



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE NOVA OLÍMPIA - PARANÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Rua Minas Gerais, nº38 - CEP 87490-0000 - Fone (44) 3685-1365 - Nova Olímpia.
CNPJ 75 799 577/0001-04 E-Mail smsno@bol.com.br

Procedimento Operacional Padrão Para Estratégia Saúde da Família

Elaborado em 01/11/2021 por:

Thays Aparecida de Lima (*Enfermeira Coordenadora APS*)

Revisado em 03/11/2023 por:

Lucineia de Melo dos Santos Paula (*Enfermeira ESF*)

Aprovado em 08/11/2023 por:

Andréia Cristina Batista Alves (*Secretária Municipal de Saúde*)

INTRODUÇÃO

O POP (Procedimento Operacional Padrão), é um documento relacionado ao gerenciamento dos processos de trabalho na Unidade de Saúde e são procedimentos escritos de forma clara e objetiva que estabelecem instruções sequenciais para a realização de ações rotineiras e específicas e visam a garantia da uniformidade, eficiência e coordenação efetiva de atividades realizadas, além de instrumento para a Sistematização de Assistência de Enfermagem, Sendo assim, esperamos que este Manual colabore com a organização do processo de trabalho e norteie a prática estimulando o raciocínio, a tomada de decisão e as intervenções de forma humanizada, além de contribuir para avanços na assistência ao usuário nos diferentes serviços da rede municipal de saúde.

O documento estará disponível a todos aqueles que tenham interesse em contribuir para o aprimoramento e fundamentações dos procedimentos a serem adotados nas práticas dos profissionais de saúde da rede municipal.

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

Próxima revisão programada para a data de 09/11/2025

SUMÁRIO:

Introdução	02
ÁREA 1 – HIGIENE E ANTISSEPSE	
1. Orientações básicas de higiene pessoal do profissional de saúde	05
2. Normas institucionais	06
3. Paramentação e desparamentação de equipamento de proteção individual (EPIs).....	07
4. Técnica de lavagem das mãos	10
ÁREA 2 – HIGIENIZAÇÃO, DESINFECCÃO E ESTERILIZAÇÃO	
5. Limpeza concorrente	12
6. Limpeza terminal	14
7. Técnica de limpeza e desinfecção de superfície	15
8. Desinfecção em local com respingos ou deposição de matéria orgânica (sangue, secreções, excretas e exsudato).	16
9. Descontaminação de superfícies contaminadas	17
10. Cuidados a serem observados com os materiais e produtos de limpeza	18
11. Técnica de varredura úmida	20
12. Técnica de limpeza de janelas e portas	22
13. Técnica de limpeza de pisos	23
14. Técnica de limpeza de mobiliários, bancadas e equipamentos.....	24
15. Técnica de limpeza de tetos e paredes	25
16. Técnica de limpeza de banheiros	27
17. Técnica de limpeza do ar condicionado.....	29
18. Técnica de limpeza e desinfecção de bebedouro	30
19. Técnica de limpeza manual de instrumental.....	31
20. Técnica de limpeza e desinfecção de nebulizadores (mascaras, copinho, cachimbo e tubo de conexão)	32
21. Técnica de limpeza e desinfecção de almotolias.....	33
22. Técnica de limpeza e desinfecção dos umidificadores de oxigênio.....	34
23. Técnica de limpeza e desinfecção de cabos e lâminas de laringoscópio.....	35
24. Técnica de limpeza e desinfecção de ambú.....	36
25. Trabalho para o funcionário na área do expurgo.....	37
26. Trabalho para o funcionário na área de recepção de material.....	38
27. Trabalho para o funcionário na área de preparo.....	39
28. Trabalho para o funcionário na área de esterilização.....	40
29. Trabalho para o funcionário na área de guarda de distribuição de material.....	41
30. Recolhimento dos resíduos	42
31. Acondicionamento dos resíduos	43
32. Cuidados á serem observados com os materiais e produtos de limpeza	44
ÁREA 3 – ASSISTÊNCIA Á SAÚDE	
33. Acolhimento	47
34. Demanda espontânea	48
35. Atendimento Programado	49
36. Recepção.....	50
37. Pré consulta de Enfermagem.....	52
38. Aferição de Pressão arterial	53
39. Aferição de Temperatura	55

40. Glicemia Capilar Periférica	56
41. Aferição de Pulso e Respiração	57
42. Aferição de Frequência Respiratória.....	58
43. Consultório de coleta de exames ginecológicos	59
44. Consultório Geral.....	60
45. Sala de procedimentos (curativos, suturas, etc).....	61
46. Sala de inalação.....	62
47. Sala de urgência e emergência.....	63
48. Administração de oxigenoterapia.....	64
49. Oxigenoterapia por cateter nasal.....	66
50. Equipamentos e materiais básicos na sala de vacina.....	67
51. Equipe da sala de vacina e suas atribuições básicas	69
52. Atividades e procedimentos em imunizações.....	71
53. Conservação dos imunobiológicos.....	72
54. Suspensão de energia elétrica ou defeito nos equipamentos	74
55. Cuidados Gerais com a Câmara e/ou geladeira	75
56. Limpeza de equipamentos (freezer, câmara e/ou geladeira)	76
57. Limpeza e conservação da caixa térmica	77
58. Cuidados Gerais com as Bobinas de Gelo Reutilizável	78
59. Manejo das caixas térmicas para vacinação extra-muro.....	79
60. Remoção de Sutura	81
61. Curativo - Lesão fechada	83
62. Curativo - Lesão aberta.....	85
63. Curativo domiciliar.....	87
64. Curativo de traqueostomia troca de cadarço	88
65. Cauterização de cicatriz umbilical.....	89
66. Administração de medicamento via intramuscular.....	90
67. Administração de medicamento via subcutânea	92
68. Administração de medicamento via oral.....	94
69. Administração de medicamento via inalatória	95
70. Administração de medicamento via intradérmica	96
71. Técnica de aspiração de traqueostomia ou tubo orotraqueal	97
72. Cateterismo vesical de demora	99
73. Cateterismo vesical de alívio.....	102
74. Sondagem Nasogástrica	105
75. Troca de Bolsa de Estoma	107
76. Coleta de Exame Citopatológico Cérvico-Vaginal	108
77. Coleta de escarro	111
78. Prova do laço.....	112
79. Aferições antropométricas gestantes	113
80. Interpretação das Aferições antropométricas de gestantes.....	114
81. Critérios diagnósticos em gestantes – pressão arteriais e exames bioquímicos	116
82. Promoção da saúde para gestantes – orientações necessárias	119
83. Aferições antropométricas de crianças menores de 2 anos	122
84. Aferições antropométricas de crianças maiores de 2 anos.	124
85. Interpretação das Aferições antropométricas de crianças	126
86. Interpretação das Aferições antropométricas de adultos	130
87. Critérios diagnósticos em adultos – pressão arteriais e exames bioquímicos	132
88. Critérios diagnósticos em idosos – pressão arteriais e exames bioquímicos	135

 <p>Prefeitura Municipal de Nova Olímpia – PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia- PR</p>	<p>Procedimento Operacional Padrão</p> <p>Orientações básicas de higiene pessoal do profissional de saúde</p>	<p>Código: POP – 001</p>	<p>Valido até 09/11/2025</p>
		<p>Revisado: 03/11/2023</p> <hr/> <p>Lucineia de Melo Santos Paula</p>	<p>Aprovado: 08/11/2023</p> <hr/> <p>Andréia Cristina Batista Alves</p>
<p>Responsável: Todos os profissionais da equipe de saúde</p>			
<p>Quando: Diariamente</p>			
<p>Monitoramento: Todos os profissionais e o coordenador da equipe</p>			
<p>Objetivo: Garantir a higienização pessoal, o bem estar do profissional, evitando a transmissão de infecções.</p>			
<p>Procedimento:</p> <p>. Higiene pessoal Deve a todos os trabalhadores da área de saúde manter a higiene corporal, que está diretamente ligada à aparência pessoal.</p> <p>. Cuidados com os cabelos: Os cabelos devem estar limpos e, presos, se compridos. A touca, que consta do uniforme, deverá cobrir todo o cabelo pois seu objetivo é a proteção dos cabelos.</p> <p>. Cuidado com as unhas: As unhas devem estar sempre aparadas para evitar que a sujeira fique depositada entre as unhas e a pele dos dedos.</p> <p>. Cuidados com o uniforme: Deve mantê-lo limpo, passado, sem manchas e com a identificação profissional.</p> <p>. Cuidados com os sapatos: Devem ser fechados, para proteger os pés.</p>			
<p>Referência:</p> <p>1. ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: Limpeza e Desinfecção de Superfícies. Editora ANVISA, 1ª edição. Brasília 2010.</p>			

 Prefeitura de Nova Olímpia-PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia- PR	Procedimento Operacional Padrão <h2 style="text-align: center;">Normas institucionais</h2>	Código: POP – 002	Valido até 09/11/2025
		Revisado: 03/11/2023	Aprovado: 08/11/2023
		Lucineia de Melo Santos Paula	Andréia Cristina Batista Alves
Responsável: Todos os profissionais			
Quando: Diariamente			
Monitoramento: Todos os profissionais e o coordenador da equipe			
Objetivo: Manter os princípios éticos e favorecer um ambiente agradável de trabalho.			
Procedimento: <ul style="list-style-type: none"> . Apresentar-se no horário estabelecido no contrato de trabalho. . Comunicar e justificar ausências. . Respeitar clientes internos e externos à instituição: superiores, colegas de trabalho, pacientes, visitantes e outros. . Adotar postura profissional compatível com as regras institucionais: <ul style="list-style-type: none"> – falar em tom baixo. – evitar gargalhadas. – evitar diálogos desnecessários com clientes, sem que seja questionado previamente. – não fumar e não guardar ou consumir alimentos e bebidas nos postos de trabalho (BRASIL, 2005), exceto áreas reservadas para esse fim. 			
Referência: <ol style="list-style-type: none"> 1. ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: Limpeza e Desinfecção de Superfícies. Editora ANVISA, 1ª edição. Brasília 2010. 			

 Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia- PR	Procedimento Operacional Padrão	Código: POP – 003	Valido até 09/11/2025
	Paramentação e Desparamentação de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs)	Revisado: 03/11/2023	Aprovado: 08/11/2023
Lucineia de Melo Santos Paula		Andréia Cristina Batista Alves	
Responsável: Todos os profissionais da equipe de saúde			
Quando: Diariamente			
Monitoramento: Todos os profissionais e o coordenador da equipe			
Objetivo: Padronizar o processo de paramentação e desparamentação dos EPIs utilizados durante o atendimento.			
MATERIAIS NECESSÁRIOS: <ul style="list-style-type: none"> ● 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. 			
Procedimento:			
<u>Sequência de Paramentação:</u> <ul style="list-style-type: none"> . Reunir o material necessário. . Higienizar as mãos. . 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 16 braços e os punhos. Lembre-se: Nunca amarre o avental pela frente. . Colocar a máscara (cirúrgica ou N95 conforme atividade ou procedimento a ser realizado). . Higienizar as mãos. . Se óculos de proteção → Colocar óculos de proteção → . Colocar gorro/touca Se protetor facial → Colocar gorro/touca → . Colocar protetor facial . Higienizar as mãos. . Calçar as luvas conforme procedimento a ser realizado e ajustá-las até cobrir o punho do avental. Sequência de 			
<u>Desparamentação:</u> <ul style="list-style-type: none"> .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). . Higienizar as mãos. . 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). 			

- . Higienizar as mãos.
- . 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.
- . Higienizar as mãos.
- . Calçar luvas de procedimento.
- . Remover os óculos de proteção tocando delicadamente na extremidade lateral, próximo a região auricular.
- . 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 17 o movimento em sentido unidirecional, do menos contaminado para o mais contaminado; IV. Embalar ou armazenar em recipiente limpo destinado para sua guarda.
- . Retirar as luvas e descartar em lixo infectante.
- . Higienizar as mãos.
- . 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 ou formulação alcoólica a 70%.

- 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 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. 18 - 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.

Referência:

1. ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: Limpeza e Desinfecção de Superfícies. Editora ANVISA, 1ª edição. Brasília 2010.
2. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. COVID-19: orientações sobre a colocação e retirada dos equipamentos de proteção individual (EPIs). 2020.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). POP Equipamento de proteção individual e segurança no trabalho para profissionais de saúde da APS no atendimento às pessoas com suspeita ou infecção pelo novo coronavírus (Covid-19). Disponível em: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/30/20200330-POP-EPIver002-Final.pdf>.

 Prefeitura de Nova Olímpia-PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia- PR	Procedimento Operacional Padrão	Código: POP – 004	Valido até 09/11/2025
	<h2 style="text-align: center;">Técnica de lavagem das mãos</h2>	Revisado: 03/11/2023	Aprovado: 08/11/2023
		Lucineia de Melo Santos Paula	Andréia Cristina Batista Alves
Responsável: Todos os profissionais da equipe			
Quando: Diariamente			
Monitoramento: Todos os profissionais e o coordenador da equipe			
Objetivo: Garantir a higienização das mãos, evitando a transmissão de infecções			
Orientações: Quando as mãos estiverem visivelmente sujas ou contaminadas com sangue e outros fluidos corporais. Ao iniciar o turno de trabalho. <ul style="list-style-type: none"> • Após ir ao banheiro. • Antes e depois das refeições. • Antes de preparo de alimentos. • Antes de preparo e manipulação de medicamentos. • Nas situações descritas a seguir para preparação alcoólica. <p>Higienizar as mãos com preparação alcoólica quando estas não estiverem visivelmente sujas, em todas as situações descritas a seguir:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Antes de contato com o paciente • Após contato com o paciente • Antes de realizar procedimentos assistenciais e manipular dispositivos invasivos • Antes de calçar luvas para inserção de dispositivos invasivos que não requeiram preparo cirúrgico • Após risco de exposição a fluidos corporais • Ao mudar de um sítio corporal contaminado para outro, limpo, durante o cuidado ao paciente • Após contato com objetos inanimados e superfícies imediatamente próximas ao paciente • Antes e após remoção de luvas (sem talco) <p>Procedimento:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lavar as mãos com água e sabão líquido friccionando por 30 segundos; - Retirar relógios, jóias e anéis das mãos e braços (sob tais objetos acumulam-se bactérias que não são removidas mesmo com a lavagem das mãos); - Abrir a torneira com a mão dominante, quando na ausência de dispensador de pedal, não encostar-se a pia para não contaminar a roupa; - Molhar as mãos; - Colocar em torno de 3 a 5 ml de sabão líquido nas mãos; - Ensaboar as mãos (proporcionar espuma), através de fricção por aproximadamente 30 segundos em todas as faces (palma e dorso das mãos), espaços interdigitais, articulações, unhas e extremidades dos dedos; 			

- Com as mãos em nível baixo, enxaguá-las em água corrente, sem encostá-las na pia, retirando totalmente a espuma e os resíduos de sabão;
- Enxugar as mãos com papel toalha descartável; em caso de torneira sem dispensador de pedal, fechar a torneira com o mesmo papel toalha;
- Desprezar o papel toalha na lixeira.

Referência:

- 1- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Fiocruz. Programa Nacional de Segurança do Paciente. Anexo 1: protocolo para a prática de higiene das mãos em serviços de saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013.
- 2- ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. SEGURANÇA DO PACIENTE: Higiene das mãos. Editora ANVISA.
- 3- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do paciente em serviços de saúde: higienização das mãos. Brasília, DF: Anvisa, 2009.

 Prefeitura de Nova Olímpia-PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia- PR	Procedimento Operacional Padrão Limpeza Concorrente	Código: POP – 005	Valido até 09/11/2025
		Revisado: 03/11/2023	Aprovado: 08/11/2023
		Lucineia de Melo Santos Paula	Andréia Cristina Batista Alves
Responsável: Auxiliar de serviços gerais			
Quando: Ao início ou término das atividades			
Monitoramento: Todos os profissionais e o coordenador da equipe			
Objetivo: Manter o ambiente propício as condições de trabalho e evitar o fluxo de microorganismo			
Material: Equipamentos de proteção individual- EPI's Materiais para limpeza			
<p>É o processo de limpeza diária de todas as áreas da Unidade de Saúde, objetivando a manutenção do asseio, o abastecimento e a reposição dos materiais de consumo diário (sabonete líquido, papel higiênico, papel toalha interfolhado etc.), a coleta de resíduos de acordo com a sua classificação e a higienização molhada dos banheiros, proporcionando ambientes limpos e agradáveis.</p> <p>Procedimento:</p> <ul style="list-style-type: none"> . Deve avaliar os horários de fluxo de cada setor; . Iniciar pelo setor de menor risco de vinculação de microorganismo; . Os corredores devem ser limpos uma metade e depois a outra; . Não realizar varreduras a seco; . Iniciar com as retiradas do lixo; . Organização do ambiente e reposição de materiais; . Limpeza de superfícies, . Limpeza dos pisos; . Limpar bebedouros; . Limpar instalações sanitárias <p>Descrição da limpeza da superfície sem secreção (piso) “Varredura Úmida” → Execução do serviço de limpeza - sob orientação técnica do Enfermeiro da Unidade:</p> <ul style="list-style-type: none"> . Preparar o material de acordo com o procedimento (balde, água, sabão e etc); . Calçar as Luvas de borracha . Umedecer um pano limpo em solução de água e sabão e realizar a limpeza com bastante pressão utilizando sempre o mesmo sentido, de uma extremidade para outra e do mais alto para o mais baixo. . Umedecer um pano limpo em água limpa e realizar a retirada do sabão respeitando as orientações acima. . Realizar a secagem com um pano limpo e seco. . Diluir o hipoclorito 1:1 e finalizar com varredura úmida. 			

Descrição da desinfecção da superfície com secreção (piso): –

Execução do serviço de limpeza – sob orientação técnica do Enfermeiro da Unidade

- . Preparar o material para a desinfecção após a limpeza e de acordo com o procedimento;
- . Hipoclorito de sódio a 1%, papel toalha e pano limpo;
- . Calçar as luvas;
- . Para superfície com secreção realizar a retirada da mesma com papel toalha;
- . Colocar o hipoclorito de sódio 1% no local onde estava a secreção;
- . Aguardar 10 minutos e proceder à limpeza conforme descrito acima.

Referência:

1. ANVISA, agência nacional de vigilância sanitária. Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies. Editora anvisa, 1ª edição. Brasília 2010
2. UNIVALE – Universidade Vale do Rio Roce. Curso de Enfermagem. Manual de procedimento operacional padrão do serviço de limpeza. Governador Valadares 2011.
3. Secretaria Municipal da Saúde Ribeirão Preto- SP .Comissão de Controle de Infecção. Limpeza e desinfecção de superfícies em serviços de saúde. Edição 1ª,2006.

 Prefeitura de Nova Olímpia- PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia- PR	Procedimento Operacional Padrão	Código: POP – 006	Valido até 09/11/2025
	Limpeza Terminal	Revisado: 03/11/2023	Aprovado: 08/11/2023
		Lucineia de Melo Santos Paula	Andréia Cristina Batista Alves
Responsável: Auxiliar de serviços gerais			
Quando: A cada 30 dias			
Monitoramento: Todos os profissionais e o coordenador da equipe			
Objetivo: Manter o ambiente propício as condições de trabalho e evitar o fluxo de microorganismo			
<p>A limpeza terminal é uma limpeza mais completa. Deve ser programa devido o fluxo do ambiente. O procedimento inclui a limpeza de paredes, pisos, teto, equipamentos, macas, mesas de refeição, armários, bancadas, janelas, vidros, portas, peitoris e luminárias.</p> <p>Procedimento:</p> <ul style="list-style-type: none"> . Comunicar aos profissionais sobre o horário de limpeza; . Observar os POP's de limpeza de janelas, paredes, pisos, . Reunir os materiais a serem utilizados . Organizar o ambiente, guardar papéis e objetos que não podem ser molhados . Retirar os lixos . Levantar imobiliários 			
<p>Referência:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ANVISA, agência nacional de vigilância sanitária. Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies. Editora anvisa, 1ª edição. Brasília 2010 2. UNIVALE – Universidade Vale do Rio Roce. Curso de Enfermagem. Manual de procedimento operacional padrão do serviço de limpeza. Governador Valadares 2011. 3. Secretaria Municipal da Saúde Ribeirão Preto- SP .Comissão de Controle de Infecção. Limpeza e desinfecção de superfícies em serviços de saúde. Edição 1ª,2006. 			

 Prefeitura de Nova Olímpia-PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia- PR	Procedimento Operacional Padrão	Código: POP – 007	Valido até 09/11/2025
	Técnica de Limpeza e/ou desinfecção de Superfície	Revisado: 03/11/2023 Lucineia de Melo Santos Paula	Aprovado: 08/11/2023 Andréia Cristina Batista Alves
Responsável: Auxiliar de serviços gerais			
Quando: Diariamente			
Monitoramento: Todos os profissionais e o coordenador da equipe			
Objetivo: Realizar a limpeza e a higienização de superfícies eliminando todo foco patógeno.			
MATERIAIS NECESSÁRIOS: <ul style="list-style-type: none"> • EPIs • Álcool a 70% para limpeza de superfícies • Álcool em gel • Solução com hipoclorito de sódio 1% (para locais com presença de matéria orgânica) • Compressas ou panos de limpeza, limpos e macios • Detergente neutro • Papel toalha 			
Procedimento: <ul style="list-style-type: none"> . Não comer ou fumar quando executar tarefas de limpeza; . Evitar o uso de bijouterias, jóias e relógios durante a execução do trabalho. . Utilizar o equipamento de proteção individual (EPI) de acordo com as circunstâncias de risco. . Preparar previamente todo o material necessário ao procedimento de limpeza e desinfecção a ser executado. . Colocar os equipamentos de proteção individual . Remover o lixo do recinto, as roupas sujas e o material usado para os locais devidos, antes de iniciar a limpeza. . Não agitar peças de roupas, sacos de lixo, ou qualquer material contaminado, não espanar e não fazer varredura a seco . Iniciar pelo mobiliário e/ ou paredes e terminar pelo piso. . Limpar com movimentos amplos, do lugar mais alto para o mais baixo e da parte mais distante para a mais próxima. . Começar a limpeza sempre do fundo dos recintos, salas e corredores e prosseguir em direção à saída. <p>11. Limpar primeiro uma metade do recinto e depois a outra metade, deixando espaço livre para passagem de pessoas, remoção de equipamentos e mobiliários.</p>			
Referência: <ol style="list-style-type: none"> 1. ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do paciente em serviços de saúde: Limpeza e desinfecção de superfícies. Editora ANVISA, 1ª edição. Brasília 2010. 			

 <p>Prefeitura de Nova Olímpia- PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia- PR</p>	<p>Procedimento Operacional Padrão</p> <p>Desinfecção em local com respingos ou deposição de matéria orgânica (sangue, secreções, excretas e exsudato).</p>	Código: POP – 008	Valido até 09/11/2023
		Revisado: 03/11/2023	Aprovado: 08/11/2023
		Lucineia de Melo Santos Paula	Andréia Cristina Batista Alves
Responsável: Auxiliar de serviços gerais			
Quando: Sempre que necessário			
Monitoramento: Todos os profissionais e o coordenador da equipe			
Objetivo: Garantir a retirada de sujidades			
<p>Material:</p> <ul style="list-style-type: none"> - EPI's - papel toalha -balde com água e sabão - balde com água -pano de chão ou de superfície 			
<p>Procedimento</p> <ul style="list-style-type: none"> . Utilizar luvas de autoproteção . Retirar o excesso da matéria orgânica em papel absorvente; . Desprezar o papel em saco de lixo para resíduo infectante; . Limpar com água e sabão; . Aplicar o desinfetante e deixar o tempo necessário – 10 min; . Remover o desinfetante com pano molhado; . Proceder a limpeza com água e sabão. 			
<p>Referência:</p> <p>1. ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do paciente em serviços de saúde: Limpeza e desinfecção de superfícies. Editora ANVISA, 1ª edição. Brasília 2010.</p>			

 <p>Prefeitura de Nova Olímpia-PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia- PR</p>	<p>Procedimento Operacional Padrão</p>	<p>Código: POP – 009</p>	<p>Valido até 09/11/2025</p>
	<p>Descontaminação de Superfícies Contaminadas</p>	<p>Revisado: 03/11/2023</p>	<p>Aprovado: 08/11/2023</p>
		<p>Lucineia de Melo Santos Paula</p>	<p>Andréia Cristina Batista Alves</p>
<p>Responsável: Auxiliar de serviços gerais</p>			
<p>Quando: diariamente</p>			
<p>Objetivos: Realizar a retirada de sujidades e focos de contaminação de superfícies</p>			
<p>Procedimento:</p> <ul style="list-style-type: none"> . Utilizar luvas de autoproteção (látex); . Retirar o excesso da matéria orgânica em papel absorvente; . Desprezar o papel em saco de lixo para resíduo infectante; . Aplicar o desinfetante e deixar o tempo necessário – 10 min; . Remover o desinfetante com pano molhado; . Proceder a limpeza com água e sabão. 			
<p>Referências Bibliográficas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do paciente em serviços de saúde: Limpeza e desinfecção de superfícies. Editora ANVISA, 1ª edição. Brasília 2010. 2. Prefeitura de Colombo. Procedimento Operacional Padrão,2011. 			

 Prefeitura de Nova Olímpia-PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia- PR	Procedimento Operacional Padrão Cuidados a serem observados com os materiais e produtos de limpeza	Código: POP – 010	Valido até 09/11/2025
		Revisado: 03/11/2023	Aprovado: 08/11/2023
		Lucineia de Melo Santos Paula	Andréia Cristina Batista Alves
Responsável: Auxiliar de serviços gerais			
Quando: Diariamente			
Monitoramento: Todos os profissionais e o coordenador da equipe			
Objetivo: Garantir a limpeza, assepsia e organização dos materiais e produtos a serem utilizados no processo de limpeza da unidade			
<p>Procedimento:</p> <p>1. PANO DE CHÃO: Utilizado para varrer, lavar e secar pisos. Limpeza e conservação: - Lavar com água e sabão; - Fazer desinfecção com hipoclorito de sódio a 1%, por 30 minutos; - Enxaguar -Colocar para secar.</p> <p>2. PANO PARA LIMPEZA: usado para remover poeira; pode ser umedecido em água, solução desinfetante ou álcool a 70%. Limpeza e conservação: - Lavar com água e sabão; - Fazer desinfecção com hipoclorito de sódio a 1%, por 30 minutos - Enxaguar; -Colocar para secar.</p> <p>3. VASSOURA DE VASO SANITÁRIO: Utilizada para limpeza da parte interna do vaso sanitário. Limpeza e conservação: - Lavar com água e sabão; - Fazer desinfecção com hipoclorito de sódio a 1% por 30 minutos; - Lavar novamente; -Colocar para secar pendurada pelo cabo.</p> <p>4. ESPONJAS: Esponjas de aço: Usada para limpeza de superfícies com manchas ou resíduos. É descartável. Esponja sintética: Usada na limpeza de superfícies que sofrem danos com esponjas de aço.</p> <p>5. ESCADAS: Devem ser antiderrapantes com degraus emborrachados. Limpeza e conservação: - lavar com água e sabão; -Secar com pano limpo.</p>			

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

Limpeza e conservação:

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

7. PÀS DE LIXO: São de metal ou plástico com cabo longo de plásticos ou madeira, usados para recolher pequenas porções de lixo e pó.

Limpeza e conservação:

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

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

Limpeza e conservação:

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

9. ESCOVA MANUAL de fios sintéticos: Usada para lavar superfícies com reentrâncias.

-Limpeza e conservação:

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

10. LUVAS de auto proteção: Utilizada para contato com sangue ou líquidos corporais (material biológico)

Limpeza e conservação:

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

Referência:

1. ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do paciente em serviços de saúde: Limpeza e desinfecção de superfícies. Editora ANVISA, 1ª edição. Brasília 2010.
2. Prefeitura de Colombo. Procedimento Operacional Padrão,2011.

 Prefeitura de Nova Olímpia-PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia- PR	Procedimento Operacional Padrão Técnica de Varredura Úmida	Código: POP – 011	Valido até 09/11/2025
		Revisado: 03/11/2023	Aprovado: 08/11/2023
		Lucineia de Melo Santos Paula	Andréia Cristina Batista Alves
Responsável: Auxiliar de serviços gerais			
Quando: Diariamente			
Monitoramento: Todos os profissionais e o coordenador da equipe			
Objetivo: Visa remover a sujeira do chão, devendo ser feita com pano limpo umedecido em água e sabão, a fim de evitar suspensão de partículas de poeira e dispersão de microrganismos.			
Material: <ul style="list-style-type: none"> · 2 baldes · vassoura e rodo · 2 panos limpos · água e detergente líquido · pá de lixo · luvas · botas · touca 			
Procedimento: <ol style="list-style-type: none"> 1. Organizar os materiais necessários e colocar os EPI'S; 2. Preparar o ambiente para limpeza e reunir mobiliário leve para deixar a área livre; 3. Encher os baldes até a metade, um com água limpa e o outro com água e detergente líquido; 4. Imergir o pano no balde com solução detergente, retirar o excesso e enrolar na vassoura ou rodo; 5. Passar o pano no piso, sem retirar o pano do chão, iniciando do fundo da sala e se dirigindo para a porta, de forma que todas as áreas do piso sejam limpas; 6. Recolher a sujeira e jogar no lixo; 7. Imergir outro pano no balde de água limpa, torcer e enrolar na vassoura; 8. Retirar o sabão do piso, iniciando do fundo da sala e se dirigindo para a porta; 9. Secar o piso usando o pano bem torcido; 10. Limpar os rodapés; 11. Recolocar o mobiliário no local original; 12. Limpar o material de trabalho e guardar em local apropriado; 13. Este procedimento deve ser realizado diariamente; 			

Obs:Toda área que permanece úmida ou molhada tem mais condições de albergar e reproduzir germes gram negativos e fungos, as áreas empoeiradas podem albergar germes gram positivos, micobactérias e outros.

-Conclui-se dessa forma que deve-se evitar excesso de água na limpeza, secar muito bem o piso e abolir varredura seca nos Estabelecimentos de Saúde.

Referência:

1. ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do paciente em serviços de saúde: Limpeza e desinfecção de superfícies. Editora ANVISA, 1ª edição. Brasília 2010.
2. Prefeitura de Colombo. Procedimento Operacional Padrão,2011.

 <p>Prefeitura de Nova Olímpia-PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia- PR</p>	<p>Procedimento Operacional Padrão</p>	<p>Código: POP – 012</p>	<p>Valido até 09/11/2025</p>
	<p>Técnica de Limpeza de Janelas e Portas</p>	<p>Revisado: 03/11/2023</p>	<p>Aprovado: 08/11/2023</p>
		<p>Lucineia de Melo Santos Paula</p>	<p>Andréia Cristina Batista Alves</p>
<p>Responsável: Auxiliar de serviços gerais</p>			
<p>Quando: A cada 30 dias</p>			
<p>Monitoramento: Todos os profissionais e o coordenador da equipe</p>			
<p>Objetivo: Consiste em retirar a poeira e manchas das janelas e portas de madeira, vidro ou metal.</p>			
<p>Material:</p> <ul style="list-style-type: none"> · escada · 2 baldes água · detergente líquido · esponja de aço fina · panos de limpeza · espátula · panos de chão · cinto de segurança · touca · botas · luvas de autoproteção 			
<p>Procedimento:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Reunir o material necessário; - Colocar o EPI; - Preparar o ambiente para a operação; afastar os móveis e os equipamentos das janelas e portas; - Forrar o piso com pano de chão, colocando-o debaixo da janela ou porta; - Encher metade de dois baldes, um com água e outro com água e detergente líquido; - Imergir o pano no balde com água limpa e torcer; - Remover a poeira passando o pano de cima para baixo e da esquerda para a direita; - Imergir o outro pano no balde com solução detergente; retirar o excesso e passar no vidro, moldura da janela ou porta, soleira da janela e maçanetas; - Imergir o outro pano de limpeza no balde com água limpa; - Passar o pano em toda a extensão da janela ou porta para remover a solução detergente; - Secar a janela ou porta, com pano de limpeza seco; - Retirar o pano de chão colocado debaixo da janela ou porta; - Recolocar o mobiliário e equipamento no local original; - Limpar o material de trabalho e guardar em local apropriado. 			
<p>Referência:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do paciente em serviços de saúde: Limpeza e desinfecção de superfícies. Editora ANVISA, 1ª edição. Brasília 2010. 2. Prefeitura de Colombo. Procedimento Operacional Padrão, 2011. 			

 Prefeitura de Nova Olímpia-PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia- PR	Procedimento Operacional Padrão Técnica de limpeza de pisos	Código: POP – 013	Valido até 09/11/2025
		Revisado: 03/11/2023	Aprovado: 08/11/2023
		Lucineia de Melo Santos Paula	Andréia Cristina Batista Alves
Responsável: Auxiliar de serviços gerais			
Quando: quinzenalmente			
Objetivos: Visa remover a sujidade dos pisos mediante escovação			
<p>Procedimento:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Reunir o material para lavagem: <ul style="list-style-type: none"> · 2 baldes · vassoura e rodo · panos limpos · escova manual · água e detergente líquido · luvas de autoproteção · botas · touca - Colocar EPI; - Preparar o ambiente para a limpeza: <ul style="list-style-type: none"> · afastar os móveis da parede; · reunir o mobiliário leve para desocupar a área. - Encher a metade dos baldes, um com água limpa e outro com água e detergente líquido; - Colocar um pano seco na entrada da sala; - Imergir outro pano no balde com solução detergente e, sem retirar o excesso, enrolar na vassoura ou rodo; - Passar o pano no piso, molhando toda a área a ser escovada; - Esfregar a vassoura no piso, começando dos cantos em direção à porta; - Retirar a água suja, com rodo, até o ralo de escoamento; - Repetir toda operação até que a área fique limpa; - Limpar os rodapés com escova manual, se necessário; - Enxaguar o piso até retirar todo o sabão, utilizando o pano embebido em água limpa e enrolando no rodo ou vassoura; - Secar o piso, utilizando um pano limpo enrolado na vassoura ou rodo; - Recolocar o mobiliário no local original; - Limpar o material de trabalho e guardar no local apropriado; - Este procedimento deve ser realizado quinzenalmente. 			
<p>Referências Bibliográficas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do paciente em serviços de saúde: Limpeza e desinfecção de superfícies. Editora ANVISA, 1ª edição. Brasília 2010. 2. Prefeitura de Colombo. Procedimento Operacional Padrão, 2011. 			

 Prefeitura de Nova Olímpia-PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia-PR	Procedimento Operacional Padrão	Código: POP – 014	Valido até 09/11/2025
	<p style="text-align: center;">Técnica de Limpeza de Mobiliário, Bancadas e Equipamentos</p>	Revisado: 03/11/2023	Aprovado: 08/11/2023
		Lucineia de Melo Santos Paula	Andréia Cristina Batista Alves
Responsável: Auxiliar de serviços gerais			
Quando: Diariamente e sempre que necessário			
Monitoramento: Todos os profissionais e o coordenador da equipe			
Objetivo: Consiste em retirar a poeira, lavar, retirar manchas, polir e escovar bancadas, móveis e equipamentos.			
Materiais: <ul style="list-style-type: none"> . Panos de limpeza . 2 baldes . água . detergente líquido . escova . touca . botas . luvas de autoproteção 			
Procedimento: <ul style="list-style-type: none"> . Reunir o material necessário; . Colocar o EPI; . Encher metade dos baldes, um com água limpa e outro com água e detergente líquido; . Retirar os objetos de cima e, se possível, do interior do móvel ou equipamento a ser limpo; . Retirar a poeira do móvel ou equipamento com o pano úmido dobrado, para obter várias superfícies de limpeza; . Imergir o outro pano na solução detergente e retirar o excesso; . Limpar o móvel ou equipamento, esfregando o pano dobrado com solução detergente; se necessário usar a escova; . Retirar toda a solução detergente com pano umedecido em água limpa. . Enxugar o móvel ou equipamento; . Limpar o material de trabalho e guardar em local apropriado. 			
Referência: <ol style="list-style-type: none"> 1. ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do paciente em serviços de saúde: Limpeza e desinfecção de superfícies. Editora ANVISA, 1ª edição. Brasília 2010. 			

 <p>Prefeitura de Nova Olímpia- PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia- PR</p>	<p>Procedimento Operacional Padrão</p> <p>Técnica de Limpeza de Tetos e Paredes</p>	<p>Código: POP – 015</p>	<p>Valido até 09/11/2025</p>
		<p>Revisado: 03/11/2023</p>	<p>Aprovado: 08/11/2023</p>
		<p>Lucineia de Melo Santos Paula</p>	<p>Andréia Cristina Batista Alves</p>
<p>Responsável: Auxiliar de serviços gerais</p>			
<p>Quando: A cada 30 dias ou quando necessário</p>			
<p>Monitoramento: Todos os profissionais e o coordenador da equipe</p>			
<p>Objetivo: Consiste em retirar a poeira e substâncias aderidas ao teto, paredes, luminárias e interruptores.</p>			
<p>Materiais:</p> <ul style="list-style-type: none"> .escada · 2 baldes · vassoura · 3 panos de chão · esponja de aço fina · escova · espátula · água · detergente líquido · touca · botas · luvas de autoproteção 			
<p>Procedimento:</p> <ul style="list-style-type: none"> . Reunir o material de limpeza; . Colocar o EPI; . Preparar o local para limpeza; . Afastar os móveis e equipamentos das paredes . Forrar os móveis e os equipamentos . Encher metade dos baldes, um com água limpa e outro com água e detergente líquido; . Imergir um pano no balde com água limpa, retirar o excesso de água, enrolar na vassoura ou rodo; . Retirar o pó do teto e paredes, com o pano úmido fazendo movimentos em um único sentido; . Enxaguar delimitando pequenas áreas; . Imergir outro pano na solução detergente, torcer e enrolar o pano em uma vassoura; . Esfregar o pano no teto, sempre num mesmo sentido, iniciando de um dos cantos; . Imergir o pano limpo na água limpa, torcer e enrolar na vassoura; . Retirar toda solução detergente do teto; . Imergir o pano na solução detergente, torcer e enrolar na vassoura; . Esfregar o pano na parede, sempre no mesmo sentido; . Enrolar na vassoura o pano com água limpa e retirar toda solução detergente da parede; 			

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

Referência:

1. ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do paciente em serviços de saúde: Limpeza e desinfecção de superfícies. Editora ANVISA, 1ª edição. Brasília 2010.

 <p>Prefeitura de Nova Olímpia- PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia- PR</p>	<p>Procedimento Operacional Padrão</p> <p>Técnica de Limpeza de Banheiros</p>	<p>Código: POP – 016</p>	<p>Valido até 09/11/2025</p>
		<p>Revisado: 03/11/2023</p>	<p>Aprovado: 08/11/2023</p>
		<p>Lucineia de Melo Santos Paula</p>	<p>Andréia Cristina Batista Alves</p>
<p>Responsável: Auxiliar de serviços gerais</p>			
<p>Quando: Diariamente</p>			
<p>Monitoramento: Todos os profissionais e o coordenador da equipe</p>			
<p>Objetivo : Consiste em remover a sujeira, substâncias aderidas, detritos do teto, paredes, lavatórios, mictórios, instalações sanitárias e piso dos banheiros. Promove o controle de microrganismos, evitando transmissão de doenças, controla odores, mantém uma boa aparência</p>			
<p>Material:</p> <p>Limpeza das pias</p> <ul style="list-style-type: none"> - panos de limpeza - detergente líquido - saponáceo - esponja sintética - luvas de autoproteção - avental - botas - touca <p>Limpeza dos sanitários:</p> <ul style="list-style-type: none"> - panos de limpeza - vassoura para vaso sanitário - escova sintética - 2 baldes - água - detergente líquido - sapólio - hipoclorito de sódio a 1% - botas - luvas de autoproteção - avental - touca 			
<p>Procedimento para limpeza geral:</p> <ul style="list-style-type: none"> . Separar o material necessário; . Colocar o EPI; . Recolher o lixo (conforme rotina); . Limpar tetos e paredes; . Limpar janelas e portas; 			

- . Limpar pias;
- . Umedecer a esponja de aço e espalhar o sapólio sobre ela;
- . Esfregar a esponja sintética com sapólio na parte interna da pia;
- . Passar a esponja com detergente líquido na torneira;
- . Esfregar a parte externa da pia, as torneiras e encanamentos sob a pia com pano umedecido em água e detergente líquido;
- . Enxaguar a parte interna e externa da pia com água limpa;
- . Secar a pia com um pano seco, polindo a torneira;
- . Limpar o material de trabalho e guardá-lo em local apropriado;

Procedimento para limpar instalações sanitárias:

- . Separar o material necessário;
 - . Colocar o EPI;
 - . Encher metade dos baldes, um com água limpa e outro com água e detergente líquido;
 - . Dar descarga no vaso sanitário;
 - . Lavar a alavanca ou botão de descarga com pano umedecido em água e detergente;
 - . Esfregar o tampo do vaso por cima e por baixo, com a escova sintética, usando solução detergente;
 - . Espalhar sapólio no pano embebido em solução detergente;
 - . Esfregar o assento do vaso, por dentro e por fora com pano;
 - . Esfregar a parte externa do vaso com pano embebido em solução detergente e sapólio;
 - . Enxaguar o tampo, o assento, a borda e a parte externa do vaso com água limpa;
 - . Jogar solução detergente e sapólio dentro do vaso, esfregando-o com vassoura de vaso, iniciando pela borda interna do vaso e terminando na saída de água;
 - . Dar descarga no vaso sanitário continuando a esfregar a parte interna com vassoura de vaso, até a água ficar limpa;
 - . Retirar o detergente com pano umedecido em água limpa;
 - . Secar o tampo e o assento do vaso sanitário com pano limpo;
 - . Secar a parte externa do vaso e a alavanca ou botão de descarga com pano limpo;
 - . Limpar o material de trabalho e guardá-lo no local apropriado;
- Lavar o piso (conforme rotina);

Referência:

1. ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do paciente em serviços de saúde: Limpeza e desinfecção de superfícies. Editora ANVISA, 1ª edição. Brasília 2010.

 Prefeitura de Nova Olímpia- PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia- PR	Procedimento Operacional Padrão	Código: POP – 017	Valido até 09/11/2025
	Técnica de Limpeza do Aparelho de ar condicionado	Revisado: 03/11/2023	Aprovado: 08/11/2023
		Lucineia de Melo Santos Paula	Andréia Cristina Batista Alves
Responsável: Auxiliar de serviços gerais			
Quando: quinzenalmente			
Objetivos: Visa remover a sujidade do aparelho de ar condicionado			
Materiais: · panos de limpeza · 2 baldes · água · detergente líquido · touca · luvas de auto proteção Colocar o EPI;			
Procedimento: - Colocar o EPI; - Desligar o aparelho de ar condicionado da tomada; - Retirar a tampa externa do aparelho; - Encher metade dos dois baldes, um com água e outro com água e detergente; - Imergir o pano de limpeza no balde com solução detergente e torcer; - Limpar a tampa externa do aparelho com o pano; - Passar o outro pano com água limpa na tampa externa do aparelho e remover toda a solução detergente; - Secar com pano limpo; - Retirar o filtro do aparelho; - Proceder a limpeza do filtro conforme orientações do fabricante; - Recolocar o filtro no aparelho. - Recolocar a tampa externa do aparelho. - Ligar o aparelho de ar condicionado na tomada. - Limpar o material de trabalho e guardar em local adequado.			
Referências Bibliográficas: 1. ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do paciente em serviços de saúde: Limpeza e desinfecção de superfícies. Editora ANVISA, 1ª edição. Brasília 2010. 2. Prefeitura de Colombo. Procedimento Operacional Padrão,2011.			

 <p>Prefeitura de Nova Olímpia-PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia-PR</p>	<p>Procedimento Operacional Padrão</p> <p>Técnica de Limpeza e Desinfecção de bebedouro</p>	<p>Código: POP – 018</p>	<p>Valido até 09/11/2025</p>
		<p>Revisado: 03/11/2023</p>	<p>Aprovado: 08/11/2023</p>
		<p>Lucineia de Melo Santos Paula</p>	<p>Andréia Cristina Batista Alves</p>
<p>Responsável: Auxiliar de serviços gerais</p>			
<p>Quando: Diariamente</p>			
<p>Monitoramento: Todos os profissionais e o coordenador da equipe</p>			
<p>Objetivo : Visa remover poeira e substâncias aderidas no bebedouro, com o objetivo de evitar a contaminação da água</p>			
<p>Material:</p> <ul style="list-style-type: none"> · 2 baldes · 3 panos de limpeza · escova · água · detergente líquido · EPI'S · álcool a 70% 			
<p>Procedimento:</p> <ul style="list-style-type: none"> . Separar o material necessário; . Colocar o EPI; . Desligar o bebedouro da tomada; . Encher metade dos dois baldes, um com água e outro com água e detergente; . Imergir o pano de limpeza no balde com solução detergente e torcer; . Passar o pano no bebedouro, fazendo movimentos retos, sempre de cima para baixo; . Molhar a escova no balde com solução detergente; . Utilizar a escova para lavar ao redor do dispositivo de saída da água e o acionador de água; . Passar o outro pano com água limpa no bebedouro e remover toda a solução detergente; . Friccionar álcool a 70% ao redor do dispositivo de saída de água, acionador de água e local de escoamento de água. Repetir o procedimento 3 vezes; . Ligar o bebedouro na tomada; . Limpar o material de trabalho e guardar em local adequado. 			
<p>Referência:</p> <p>1. ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do paciente em serviços de saúde: Limpeza e desinfecção de superfícies. Editora ANVISA, 1ª edição. Brasília 2010.</p>			

 Prefeitura de Nova Olímpia-PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia- PR	Procedimento Operacional Padrão <h2 style="text-align: center;">Técnica de Limpeza Manual de instrumental</h2>	Código: POP – 019	Valido até 09/11/2025
		Revisado: 03/11/2023	Aprovado: 08/11/2023
		Lucineia de Melo Santos Paula	Andréia Cristina Batista Alves
Responsável: Técnicos em Enfermagem			
Quando: após sua utilização.			
Objetivos: : Realizar a limpeza do instrumental após a sua utilização			
Material: - EPI (avental impermeável, máscara, touca, óculos, luvas de autoproteção) - Bacia, balde ou cuba de plástico de tamanho compatível com a quantidade de material - Escova de cerdas duras e finas - Compressas ou panos limpos e macios - Solução de água e detergente neutro ou detergente enzimático.			
Procedimento: - Usar EPI para iniciar a limpeza do instrumental; - Manipular o material cuidadosamente evitando batidas ou quedas; - Separar as pinças de pontas traumáticas (Pozzi, Backhaus) e lavar separadamente, evitando acidentes; - Imergir o instrumental aberto na solução de água e detergente (conforme orientação do fabricante), para remoção dos resíduos de matéria orgânica; - Observar para que o instrumental mais pesado e maior fique sob os pequenos e leves; - Lavar o instrumental peça por peça, cuidadosamente com escova, realizando movimentos no sentido das serrilhas. Dar atenção especial para as articulações, serrilhas e cremalheiras; - Enxaguar rigorosamente o instrumental em água corrente, abrindo e fechando as articulações; - Enxugar as peças com compressa ou pano macio e limpo, em toda a sua extensão, dando especial atenção para as articulações, serrilhas e cremalheiras;			
Referências Bibliográficas: 1. ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do paciente em serviços de saúde. Editora ANVISA, 1ª edição. Brasília 2010. 2. Prefeitura de Colombo. Procedimento Operacional Padrão,2011.			

 <p>Prefeitura de Nova Olímpia-PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia- PR</p>	<p>Procedimento Operacional Padrão</p> <p>Técnica de Limpeza e desinfecção de nebulizadores (máscaras, copinho, cachimbo e tubo de conexão)</p>	<p>Código: POP – 020</p>	<p>Valido até 09/11/2025</p>
		<p>Revisado: 03/11/2023</p>	<p>Aprovado: 08/11/2023</p>
		<p>Lucineia de Melo Santos Paula</p>	<p>Andréia Cristina Batista Alves</p>
<p>Responsável: Técnicos em Enfermagem</p>			
<p>Quando: após sua utilização.</p>			
<p>Objetivos: : Realizar a limpeza do material de inalação após a sua utilização</p>			
<p>Material: EPI (avental impermeável, máscara, touca, óculos e luvas de autoproteção); - Solução de água e detergente; - Hipoclorito de sódio a 1%; - Recipiente com tampa; - Balde ou bacia plástica com tampa (opacos); - Compressas ou panos limpos e secos; - Seringa de 20ml</p>			
<p>Procedimento:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Colocar o EPI; - Desconectar as peças, lavando cada uma cuidadosamente com água e detergente; - Injetar a solução de água e detergente na luz do tubo com ajuda de uma seringa de 20ml; - Enxaguar o tubo com água corrente, usando o mesmo processo anterior para parte interna; - Colocar para escorrer ou secar com ar comprimido; - Enxaguar as demais peças rigorosamente interna e externamente; - Deixar escorrer sobre um pano limpo, completar a secagem manualmente se necessário; - Imergir todas as peças em solução de hipoclorito a 1% por 30 minutos; no recipiente opaco e com tampa. - Retirar as peças da solução com luvas de procedimento e/ou pinça longa; - Enxaguar as peças rigorosamente em água corrente; - Secar com pano limpo e seco; - Guardar as peças montadas em recipiente tampado; - Desprezar a solução de hipoclorito, enxaguar e secar o recipiente; - Manter área limpa e organizada. 			
<p>Referências Bibliográficas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do paciente em serviços de saúde. Editora ANVISA, 1ª edição. Brasília 2010. 2. Prefeitura de Colombo. Procedimento Operacional Padrão,2011. 			

 <p>Prefeitura de Nova Olímpia- PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia- PR</p>	<p>Procedimento Operacional Padrão</p> <p>Técnica de Limpeza e desinfecção de almotolias</p>	<p>Código: POP – 021</p>	<p>Valido até 09/11/2025</p>
		<p>Revisado: 03/11/2023</p>	<p>Aprovado: 08/11/2023</p>
		<p>Lucineia de Melo Santos Paula</p>	<p>Andréia Cristina Batista Alves</p>
<p>Responsável: Técnicos em Enfermagem</p>			
<p>Quando: após sua utilização</p>			
<p>Objetivos: Realizar a limpeza e desinfecção nas almotolias após o término da solução e/ou semanalmente.</p>			
<p>Material:</p> <ul style="list-style-type: none"> - EPI (avental impermeável, touca, máscara, óculos e luvas de autoproteção); - 01 esponja macia de limpeza; - 01 escova de mamadeira; - Solução de água e detergente; - Panos limpos e secos; - Balde ou bacia com tampa; - Hipoclorito de sódio a 1%. 			
<p>Procedimento:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Esvaziar as almotolias, desprezando a solução na pia; - Lavar externamente, incluindo a tampa, com solução de água e detergente usando a esponja de limpeza; - Usar o mesmo processo internamente utilizando a escova de mamadeira; - Enxaguar abundantemente por dentro e por fora em água corrente; - Colocar as almotolias e tampas para escorrer sobre o pano limpo e seco, até secarem completamente; - Imergir as almotolias em solução de hipoclorito de sódio a 1% por 30 minutos; - Retirar o material da solução de hipoclorito, enxaguar rigorosamente em água corrente e deixar escorrer sobre pano limpo e seco; - Guardar em recipiente com tampa ou reabastecer para uso. <p>Observações:</p> <ul style="list-style-type: none"> - A quantidade de solução colocada nas almotolias deve ser suficiente apenas para uso diário ou semanal. - Nunca reabastecer as almotolias sem limpeza e desinfecção prévia. 			
<p>Referências Bibliográficas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do paciente em serviços de saúde. Editora ANVISA, 1ª edição. Brasília 2010. 2. Prefeitura de Colombo. Procedimento Operacional Padrão, 2011. 			

 Prefeitura de Nova Olímpia-PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia- PR	Procedimento Operacional Padrão Técnica de Limpeza e desinfecção dos umidificadores de oxigênio	Código: POP – 022	Valido até 09/11/2025
		Revisado: 03/11/2023	Aprovado: 08/11/2023
		Lucineia de Melo Santos Paula	Andréia Cristina Batista Alves
Responsável: Técnicos em Enfermagem			
Quando: após sua utilização.			
Objetivos: Realizar a limpeza do material de oxigenioterapia após a sua utilização			
Material: <ul style="list-style-type: none"> - EPI (avental impermeável, óculos, máscara, touca e luvas de autoproteção); - 01 esponja macia de limpeza; - 01 escova de mamadeira; - Solução de água e detergente; - Panos limpos e secos; - Balde ou bacia; - Hipoclorito de sódio a 1%. 			
Procedimento: <ul style="list-style-type: none"> - Esvaziar os umidificadores, desprezando a solução na pia; - Lavar externamente, incluindo a tampa e tubo metálico, com solução de água e detergente usando a esponja de limpeza; - Usar o mesmo processo internamente utilizando a escova de mamadeira; - Enxaguar abundantemente por dentro e por fora em água corrente; - Colocar para escorrer sobre o pano limpo e seco, até secarem completamente; - Imergir em solução de hipoclorito de sódio a 1% por 30 minutos (somente o recipiente plástico); - Retirar o material da solução de hipoclorito, enxaguar rigorosamente em água corrente e deixar escorrer sobre pano limpo e seco; - Friccionar álcool a 70% por 3 vezes na parte metálica que acompanha o umidificador; - Guardar em recipiente limpo com tampa. 			
Referências Bibliográficas: <ol style="list-style-type: none"> 1. ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do paciente em serviços de saúde. Editora ANVISA, 1ª edição. Brasília 2010. 2. Prefeitura de Colombo. Procedimento Operacional Padrão, 2011. 			

 <p>Prefeitura de Nova Olímpia- PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia- PR</p>	<p>Procedimento Operacional Padrão</p> <p>Técnica de Limpeza e desinfecção de cabos e lâminas de laringoscópio</p>	<p>Código: POP – 023</p>	<p>Valido até 09/11/2025</p>
		<p>Revisado: 03/11/2023</p>	<p>Aprovado: 08/11/2023</p>
		<p>Lucineia de Melo Santos Paula</p>	<p>Andréia Cristina Batista Alves</p>
<p>Responsável: Técnicos em Enfermagem</p>			
<p>Quando: após sua utilização.</p>			
<p>Objetivos: Realizar a limpeza e desinfecção dos cabos e lâminas de laringoscópio após a sua utilização.</p>			
<p>Material:</p> <ul style="list-style-type: none"> - EPI (avental impermeável, óculos, touca, máscara e luvas de autoproteção); - Cabos e lâminas de laringoscópio; - Recipiente plástico; - Solução de água e detergente neutro ou enzimático; - Panos limpos e secos; - Álcool a 70%; - Esponja ou escova macia. 			
<p>Procedimento:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Imergir a lâmina do laringoscópio na solução de água e detergente, lavando com a esponja (não deixar de molho); – Enxaguar abundantemente em água corrente; – Secar a lâmina com pano limpo; – Friccionar álcool a 70% na lâmina conforme rotina; – Limpar o cabo do laringoscópio com pano umedecido em solução de água e detergente; – Remover a solução detergente com pano umedecido em água e secar; – Friccionar álcool a 70% no cabo conforme rotina; – Montar o laringoscópio testando o seu funcionamento; – Guardar o laringoscópio desmontado, sem pilhas, protegido em saco plástico ou recipiente com tampa. 			
<p>Referências Bibliográficas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do paciente em serviços de saúde: Limpeza e desinfecção de superfícies. Editora ANVISA, 1ª edição. Brasília 2010. 2. Prefeitura de Colombo. Procedimento Operacional Padrão, 2011. 			

 Prefeitura de Nova Olímpia-PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia- PR	Procedimento Operacional Padrão <h2 style="text-align: center;">Técnica de Limpeza e desinfecção de ambú</h2>	Código: POP – 024	Valido até 09/11/2025
		Revisado: 03/11/2023	Aprovado: 08/11/2023
		Lucineia de Melo Santos Paula	Andréia Cristina Batista Alves
Responsável: Técnicos em Enfermagem			
Quando: após sua utilização.			
Objetivos: Realizar a limpeza no ambu e acessórios após a sua utilização			
Material: - EPI (avental impermeável, óculos, máscara, touca e luvas de auto proteção); - 01 esponja macia; - Solução de água e detergente neutro e detergente enzimático; - Panos limpos e secos;			
Procedimento: - Limpar a bolsa ventilatória externamente com pano úmido e sabão. Evitar penetração de água no interior da bolsa; - Lavar a máscara e conexões com água e sabão; - Enxaguar em água corrente e secar; - Imergir a máscara e conexões em solução de hipoclorito a 1% por 30 minutos; - Retirar da solução de hipoclorito e enxaguar em água corrente; - Secar e guardar em recipiente tampado;			
Observação: A desinfecção com hipoclorito é necessária somente em presença de matéria orgânica.			
Referências Bibliográficas: 1. ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do paciente em serviços de saúde:. Editora ANVISA, 1ª edição. Brasília 2010. 2. Prefeitura de Colombo. Procedimento Operacional Padrão,2011.			

 <p>Prefeitura de Nova Olímpia- PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia- PR</p>	Procedimento Operacional Padrão Trabalho para o funcionário na área do expurgo	Código: POP – 025	Valido até 09/11/2025
		Revisado: 03/11/2023	Aprovado: 08/11/2023
		Lucineia de Melo Santos Paula	Andréia Cristina Batista Alves
Responsável: Técnicos em Enfermagem			
Quando: rotina			
Objetivos: Organizar o trabalho da enfermagem na execução de procedimentos contaminados na área do expurgo			
<p>Procedimento:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lavar as mãos e friccionar álcool glicerinado a 70% antes e após as atividades; - Fazer desinfecção das bancadas com álcool a 70% a cada turno e quando necessário; - Usar EPI (jaleco, touca, avental impermeável, máscara, luvas de procedimento e óculos de acrílico); - Receber todo o material contaminado conferindo rigorosamente. Observar: limpeza, integridade e se o mesmo está completo; anotar em impresso próprio as alterações encontradas. - Efetuar a limpeza e / ou desinfecção do material conforme rotina do setor; - Encaminhar o material para a área de Preparo; - Preparar soluções e recipientes que serão usados para desinfecção de material; - Solicitar orientação do enfermeiro sempre que houver dúvida no desenvolvimento das atividades. <p>Observações:</p> <p><input type="checkbox"/> Esta rotina é aplicada nas Unidades Básicas e nos Pronto Atendimentos do município.</p>			
<p>Referências Bibliográficas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do paciente em serviços de saúde. Editora ANVISA, 1ª edição. Brasília 2010. 2. Prefeitura de Colombo. Procedimento Operacional Padrão, 2011. 			

 <p>Prefeitura de Nova Olímpia- PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia- PR</p>	<p>Procedimento Operacional Padrão</p> <p>Trabalho para o funcionário na área de recepção de material</p>	<p>Código: POP – 026</p>	<p>Valido até 09/11/2025</p>
		<p>Revisado: 03/11/2023</p>	<p>Aprovado: 08/11/2023</p>
		<p>Lucineia de Melo Santos Paula</p>	<p>Andréia Cristina Batista Alves</p>
<p>Responsável: Técnicos em Enfermagem</p>			
<p>Quando: rotina.</p>			
<p>Objetivos: Organizar o fluxo de trabalho do pessoal da área de esterilização de materiais</p>			
<p>Procedimento:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lavar as mãos e friccionar álcool glicerinado antes e após executar as atividades; - Fazer desinfecção com um pano umedecido em álcool a 70% das mesas e bancadas, no início do plantão e sempre que necessário; - Receber e conferir os instrumentais de acordo com a cor e conteúdo de cada pacote, em horários padronizados; - Usar EPI durante a conferência dos instrumentais (avental, luvas de procedimento, touca). - Preencher o impresso de controle e recepção de material com letra legível, constando as assinaturas do responsável da Central e Unidade. - Avaliar rigorosamente a limpeza e a integridade dos materiais recebidos. O instrumental recebido sujo deverá ser reprocessado. - Encaminhar o material para a Área de Preparo; - Manter a bancada livre e anotar no relatório de instrumentais as pendências (danificados, incompletos); - Encaminhar para o enfermeiro os instrumentais danificados para providencias devidas; - Manter os armários em ordem; - Manter a área limpa e organizada. 			
<p>Referências Bibliográficas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do paciente em serviços de saúde. Editora ANVISA, 1ª edição. Brasília 2010. 2. Prefeitura de Colombo. Procedimento Operacional Padrão,2011. 			

 Prefeitura de Nova Olímpia-PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia- PR	Procedimento Operacional Padrão Trabalho para o funcionário na área de preparo de materiais	Código: POP – 027	Valido até 09/11/2025
		Revisado: 03/11/2023	Aprovado: 08/11/2023
		Lucineia de Melo Santos Paula	Andréia Cristina Batista Alves
Responsável: Técnicos em Enfermagem			
Quando: rotina			
Objetivos: : Organizar o processo de trabalho do pessoal da área de preparo, lavagem e secagem de materiais, instrumentais			
<p>Procedimento:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lavar as mãos e friccionar álcool glicerinado a 70% antes e após executar as atividades; - Usar EPI (jaleco, touca e luvas de procedimento); - Realizar desinfecção das mesas, bancadas, estantes, e armários com álcool a 70% antes de iniciar as atividades; - Verificar a quantidade de material necessário à execução das atividades e solicitar a reposição; - Receber o material proveniente do Expurgo, selecioná-lo de acordo com o pacote a ser feito, conferindo a limpeza e integridade; - Confeccionar os pacotes conforme a técnica do envelope; - Identificar os pacotes colocando no rótulo: <p>Sigla da Unidade;</p> <ul style="list-style-type: none"> . Nome do pacote de acordo com a padronização; . Data da esterilização (será preenchido quando for esterilizado) . Número do lote (será preenchido quando for esterilizado) . Validade (será preenchido quando for esterilizado) . Assinatura legível do funcionário que preparou o pacote. <p>8- Anotar a produção no impresso de estatística.</p> <p>Observações:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1-. Preencher a identificação antes de fixar no pacote; <ul style="list-style-type: none"> . Fixar o rótulo no pacote, em local visível e plano, observando para que a fita teste não cubra a identificação. 2- O número do lote tem o objetivo de identificar em qual ciclo o material foi esterilizado, deve ser preenchido com o número da autoclave e o número do ciclo em que será esterilizado o materia 			
<p>Referências Bibliográficas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do paciente em serviços de saúde:. Editora ANVISA, 1ª edição. Brasília 2010. 2. Prefeitura de Colombo. Procedimento Operacional Padrão,2012. 			

 Prefeitura de Nova Olímpia-PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia-PR	Procedimento Operacional Padrão	Código: POP – 028	Valido até 09/11/2025
	<p style="text-align: center;">Trabalho para o funcionário na área de esterilização</p>	Revisado: 03/11/2023	Aprovado: 08/11/2023
		Lucineia de Melo Santos Paula	Andréia Cristina Batista Alves
Responsável: Técnicos em Enfermagem			
Quando: rotina			
Objetivos: Organizar o processo de trabalho do pessoal da área de esterilização de materiais, instrumentais			
<p>Procedimento:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lavar as mãos e friccionar álcool glicerinado a 70% antes e após executar as atividades; - Fazer limpeza das autoclaves com pano umedecido em água; - Passar álcool a 70% em toda a superfície dos móveis e bancadas; - Usar EPI (jaleco, touca e luvas de amianto - quando necessário); - Controlar o funcionamento das autoclaves, registrando todos os parâmetros de cada ciclo da esterilização, verificando se o processo está dentro do padrão estabelecido; - Complementar rótulo do material anotando a data da esterilização, validade e o número do lote; <ul style="list-style-type: none"> – Montar a carga de acordo com as orientações básicas: <ul style="list-style-type: none"> · Utilizar cestos de aço para acondicionar os pacotes; · Observar o tamanho do pacote e adequá-lo ao tamanho do cesto; · Colocar os pacotes na posição vertical, dentro dos cestos ou na rack; · Evitar que o material encoste nas paredes da câmara; · Deixar espaço entre um pacote e outro para permitir a penetração do vapor; · Posicionar os pacotes pesados na parte inferior da rack; · Colocar os materiais: bacias, vidros e cubas com a abertura voltada para baixo; · Utilizar no máximo 85% da capacidade da autoclave. <ul style="list-style-type: none"> – Colocar nas autoclaves os pacotes com os testes biológicos no primeiro ciclo diariamente; – Entabrir a porta da autoclave ao final do ciclo de esterilização e aguardar 15 minutos para retirar o material; - Após o esfriamento dos pacotes, encaminhá-los ao Arsenal; - Solicitar orientação do enfermeiro sempre que houver dúvidas na execução das atividades; - Manter a área limpa e organizada. 			
Referências Bibliográficas:			
1. ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do paciente em serviços de saúde:. Editora ANVISA, 1ª edição. Brasília 2010. 2. Prefeitura de Colombo. Procedimento Operacional Padrão,2012.			

 Prefeitura de Nova Olímpia-PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia- PR	Procedimento Operacional Padrão Trabalho do funcionário na área de guarda e distribuição de materiais	Código: POP – 029	Valido até 09/11/2025
		Revisado: 03/11/2023	Aprovado: 08/11/2023
		Lucineia de Melo Santos Paula	Andréia Cristina Batista Alves
Responsável: Técnicos em Enfermagem			
Quando: rotina			
Objetivos: Organizar o processo de trabalho na área de guarda e distribuição de materiais, instrumentais			
Procedimento: - Lavar as mãos e friccionar álcool glicerinado a 70%, antes e após a execução das atividades; – Usar EPI (jaleco e touca); - Realizar a desinfecção dos armários, bancadas, das estantes e suportes livres, com pano umedecido em álcool a 70% diariamente e sempre que necessário; - Controlar a quantidade de material a ser distribuído conforme a demanda diária; - Conferir e fornecer o material embalado em saco plástico às unidades nos horários padronizados; - Receber o material da área de esterilização e guardá-lo após o esfriamento, no local identificado; - Observar em cada pacote recebido pela área de esterilização: . Modificação ocorrida na coloração da fita teste, para autoclave a vapor; . Preenchimento do rótulo; . Integridade do pacote. - Verificar diariamente se os pacotes estocados estão dentro do prazo de validade da esterilização, colocando os pacotes com data de validade mais próxima do vencimento na frente; - Solicitar a orientação do enfermeiro, sempre que houver dúvidas no desenvolvimento das atividades; - Manter a área limpa e organizada.			
Referências Bibliográficas: 1. ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do paciente em serviços de saúde:. Editora ANVISA, 1ª edição. Brasília 2010. 2. Prefeitura de Colombo. Procedimento Operacional Padrão,2012.			

 Prefeitura de Nova Olímpia- PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia- PR	Procedimento Operacional Padrão	Código: POP – 030	Valido até 09/11/2025
	Recolhimento dos Resíduos	Revisado: 03/11/2023	Aprovado: 08/11/2023
Lucineia de Melo Santos Paula		Andréia Cristina Batista Alves	
Responsável: Auxiliar de serviços gerais			
Quando: Diariamente			
Monitoramento: Todos os profissionais e o coordenador da equipe			
Objetivo : Consiste em recolher todos os resíduos da unidade, acondicionando-os de forma adequada e manuseando-os o mínimo possível. É a operação que precede todas as rotinas técnicas de limpeza e desinfecção. Deve ser iniciada, sempre, da área menos contaminada para a mais contaminada.			
Material: <ul style="list-style-type: none"> . Sacos de lixo de material plástico preto e branco; . EPI'S 			
Procedimento: <ul style="list-style-type: none"> . Reunir o material para recolher o lixo; . Colocar o EPI; . Recolher o saco de lixo que se encontra na lixeira, amarrando bem as bordas; . Colocar um saco de lixo novo na lixeira de acordo com a cor, fixando-o firmemente nas bordas; . Transportar o lixo recolhido até o depósito para a remoção pela coleta externa. Observações: <ul style="list-style-type: none"> - As lixeiras devem ser lavadas com água e sabão, semanalmente e sempre que necessário; - Verificar as regras básicas de acondicionamento do lixo de acordo com o tipo de resíduos; - Para o transporte do lixo é recomendado a utilização de carrinho fechado (este carrinho deverá ser higienizado após sua utilização); - Deve-se evitar, durante o transporte de resíduos, o cruzamento com pessoas e/ou material limpo nos corredores e elevadores. 			
Referência: <ol style="list-style-type: none"> 1. Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 306, de 07 de dezembro de 2004. 2. ANVISA, Agência de Vigilância Sanitária. Manual de Gerenciamento de Resíduos de Saúde. Editora ANVISA, 2006. 			

 <p>Prefeitura de Nova Olímpia- PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia- PR</p>	<p>Procedimento Operacional Padrão</p> <p>Acondicionamento dos Resíduos</p>	<p>Código: POP – 031</p>	<p>Valido até 09/11/2025</p>
		<p>Revisado: 03/11/2023</p>	<p>Aprovado: 08/11/2023</p>
		<p>Lucineia de Melo Santos Paula</p>	<p>Andréia Cristina Batista Alves</p>
<p>Responsável: Todos os profissionais da equipe de saúde</p>			
<p>Quando: Diariamente</p>			
<p>Monitoramento: Todos os profissionais e o coordenador da equipe</p>			
<p>Objetivo : Garantir o cumprimento das práticas assépticas, evitando a transmissão de infecções</p>			
<p><i>Não faça o descarte somente pelo instrumento mas também faça o descarte de acordo com o risco agregado. Não manipule o lixo, somente feche o saco.</i></p> <p>Procedimento:</p> <ul style="list-style-type: none"> . Acondicionar os resíduos em sacos plásticos brancos leitosos especificados na NBR 9190, de forma que os mesmos preencham até 2/3 do volume da embalagem, possibilitando que esta seja amarrada acima do conteúdo, para evitar o transbordamento na hora da coleta; . Os resíduos perfuro cortantes devem ser acondicionados em recipientes resistentes, devidamente identificado de acordo com NBR-7500 da ABNT, devem ser reforçados, impermeáveis e grandes o suficiente para receber o material de uso diário do local. As agulhas não devem ser destacadas das seringas ou manuseadas, a fim de evitar acidente de trabalho. . O lixo contaminado deve ser recolhido em saco de lixo branco identificado “infectante” de acordo com NBR-7500 da ABNT; 5. As lixeiras devem necessariamente possuir tampa e pedal; . Em caso de contêineres, os mesmo devem estocar os resíduos corretamente acondicionados e oferecer condições adequadas para manuseio; . Os resíduos não devem ficar expostos na via pública e sim em contêineres e/ou recintos exclusivos. . Levar na casinha da unidade próximo a rua os resíduos comuns; os perfuro serão acondicionados na casinha nas bombonas e recolhidos pela bioaccess. <p>Observação:</p> <ul style="list-style-type: none"> .O abrigo de resíduos contaminados permanecerá fechado com cadeado .Os resíduos gerados pelos serviços de assistência domiciliar, devem ser acondicionados e recolhidos pelos próprios agentes de atendimento ou por pessoa treinada para a atividade e encaminhados ao estabelecimento de saúde de referência. 			
<p>Referência:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 306, de 07 de dezembro de 2004. 2. ANVISA, Agência de Vigilância Sanitária. Manual de Gerenciamento de Resíduos de Saúde. Editora ANVISA, 2006. 			

 <p>Prefeitura de Nova Olímpia-PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia- PR</p>	<p>Procedimento Operacional Padrão</p> <p>Cuidados a serem observados com os materiais e produtos de limpeza</p>	<p>Código: POP – 032</p>	<p>Valido até 09/11/2025</p>
		<p>Revisado: 03/11/2023</p>	<p>Aprovado: 08/11/2023</p>
		<p>Lucineia de Melo Santos Paula</p>	<p>Andréia Cristina Batista Alves</p>
<p>Responsável: Auxiliar de Serviços Gerais</p>			
<p>Quando: rotina</p>			
<p>Objetivos: Garantir a limpeza, assepsia e organização dos materiais e produtos a serem utilizados no processo de limpeza da unidade</p>			
<p>Passos:</p> <p>PANOS:</p> <p>Pano de chão: Utilizado para varrer, lavar e secar pisos. Deve ser de tecido forte, branco, embanhado ou aurelado e de tamanho suficiente para envolver o rodo ou vassoura.</p> <p>Limpeza e conservação:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lavar com água e sabão; - Fazer desinfecção com hipoclorito de sódio a 1%, por 30 minutos; - Enxaguar <input type="checkbox"/> Colocar para secar. <p>Pano para limpeza: Tecido macio embanhado ou aurelado, usado para remover poeira; pode ser umedecido em água, solução desinfetante ou álcool a 70%.</p> <p>Limpeza e conservação:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lavar com água e sabão; - Fazer desinfecção com hipoclorito de sódio a 1%, por 30 minutos - Enxaguar; <input type="checkbox"/> Colocar para secar. <p>VASSOURA DE FIO SINTÉTICO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Usada juntamente com o pano de chão. <p>Limpeza e conservação:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lavar com água e sabão; <input type="checkbox"/> Colocar para secar pendurada pelo cabo. <p>VASSOURA DE VASO SANITÁRIO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Utilizada para limpeza da parte interna do vaso sanitário. <p>Limpeza e conservação:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lavar com água e sabão; - Fazer desinfecção com hipoclorito de sódio a 1% por 30 minutos; - Lavar novamente; <input type="checkbox"/> Colocar para secar pendurada pelo cabo. <p>ESPONJAS:</p> <p>Esponjas de aço:</p>			

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

Esponja sintética:

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

ESCADAS:

- Devem ser antiderrapantes com degraus emborrachados.

Limpeza e conservação:

- lavar com água e sabão;

- Secar com pano limpo.

BALDES:

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

para solução detergente.

Limpeza e conservação:

- Lavar com água e sabão;

- Colocar emborcados para secar.

PÀS DE LIXO:

- São de metal ou plástico com cabo longo de plástico ou madeira, usados para recolher

pequenas porções de lixo e pó.

Limpeza e conservação:

- Lavar com água e sabão;

- Esfregar com esponja de aço;

Guardar pendurada pelo cabo.

RODO:

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

Limpeza e conservação:

- Lavar com água e sabão;

- Fazer desinfecção com hipoclorito a 1% se necessário;

- Colocar para secar pendurado pelo cabo;

ESPÁTULA DE AÇO:

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

Limpeza e conservação:

- Lavar com água e sabão;

- esfregar com esponja sintética;

- secar com pano limpo.

DESENTUPIDOR DE VASOS E PIAS:

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

Limpeza e conservação:

- Lavar com água e sabão;

- Fazer desinfecção com hipoclorito de sódio a 1% por 30min.;

- Enxaguar;

- Deixar secar pendurado pelo cabo.

ESCOVA MANUAL DE FIOS SINTÉTICOS:

- Usada para lavar superfícies com reentrâncias.

Limpeza e conservação:

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

ARAME:

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

LUVAS DE AUTO PROTEÇÃO:

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

Limpeza e conservação:

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

Referências Bibliográficas:

1. ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do paciente em serviços de saúde:. Editora ANVISA, 1ª edição. Brasília 2010.
2. Prefeitura de Colombo. Procedimento Operacional Padrão,2012.

 <p>Prefeitura de Nova Olímpia-PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia- PR</p>	<p>Procedimento Operacional Padrão</p>	<p>Código: POP – 033</p>	<p>Valido até 09/11/2025</p>
	<p>Acolhimento</p>	<p>Revisado: 03/11/2023</p>	<p>Aprovado: 08/11/2023</p>
		<p>Lucineia de Melo Santos Paula</p>	<p>Andréia Cristina Batista Alves</p>
<p>Responsável: Todos os profissionais da equipe de saúde</p>			
<p>Quando: Diariamente</p>			
<p>Monitoramento: Todos os profissionais e o coordenador da equipe</p>			
<p>Objetivo: A prática do acolhimento fundamenta-se no trabalho integrado, no comprometimento de toda a equipe de saúde, não apenas de um grupo de profissionais, inserindo-se no processo de trabalho. O acolhimento tem como propósito identificar a população residente no território de abrangência da (unidade básica de saúde) UAPS, reconhecer e responsabilizar-se pelos problemas de saúde, organizar a porta de entrada e viabilizar o primeiro contato através da equipe de saúde, humanizando o atendimento e alcançando a satisfação do usuário. Tem como objetivo receber, escutar e oferecer uma atenção oportuna, eficaz, segura e ética aos cidadãos.</p>			
<p>Procedimento:</p> <ul style="list-style-type: none"> . Atender o paciente em um ambiente privativo, com ambiência, permitindo o diálogo e a resolutividade do problema; . Durante a escuta quanto ao motivo da procura ao serviço deve-se levar em consideração o contexto em que o usuário está inserido; . Observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas ao nível de sua qualificação; . Comunicar ao enfermeiro ou médico quando o motivo for uma queixa, sinal ou sintoma para que, junto com a equipe responsável, o atendimento seja direcionado no sentido de responder as necessidades humanas básicas afetadas; . O cliente que apresentar queixas clínicas deve ser avaliado pela enfermeira e/ou médico . O responsável pela avaliação clínica deve atender a resolutividade, agendando consultas ou retornos; . Responder às demandas de vigilância à saúde e encaminhar queixas ou denúncias de cunho ambiental/social às instâncias pertinentes <p>Cabe ao enfermeiro:</p> <ul style="list-style-type: none"> . Supervisionar o acolhimento realizado pelo auxiliar e/ou técnico de enfermagem; . Receber os pacientes que procuram o serviço com queixa, sinal ou sintoma, realizar Acolhimento e, quando necessário, consulta de enfermagem, assim como proceder os Encaminhamentos necessários. 			
<p>Referência:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Trindade, Cristiano S. A Importância do Acolhimento no processo de trabalho das equipes saúde da família, Nescon 2010. 2. SAUDE, Ministério. Acolhimento nas práticas de produção de saúde. Edição 2ª. Brasília, 2010. 3. SAUDE, Ministério. Humaniza SUS: Política Nacional de Humanização. Brasília, 2004. 4. Pública, Ministerio da saúde -sesa. Oficinas do Plano Diretor de Atenção Primária - Formação e Qualificação Profissional em APS. Oficina 1 			

 Prefeitura de Nova Olímpia- PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia- PR	Procedimento Operacional Padrão	Código: POP – 034	Valido até 09/11/202 5
	<p style="text-align: center;">Demanda Espontânea</p>	Revisado: 03/11/2023	Aprovado : 08/11/202 3
		Lucineia de Melo Santos Paula	Andréia Cristina Batista Alves
Responsável: Recepcionista			
Quando: Diariamente			
Monitoramento: Coordenador da equipe/enfermeiro			
Objetivo: Atender a população que procura o serviço por demanda espontânea.			
Material: <ol style="list-style-type: none"> 1. Agenda de marcação de consulta de enfermagem 2. Livro de registro de pacientes por demanda espontânea 3. Material de avaliação: Esfigmomanômetro, estetoscópio, termômetro 			
Procedimento: <ol style="list-style-type: none"> 1. Abrir a unidade no horário determinado; 2. Acolher o cliente de forma humanizada e realizar o acolhimento; 3. Observar a quantidade de vagas disponível em relação as solicitações de atendimento; 4. Atender primeiramente toda demanda espontânea, classificá-las quanto as necessidades individuais de acordo com o Protocolo de Manchester; 5. Registrar no livro os dados dos pacientes, queixas e conduta; 6. Encaminhar para atendimento médico as queixas prioritárias; 7. Caso o número de vagas se esgotem, não deixar que o paciente saia da unidade sem resolução de seus problemas, devendo agendar uma consulta, encaminhar para outro ponto de atenção. 			
Referência: <ol style="list-style-type: none"> 1. Trindade, Cristiano S. A Importância do Acolhimento no processo de trabalho das equipes saúde da família, Nescon 2010. 2. SAUDE, Ministério. Acolhimento nas práticas de produção de saúde. Edição 2ª. Brasília, 2010. 3. SAUDE, Ministério. Humaniza SUS: Política Nacional de Humanização. Brasília, 2004. 4. Pública, Ministerio da saúde -sesa. Oficinas do Plano Diretor de Atenção Primária - Formação e Qualificação Profissional em APS. Oficina 1 			

 Prefeitura de Nova Olímpia-PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia- PR	Procedimento Operacional Padrão	Código: POP – 035	Valido até 09/11/2025
	<h2 style="text-align: center;">Atendimento Programado</h2>	Revisado: 03/11/2023 3	Aprovado: 08/11/2023
		Lucineia de Melo Santos Paula	Andréia Cristina Batista Alves
Responsável: Recepcionista			
Quando: A cada período de consulta programada			
Monitoramento: Coordenador da equipe/enfermeiro			
Objetivo: A atenção programada abrange todos os ciclos de vida dos indivíduos/famílias – desde o nascimento à velhice – estruturados a partir das linhas- guias e operacionalizados por redes integradas de atenção. O atendimento programado tende a abordar também os problemas crônicos e/ou condições crônicas.			
Procedimento: <ul style="list-style-type: none"> . Abrir a unidade no horário determinado; . Realizar a marcação de consultas médicas nas datas e horários determinados para cada seguimento de programa (Saúde da Mulher, Pré-natal e puerpério, hipertensos, diabéticos, Saúde do Idoso, Saúde da criança...); . As marcações devem seguir de acordo com o plano diretor, agenda aberta mensal; . Na data da consulta o paciente deve levar o cartão do SUS municipal e nacional; . O paciente deverá chegar as 7 horas ou 13 horas, com atraso máximo de 20 minutos; após o horário a sua vaga será liberada para demanda espontânea; . Deverá haver a verificação de pressão arterial, peso e estatura de todos os pacientes como uma pré-consulta; . Após as consultas o paciente terá toda informação necessária, como marcação de exames, encaminhamentos e participação em grupos operativos. <p>OBS: Deve-se evitar o acúmulo das pessoas nos mesmos horários e os longos períodos de espera.</p>			
Referência: <ol style="list-style-type: none"> 1. Trindade, Cristiano S. A Importância do Acolhimento no processo de trabalho das equipes saúde da família, Nescon 2010. 2. SAUDE, Ministério. Acolhimento nas práticas de produção de saúde. Edição 2ª. Brasília, 2010. 3. SAUDE, Ministério. Humaniza SUS: Política Nacional de Humanização. Brasília, 2004. 4. Pública, Escola de Saúde de Minas Gerais. Plano Diretor da Atenção Primária em saúde: Oficina 5. 			

 Prefeitura de Nova Olímpia-PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia- PR	Procedimento Operacional Padrão <h2 style="text-align: center;">Recepção</h2>	Código: POP – 036	Valido até 09/11/2025
		Revisado: 03/11/2023	Aprovado : 08/11/2023
		_____ Lucineia de Melo Santos Paula	_____ Andréia Cristina Batista Alves
Responsável: Recepcionista.			
Quando: Diariamente			
Monitoramento: Coordenador da equipe/enfermeiro			
Objetivo: estabelecer rotina de organização e funcionamento			
Passos: <ul style="list-style-type: none"> . Solicitar ao zelador que realize diariamente limpeza concorrente e mensalmente limpeza terminal; . Organizar o espaço, no início de cada plantão, e manter. . Ligar o computador e acessar o sistema de informação municipal de saúde. . Identificar os pacientes, e distribuir senhas para demanda espontânea . Organizar o atendimento por demanda. . Confirmar e lançar as consultas . Prestar atenção às pessoas e não nas pessoas . Orientar e cuidar para que o atendimento seja concluído . Realizar os agendamentos das atividades disponíveis na unidade . Atender aos telefonemas, anotando e redirecionando recados e ligações. . Repor o material necessário; . Organizar prontuários e arquivos 			
<u>Finalidade do Atendimento na Recepção:</u> Recepcionar: receber as pessoas com cordialidade, passar uma imagem positiva e prestar um bom serviço; Informar: esclarecer as dúvidas; Orientar: indicar opções e ajudar a tomar decisões; Filtrar: diagnosticar as necessidades dos públicos internos e externos; Amenizar: acalmar os ânimos e fazer esperar; Agilizar: Evitar perda de Tempo			
<u>POSTURA NO ATENDIMENTO PESSOAL</u> <ol style="list-style-type: none"> 1. Seja Natural; 2. Sorria - sem exageros ou demagogia; 3. Esteja disposto a servir e demonstre interesse real pelas pessoas e não nas pessoas; 4. Saúde o paciente – Bom dia, Boa tarde; 5. Dê atenção a uma pessoa de cada vez, sem perder o controle da situação; 6. Use frases como: "Um momento, por favor, por gentileza, aguarde um instante", quando errar não perca a oportunidade em desculpar-se no momento e com toda cautela possível, evitando a síndrome do coitadinho. 7. Seja breve no que está fazendo e dedique sua atenção ao cliente/visitante; 8. Fale de maneira cordial, clara e precisa com o visitante; 			

9. Aja com **serenidade** e de maneira amável;
10. Seja **discreto** e cuidado para não invadir a privacidade alheia;
11. Mantenha **sintonia** com a fala e a expressão corporal;
12. Saiba **ouvir** reclamações;
13. Possua **autonomia** e **iniciativa** – Muitas coisas não estão nos procedimentos da Unidade e temos que observar a política da Unidade;
14. **Olhe** para o paciente/acompanhante;
15. **Conheça** as atividades realizadas por outros funcionários do seu setor ou unidade, conheça os funcionários chave para casos específicos e as **instalações** da unidade;
16. Faça com que as pessoas se sintam **especiais**, sem, contudo proporcionar-lhes **outras** interpretações;
17. **Não demonstre** nervosismo ou qualquer comportamento emocional negativo, saiba "separar" seus problemas e controle suas emoções pessoais;
18. **Nunca critique** a empresa ou colega de trabalho na presença de pacientes, isto demonstra falta de educação com o paciente, à pessoa e consigo mesmo;
19. **Não interrompa** a fala do paciente/acompanhante;
20. **Não mascar chicletes**;
21. **Nunca** diga "Não sei..." Caso não saiba de uma informação, peça um instante ao paciente e procure informar-se;

POSTURAS DE ATENDIMENTO TELEFÔNICO

1. Fale **Claro** e **Pausadamente**, permitindo que o interlocutor entenda perfeitamente a sua voz e seus dizeres;
2. Fale sempre o nome da unidade, o seu e em seguida cumprimente o interlocutor.
Ex: Unidade de Saúde, Fulano, Bom dia!
3. Seja cordial e educado, se possível, pergunte o nome do e o chame pelo nome;
4. Procure atender ao telefone antes de tocar pela segunda vez;
5. Saiba escutar, interessando-se pelo que ouve e estimulando a troca de opiniões;
6. Ao atender coloque um sorriso na voz, sem exagero é claro!
7. O telefone da unidade deve ser usado apenas a serviço, bem como os assuntos ali tratados devem ser de cunho profissional e não pessoal;
8. Evite crítica e também elogios persistentes às virtudes de pessoas ausentes;
9. Tenha o mesmo cuidado que em sua casa com o aparelho que lhe foi confiado pela unidade;
10. Não divulgue qualquer informação sobre a unidade, sua pessoa ou funcionário sem a respectiva autorização e desde que o solicitante esteja plenamente identificado;
11. Não confie na memória! Anote todos os recados e direcione à pessoa que precisa recebe-lo o mais rápido possível;
12. Corrija seus vícios de pronúncia;
13. Não desligue o telefone na face do paciente, espere o paciente desligar primeiro;
14. Evite gracejos, para não se tornar ridículo;
15. Evite deixar o paciente esperando na linha;
16. Procure deixar seu ramal sempre desocupado;
17. Palavras de tratamento pessoal como: "meu bem", "querido", não devem ser usadas

Referência:

1. Trindade, Cristiano S. A Importância do Acolhimento no processo de trabalho das equipes saúde da família, Nescon 2010.
2. SAUDE, Ministério. Humaniza SUS: Política Nacional de Humanização. Brasília, 2004.
3. Atribuições e procedimentos em recepção e portaria.

 Prefeitura de Nova Olímpia-PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia- PR	Procedimento Operacional Padrão	Código: POP – 037	Valido até 09/11/2025
	Pré-Consulta de enfermagem	Revisado: 03/11/2023	Aprovado: 08/11/2023
Lucineia de Melo Santos Paula		Andreia Cristina Batista Alves	
Responsável: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem.			
Quando: A cada período de consulta programada			
Monitoramento: Coordenador da equipe/enfermeiro			
Objetivo: Observar as características gerais do paciente, conhecer o seu perfil, realizar orientações e criar vínculo cliente/profissional			
Material: <ul style="list-style-type: none"> - Esfigmomanômetro e estetoscópio, - Glicosímetro e fita glicêmica - Termômetro - Balança antropométrica - Algodão com álcool 70% - Prontuário da família - Ficha de produção mensal 			
Procedimento: <ul style="list-style-type: none"> . Lavar as mãos; . Orientar o usuário quanto ao procedimento; . Questionar o motivo porque procurou a UBS; . Registrar no prontuário os dados de aferição de: <ul style="list-style-type: none"> - peso e estatura, - pulso e respiração, - temperatura corporal, - pressão arterial, - além de outros dados que estejam programados para o caso. . Encaminhar o usuário para aguardar o atendimento; . Manter a sala em ordem e guardar o material. 			
Referência: <ol style="list-style-type: none"> 1. Trindade, Cristiano S. A Importância do Acolhimento no processo de trabalho das equipes saúde da família, Nescon 2010. 			

 Prefeitura de Nova Olímpia- PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia- PR	Procedimento Operacional Padrão	Código: POP – 038	Valido até 09/11/2025
	<h2 style="text-align: center;">Aferição de Pressão Arterial</h2>	Revisado: 03/11/2023	Aprovado: 08/11/2023
		Lucineia de Melo Santos Paula	Andreia Cristina Batista Alves
Responsável: Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro			
Quando: Sempre que necessário			
Monitoramento: Coordenador da equipe/enfermeiro			
Objetivos: Conhecer o valor numérico da pressão arterial (sistólica e diastólica), para avaliar se o cliente está normotenso, hipotenso ou hipertenso.			
Material: <ul style="list-style-type: none"> . Esfigmomanômetro Aneróide ou de coluna de mercúrio. . Estetoscópio. . Algodão embebido em álcool a 70%. 			
Descrição do procedimento: <ul style="list-style-type: none"> . Explicar o procedimento ao cliente, questionar sobre uso de medicação, horário e queixas. Limpar o aparelho com álcool 70%. . Certificar-se de que o cliente não praticou exercícios físicos. . Utilizar manguito de tamanho adequado ao braço do cliente, cerca de 2 a 3 cm acima da fossa antecubital, centralizando a bolsa de borracha sobre a artéria braquial. A largura da bolsa de borracha deve corresponder a 40% da circunferência do braço e o seu comprimento e envolver pelo menos 80% do braço. . Manter o braço do paciente na altura do coração, livre de roupas, com a palma da mão voltada para cima e cotovelo ligeiramente fletido. . Posicionar os olhos no mesmo nível da coluna de mercúrio ou do mostrador do manômetro aneróide. . Palpar o pulso radial e inflar o manguito até seu desaparecimento, para a estimativa do nível da pressão sistólica; desinflar rapidamente e aguardar um minuto antes de inflar novamente. . Posicionar a campânula do estetoscópio suavemente sobre a artéria braquial, na fossa antecubital, evitando compressão excessiva. . Inflar rapidamente, de 10 em 10 mmHg, até ultrapassar, de 20 a 30 mmHg, o nível estimado da pressão sistólica. Proceder a deflação, com velocidade constante inicial de 2 a 4 mmHg por segundo. Após identificação do som que determina a pressão sistólica, aumentar a velocidade para 5 a 6 mmHg para evitar congestão venosa e desconforto para o cliente. . Determinar a pressão sistólica no momento do aparecimento do primeiro som (fase I de Korotkoff), seguido de batidas regulares que se intensificam com o aumento da velocidade de deflação. Determinar a pressão diastólica no desaparecimento do som (fase V de Korotkoff). Auscultar cerca de 20 a 30 mmHg abaixo do último som para confirmar seu desaparecimento e depois proceder à deflação rápida e completa. Quando os batimentos persistirem até o nível zero, determinar a pressão diastólica no abafamento dos sons (fase IV de Korotkoff), anotar valores da sistólica/ diastólica/ (zero). 			

. Registrar os valores das pressões sistólica e diastólica, complementando com a posição do cliente, o tamanho do manguito e o braço em que foi feita a medida. Não arredondar os valores de pressão arterial para dígitos terminados em zero ou cinco

. O cliente deve ser informado sobre os valores obtidos da pressão arterial e a possível necessidade de acompanhamento.

. Registrar procedimento em prontuário ou mapa de controle.

. Higienizar as mãos.

Referências:

1. POTTER, Patrícia et al. Fundamentos de Enfermagem. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

2. SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. Arq. Bras. Cardiol., v. 107, n. 3, supl. 3, set. 2016.

 Prefeitura de Nova Olímpia-PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia- PR	Procedimento Operacional Padrão Aferição de Temperatura	Código: POP – 039	Valido até 09/11/2025
		Revisado: 03/11/2023	Aprovado: 08/11/2023
		Lucineia de Melo Santos Paula	Andreia Cristina Batista Alves
Responsável: Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro			
Quando: Sempre que necessário			
Monitoramento: Coordenador da equipe/enfermeiro			
Objetivo: Verificar a temperatura para obter valores fidedignos para embasamento das intervenções de enfermagem e condutas médicas.			
Material: <ul style="list-style-type: none"> . Luvas de procedimento não estéril se necessário. . Termômetro. . Relógio com ponteiros de segundos. . Algodão embebido em álcool a 70%. 			
Descrição do procedimento: <ul style="list-style-type: none"> . Higienizar as mãos. . Reunir o material. . Colocar o cliente em posição confortável. . Realizar a desinfecção do termômetro com algodão embebido em álcool a 70% na direção da ponta para o bulbo em movimento único. . Secar a região axilar do cliente se necessário. . Colocar o bulbo do termômetro na região axilar do cliente, dobrando seu braço sobre o peito. . Manter o termômetro por 3 a 5 minutos ou até que seja emitido sinal sonoro do equipamento. . Realizar a leitura da Temperatura e intervir conforme a necessidade. . Realizar a desinfecção do termômetro com álcool a 70% e guardá-lo em local adequado. . Realizar as anotações no prontuário do cliente, conforme a necessidade. 			
Referências: <ol style="list-style-type: none"> 1. . POTTER, Patrícia et al. Fundamentos de Enfermagem. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018 			

 Prefeitura de Nova Olímpia-PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia-PR	Procedimento Operacional Padrão	Código: POP – 040	Valido até 09/11/2025
	Glicemia Capilar Periférica	Revisado: 03/11/2023	Aprovado: 08/11/2023
Lucineia de Melo Santos Paula		Andreia Cristina Batista Alves	
Responsável: Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro			
Quando: Sempre que necessário			
Monitoramento: Coordenador da equipe/enfermeiro			
Objetivo: Realizar o controle glicêmico do cliente de acordo com prescrição médica ou conforme avaliação da necessidade.			
Material: <ul style="list-style-type: none"> . Frasco com fitas reagentes. . Luvas de procedimento. . Bolas de algodão com SF 0,9% ou ABD. . Lanceta ou agulha 13 x 4,5 para punção digital. . Dextro. 			
Descrição do procedimento: <ul style="list-style-type: none"> . Reunir o material necessário . Explicar o procedimento ao cliente . Lavar as mãos . Retirar uma tira de reagente e tampar o frasco imediatamente . Colocar luvas de procedimento . Fazer anti-sepsia com algodão embebido em ABD ou soro fisiológico no local a ser puncionado. . Puncionar a lateral do dedo ou lóbulo da orelha com lanceta ou agulha 13 x 4,5 . Coletar uma gota grande de sangue, evitando pressionar excessivamente, coloca-la sobre área reagente da fita, cobrindo-a completamente. . Avaliar o valor obtido e intervir conforme a necessidade. . Retirar a fita reagente e despreza-la no lixo . Tirar as luvas e lavar as mãos . Realizar as anotações no prontuário do cliente e no cartão de controle. 			
Referência: <ol style="list-style-type: none"> 1. . POTTER, Patrícia et al. Fundamentos de Enfermagem. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. 2. SMELTZER, S. C.; BARE, B. G. Brunner & Suddarth: Tratado de enfermagem medico-cirúrgica. 10 ed. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2010. 			

 Prefeitura de Nova Olímpia-PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia- PR	Procedimento Operacional Padrão	Código: POP – 041	Valido até 09/11/2025
	Aferição de Pulso	Revisado: 03/11/2023	Aprovado: 08/11/2023
Lucineia de Melo Santos Paula		And reia Cristina Batista Alves	
Responsável: Técnicos de Enfermagem ou Enfermeira			
Quando: Diariamente			
Monitoramento: Coordenador da equipe/enfermeiro			
Objetivo: Avaliar e monitorar as condições hemodinâmicas do paciente; detectar e monitorar arritmias cardíacas; avaliar efeitos de medicamentos que alterem a frequência cardíaca e; verificar a frequência, ritmo e amplitude do pulso..			
Materiais necessários . Relógio de pulso ou de parede que tenham demonstrador de segundos; . Caneta e papel			
Procedimento:a - Realizar a higienização das mãos; - Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante; - Manter o paciente em posição confortável; - Palpar a artéria escolhida; - Colocar as polpas digitais dos dedos médio e indicador sobre uma artéria superficial, comprimindo-a levemente. O local para aferição do pulso do paciente dependo do seu estado. Comumente são as artérias: carótida, femoral, radial, braquial, poplítea e pediosa; - Contar os batimentos arteriais durante um minuto; - Realizar a higienização das mãos; - Comunicar alterações dos valores, ritmo ou amplitude ao Enfermeiro; - Anotar o procedimento realizado e registrar o valor encontrado no prontuário do paciente. Assinar e carimbar os respectivos registros. Obs.: Não verificar o pulso no braço onde se fez cateterismo cardíaco.			
Nomenclatura e valores de referência . Bradicárdico: <60 batimentos por minuto (bpm) . Normocárdico: 60 a 100 bpm . Taucárdico: >100 bpm			
Referência: 1. . POTTER, Patrícia et al. Fundamentos de Enfermagem. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018			

 Prefeitura de Nova Olímpia-PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia- PR	Procedimento Operacional Padrão <h2 style="text-align: center;">Aferição de Frequência Respiratória</h2>	Código: POP – 042	Valido até 09/11/2025												
		Revisado: 03/11/2023	Aprovado: 08/11/2023												
		Lucineia de Melo Santos Paula	And reia Cristina Batista Alves												
Responsável: Técnico em Enfermagem ou Enfermeira															
Quando: Diariamente															
Monitoramento: Coordenador da equipe/enfermeiro															
Objetivo: Verificar alteração na frequência respiratória e monitorar a frequência das vias aéreas superiores e inferiores..															
Materiais: . Relógio de pulso ou de parede que tenham demonstrador de segundos. . Caneta e papel.															
Procedimento: - Realizar a higienização das mãos; - Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante; - Posicionar o paciente de forma confortável; - Colocar a mão no pulso radial do paciente como se fosse controlar o pulso e disfarçar, observando os movimentos respiratórios durante um minuto; - Realizar a higienização das mãos; - Comunicar ao Enfermeiro alterações no padrão; - Registrar o procedimento realizado e anotar o valor encontrado no prontuário do paciente. Assinar e carimbar os respectivos registros.															
Nomenclatura e valores de referência <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 33%;">Adultos</th> <th style="width: 33%;">Crianças</th> <th style="width: 33%;">Recém Nascidos</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Bradipneico: <12 rpm</td> <td>Bradipneico: <20 rpm</td> <td>Bradipneico: <30 rpm</td> </tr> <tr> <td>Eupneico: 12 a 22 rpm</td> <td>Eupneico: 20 a 25 rpm</td> <td>Eupneico: 30 a 60 rpm</td> </tr> <tr> <td>Taquipneico: >22 rpm</td> <td>Taquipneico: >25 rpm</td> <td>Taquipneico: >60 rpm</td> </tr> </tbody> </table>				Adultos	Crianças	Recém Nascidos	Bradipneico: <12 rpm	Bradipneico: <20 rpm	Bradipneico: <30 rpm	Eupneico: 12 a 22 rpm	Eupneico: 20 a 25 rpm	Eupneico: 30 a 60 rpm	Taquipneico: >22 rpm	Taquipneico: >25 rpm	Taquipneico: >60 rpm
Adultos	Crianças	Recém Nascidos													
Bradipneico: <12 rpm	Bradipneico: <20 rpm	Bradipneico: <30 rpm													
Eupneico: 12 a 22 rpm	Eupneico: 20 a 25 rpm	Eupneico: 30 a 60 rpm													
Taquipneico: >22 rpm	Taquipneico: >25 rpm	Taquipneico: >60 rpm													
Referência: 1. . POTTER, Patrícia et al. Fundamentos de Enfermagem. 9. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018															

 <p>Prefeitura de Nova Olímpia-PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia- PR</p>	Procedimento Operacional Padrão	Código: POP – 043	Valido até 09/11/2025
	<p>Consultório de Coleta de exames Ginecológicos</p>	Revisado: 03/11/2023	Aprovado: 08/11/2023
Lucineia de Melo Santos Paula		Andreia Cristina Batista Alves	
Responsável: Enfermeiro			
Quando: Diariamente			
Monitoramento: Coordenador da equipe/enfermeiro			
Objetivo: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento dos consultórios			
<p>Procedimento:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Organizar a sala; - Realizar limpeza concorrente no início de cada plantão; - Lavar e organizar as bandejas em uso, diariamente; - Repor as roupas no início do atendimento e encaminhar as sujas ao expurgo ao final do atendimento; - Trocar as almotolias, previamente limpas identificadas e datadas, semanalmente colocando novas soluções, de acordo com o POP- 018; - Verificar a data de validade de materiais esterilizados; - Checar o funcionamento dos equipamentos da sala: maca e perneiras, foco de luz e se tiver, verificar o eletrocautério e o colposcópio; - Repor materiais (soluções, instrumentais, etc) e impressos próprios e específicos; - Registrar em livro próprio os exames coletados, depois anotar também os resultados e a entrega com assinatura de quem pegou o exame e data. - Ao término de todos os procedimentos manter a sala em ordem, retirando o lixo infectante, encaminhar o material para a Central de Materiais Esterilizados- CME de acordo com o POP-, e solicitar a limpeza concorrente. 			
<p>Referência:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Saúde, Ministério. Política Nacional de Atenção Básica. Série Pactos pela Saúde, volume 4. 2. Prefeitura de Colombo. Procedimento Operacional Padrão, 2012. 			

 <p>Prefeitura de Nova Olímpia-PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia- PR</p>	<p>Procedimento Operacional Padrão</p> <p style="text-align: center;">Consultórios Gerais</p>	<p>Código: POP – 044</p>	<p>Valido até 09/11/2025</p>
		<p>Revisado: 03/11/2023</p>	<p>Aprovado: 08/11/2023</p>
		<p>Lucineia de Melo Santos Paula</p>	<p>Andreia Cristina Batista Alves</p>
Responsável: técnico de enfermagem			
Quando: Diariamente			
Monitoramento: Coordenador da equipe/enfermeiro			
Objetivo: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento dos consultórios gerais			
<p>Procedimento:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Organizar a sala; - Solicitar a limpeza concorrente a cada início do plantão; - Checar o funcionamento dos equipamentos da sala: balança, negatoscópio; - Certificar o funcionamento do otoscópio e sua desinfecção; - Manter a trocar almotolias semanalmente; - Repor materiais e impressos próprios e específicos. <p>Obs: De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica, série Pactos pela Saúde, volume 4, pág. 42: é atribuição do técnico de enfermagem o Gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da USF.</p>			
<p>Referência:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Saúde, Ministério. Política Nacional de Atenção Básica. Série Pactos pela Saúde, volume 4. 			

 Prefeitura de Nova Olímpia-PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia- PR	Procedimento Operacional Padrão Sala de Procedimentos (curativos, suturas, etc.)	Código: POP – 045	Valido até 09/11/2025
		Revisado: 03/11/2023	Aprovado: 08/11/2023
		Lucineia de Melo Santos Paula	Andreia Cristina Batista Alves
Responsável: técnico de enfermagem			
Quando: Diariamente			
Monitoramento: Coordenador da equipe/enfermeiro			
Objetivo: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento da sala de procedimento.			
Procedimento: <ul style="list-style-type: none"> - Organizar a sala; - Realizar limpeza concorrente (com água e sabão nas superfícies e após realizar desinfecção com álcool a 70%) no início de cada plantão; - Solicitar ao zelador que realize diariamente limpeza concorrente e semanalmente limpeza terminal; - Trocar as almotolias semanalmente colocando novas soluções, previamente limpos identificados e datados. As almotolias devem ser preenchidas 50% do volume; - Verificar a data de validade de materiais esterilizados; - Repor materiais necessários, conforme a rotina da unidade; - Realizar os curativos conforme prescrição médica e/ ou do enfermeiro; - Executar rotina de troca de curativo (conforme orientação do manual de normas técnicas); - Colocar o material utilizado em solução com água e sabão, encaminhando-o ao expurgo ao término do plantão; - Após a realização de curativos contaminados solicitar ao zelador limpeza concorrente e descontaminação se necessário; - Desprezar o resíduo em recipiente adequado. 			
Referência: <ol style="list-style-type: none"> 1. Saúde, Ministério. Política Nacional de Atenção Básica. Série Pactos pela Saúde, volume 4. 			

 Prefeitura de Nova Olímpia-PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia- PR	Procedimento Operacional Padrão	Código: POP – 046	Valido até 09/11/2025
	<h2 style="text-align: center;">Sala de Inalação</h2>	Revisado: 03/11/2023	Aprovado: 08/11/2023
Lucineia de Melo Santos Paula		Andreia Cristina Batista Alves	
Responsável: Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro			
Quando: Diariamente			
Monitoramento: Coordenador da equipe/enfermeiro			
Objetivo: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento das salas de inalação			
<ul style="list-style-type: none"> - Organizar a sala - Realizar limpeza concorrente (com água e sabão nas superfícies e após realizar desinfecção com álcool 70%) no início de cada plantão; - Solicitar ao zelador que realize diariamente limpeza concorrente e semanalmente limpeza terminal; - Checar o funcionamento do compressor, chamando a manutenção se necessário e comunicando o enfermeiro; proceder a sangria do sistema ao final de cada dia; - Preparar material necessário para o plantão, trocar o soro fisiológico utilizado no procedimento a cada 24 horas; - Executar os procedimentos conforme prescrição médica e/ ou do enfermeiro, anotando no verso na própria receita com letra legível a data, necessário, nome e COREN, preenchendo boletim de produção; - Lavar criteriosamente os inaladores logo após o uso com água e sabão os materiais, retirando os resíduos, em seguida enxaguá-los em água corrente e coloca-los sobre um campo limpo; - Secar o material com pano limpo; - Observar durante a lavagem e secagem as condições de uso dos materiais e comunicar ao enfermeiro necessidade de reposição; - Colocar o material seco em imersão no hipoclorito à 1% - em caixa fechada – por 30 minutos, registrando em ata o início do processo; - Enxaguar o material em água corrente, secar e armazenar em local fechado e limpo; - Manter a sala limpa, organizada e abastecida, verificando diariamente a validade dos medicamentos; - Ao final do expediente retirar os extensores e proceder a limpeza e desinfecção conforme rotina das mascaras de inalação, desprezar o hipoclorito de sódio e lavar a caixa; - Anotar a validade do hipoclorito. 			
Referência:			
1. Saúde, Ministério. Política Nacional de Atenção Básica. Série Pactos pela Saúde, volume 4.			

 Prefeitura de Nova Olímpia-PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia-PR	Procedimento Operacional Padrão <h2 style="text-align: center;">Sala de Urgência e Emergência</h2>	Código: POP – 047	Valido até 09/11/2025
		Revisado: 03/11/2023	Aprovado: 08/11/2023
		Lucineia de Melo Santos Paula	Andreia Cristina Batista Alves
Responsável: Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro			
Quando: Diariamente			
Monitoramento: Coordenador da equipe/enfermeiro			
Objetivo: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento das salas de urgência e emergência			
Passos: <ul style="list-style-type: none"> - Organizar a sala; - Realizar limpeza concorrente (com água e sabão nas superfícies e após realizar desinfecção com álcool a 70%) no início de cada plantão e a cada paciente pós-alta; - Solicitar ao zelador que realize limpeza terminal sempre que houver atendimento de urgência; - Checar funcionamento dos equipamentos – aspirador, cilindro de oxigênio e eletrocardiógrafo, chamando a manutenção se necessário e comunicando o enfermeiro; - Checar medicação e material de urgência, conforme padronizados pela Secretaria Municipal de Saúde, diariamente. Solicitar reposição após uso; - Manter a sala limpa, organizada e abastecida 			
Referência: <ol style="list-style-type: none"> 1. Saúde, Ministério. Política Nacional de Atenção Básica. Série Pactos pela Saúde, volume 4. 			

 <p>Prefeitura de Nova Olímpia- PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia- PR</p>	<p>Procedimento Operacional Padrão</p> <p style="text-align: center;">Administração de Oxigenoterapia</p>	<p>Código: POP – 048</p>	<p>Valido até 09/11/2025</p>
		<p>Revisado: 03/11/2023</p>	<p>Aprovado: 08/11/2023</p>
		<p>Lucineia de Melo Santos Paula</p>	<p>Andreia Cristina Batista Alves</p>
Responsável: Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro			
Quando: Diariamente			
Monitoramento: Coordenador da equipe/enfermeiro			
Objetivo: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem			
<p>Materiais:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cateter nasal nº adequado conforme avaliação prévia ou máscara. - Gaze - Esparadrapo/ micropore - Intermediário. - Umidificador. - Oxigênio canalizado ou em torpedo - Bandeja - Água filtrada - Luvas de procedimento 			
<p>Procedimento:</p> <ul style="list-style-type: none"> . Checar prescrição . Lavar as mãos com técnica adequada . Preparar o umidificador com água e sabão . Reunir todo o Material . Orientar o paciente quanto ao procedimento, deixá-lo em posição confortável (cabeceira elevada 30-45°). . Conectar o cateter ao intermediário de borracha, e ao umidificador já montado . Medir a distância do cateter entre a ponta do nariz e o lóbulo da orelha, identificando com esparadrapo para saber até que ponto o cateter será introduzido (cateter “tipo óculos” – não há necessidade deste procedimento). . Colocar as luvas conforme técnica adequada . Introduzir o cateter até local marcado 			

- . fixar o cateter com esparadrapo/ micropore sobre a testa ou face do paciente garantindo que o mesmo sinta-se confortavel
- . Colocar o número de litros de O2 conforme prescrição.
- . Observar reação do paciente
- . retirar as luvas, desprezando em lixo contaminado
- . lavar as mãos
- . Anotar data, nome, horário do procedimento e anotações necessárias quanto a condições do paciente (presença de cianose, retração de fúrcula esternal intercostal...) e evolução do quadro, comunicando médico solicitante também verbalmente quando necessário
- . assinar e carimbar

Referência:

1. Saúde, Ministério. Política Nacional de Atenção Básica. Série Pactos pela Saúde, volume 4.

 Prefeitura de Nova Olímpia- PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia- PR	Procedimento Operacional Padrão Oxigenoterapia por Cateter Nasal	Código: POP – 049	Valido até 09/11/2025
		Revisado: 03/11/2023	Aprovado: 08/11/2023
		Lucineia de Melo Santos Paula	Andreia Cristina Batista Alves
Responsável: Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro			
Quando: Diariamente			
Monitoramento: Coordenador da equipe/enfermeiro			
Objetivo: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem			
Material: - Fonte de oxigênio. - Cateter nasal de plástico. - Copo umidificador. - Água destilada			
Procedimento: - Explicar o procedimento ao paciente. - Colocar água destilada no copo do umidificador. - Conectar o umidificador ao fluxômetro de oxigênio. - Conectar uma extremidade da extensão de látex/ silicone ao umidificador e outra à cânula de oxigênio. - Introduzir parte central da cânula nas fossas nasais do paciente. - Posicionar a extensão por trás do pavilhão auricular bilateralmente. - Ligar fluxômetro de oxigênio conforme fluxo solicitado. - Lavar as mãos. - Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar - Registrar o procedimento em planilha de produção.			
Referência: 1. Saúde, Ministério. Política Nacional de Atenção Básica. Série Pactos pela Saúde, volume 4.			

 Prefeitura de Nova Olímpia-PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia- PR	Procedimento Operacional Padrão Equipamentos e Materiais básicos para a sala de vacina	Código: POP – 050	Valido até 09/11/2025
		Revisado: 03/11/2023	Aprovado: 08/11/2023
		Lucineia de Melo Santos Paula	Andreia Cristina Batista Alves
Responsável: Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro			
Quando: Diariamente			
Monitoramento: Coordenador da equipe/enfermeiro			
<p>OBJETIVO: A sala de vacinação é o local destinado à administração dos imunobiológicos, sendo necessário, por isso, que as suas instalações atendam a um mínimo de condições: as paredes e pisos devem ser laváveis; deve ter pia e interruptores para uso exclusivo de cada equipamento elétrico; ser arejada e bem iluminada, evitando-se, porém, a incidência de luz solar direta. Além disso, é importante mantê-la em boas condições de higiene.</p> <p>O ideal é que a sala de vacinação seja exclusiva para a administração dos imunobiológicos e tenha, se possível, entrada e saída independentes. Nos locais onde há grande demanda, pode-se utilizar duas salas com comunicação direta, uma para a triagem e a orientação da clientela e outra para administração dos imunobiológicos.</p>			
<p>Equipamentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bancada ou mesa para preparo dos imunobiológicos - Refrigerador para conservação dos imunobiológicos. O refrigerador é de uso exclusivo de imunobiológicos, não podendo ser colocado nele outro produto e/ou materiais. - Caixa térmica (isopor) para conservar os imunobiológicos previsto para o dia de trabalho. - Fichário ou arquivo - Mesa tipo escrivaninha com gavetas. - Suporte para papel toalha - Armário com porta para guarda de material esterilizado (descartável ou reutilizável) - Bandejas de aço inoxidável (grande, média e pequena) - Tesoura reta com ponta romba <p>MATERIAL DE CONSUMO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Termômetro de máxima e mínima - Termômetro clínico - Bandejas plásticas perfuradas ou portataller de plástico - Gelo reciclável ou saco plástico com gelo - Garrafas plásticas com água - Caixa térmica para conservação dos imunobiológicos: No dia-a-dia da sala de vacinação; no caso de falhas na corrente elétrica; para a vacinação de bloqueio; para o transporte de vacinas; para descongelar o refrigerador - Álcool 			

- Algodão hidrófilo
- Recipiente para algodão
- Serrinhas
- Seringas descartáveis nas seguintes especificações:
 - 1 ml tipo tuberculina, com agulha 13x38 ou 13x4,5
 - 2 ou 3 ml, com graduação de 0,5 ml
 - 5 ml, com graduação de 0,5 ml (diluição)
 - 10 ml, com graduação de 0,5 ml (diluição)
- Agulhas descartáveis de:
 - Uso intradérmico: 13x3,8; 13x4,5
 - Uso Subcutâneo: 13x3,8; 13x4,5
 - Uso intramuscular: 25x6; 25x7; 30x7
 - Uso endovenoso: 25x7; 25x8; 30x7; 30x8
 - Diluição: 25x8; 30x8
- Campo plástico (50x50 cm), de preferência oleado, para forrar o local de preparo do material na vacinação fora do serviço de saúde
- Suporte de madeira, com orifício central, para apoiar os imunobiológicos
- Depósito para lixo, com tampa
- Sacos para lixo, descartáveis na cor branca
- Recipientes com paredes rígidas para desprezar agulhas descartáveis.

IMPRESSOS E OUTROS MATERIAIS

- Cartão da criança
- Caderneta de vacinações
- Cartão de adulto
- Cartão de controle ou ficha de registro
- Mapa diário de vacinação
- Boletim diário/mensal de vacinação
- Mapa para controle diário da temperatura do refrigerador
- Ficha de investigação dos Efeitos Adversos pelo serviço de saúde (aerograma, gráfico de cobertura vacinal, etc)
- Manual de Normas de Vacinação
- Manual de Procedimentos para Vacinação
- Lápis, caneta, borracha
- Sabão (sabão líquido neutro)
- Papel toalha

10. Quadro com esquema básico de vacinação

Referência:

1. Manual de Rede de frio. Secretaria de Vigilância em Saúde, 2017.

 Prefeitura de Nova Olímpia-PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia- PR	Procedimento Operacional Padrão	Código: POP – 051	Valido até 09/11/2025
	Equipe da sala de vacina e suas atribuições básicas	Revisado: 03/11/2023	Aprovado: 08/11/2023
		Lucineia de Melo Santos Paula	Andreia Cristina Batista Alves
Responsável: Técnico de enfermagem, Enfermeiro			
Quando: Diariamente			
Monitoramento: Enfermeiro			
Objetivo: Manter o fluxo de trabalho organizado, promovendo eficiência e eficácia			
Procedimento: <ul style="list-style-type: none"> - Manter a ordem e a limpeza da sala - Prover, periodicamente, as necessidades de material e de imunobiológicos - Manter as condições ideais de conservação dos imunobiológicos - Fazer a leitura diária e anotar no mapa de temperatura do refrigerador. Duas vezes ao dia, no início das atividades de vacinação e no término do expediente, quando for retornar com os imunobiológicos para a câmara - Manter os equipamentos ligados, em tomadas individuais, e em boas condições de funcionamento - Encaminhar e dar destino adequado aos imunobiológicos inutilizados e o lixo da sala de vacinação - Orientar e prestar assistência à clientela, com segurança, responsabilidade e respeito - Registrar a assistência prestada nos impressos adequados - Manter o arquivo em ordem - Avaliar sistematicamente as atividades desenvolvidas - Preencher e encaminhar as notificações de efeitos adversos dos imunobiológicos, em impresso próprio. <p>Trocar o gelo reciclável de 4 em 4 horas, mantendo a temperatura adequada dentro da caixa térmica</p> <p>Arrumar de forma correta os gelos recicláveis dentro da caixa térmica, colocando-os nas laterais da caixa, protegidos com folha de papel grosso dentro de saco plástico e colocar os imunobiológicos de forma que os mesmos não fiquem em contato direto com o gelo e não contaminem. Ao término da jornada de trabalho, retornar com os imunobiológicos para o refrigerados, limpar e secar a caixa térmica.</p> <p>Antes de dar início às atividades diárias, a equipe da sala de vacinação deve:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verificar se a sala está devidamente limpa e em ordem - Verificar e anotar a temperatura do do refrigerador, no mapa de controle diário de temperatura <p>Verificar o prazo de validade dos imunobiológicos, usando com prioridade aquele que estiver com o prazo mais próximo do vencimento</p> <ul style="list-style-type: none"> - Certificar antes da aplicação do imunobiológico, o nome do produto no rótulo, se é o que está indicado - Retirar do refrigerador de estoque a quantidade de vacinas e diluentes necessário para o consumo na jornada de trabalho. 			

- Colocar essas vacinas e diluentes na caixa térmica, com gelo reciclável nas laterais, e em copinhos de plástico

Obs.: Antes da aplicação de qualquer imunobiológico deve-se verificar o estado vacinal da criança, antecedentes da criança que possam indicar adiamento da vacinação como uso de medicamentos, uso de sangue e hemoderivados, etc

É importante orientar a mãe ou responsável sobre:

- Qual(s) a (s) vacina(s) que a criança irá receber
- Possíveis reações
- Retornar a unidade de saúde, caso apresente reações adversas à vacina, para avaliação médica

Referência:

Manual de Rede de frio. Secretaria de Vigilância em Saúde, 2017.

 Prefeitura de Nova Olímpia-PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia- PR	Procedimento Operacional Padrão	Código: POP – 052	Valido até 09/11/2025
	Atividades e procedimentos em imunizações	Revisado: 03/11/2023	Aprovado: 08/11/2023
Lucineia de Melo Santos Paula		Andreia Cristina Batista Alves	
Responsável: Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro			
Quando: Diariamente			
Monitoramento: Coordenador da equipe/enfermeiro			
Objetivo: estabelecer rotinas de procedimentos na sala de imunização			
<p>Antes de dar início às atividades diárias, a equipe da sala de vacinação deve:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verificar se a sala está devidamente limpa e em ordem - Verificar e anotar a temperatura do do refrigerador, no mapa de controle diário de temperatura - Verificar o prazo de validade dos imunobiológicos, usando com prioridade aquele que estiver com o prazo mais próximo do vencimento - Certificar antes da aplicação do imunobiológico, o nome do produto no rótulo, se é o que está indicado. - Retirar do refrigerador de estoque a quantidade de vacinas e diluentes necessário para o consumo na jornada de trabalho - Colocar essas vacinas e diluentes na caixa térmica, com gelo reciclável nas laterais, e em copinhos de plástico <p>OBS.: Antes da aplicação de qualquer imunobiológico deve-se verificar o estado vacinal da criança , antecedentes da criança que possam indicar adiamento da vacinação como uso de medicamentos, uso de sangue e hemoderivados, etc.</p> <p>É importante orientar a mãe ou responsável sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Qual(s) a (s) vacina(s) que a criança irá receber - Possíveis reações <p><input type="checkbox"/> Retornar a unidade de saúde, caso apresente reações adversas à vacina, para avaliação médica.</p>			
Referência: 1. Manual de Rede de frio. Secretaria de Vigilância em Saúde, 2017.			

 <p>Prefeitura de Nova Olímpia- PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia- PR</p>	Procedimento Operacional Padrão	Código: POP – 053	Valido até 09/11/2025
	<p>Conservação dos Imunobiológicos</p>	Revisado: 03/11/2023	Aprovado: 08/11/2023
Lucineia de Melo Santos Paula		Andreia Cristina Batista Alves	
Responsável: Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro			
Quando: Diariamente			
Monitoramento: Coordenador da equipe/enfermeiro			
Objetivo: estabelecer rotina de organização e funcionamento das salas de imunizações			
<p>REDE DE FRIO</p> <p>Refrigeração é o processo de reduzir a temperatura de uma substância ou de espaço determinado.</p> <p>Nos casos dos produtos imunobiológicos (vacinas, soros) a refrigeração destina-se exclusivamente à conservação de sua capacidade de imunização, haja visto que são produtos termolábeis, isto é, se deterioram em temperatura ambiente após determinado tempo.</p> <p>O calor é uma forma de energia que pode transmitir-se de um corpo a outro, em virtude da diferença de temperatura existente entre eles.</p> <p>O calor se transmite da substância de temperatura mais alta para a de temperatura mais baixa, Quando duas substância de temperaturas diferentes estão em contato, há uma tendência para que as temperaturas sejam igualadas.</p> <p>Colocando-se junto com as vacinas, pacotes de gelo no interior da caixa térmica, o gelo como elemento mais frio do conjunto, funcionará como receptor de calor do ar e das vacinas.</p> <p>Em consequência, as vacinas permanecerão mais tempo frias até que todo o calor transferido para o gelo o faça derreter. Somente a partir desse momento as vacinas passarão a receber calor, já que serão os elementos mais frios do conjunto.</p> <p>Verifica-se que 3 fatores interferem na manutenção do frio das vacinas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - A temperatura ambiente em torno da caixa térmica. Caso a temperatura ambiente seja mais elevada do que a temperatura da caixa isso fará com que toda a superfície da mesma seja afetada, em virtude da penetração do calor através das paredes da caixa. - A quantidade e espessura do material utilizado no isolamento da caixa térmica. Com paredes mais grossas, o calor terá maior dificuldade para penetrar no interior da caixa. 			

- Com paredes mais finas, o calor passará mais facilmente. A qualidade do material empregado nas paredes também é importante. Com material mau condutor (Ex.:Poliuretano ao invés de isopor) o calor terá mais dificuldade para penetrar através das paredes da caixa.

- A quantidade e temperatura do gelo colocado dentro da caixa, junto das vacinas. a quantidade de gelo a ser colocado no interior da caixa é vital para a correta conservação das vacinas.

- A temperatura do gelo empregado na conservação das vacinas é de grande importância..

Caso se utilize gelo em temperatura muito baixas (- 20° C) e em grande quantidade corre-se o risco de que em determinado momento, a temperatura das vacinas esteja próxima à temperatura do gelo

Ao abrir a porta de uma geladeira vertical, ocorrerá a saída de parte do volume de ar frio, contido dentro da mesma, com sua conseqüente substituição por parte do ar quente situado no ambiente mais próximo do refrigerador. O ar frio, por ser mais pesado, sai por baixo, permitindo a penetração do ar ambiente,

RECOMENDAÇÕES:

- Ao se ajustar a temperatura, deve-se ter o cuidado de abrir a porta somente no ato de regular e ler o termômetro

· As leituras de temperatura devem ser feitas após transcorrida pelo menos uma hora para cada ajuste

· A abertura da porta por um tempo de 30 segundos, modifica a temperatura interna do refrigerador de tal forma que serão necessários de 40 minutos a uma hora, em média, para que a temperatura original se estabilize

· Ao iniciar o funcionamento de um equipamento novo, não coloque as vacinas de imediato, faz- se necessário, primeiro, testar a estabilidade do aparelho.

- · Dentro do espaço de um equipamento de refrigeração, nem sempre existe uma mesma temperatura em todo ambiente, por isto deve-se localizar as variações internas de temperatura, o que se faz deslocando o termômetro em vários pontos distintos

- O equipamento de refrigeração pode apresentar temperaturas diferentes, dependendo do horário em que são feitas as leituras (manhã, tarde ou noite)

A rede de frio é o processo de conservação, manipulação e distribuição dos imunobiológicos do PNI, e deverá oferecer as condições adequadas de refrigeração desde o laboratório produtor até o momento em que a vacina é administrada.

Referência:

1. Manual de Rede de frio. Secretaria de Vigilância em Saúde, 2017.

 <p>Prefeitura de Nova Olímpia- PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia- PR</p>	<p>Procedimento Operacional Padrão</p>	<p>Código: POP – 054</p>	<p>Valido até 09/11/2025</p>
	<p>Suspensão de energia elétrica ou defeito nos equipamentos</p>	<p>Revisado: 03/11/2023</p>	<p>Aprovado: 08/11/2023</p>
		<p>Lucineia de Melo Santos Paula</p>	<p>Andreia Cristina Batista Alves</p>
<p>Responsável: Técnico de enfermagem, Enfermeiro</p>			
<p>Quando: Sempre que ocorrer o evento</p>			
<p>Monitoramento: Enfermeiro</p>			
<p>Objetivo: Observar durante a rotina de trabalho queda de energia elétrica ou falha no funcionamento do equipamento, afim de evitar perdas de imunobiológicos ou alterações dos mesmos.</p>			
<p>Procedimento:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Observado o evento anotar a temperatura da câmara e/ou geladeira -Se a temperatura estiver fora dos limites recomendado, fazer a transferência dos imunobiológicos para a caixa térmica - Certificar se foi queda de energia elétrica ou problema no equipamento, se for energia elétrica entrar em contato com a COPEL, pelo telefone 0800 51 00116, para certificar o problema e o tempo para restabelecer o fornecimento -Estabelecer para Copel que é uma área de prioridade na falta de energia -Geladeira conserva em ate 12horas após a queda de energia -Quando há falta de energia a geladeira aciona os telefones cadastrados - Realizar notificação por escrito e comunicar ao setor central (Vigilância Epidemiológica) o problema, pelo fone (44)3621 8200, deixando-o em sobre aviso - Supervisionar a temperatura até que a energia elétrica retorne e caso seja problema no equipamento o setor central orientará possíveis resoluções - Quando o defeito identificado não é solucionado, providenciar a transferência dos imunobiológicos para a Vigilância Epidemiológica . 			
<p>Referência:</p> <p>1. Manual de Rede de frio. Secretaria de Vigilância em Saúde, 2017.</p>			

 <p>Prefeitura de Nova Olímpia- PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia- PR</p>	<p>Procedimento Operacional Padrão</p>	<p>Código: POP – 055</p>	<p>Valido até 09/11/2025</p>	
	<p>Cuidados Gerais com a geladeira</p>	<p>Revisado: 03/11/2023</p>	<p>Aprovado: 08/11/2023</p>	<p>Lucineia de Melo Santos Paula</p>
<p>Responsável: Técnico de enfermagem, Enfermeiro</p>				
<p>Quando: Diariamente</p>				
<p>Monitoramento: Enfermeiro</p>				
<p>Objetivo: Os cuidados são necessários para manter o bom funcionamento do equipamento a fim de evitar problemas elétricos e conservação dos imunobiológicos</p>				
<p>Procedimento:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Manter afixado, em cada porta do equipamento, aviso para que a geladeira não seja aberta fora do horário de retirada e/ou guarda dos imunobiológicos ou mensuração de temperatura - Usar tomada exclusiva para cada equipamento - Instalar distante de fonte de calor, de incidência de luz solar direta, a 20cm da parede e a 40cm de outro equipamento - Instalar bem nivelada, em ambiente climatizado à temperatura de até +18°C - Colocar na base da geladeira suporte com rodas - Não permitir armazenar outros materiais e nem alimentos - Certificar-se de que a porta está vedando adequadamente - Distribuir na câmara e/ou geladeira os imunobiológicos de forma que permita a circulação de ar - Certificar-se de que a porta está vedando usando-se uma tira de papel com 3 cm de largura, colocando-a entre a borracha da porta e o freezer. Se ao puxar o papel a borracha apresentar resistência, a vedação está adequada, porém, se o papel sair com facilidade, é um indicativo que a borracha precisa ser trocada. Este teste deverá ser feito em vários pontos da porta, especialmente nos quatro ângulos 				
<p>Referência:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Manual de Rede de frio. Secretaria de Vigilância em Saúde, 2017. 				

 Prefeitura de Nova Olímpia-PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia- PR	Procedimento Operacional Padrão	Código: POP – 056	Valido até 09/11/2025
	Limpeza de equipamentos (freezer, câmara e/ou geladeira)	Revisado: 03/11/2023	Aprovado: 08/11/2023
		Lucineia de Melo Santos Paula	Andreia Cristina Batista Alves
Responsável: Técnico de enfermagem			
Quando: A cada 15 ou 30 dias			
Monitoramento: Enfermeiro			
Objetivo: A limpeza é necessária para evitar contaminação do ambiente de conservação dos imunobiológicos e conseqüentemente perdas ou alterações dos produtos			
Procedimento: - Transferir os imunobiológicos para outra câmara e/ou geladeira, se houver, ou para uma caixa térmica previamente organizada com as bobinas de gelo e vedar as caixas com fita adesiva larga - NÃO mexer no termostato - desligar a tomada e abrir a porta ou tampa - limpar, interna e externamente, com um pano umedecido em solução de água com sabão neutro, ou sabão de coco, por exemplo. Não jogar água no interior do equipamento Após a limpeza - ligar o refrigerador; - recolocar o termômetro de cabo extensor (não esquecer de anular a marcação anterior), e fechar a porta - manter a porta fechada pelo tempo necessário até alcançar a temperatura recomendada - após a estabilização da temperatura, reorganizar os imunobiológicos OBS.: REALIZAR A LIMPEZA NO INÍCIO DA SEMANA ,POIS EXISTE TEMPO HÁBIL PARA ESTABILIZAÇÃO DA TEMPERATURA			
Referência: 1. Manual de Rede de frio. Secretaria de Vigilância em Saúde, 2017.			

 Prefeitura de Nova Olímpia- PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia- PR	Procedimento Operacional Padrão	Código: POP – 057	Valido até 09/11/2025
	<h2 style="text-align: center;">Limpeza e conservação da caixa térmica</h2>	Revisado: 03/11/2023	Aprovado: 08/11/2023
	Lucineia de Melo Santos Paula	Andreia Cristina Batista Alves	
Responsável: Técnico de enfermagem			
Quando: Sempre que utilizá-la			
Monitoramento: Enfermeiro			
Objetivo: A limpeza permite a conservação do material e permite a eliminação de resíduos que podem influenciar na conservação dos imunobiológicos			
Procedimento: <ul style="list-style-type: none"> - lavar e secar cuidadosamente as caixas após cada uso. Manter as caixas térmicas abertas, até que estejam completamente secas. Após a secagem, armazená-las abertas em local adequado - deve ser usada caixa térmica do tipo retangular, com capacidade mínima de sete litros e com tampa ajustada - manter a temperatura interna da caixa entre +2°C e +8°C, monitorando-a com termômetro de cabo extensor, trocando as bobinas de gelo reutilizável sempre que necessário - usar bobinas de gelo reutilizável AMBIENTALIZADAS nas laterais da caixa e no fundo - arrumar os imunobiológicos no centro da caixa, deixando-os circundados pelas bobinas (formato de ilha) - manter a caixa térmica fora do alcance da luz solar direta e distante de fontes de calor - ao final da jornada de trabalho, retornar as bobinas ao congelador/freezer OBS: Recomenda-se que sejam utilizadas caixas separadas para o estoque de imunobiológicos, bobinas e outra para acondicionamento das vacinas em uso			
Referência: <ol style="list-style-type: none"> 1. Manual de Rede de frio. Secretaria de Vigilância em Saúde, 2017. 			

 Prefeitura de Nova Olímpia-PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia- PR	Procedimento Operacional Padrão	Código: POP – 058	Valido até 09/11/2025
	<p style="text-align: center;">Cuidados Gerais com as Bobinas de Gelo Reutilizável</p>	Revisado: 03/11/2023	Aprovado: 08/11/2023
		Lucineia de Melo Santos Paula	Andreia Cristina Batista Alves
Responsável: Técnico de enfermagem			
Quando: Sempre que utilizá-la			
Monitoramento: Enfermeiro			
Objetivo: As bobinas de gelo reutilizável são necessárias para manutenção da temperatura dos imunobiológicos, garantindo ambiente refrigerado quando os mesmos não estão nas câmaras e/ou geladeiras			
<p>Procedimento:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Estocadas em freezer, ou seja, próximo de -20°C, ou em congelador de geladeira, próximo de -7°C - Retirar as bobinas de gelo reutilizável do freezer, colocá-las sobre uma mesa, pia ou bancada, até que desapareça a “névoa” que normalmente cobre a superfície externa da bobina congelada. - Ao mesmo tempo, colocar uma das bobinas sobre um material isolante (tampa da caixa de isopor) e colocar sob a bobina o bulbo de um termômetro de cabo extensor, para indicação de quando as bobinas terão alcançado a temperatura mínima de 0°C. - Após o desaparecimento da “névoa” e a confirmação da temperatura positiva através do termômetro de cabo extensor mantido em uma das bobinas, enxugá-las e colocá-las nas caixas - Concomitantemente recomenda-se mensurar a temperatura interna da caixa através do termômetro de cabo extensor, antes de colocar as vacinas em seu interior. <p>OBS: Observar o prazo de validade das bobinas, como também periodicamente observar se contém rachaduras e/ou vazamento.</p>			
<p>Referência:</p> <p>1. Manual de Rede de frio. Secretaria de Vigilância em Saúde, 2017.</p>			

 <p>Prefeitura de Nova Olímpia-PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia- PR</p>	<p>Procedimento Operacional Padrão</p> <p>Manejo das caixas térmicas para vacinação extra muro</p>	<p>Código: POP – 059</p>	<p>Valido até 09/11/2025</p>
		<p>Revisado: 03/11/2023</p>	<p>Aprovado: 08/11/2023</p>
		<p>Lucineia de Melo Santos Paula</p>	<p>Andreia Cristina Batista Alves</p>
<p>Responsável: Técnico em Enfermagem ou Enfermeira</p>			
<p>Monitoramento: Coordenador da equipe/enfermeiro</p>			
<p>Objetivo: realizar busca ativa para imunizações.</p>			
<p>Materiais necessários:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vacinas registradas no Ministério da Saúde/ANVISA em quantidade suficientes; - 2 caixas térmicas com volume de acordo com a quantidade de imunobiológicos a ser utilizado, sendo uma para estoque de vacina e bobinas de gelo, e outra para as vacinas em uso; - 2 termômetro de cabo extensor, com temperatura máxima, mínima e de momento, para as duas caixas; - Gelo reciclável em quantidade suficiente para abastecer as duas caixas de vacina (o uso de gelo em barra ou escama não é recomendado) - descartex montado para descarte correto dos perfuro cortantes utilizados; - sacos de lixo reciclável; - caixa de curativo absorvente adesivo hipo-alérgico - lista para anotação da vacina e dados da população; - carimbos das vacinas á serem administradas. - caneta, lápis e borracha; 			
<p>É indispensável caracterizar a população para definir a quantidade de vacinas que devem ser transportadas e o numero de caixas térmicas e de bobinas reutilizáveis.</p>			
<p>Procedimento:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ambiente as bobinas reutilizáveis em quantidade suficiente. • Disponha as bobinas no fundo e nas laterais internas da caixa. • Posicione o sensor do termômetro no centro da caixa térmica, monitorando a temperatura ate atingir a temperatura entre +2oC e +8oC. • Organize os imunobiológicos em recipientes plásticos e acomode-os no interior da caixa de maneira segura para que não fiquem soltos nem sofram impactos mecânicos durante o deslocamento. • Posicione o sensor do termômetro no centro da carga organizada, garantindo a medição de temperatura precisa dos imunobiológicos, para monitoramento da temperatura ao longo do deslocamento. • Embalar ao gelos no plástico bolha • Lacre as caixas e identifique-as externamente. 			

- Monitore a temperatura durante o deslocamento, substituindo ou retirando o gelo caso necessário.
- Após imunização, realizar o devido registro na Carteira de vacina do cidadão.
- Ao retornar na unidade , registrar os dados no sistema e no prontuário do cidadão.
- fazer o descarte do lixo, respeitando as normas estabelecidas.

Referências:

1. Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação (Brasília – DF- 2014)

 Prefeitura de Nova Olímpia-PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia- PR	Procedimento Operacional Padrão <h2 style="text-align: center;">Remoção de Sutura</h2>	Código: POP – 060	Valido até 09/11/2025
		Revisado: 03/11/2023	Aprovado: 08/11/2023
		Lucineia de Melo Santos Paula	Andreia Cristina Batista Alves
Responsável: Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro			
Quando: Sempre que necessário			
Monitoramento: Coordenador da equipe/enfermeiro			
Objetivo: Remover suturas da pele de uma ferida cicatrizada sem lesionar o tecido recém formado. Em geral para uma ferida suficientemente cicatrizada, as suturas são removidas 7 a 10 dias após a sua inserção.			
Condições necessárias: <ul style="list-style-type: none"> . Saco de lixo impermeável. . Luvas de procedimento (se a ferida estiver com curativo). . Luvas estéreis. . Pinça estéril ou pinça hemostática estéril. . Soro fisiológico a 0,9% (SF 0,9%). . Gaze estéril. . Agente anti-séptico de limpeza (clorexidine alcoólica a 0,5%). . Tesoura de sutura de ponta curva estéril ou lâmina de bisturi. 			
Procedimento: <ul style="list-style-type: none"> - Reunir todo o equipamento. - Abrir o saco de lixo impermeável. - Verificar a prescrição médica para confirmar detalhes para esse procedimento. - Verificar se o cliente tem alergias, especialmente a solução anti-séptica. - Explicar o procedimento ao cliente. - Oferecer privacidade e posicione o cliente de modo que ele se sinta confortável; - Higienizar as mãos. - Usar luvas de procedimento para retirada de curativo se existir. Descarte o curativo e as luvas no saco de lixo impermeável. - Observar a ferida do cliente para identificar a presença de afastamento, secreção, inflamação, sinais de infecção e pontos inclusos. Avise ao médico se a ferida não houver cicatrizado adequadamente. - Estabelecer uma área estéril de trabalho com todos os equipamentos e suprimentos de que você vá necessitar para a remoção de suturas e cuidados com a ferida. - Abrir a bandeja estéril, calçar as luvas estéreis. - Usar técnica estéril, limpar a linha de sutura para diminuir a quantidade de microrganismos presentes e reduzir o risco de infecção. O processo de limpeza deve também umedecer as suturas para facilitar a remoção. - Cortar as suturas junto à superfície da pele em um dos lados da parte visível da sutura. Como a parte visível de uma sutura está exposta às bactérias da pele e é considerada contaminada. - Remover a sutura levantando e puxando a parte visível para fora da pele para evitar que essa porção contaminada atravesse o tecido subcutâneo. 			

- Remover pontos alternados se houver prescrição, para manter algum ponto de apoio para a incisão. Em seguida, retorne ao início e remova os pontos remanescentes. 16. Limpar a incisão delicadamente com compressas de gazes estéreis embebidas em clorexidine alcoólica a 0,5%, após haver removido todos os pontos, 17. Descartar as luvas, o saco de lixo e limpar ou descartar o material e os suprimentos contaminados. 18. Registrar no prontuário do cliente a remoção dos pontos, o aspecto da incisão, sinais de complicações da ferida, curativo ou fitas adesivas aplicadas, e a tolerância do cliente ao procedimento.

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

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

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

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

Referências:

- 1- ARCHER, E. **Procedimentos e Protocolos; revisão técnica Marléa Chagas Moreira e Sônia Regina e Souza**. Guanabara Koogan. Rio de Janeiro, 2005.
- 2- Brasil. Ministério da Saúde. Anvisa. Fiocruz. Protocolo para cirurgia segura. 2013.
- 3- OMS - Organização Mundial da Saúde. Segundo desafio global para a segurança do paciente: Cirurgias seguras salvam vidas (orientações para cirurgia segura da OMS). Rio de Janeiro: OPAS-MS – Anvisa, 2009.

 Prefeitura de Nova Olímpia-PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia- PR	Procedimento Operacional Padrão <h2 style="text-align: center;">Curativo Lesão fechada</h2>	Código: POP – 061	Valido até 08/05/2020
		Revisado: 03/05/201 8	Aprovado: 08/05/201 8
		Luana Gobo Pessanha	Lucineia de Melo Santos Paula
Responsável: Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro			
Quando: Conforme indicação médica ou quando necessário			
Monitoramento: Coordenador da equipe/enfermeiro			
Objetivo: Proteção e a cicatrização das feridas.			
Material: <ul style="list-style-type: none"> . Pacote de curativo (pinça Kelly, pinça dente de rato, pinça anatômica e/ou pinça mosquito). . Soro fisiológico (0,9%) aquecido ou em temperatura ambiente. . Agulha 40/12 ou 25/8. . Seringa 20 ml. . Gaze. . Luva de procedimento e estéril. . Saco plástico para descarte do material utilizado. . Esparsadrapo, fita adesiva e "micropore" ou similar. . Faixa crepe de 8 ou 15cm (atadura). . Tesoura (Mayo e Iris). 			
Procedimento: <ul style="list-style-type: none"> - Receber o cliente de maneira cordial. - Explicar o procedimento a ser realizado. - Manter o cliente em posição confortável. - Manter a postura correta durante o curativo. - Higienizar as mãos. - Preparar o material para a realização do curativo. - Avaliar a incisão quanto aos sinais de inflamação ou infecção. - Calçar a luva de procedimento. 			

- Remover cuidadosamente as fitas adesivas com solução fisiológica a 0,9%; caso haja aderência, umedeça-o com solução fisiológica a 0,9% até que se desprenda.
- Montar a pinça Kelly com gaze, auxiliada pela pinça anatômica.
- Umedecer a gaze com soro fisiológico.
- Proceder a limpeza da incisão de dentro para fora, sem voltar no início da lesão
- Secar a incisão com gaze e em seguida secar a pele ao redor. A incisão deve ser mantida bem seca.
- Ocluir com gaze, chumaço ou outro curativo prescrito.
- Fixar com micropore se necessária atadura
- Recolher todo o material e deixar o local em ordem.
- Higienizar as mãos.
- Anotar no prontuário do cliente o procedimento realizado, a avaliação feita da ferida e sua evolução. Agendar o próximo dia para trocar o curativo.

Observações:

- O curativo deve ser trocado a cada 24 horas ou sempre que estiver saturado (úmido).
- Se for observado sinais de infecção na incisão, o cliente deverá passar em avaliação médica para mudança de conduta e introdução de cobertura no curativo.

Referências:

1. POTTER, P. A.; PERRY, A. G. **Fundamentos de enfermagem**. Elsevier. Rio de Janeiro, 2009.
2. TAYLOR, C; LILLIS,C; LEMONE,P. **Fundamentos de Enfermagem: a arte e a ciência do cuidado de enfermagem**. 5 ed. Artmed. Porto Alegre. p. 1592, 2007.

 Prefeitura de Nova Olímpia- PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia- PR	Procedimento Operacional Padrão <h2 style="text-align: center;">Curativo Lesão aberta</h2>	Código: POP – 062	Valido até 09/11/2025
		Revisado: 03/11/2023	Aprovado: 08/11/2023
		Lucineia de Melo Santos Paula	Andreia Cristina Batista Alves
Responsável: Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro			
Quando: Conforme indicação médica ou quando necessário			
Monitoramento: Coordenador da equipe/enfermeiro			
Objetivo: Proteção e a cicatrização das feridas			
Material: . Pacote de curativo (pinça Kelly, pinça dente de rato, pinça anatômica e/ou pinça mosquito). . Soro fisiológico (0,9%) aquecido ou em temperatura ambiente. . Agulha 40/12 ou 25/8. . Seringa 20 ml. . Gaze, chumaço. . Luva de procedimento ou estéril se necessário. . Saco plástico para descarte do material utilizado. . Cobertura ou produto tópico prescrito (cremes, pomadas, hidrocolóides, etc.). . Esparadrapo, fita adesiva e "micropore" ou similar. . Faixa crepe de 8 ou 15cm (atadura). . Tesoura (Mayo e Iris).			
Procedimento: - Receber o cliente de maneira cordial. - Explicar o procedimento a ser realizado. - Manter o cliente em posição confortável. - Manter a postura correta durante o curativo. - Higienizar as mãos. - Preparar o material para a realização do curativo. - Avaliar a ferida. - Calçar a luva de procedimento. - Remover cuidadosamente as fitas adesivas com solução fisiológica a 0,9%; caso haja aderência aos tecidos recém formados, umedeça-o com solução fisiológica a 0,9% até que se desprenda. Este cuidado reduz as chances de traumatizar o tecido de granulação no leito da ferida. - Abrir o pacote de curativo, mantendo o campo estéril e em seguida, calçar a luva estéril. - Realizar a limpeza das adjacências da ferida e pele periferida, com a pinça e gaze embebida no soro fisiológico 0,9%. - Seguir com a limpeza da ferida com solução fisiológica a 0,9% em jatos (mediante uma perfuração no frasco com uma agulha de calibre 30 x 8mm ou 40 x 1,6mm, preferencialmente morno ou em temperatura ambiente). Sempre ter uma segunda			

pessoa auxiliando na utilização do soro fisiológico, para não ocorrer contaminação do campo estéril.

-Havendo tecido desvitalizado solto, sua remoção pode ser auxiliada suavemente com a pinça hemostática do pacote de curativo, com gaze embebida em solução fisiológica a 0,9%, sem esfregação e com cuidado para não provocar sangramento.

- Realizar a mensuração com a régua de papel e registro fotográfico (se possível), dependendo do tamanho da ferida, pode ser mensurada a cada 15 dias. Esse processo pode auxiliar no acompanhamento da evolução da ferida e a determinar a eficácia do curativo.

- Secar o tecido periferida com gaze seca. Não secar a ferida, pois ela deve ser mantida úmida.

- Aplicar a cobertura escolhida na ferida com a pinça e a gaze, evitando que se espalhe na pele íntegra.

- Ocluir o curativo, conforme a necessidade (cobertura secundária, gazes, compressas algodoadas, ataduras e bota de Unna).

- Recolher todo o material e deixar o local em ordem.

- Higienizar as mãos.

- Anotar no prontuário do cliente o procedimento realizado, a avaliação feita da ferida e sua evolução. Agendar o próximo dia para trocar o curativo.

Observações:

- Proteger sempre as úlceras com gazes, compressas, antes de aplicar uma atadura.

- Não apertar demais a atadura, devido ao risco de gangrena, por falta de circulação.

- Iniciar o enfaixamento sempre, no sentido distal para o proximal para evitar garroteamento do membro.

- Observar sinais e sintomas de restrição circulatória: palidez, eritema, cianose, formigamento, insensibilidade ou dor, edema e esfriamento da área enfaixada.

- Trocar o curativo com gaze a cada 24 horas ou quando estiver úmido, sujo ou solto.

- A recomendação atual, para realização do curativo consiste em manter a ferida limpa, úmida e coberta, exceto incisões fechadas e locais de inserção de cateteres e introdutores e fixadores externos.

Referências:

1. POTTER, P. A.; PERRY, A. G. **Fundamentos de enfermagem**. Elsevier. Rio de Janeiro, 2009.

2. TAYLOR, C; LILLIS,C; LEMONE,P. **Fundamentos de Enfermagem: a arte e a ciência do cuidado de enfermagem**. 5 ed. Artmed. Porto Alegre. p. 1592, 2007.

 Prefeitura de Nova Olímpia-PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia-PR	Procedimento Operacional Padrão	Código: POP – 063	Valido até 09/11/2025
	<h2>Curativo Domiciliar</h2>	Revisado: 03/11/2023	Aprovado: 08/11/2023
		Lucineia de Melo Santos Paula	Andreia Cristina Batista Alves
Responsável: Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro			
Quando: Diariamente			
Monitoramento: Coordenador da equipe/enfermeiro			
Objetivo: Estabelecer rotinas de organização em maletas de curativos e funcionamento dos curativos domiciliares.			
Material: <ul style="list-style-type: none"> . Pacote de curativo (pinça Kelly, pinça dente de rato, pinça anatômica e/ou pinça mosquito). . Soro fisiológico (0,9%) aquecido ou em temperatura ambiente. . Agulha 40/12 ou 25/8. . Seringa 20 ml. . Gaze, chumaço. . Luva de procedimento ou estéril se necessário. . Saco plástico para descarte do material utilizado. . Cobertura ou produto tópico prescrito (cremes, pomadas, hidrocolóides, etc.). . Esparadrapo, fita adesiva e "micropore" ou similar. . Faixa crepe de 8 ou 15cm (atadura). . Tesoura (Mayo e Iris). 			
Procedimento: <ul style="list-style-type: none"> - Organizar maleta; - Realizar limpeza semanalmente com álcool 70%; - Trocar as almotolias semanalmente colocando novas soluções, previamente limpas, identificadas e datadas; - Verificar a data de validade de materiais esterilizados; - Repor materiais necessários; - Realizar os curativos conforme prescrição médica e/ ou do enfermeiro; - Desprezar o resíduo do curativo em lixo infectante. 			
Referência: <ol style="list-style-type: none"> 1. Prefeitura de Colombo. Procedimento Operacional Padrão, 2012. 			

 <p>Prefeitura de Nova Olímpia- PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia- PR</p>	<p>Procedimento Operacional Padrão</p>	<p>Código: POP – 064</p>	<p>Valido até 09/11/2025</p>
	<p>Curativo de traqueostomia troca de cadarço</p>	<p>Revisado: 03/11/2023</p>	<p>Aprovado: 08/11/2023</p>
		<p>Lucineia de Melo Santos Paula</p>	<p>Andreia Cristina Batista Alves</p>
<p>Responsável: Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro</p>			
<p>Quando: Diariamente</p>			
<p>Monitoramento: Coordenador da equipe/enfermeiro</p>			
<p>Objetivo: Proteger de forma asséptica o ostoma da traqueostomia para prevenção de contaminação.</p>			
<p>Material:</p> <ul style="list-style-type: none"> . Pacote de curativo estéril contendo as pinças dente de rato, anatômica e de Kelly. . Gazes estéreis. . Tira de cadarço de aproximadamente 40 cm ou fita com fecho de contato (Velcro) apropriado. 4. Soro fisiológico a 0,9% . Lâmina de bisturi. . Cuba rim. . Um par de luvas estéreis. . EPIs. . Saco de lixo impermeável 			
<p>Procedimento:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Explicar o procedimento ao cliente. - Colocar o cliente em decúbito elevado no mínimo em 45°, proteger o tórax e a maca com forro. Se for feito em domicílio, proteger a cama. – - Colocar máscara e os óculos. - Higienizar as mãos. - Abrir pacote de curativo, colocar as pinças com cabos voltados para a borda e gazes em quantidade suficiente no campo estéril. - Remover o curativo anterior com o auxílio da pinça dente de rato, e descartar no saco. - Montar gaze na pinça Kelly com auxílio da pinça anatômica. Umedecer a gaze com o soro fisiológico 0,9%. - Limpar ao redor e por baixo da parte externa da cânula. Com outra gaze úmida, limpar ao redor da ostomia. Secar a área com gaze seca. - Dobrar duas gazes ao meio e colocá-las ao redor do estoma, protegendo o pescoço do contato com a cânula. - Trocar o cadarço, amarrando-o na lateral do pescoço. Segurar a cânula durante este procedimento. - Retirar o forro do tórax do cliente. - Lavar as mãos. - Anotar a troca de curativo e os aspectos do estoma traqueal no prontuário do cliente. - Orientar os familiares quanto à técnica de troca de curativo da traqueostomia para eles darem continuidade no domicílio. 			
<p>Referência:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- GONÇALVES GC. Qualidade de vida de pessoa com traqueostomia na área do grande Porto. ESEP Escola Superior de Enfermagem do Porto/Dissertação de Mestrado. 2012. 2- FREITAS AAS. Os cuidados cotidianos aos homens adultos hospitalizados com traqueostomia por câncer na laringe. Universidade Federal do Rio de Janeiro Escola de Enfermagem Ana Nery. Dissertação de Mestrado. 2012. Disponível no site da BVSMS 			

 Prefeitura de Nova Olímpia- PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia- PR	Procedimento Operacional Padrão	Código: POP – 065	Valido até 09/11/2025
	Cauterização de cicatriz umbilical	Revisado: 03/11/2023	Aprovado: 08/11/2023
		Lucineia de Melo Santos Paula	Andreia Cristina Batista Alves
Responsável: Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro			
Quando: Diariamente			
Monitoramento: Coordenador da equipe/enfermeiro			
Objetivo: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem			
Material: <ul style="list-style-type: none"> . Álcool 70%. . Bastão de nitrato de prata. . Papel alumínio. . Óleo de amêndoa ou similar. . Luvas de procedimentos. . Haste de algodão flexível. . Gaze. 			
Procedimento: <ul style="list-style-type: none"> - Receber o cliente na sala de procedimento. - Orientar a mãe ou responsável quanto ao procedimento. - Lavar as mãos. - Calçar as luvas. - Realizar limpeza da cicatriz umbilical, com haste de algodão embebida em álcool 70%. - Proteger a pele ao redor da cicatriz umbilical com óleo. - Abrir a cicatriz umbilical, a fim de visualizar o granuloma. - Inserir o bastão de Nitrato de prata sobre o granuloma da cicatriz umbilical. - Solicitar à mãe que vista a bebê. - Lavar as mãos. - Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar - Registrar o procedimento em planilha de produção - Manter a sala em ordem. 			
Referência: <ol style="list-style-type: none"> 1. Saúde, Ministério. Política Nacional de Atenção Básica. Série Pactos pela Saúde, volume 4. 			

 <p>Prefeitura de Nova Olímpia-PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia- PR</p>	<p>Procedimento Operacional Padrão</p> <p style="text-align: center;">Administração de medicamento via intramuscular</p>	<p>Código: POP – 066</p>	<p>Valido até 09/11/2025</p>
		<p>Revisado: 03/11/2023</p>	<p>Aprovado: 08/11/2023</p>
		<p>Lucineia de Melo Santos Paula</p>	<p>Andreia Cristina Batista Alves</p>
Responsável: Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro			
Quando: Sempre que necessário			
Monitoramento: Coordenador da equipe/enfermeiro			
Objetivo: Obter uma resposta farmacológica adequada e ação sistêmica moderada ou quando outras vias não são indicadas			
<p>Material:</p> <ul style="list-style-type: none"> . Terapia medicamentosa prescrita. . Medicamento. . Luva de procedimento. . Agulha. . Seringa. . Algodão embebido em álcool 70%. . Algodão seco. 			
<p>Procedimento:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Certificar-se da prescrição médica, observando a medicação, a via de administração, a dosagem e horário. - Higienizar as mãos. Ler o rótulo da dosagem do medicamento, verificando a data de validade. - Preparar o medicamento e os materiais necessários na bandeja. - Esclarecer ao cliente sobre a medicação que irá receber. - Calçar as luvas. - Escolher o local para administração do medicamento (glúteo, deltóide ou vasto lateral). - Posicionar o cliente de modo que auxilie no relaxamento do músculo, evitando o extravasamento e minimizando a dor. - Fazer anti-sepsia do local com algodão embebido em álcool 70%. - Introduzir a agulha num ângulo de 90° a pele. - Proceder a aspiração antes de injetar o medicamento no músculo, para certificar de que nenhum vaso sanguíneo foi atingido. - Injetar o líquido, empurrando lentamente o êmbolo. - Retirar o conjunto agulha e seringa em movimento único. - Utilizar bola de algodão para tamponar, evitando que o medicamento extravase. - Descartar seringa/agulha em recipientes perfuro-cortante. - Retirar luvas. - Higienizar as mãos. - Anotar no prontuário do cliente o procedimento, as observações e intercorrências. <p>OBSERVAÇÕES:</p> <p>A. Locais de aplicação:</p> <p>O local apropriado para aplicação da injeção intramuscular é fundamental para uma administração segura. Na seleção do local deve-se considerar o seguinte:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Distância em relação a vasos e nervos importantes; • Musculatura suficientemente grande para absorver o medicamento; 			

- Espessura do tecido adiposo;
- Idade do paciente;
- Irritabilidade da droga;
- Atividade do paciente.

Dorso glúteo (DG):

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

Ventroglútea (VG): -

- Paciente pode estar em decúbito sentado lateral, ventral ou dorsal.
- Colocar a mão esquerda no quadril direito do paciente.
- Localizar com a falange distal do dedo indicador a espinha íliaca ântero-superior direita.
- Estender o dedo médio ao longo da crista íliaca.
- Espalmar a mão sobre a base do grande trocânter do fêmur e formar com o indicador em triângulo.
- Indicada para crianças acima de 03 anos, pacientes magros, idosos ou caquéticos.

Face Vasto Lateral da Coxa:

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

Deltóide:

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

B. Escolha correta do ângulo:

- Vasto lateral da coxa – ângulo 45 em direção podálica.
- Deltóide – ângulo 90°.
- Ventroglúteo – angulação dirigida ligeiramente à crista íliaca.
- Dorso glúteo – ângulo 90°.

C. Escolha correta da agulha:

Faixa etária, via, solução (aquosa, oleosa ou suspensão)

ADULTO: 25 x 6/7

CRIANÇA: 20 x 6, 25 x 6/7

Referência:

1. POTTER, P. A.; PERRY, A. G. **Fundamentos de enfermagem**. Rio de Janeiro. Elsevier, 2009.
2. FIGUEIREDO, N. M. A.; VIANA, D. L.; MACHADO, W. C. A. **Tratado prático de enfermagem**. Yedis Editora. 2 ed. v. 2. São Caetano do Sul, 2008.

 Prefeitura de Nova Olímpia-PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia- PR	Procedimento Operacional Padrão Administração de medicamento via subcutânea	Código: POP – 067	Valido até 09/11/2025
		Revisado: 03/11/2023	Aprovado: 08/11/2023
		Lucineia de Melo Santos Paula	Andreia Cristina Batista Alves
Responsável: Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro			
Quando: Sempre que necessário			
Monitoramento: Coordenador da equipe/enfermeiro			
Objetivo: Obter uma resposta farmacológica adequada e ação sistêmica moderada ou quando outras vias não são indicadas			
Material: . Terapia medicamentosa prescrita. . Medicamento. . Luva de procedimento. . Agulha. . Seringa. . Algodão embebido em álcool 70%. . Algodão seco.			
Procedimento: - Certificar-se da prescrição médica, observando a medicação, a via de administração, a dosagem e horário. - Higienizar as mãos. - Ler o rótulo da dosagem do medicamento, verificando a data de validade. - Preparar o medicamento e os materiais necessários. - Esclarecer ao cliente sobre a medicação que irá receber. - Calçar as luvas. - Escolher o local para administração do medicamento. - Posicionar o cliente de modo que auxilie no relaxamento do músculo, evitando o extravasamento e minimizando a dor. - Fazer anti-sepsia de local com algodão embebido em álcool 70%. - Introduzir a agulha num ângulo de 90° a pele. - Proceder a aspiração antes de injetar o medicamento no músculo, para certificar de que nenhum vaso sanguíneo foi atingido. - Injetar o líquido, empurrando lentamente o êmbolo. - Retirar o conjunto agulha e seringa em movimento único. - Utilizar bola de algodão para tamponar, evitando que o medicamento extravase. - Descartar seringa/agulha em recipientes perfuro- cortante. - Retirar luvas. - Higienizar as mãos. - Anotar no prontuário do cliente o procedimento, as observações e intercorrências.			
OBSERVAÇÕES: 1. Na administração de insulina não realizar massagem após aplicação, para evitar a absorção rápida.			

2. Locais de aplicação:

- Região deltóide no terço proximal.
- Face superior externa do braço.
- Face anterior da coxa.
- Face anterior do antebraço.

Referências:

1. POTTER, P. A.; PERRY, A. G. **Fundamentos de enfermagem**. Rio de Janeiro. Elsevier, 2009.
2. AME – **Dicionário de Administração de Medicamentos na Enfermagem: 2009-2010**. Rio de Janeiro: EPUB, 2009.
3. FIGUEIREDO, N. M. A.; VIANA, D. L.; MACHADO, W. C. A. **Tratado prático de enfermagem**. Yedis Editora. 2 ed. v. 2. São Caetano do Sul, 2008.

 Prefeitura de Nova Olímpia-PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia- PR	Procedimento Operacional Padrão <h2 style="text-align: center;">Administração de medicamento via oral</h2>	Código: POP – 068	Valido até 09/11/2025
		Revisado: 03/11/2023	Aprovado: 08/11/2023
		Lucineia de Melo Santos Paula	Andreia Cristina Batista Alves
Responsável: Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro			
Quando: Sempre que necessário			
Monitoramento: Coordenador da equipe/enfermeiro			
Objetivo: Obter uma resposta farmacológica adequada, de ação sistêmica lenta ou quando outras vias não são indicadas.			
Material: . Terapia medicamentosa prescrita. . Copo descartável para medicações. . Água.			
Procedimento: - Certificar-se da prescrição médica, observando a medicação, a via de administração, a dosagem e o horário. - Higienizar as mãos. - Ler o rótulo e a dosagem do medicamento, verificando a data de validade. - Colocar o medicamento no copo descartável sem toca-lo. Usar seringa ou medidor para medicamentos líquidos. - Oferecer a medicação ao cliente. - Oferecer água para ajudar na deglutição. - Permanecer ao lado do cliente até que este degluta todo o medicamento. - Higienizar as mãos. - Registrar o procedimento e observações no prontuário do cliente.			
Referências: 1. POTTER, P. A.; PERRY, A. G. Fundamentos de enfermagem . Rio de Janeiro. Elsevier, 2009. 2. FIGUEIREDO, N. M. A.; VIANA, D. L.; MACHADO, W. C. A. Tratado prático de enfermagem . Yedis Editora. 2 ed. v. 2. São Caetano do Sul, 2008. 3. AME – Dicionário de Administração de Medicamentos na Enfermagem : 2009-2010. Rio de Janeiro: EPUB, 2009.			

 Prefeitura de Nova Olímpia-PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia- PR	Procedimento Operacional Padrão	Código: POP – 069	Valido até 09/11/2025
	<p style="text-align: center;">Administração de medicamento via inalatória</p>	Revisado: 03/11/2023	Aprovado: 08/11/2023
	Lucineia de Melo Santos Paula	Andreia Cristina Batista Alves	
Responsável: Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro			
Quando: Sempre que necessário			
Monitoramento: Coordenador da equipe/enfermeiro			
Objetivo: Verificar a temperatura para obter valores fidedignos para embasamento das intervenções de enfermagem e condutas médicas.			
Material: <ul style="list-style-type: none"> . Copo nebulizador. . Máscara. . Medicação prescrita. . Soro Fisiológico. . Seringa. 			
Procedimento: <ul style="list-style-type: none"> - Higienizar as mãos. - Observar prescrição médica. - Preparar o material. - Colocar a quantidade prescrita de soro fisiológico e medicamentos no copo de inalação. - Fechar o copo de inalação. - Colocar a máscara de inalação de acordo com o tamanho do cliente. - Conectar a extensão ao copo de inalação e a outra extensão ao inalador. - Orientar o cliente a manter respiração nasal durante a inalação do medicamento. - Pedir ao cliente para segurar o copo de colocar a máscara entre a boca e nariz. - Ligar o inalador. - Manter a inalação durante o tempo indicado e observar o cliente e possíveis alterações. - Interromper a inalação se ocorrer reações ao medicamento. - Desligar o inalador. - Oferecer papel toalha para o paciente secar a umidade do rosto. - Levar o material desacoplado, para lavagem e desinfecção. - Higienizar as mãos. - Anotar o procedimento e observações no prontuário do cliente. 			
Referências Bibliográficas: <ol style="list-style-type: none"> 1. POTTER, P. A.; PERRY, A. G. Fundamentos de Enfermagem: conceitos, processo e prática. 6ed. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2006. 2. VIANA, D. L. Manual de Procedimentos em Pediatria. Yendis Editora. São Caetano do Sul. São Paulo, 2006. 			

 Prefeitura de Nova Olímpia-PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia- PR	Procedimento Operacional Padrão Administração de medicamento via intradérmica	Código: POP – 070	Valido até 09/11/2025
		Revisado: 03/11/2023	Aprovado: 08/11/2023
		Lucineia de Melo Santos Paula	Andreia Cristina Batista Alves
Responsável: Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro			
Quando: Sempre que necessário			
Monitoramento: Coordenador da equipe/enfermeiro			
Objetivo: Administrar testes e vacinas pela via intradérmica			
Material: . Bandeja. . Medicamento. . Recipiente de material perfuro-cortante. . Bolas de algodão ou gazes. . Seringa 1 ml. . Agulha 13X4,5mm.			
Procedimento: - Higienizar as mãos. - Verificar a prescrição. - Explicar o procedimento ao cliente ou familiares. - Escolher o local de aplicação preferencialmente no antebraço 3 a 4 dedos da fossa anticubital e 5 dedos acima do punho, que não seja pigmentado ou tenha muitos pelos. - Apoiar o braço sobre superfície plana. - Verificar se o local escolhido está limpo. - Proceder limpeza com soro fisiológico. - Abrir a embalagem da seringa e colocar a agulha, mantendo os princípios de assepsia. - Aspirar o medicamento da ampola ou frasco-ampola. - Tirar a proteção da agulha com a mão não dominante em um movimento direto. - Usar a mão não dominante para esticar as dobras da pele no local da injeção. - Colocar a agulha formando com a pele um ângulo de 15°. - Injetar o líquido lentamente, ao mesmo tempo em que observa o surgimento de uma bolha. - Retirar a agulha no mesmo ângulo da inserção. - Não reencapar a agulha. - Descartar a seringa na caixa de perfurocortante. - Permanecer com o paciente e observar reação alérgica. - Higienizar as mãos. - Anotar o procedimento e observações no prontuário do cliente.			
Referências Bibliográficas: 1. POTTER, P. A.; PERRY, A. G. Fundamentos de enfermagem . Rio de Janeiro. Elsevier, 2009.			

 Prefeitura de Nova Olímpia-PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia- PR	Procedimento Operacional Padrão	Código: POP – 071	Valido até 09/11/2025
	Técnica de aspiração de traqueostomia ou tubo orotraqueal	Revisado: 03/11/2023	Aprovado: 08/11/2023
		Lucineia de Melo Santos Paula	Andreia Cristina Batista Alves
Responsável: Enfermeiro			
Quando: paciente com excesso de secreções pulmonares que interrompa o fluxo de ar das vias respiratórias			
Objetivos: Limpeza e manutenção das vias aéreas livres e permeáveis garantindo melhor ventilação e oxigenação ao paciente prevenindo complicações no quadro clínico geral do paciente.			
Material: Soro Fisiológico a 0,9%; Seringa estéril. Sonda para aspiração traqueal (endotraqueal, orotraqueal, nasotraqueal). Equipamentos de proteção individual (EPIs) - óculos, luva estéril, máscara, jaleco de manga longa. Aspirador elétrico ou a vácuo. Gaze. Extensão de silicone estéril.			
Descrição do procedimento: - Realizar a higienização das mãos; - Aferir os sinais vitais; - Colocar os equipamentos de proteção individual - Colocar todo o material que será utilizado próximo ao leito do paciente; - Explicar a finalidade do procedimento ao paciente quando este estiver consciente; - Proteger os olhos do paciente das secreções; - Elevar o decúbito a 30° ou 40°; - Testar o funcionamento do aspirador antes de utilizá-lo; - Abrir a embalagem da sonda de aspiração de forma a expor apenas a parte que será conectada à fonte de aspiração, segurando o invólucro com uma mão (esquerda) e a sonda com a outra (direita) para evitar contaminação e vice-versa se o profissional for canhoto; - Da mesma forma, ligar a fonte de sucção com a mão esquerda e desconectar a macro nebulização ou ventilador (se for o caso), segurando a sonda com a mão direita durante a aspiração e vice-versa se o profissional for canhoto; - Introduzir a sonda de aspiração na cânula ou tubo traqueal, sem sucção até o ponto de resistência estimulando o reflexo da tosse, liberando o vácuo durante a expiração; Manter a sonda de aspiração por um tempo máximo de 15 segundos, tirando-a da traqueia suavemente em movimentos de rosca; dar intervalos de alguns segundos entre cada aspiração, intercalando com oxigênio, caso necessário; - Instilar Soro Fisiológico a 0,9% na cânula ou tubo com uma seringa estéril, conforme a secreção esteja espessa ou se constatare a presença de rolhas;			

- Repetir a aspiração quantas vezes for necessário, sempre intercalando com a ventilação do paciente;
 - Após o procedimento, desconectar a sonda da fonte de aspiração e descartá-la; Lavar o sistema de aspiração com Soro Fisiológico a 0,9% ou água destilada e desligar o aspirador;
 - Desconectar a extensão de silicone e enviá-la para a esterilização e quando não for possível, proteger a extremidade como invólucro da sonda de aspiração.
- OBS: a secreção aspirada deve ser desprezada a cada seis horas ou quando necessário e, o recipiente deve ser lavado com água e detergente.

Referências Bibliográficas:

- 1- Sarmiento, GJV. O ABC da fisioterapia respiratória. Ed Manole, 2009.
- 2- BRITO, R.R. Recursos manuais e instrumentais em fisioterapia respiratória. Barueri, SP: Manole, 2009.

 Prefeitura de Nova Olímpia-PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia- PR	Procedimento Operacional Padrão <h2 style="text-align: center;">Cateterismo vesical de demora</h2>	Código: POP – 072	Valido até 09/11/2025
		Revisado: 03/11/2023	Aprovado: 08/11/2023
		Lucineia de Melo Santos Paula	Andreia Cristina Batista Alves
Responsável: Enfermeiro			
Quando: Sempre que necessário			
Monitoramento: Coordenador da equipe/enfermeiro			
Objetivo: Realizar a técnica de cateterismo vesical de demora de forma segura para o cliente, prevenindo infecção do trato urinário.			
Material: <ul style="list-style-type: none"> . Bandeja. . Pacote estéril de cateterismo vesical (cuba-rim, cuba redonda, gazes, seringa 20 ml, pinça, ampola de água destilada e campo fenestrado, bolas de algodão ou gaze). . Sonda vesical folley (duas vias) ou cateter vesical de irrigação (três vias). . Solução anti-séptica (PVPI tópico). . Bolsa coletora (sistema fechado). . Esparadrapo e micropore. . Luva estéril. . Lubrificante hidrossolúvel (Xilocaina gel). . Saco plástico para lixo. 			
Procedimento <ul style="list-style-type: none"> - Higienizar as mãos. - Reunir o material. - Explicar ao cliente o procedimento - Preservar a privacidade do cliente, levando-o para uma sala fechada e individual. Caso seja feito em domicílio, realizar em um ambiente que preserve a privacidade do cliente. - Colocar o cliente em posição ginecológica, expondo apenas os genitais (feminina); o cliente do sexo masculino deve ser posicionado em decúbito dorsal horizontal com as coxas ligeiramente abduzidas e realizar higiene íntima com água morna e sabão (quando necessário). - Colocar o pacote de cateterismo vesical sobre a cama entre as pernas do cliente, próximo aos genitais. - Abrir o pacote aproximando o campo das nádegas da paciente, mantendo os princípios assépticos. - Abrir a embalagem da sonda vesical colocando-a no campo estéril. - Colocar a solução anti-séptica na cuba redonda. - Calçar luvas estéreis de acordo com a técnica. - Testar o balonete da sonda e aspirar a água destilada com seringa de 20 ml. - Fazer 7 trouxinhas com a gaze ou usar as bolas de algodão e utilizar a pinça com a mão direita para pinçá-las. - Assepsia do meato uretral <p style="text-align: center;">A- SEXO FEMININO</p>			

- (2) Fazer o mesmo procedimento com o outro lado.
- (3) Afastar os grandes lábios com a mão não-dominante, usando o dedo polegar e indicador e proceder da mesma maneira a limpeza dos pequenos lábios.
- (4) Fazer a limpeza do meato urinário, com movimento uniforme no sentido ântero-posterior.
- (5) E por último fazer a limpeza diretamente no meato urinário. Lembrando que deve-se usar uma bola de algodão embebida de solução anti-séptica para cada área.
- (1) Limpar primeiramente com movimento único e firme os grandes lábios ao lado mais distante de cima para baixo, no sentido ântero-posterior (clitóris-ânus). Desprezar o algodão.

B- SEXO MASCULINO

- (1) Quando o cliente não é circuncisado, retirar o prepúcio com a mão não dominante, segurar o pênis pela diáfise, exatamente abaixo da glândula. Retrair o meato uretral entre o polegar e o indicador. Manter a mão não-dominante nessa posição durante todo o procedimento.
- (2) Fazer a limpeza da glândula com movimentos circulares de cima para baixo (da glândula para o corpo e a base do pênis) repetir o procedimento 3 vezes.
- 14. Colocar a pinça sobre o campo.
- 15. Colocar o campo fenestrado com a mão dominante.
- 16. Manter a mão não-dominante na genitália.
- 17. Pegar a sonda com a mão dominante, deixando a ponta da sonda na cuba-rim.
- 18. Aplicar xilocaína na ponta da sonda.
- 19. Avisar ao cliente sobre a introdução da sonda, e pedir para ele relaxar a musculatura do quadril.
- 20. Introdução da sonda:

A- FEMININA

- (1) Pedir a cliente que faça força para baixo, como se fosse urinar, e introduzir lentamente a sonda através do meato uretral.
- (2) Avançar a sonda por um total de 5 a 7,5 cm no adulto ou até que a urina flua para fora da extremidade da sonda. Quando a urina aparecer, avançar a sonda por mais 2,5 a 5 cm. Não forçar em caso de resistência.
- (3) Liberar os grandes lábios e segurar firmemente e o cateter com a mão não-dominante. Insuflar o balão.

B- MASCULINO

- (1) Levantar o pênis, para posicionar perpendicularmente ao corpo do cliente, e aplicar uma tração suave.
- (2) Pedir ao cliente que faça força para baixo, como se fosse urinar, e introduzir lentamente a sonda através do meato urinário.
- (3) Avançar a sonda por 17 a 22,5 cm no adulto ou até que a urina flua na extremidade da sonda. Quando a urina aparecer, avançar a sonda por mais 2,5 a 5cm. Em caso de resistência não forçar.
- (4) Abaixar o pênis e segurar firmemente a sonda com a mão não-dominante. Insuflar o balonete e reduzir o prepúcio.
- Insuflar o balonete e conectar a sonda na extensão da bolsa coletora.

- Certificar se a sonda está na bexiga, tracionando-a delicadamente até notar resistência e descalçar as luvas.
- Fixando a sonda:

A- FEMININA

Fixar a sonda na parte interna da coxa com micropore, para proteger a pele, permitir
ma folga na sonda para evitar tensão sobre a mesma.

B- MASCULINA

Fixar a sonda no ápice da coxa ou na parte inferior do abdome, permitir uma
folga na sonda para evitar tensão sobre a mesma.

- Desprezar, se necessário, o volume urinário retido na bolsa coletora.
- Higienizar as mãos.
- Anotar no prontuário do cliente o procedimento e marcar o retorno para trocar a sonda.

Observação:

- Pela Associação Paulista de Controle de Infecção Hospitalar- publicação sobre Prevenção de Infecção do Trato Urinário, “A manutenção de sistema de drenagem de urina fechado constitui uma das medidas mais importantes na prevenção de infecção associada à cateterização” (APECIH, 2009, p.4)
- Pela ANVISA não existe rotina preconizada para o tempo de permanência da sonda. O orientado é retirá-la o mais rápido possível. Haverá a necessidade de avaliação pelos membros da instituição para verificar a funcionalidade e a condição de troca

Referências:

1. APECIH . **Prevenção de Infecção do Trato Urinário**. São Paulo: Associação Paulista de Estudos e Controle de Infecção Hospitalar, 2009.
2. ANVISA. **Agência Nacional de Vigilância Sanitária**. Sistema de Perguntas e Respostas. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/faqdinamica/index.asp?Secao=Usuario&usersecoes=30&userassunto=52>
3. POTTER, P. A.; PERRY, A. G. **Fundamentos de enfermagem**. Elsevier. Rio de Janeiro, 2009.
4. TAYLOR, C; LILLIS,C; LEMONE,P. Fundamentos de Enfermagem: a arte e a ciência do cuidado de enfermagem. 5 ed. Artmed. Porto Alegre. p. 1592, 2007.

 Prefeitura de Nova Olímpia-PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia- PR	Procedimento Operacional Padrão <h2 style="text-align: center;">Cateterismo vesical de alívio</h2>	Código: POP – 073	Valido até 09/11/2025
		Revisado: 03/11/2023	Aprovado: 08/11/2023
		Lucineia de Melo Santos Paula	Andreia Cristina Batista Alves
Responsável: Enfermeiro			
Quando: Sempre que necessário			
Monitoramento: Coordenador da equipe/enfermeiro			
Objetivo: Realizar a técnica de cateterismo vesical de alívio de forma segura para o cliente, prevenindo infecção do trato urinário			
Material: <ul style="list-style-type: none"> . Bandeja. . Pacote estéril de cateterismo vesical (cuba-rim, cuba redonda, gazes, seringa 20 ml, pinça, ampola de água destilada e campo fenestrado, bolas de algodão ou gaze). . Sonda uretral estéril de calibre compatível (uma via). . Solução anti-séptica (PVPI tópico). . Luva estéril. . Lubrificante hidrossolúvel (Xilocaina gel). . Saco plástico para lixo. . Material para higiene externa pré-sondagem: sabão líquido, jarro com água morna, comadre, toalha, impermeável, luvas de procedimento e luvas de banho. 			
Procedimento: <ul style="list-style-type: none"> - Higienizar as mãos. - Reunir o material. - Explicar ao cliente o procedimento - Preservar a privacidade do cliente, levando-o para uma sala fechada e individual. Caso seja feito em domicílio, realizar em um ambiente que preserve a privacidade do cliente. - Colocar o cliente em posição ginecológica, expondo apenas os genitais (feminina); o cliente do sexo masculino deve ser posicionado em decúbito dorsal horizontal com as coxas ligeiramente abduzidas e realizar higiene íntima com água morna e sabão (quando necessário). - Colocar o pacote de cateterismo vesical sobre a cama entre as pernas do cliente, próximo aos genitais. - Abrir o pacote aproximando o campo das nádegas da paciente, mantendo os princípios assépticos. - Abrir a embalagem da sonda vesical colocando-a no campo estéril. - Colocar a solução anti-séptica na cuba redonda. - Calçar luvas estéreis de acordo com a técnica. - Testar o balonete da sonda e aspirar a água destilada com seringa de 20 ml. - Fazer 7 trouxinhas com a gaze ou usar as bolas de algodão e utilizar a pinça com a mão direita para pinçá-las. - Assepsia do meato uretral: A- SEXO FEMININO			

(1) Limpar primeiramente com movimento único e firme os grandes lábios ao lado mais distante

de cima para baixo, no sentido ântero-posterior (clitóris-ânus). Desprezar o algodão.

(2) Fazer o mesmo procedimento com o outro lado.

(3) Afastar os grandes lábios com a mão não-dominante, usando o dedo polegar e indicador e proceder da mesma maneira a limpeza dos pequenos lábios.

(4) Fazer a limpeza do meato urinário, com movimento uniforme no sentido ântero-posterior.

(5) E por último fazer a limpeza diretamente no meato urinário. Lembrando que deve-se usar uma bola de algodão embebida de solução anti-séptica para cada área.

B- SEXO MASCULINO

(1) Quando o cliente não é circuncidado, retirar o prepúcio com a mão não dominante, segurar o pênis pela diáfise, exatamente abaixo da glândula. Retrair o meato uretral entre o polegar e o indicador. Manter a mão não-dominante nessa posição durante todo o procedimento.

(2) Fazer a limpeza da glândula com movimentos circulares de cima para baixo (da glândula para o corpo e a base do pênis) repetir o procedimento 3 vezes.

- Colocar a pinça sobre o campo.

- Colocar o campo fenestrado com a mão dominante.

- Manter a mão não-dominante na genitália.

- Pegar a sonda com a mão dominante, deixando a ponta da sonda na cuba-rim.

- Aplicar xilocaina na ponta da sonda.

- Avisar ao cliente sobre a introdução da sonda, e pedir para ele relaxar a musculatura do quadril.

- Introdução da sonda:

A- FEMININA

(1) Pedir a cliente que faça força para baixo, como se fosse urinar, e introduzir lentamente a sonda através do meato uretral.

(2) Avançar a sonda por um total de 5 a 7,5 cm no adulto ou até que a urina flua para fora da extremidade da sonda. Quando a urina aparecer, avançar a sonda por mais 2,5 a 5cm.

B- MASCULINO

(1) Levantar o pênis, para posicionar perpendicularmente ao corpo do cliente, e aplicar uma tração suave.

(2) Pedir ao cliente que faça força para baixo, como se fosse urinar, e introduzir lentamente a sonda através do meato urinário.

(3) Avançar a sonda por 17 a 22,5 cm no adulto ou até que a urina flua na extremidade da sonda. Quando a urina aparecer, avançar a sonda por mais 2,5 a 5cm.

21. Verificar a saída de diurese pelo cateter, deixando-a cair na cuba rim.

22. Realizar movimento de compressão da bexiga para auxiliar na saída da diurese.

- Após a saída completa da diurese, clampar o cateter com a pinça e removê-lo da uretra.
- Desprezar todo material.
- Higienizar as mãos.
- Anotar no prontuário do cliente o procedimento, a quantidade de diurese eliminada e observações.

Referências Bibliográficas:

1. APECIH . **Prevenção de Infecção do Trato Urinário**. São Paulo: Associação Paulista de Estudos e Controle de Infecção Hospitalar, 2009.
2. POTTER, P. A.; PERRY, A. G. **Fundamentos de enfermagem**. Elsevier. Rio de Janeiro, 2009.
3. TAYLOR, C; LILLIS,C; LEMONE,P. Fundamentos de Enfermagem: a arte e a ciência do cuidado de enfermagem. 5 ed. Artmed. Porto Alegre. p. 1592, 2007.

 Prefeitura de Nova Olímpia-PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia- PR	Procedimento Operacional Padrão <h2 style="text-align: center;">Sondagem Nasogástrica</h2>	Código: POP – 074	Valido até 09/11/2025
		Revisado: 03/11/2023	Aprovado: 08/11/2023
		Lucineia de Melo Santos Paula	Andreia Cristina Batista Alves
Responsável: Enfermeiro e médico			
Quando: De acordo com a prescrição médica ou sempre que necessário			
Monitoramento: Coordenador da equipe/enfermeiro			
Objetivos: Possibilitar ao cliente que não pode ou não quer comer de receber nutrientes. O médico pode prescrever alimentação duodenal quando o cliente não tolerar a alimentação gástrica ou quando há expectativa de aspiração com a alimentação gástrica			
Material: <ul style="list-style-type: none"> . Bandeja. . Sonda gástrica ou enteral com guia. . Seringa de 20ml. . Copo com água. . Abaixador de língua. . Lanterna. .Cuba rim. . Lubrificante: xilocaína gel a base de água; . Gaze. . Esparadrapo e micropore. . Toalha. . Estetoscópio. . Luvas de procedimento. . Saco plástico para lixo. . EPI 			
Procedimento: <ul style="list-style-type: none"> - Higienizar as mãos. - Explicar o procedimento e a finalidade ao cliente e familiares. - Realizar exame físico dirigido (SSVV, nível de consciência, seios para-nasais, cavidade nasal e oral, tórax, abdômen, extremidades, pele). - Colocar o paciente em Fowler. - Organizar o material e colocar na mesa de cabeceira. - Manter a privacidade do cliente. - Calçar as luvas de procedimento, a máscara e o óculos. - Proteger tórax do cliente com a toalha e remover óculos e próteses dentárias (caso o cliente use). Oferecer a cuba rim ao cliente e explicar que assim que atravessar a orofaringe a sonda poderá ativar o reflexo de vômito. -Instruir o cliente a relaxar e respirar normalmente enquanto ocluir uma narina. Selecionar a narina com maior fluxo de ar. - Medir a distancia de introdução da sonda: descartar a pontinha preta, colocar a extremidade da mesma da pirâmide nasal ao lóbulo da orelha, depois do lóbulo da orelha ao apêndice xifóide. 			

No caso da nasoentérica medir mais 4 ou 5 cm abaixo do apêndice xifóide (três a quatro dedos). Marcar com o esparadrapo até onde a sonda deve ser inserida.

- Lubrificar os primeiros 8 cm da extremidade da sonda com o lubrificante.
- Avisar ao cliente que o procedimento irá começar.
- Orientar o cliente a estender o pescoço para trás (contra o travesseiro) e introduzir a sonda na narina escolhida.
- Após passar pela nasofaringe posterior, pedir para o cliente abrir a boca e com o auxílio do abaixador e da lanterna verificar se a sonda não enrolou na boca e está descendo pela orofaringe corretamente.
- Pedir para o cliente fletir a cabeça em direção ao tórax, caso sinta resistência, solicitar ao cliente que degluta.
- Interromper a introdução da sonda se o cliente começar a tossir ou engasgar, observar cianose, angústia respiratória, e dispnéia. Recuar a sonda ligeiramente para trás caso ele continue tossindo.
- Após o paciente relaxar, avançar cuidadosamente com a sonda enquanto o cliente engole a seco, até que a distância marcada com esparadrapo atinja a narina do paciente.
- Atenção: pacientes com alteração do nível de consciência poderão não apresentar esses sinais, mesmo com a sonda posicionada no pulmão.

- Localização da sonda (testes):

Teste 1: Pedir ao paciente para falar, HUMM

Teste 2: Examinar a parede posterior da faringe, com lanterna.

Teste 3: Conectar a seringa à sonda e aspirar verificando se reflui conteúdo. Se não for obtido o conteúdo gástrico, coloque o paciente em decúbito lateral esquerdo (DLE) e aspire normalmente. Teste 4: Conectar a seringa à extremidade da sonda. Colocar o diafragma do estetoscópio sobre o hipocôndrio e, imediatamente abaixo do rebordo costal. Injetar 10 ml de ar, enquanto auscultar o abdome do paciente.

- Para o posicionamento intestinal, colocar o cliente em decúbito lateral direito.
- Inspeccionar o nariz e a orofaringe para irritação depois da introdução.
- Perguntar ao cliente se ele está confortável.
- Observar para dificuldade respiratória ou vômito.
- Fixar a sonda.
- Anotar o procedimento no prontuário do cliente e marcar o retorno para trocar a sonda.

Observações:

- Irrigue a sonda para dieta de 8 em 8 h com até 50 ml de água para mantê-la desobstruída.
- Alterne a fixação da sonda na direção do lado interno e externo do nariz, para evitar pressão constante na mesma área nasal. Inspeccione a pele quanto a rubor e lesão.
- Proporcione higiene nasal diariamente.
- O posicionamento da sonda para dieta é especialmente importante, porque sondas para dieta de pequeno calibre podem deslizar para o interior da traquéia sem que sejam provocados sinais imediatos de angústia respiratória, tais como tosse, engasgamento, arquejamento ou cianose. Contudo, é comum o cliente tossir se a sonda penetrar na laringe. Não use o arame-guia para reposicionamento da sonda.

Referências:

1. POTTER, P. A.; PERRY, A. G. **Fundamentos de enfermagem**. Elsevier. Rio de Janeiro, 2009.
2. TAYLOR, C; LILLIS, C; LEMONE, P. **Fundamentos de Enfermagem: a arte e a ciência do cuidado de enfermagem**. 5 ed. Artmed. Porto Alegre. p. 1592, 2007.

 Prefeitura de Nova Olímpia-PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia- PR	Procedimento Operacional Padrão <h2 style="text-align: center;">Troca de Bolsa de Estoma</h2>	Código: POP – 075	Valido até 09/11/2025
		Revisado: 03/11/2023	Aprovado: 08/11/2023
		Lucineia de Melo Santos Paula	Andreia Cristina Batista Alves
Responsável: Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro e médico			
Quando: Conforme indicação médica ou quando necessário			
Monitoramento: Coordenador da equipe/enfermeiro			
Objetivo: Avaliar a capacidade do cliente para se ajustar a uma alteração na imagem corporal e para participar no autocuidado, orientando-o			
Material: . Luvas de procedimento . Sistema de bolsa coletora indicada ao cliente. . Placa . Pacote de gaze. . Soro Fisiológico 0,9% ou solução de limpeza de bolsa.			
Procedimento: - Receber o cliente com atenção. - Manter o cliente relaxado em posição confortável, mantendo privacidade. - Higienizar as mãos. - Calçar as luvas de procedimentos. - Remover a bolsa, tencionando levemente a pele para baixo, enquanto levanta a placa. - Descartar a bolsa suja e a placa em saco plástico; guardar o clamp para reutilização. - Limpar a pele, utilizando a compressa de gaze para remover as fezes. - Lavar com soro fisiológico ou outro produto indicado e secar a pele por completo, depois de limpar. É normal que o estoma sangre discretamente durante a limpeza e secagem. - Aplicar a placa, utilizando guia de medição ou padrão para determinar o tamanho do estoma. - Marcar o tamanho correto sobre a parte posterior da placa e cortar conforme o tamanho do estoma (é aceitável cortar cerca de 0,5 cm maior que o tamanho do estoma). - Remover a cobertura de papel da placa, centralizar a abertura sobre o estoma e pressionar a placa para baixo sobre a pele periestomal. - Fixar a bolsa sobre os bordos da placa de acordo com as orientações do fabricante. - Aplicar o fechamento na parte posterior da bolsa com o clamp. - Retire as luvas. - Higienizar as mãos. - Realizar a anotação do procedimento e observações no prontuário do cliente.			
Referências: 1. POTTER, P. A.; PERRY, A. G. Fundamentos de enfermagem . Elsevier. Rio de Janeiro, 2009. 2. TAYLOR, C; LILLIS,C; LEMONE,P. Fundamentos de Enfermagem: a arte e a ciência do cuidado de enfermagem . 5 ed. Artmed. Porto Alegre. p. 1592, 2007.			

 Prefeitura de Nova Olímpia-PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia- PR	Procedimento Operacional Padrão Coleta de exame Citopatológico Cervico-Vaginal	Código: POP – 076	Valido até 09/11/2025
		Revisado: 03/11/2023	Aprovado: 08/11/2023
		Lucineia de Melo Santos Paula	Andreia Cristina Batista Alves
Responsável: Enfermeiro			
Quando: Sempre que necessário			
Monitoramento: Coordenador da equipe/enfermeiro			
Objetivo: Rastreamento de avaliação ginecológica das mulheres em idade fértil			
Material; <ul style="list-style-type: none"> . Espéculo (tamanho pequeno, médio e grande). . Lâmina com uma extremidade fosca. . Espátula de Ayre. . Escova cervical. . Par de luvas para procedimento. . Formulário de requisição do exame. . Lápis n.º 2 (para identificação da lâmina). . Máscara cirúrgica e óculos de proteção. . Fixador apropriado. . Recipiente para acondicionamento das lâminas. . Lençol para cobrir a cliente. . Avental. . Pinça de Cherron. . Ácido acético. . Solução de Shiller. . Foco de Luz. .Bolas de algodão. 			
Procedimento: ANTES DE INICIAR A COLETA <ul style="list-style-type: none"> . Verificar se a paciente é Virgem. Se for, não colher. Só o médico poderá fazê-lo. . Perguntar se está grávida ou suspeita estar. Caso afirmativo não colher material endocervical. . Identificar a lâmina, na extremidade fosca, com lápis n.º 2, com as iniciais do nome da mulher, data de nascimento, data da coleta e estabelecimento de saúde. Identificar o frasco que vai acondicionar a lâmina com o nome completo da mulher, data de nascimento, data da coleta e estabelecimento de saúde. . Preencher o formulário completo, com letra legível e sem rasura. . Realizar a Consulta de Enfermagem. COLETA <ol style="list-style-type: none"> 1. Crie um ambiente acolhedor. Comportar-se com cortesia e respeitar a privacidade da mulher. 2 . Orientar a cliente sobre o desenvolvimento do exame, procurando deixá-la menos ansiosa. 3. Solicite á cliente que esvazie a bexiga. 			

4. Em seguida que ela retire a parte inferior da roupa, dando-lhe o avental ou um lençol para que se cubra, indicando o banheiro ou outro local reservado.
5. Solicite que ela deite na mesa, auxiliando-a a posicionar-se adequadamente para o exame.
6. Cubra-a com o lençol.
7. Inicie a primeira fase do exame, expondo somente a região a ser examinada, verificando:
 - a) VULVA - se há lesões esbranquiçadas ou hiperocrômicas, nódulos, verrugas e/ou feridas.
 - b) A VAGINA - o aspecto, a existência de lesões, pólipos, verrugas e corrimentos.
8. Colocação do espécúlo:
 - a) Escolha o espécúlo mais adequado ao tamanho da vagina da paciente. A dificuldade em localizar o colo pode estar na escolha errada do tamanho do espécúlo. O espécúlo de tamanho pequeno deve ser utilizado em mulheres que não tiveram parto vaginal (normal), muito jovens, menopausadas e em mulheres muito magras. O espécúlo de tamanho grande pode ser o indicado para as mulheres múltiparas e para as obesas. Condições intermediárias ou em caso de dúvida, use o de tamanho médio.
 - b) Introduza o espécúlo, procedendo da seguinte forma:
 - Não lubrifique o espécúlo com qualquer tipo de óleo, glicerina, creme ou vaselina.
 - No caso de pessoas idosas com vaginas extremamente ressecadas, recomenda-se molhar o espécúlo com soro fisiológico ou solução salina.
 - Introduza-o em posição vertical e ligeiramente inclinado.
 - Iniciada a introdução faça uma rotação de 90.º, deixando-o em posição transversa, de modo que a fenda da abertura do espécúlo fique na posição horizontal.
 - Uma vez introduzido totalmente na vagina, abra-o lentamente e com delicadeza. Se houver dificuldade para visualizar o colo, sugira que a cliente tussa, não surtindo efeito tente manobra de manipulação delicada com os dedos para afastar as paredes vaginais.
 - Se ao visualizar o colo houver grande quantidade de muco ou secreção, seque-o delicadamente com uma gaze montada em uma pinça, sem esfregar, para não perder a qualidade do material a ser colhido.
9. Coleta da Ectocérvice:
 - a) Utilize a espátula de madeira tipo Ayre, do lado que apresenta reentrância.
 - b) Encaixe a ponta mais longa da espátula no orifício externo do colo, apoiando-a firmemente, fazendo uma raspagem na mucosa ectocervical em movimento rotativo de 360.º, em torno de todo o orifício, procurando exercer uma pressão firme, mas delicada, sem agredir o colo, para não prejudicar a qualidade da amostra. Caso considere que a coleta não tenha sido representativa, faça mais uma vez o movimento de rotação.
 - c) Estenda o material ectocervical na lâmina dispondo-o no sentido vertical, ocupando 1/3 da parte transparente da lâmina, esfregando a espátula com suave pressão, garantindo uma amostra uniforme.
10. Coleta de fundo de saco:
 - a) Utilize, agora, a extremidade oposta da espátula. Recolha material, raspando suavemente o fundo de saco vaginal.
 - b) Estenda o material na lâmina paralelamente ao primeiro esfregaço.
11. Coleta do canal cervical:
 - a) Utilize a escova de coleta endocervical.

b) Recolha o material introduzindo a escova delicadamente no canal cervical, girando-a 360.º.

c) Ocupando 1/3 restante da lâmina, estenda o material rolando a escova de cima para baixo.

12. Fixação do Material:

a) A fixação do esfregaço deve ser procedida imediatamente após a coleta, sem nenhuma espera..

b) Borrifar a lâmina com o spray fixador a uma distância de 20cm.

c) Colocar a lâmina dentro do seu recipiente.

13. Embeber o algodão na solução de ácido acético na cuba redonda e com a pinça Cherron, levar até o colo do útero, observar a coloração.

14. Em seguida, embeber outro algodão na solução de Shiller na cuba redonda e com a pinça Cherron, levar até o colo do útero, observar a coloração das células.

15. Retirar o espelho suavemente.

16. Colocar a mulher em posição confortável e pedir para se trocar.

17. Retirar as luvas e lavar as mãos.

18. Anotar o procedimento, a inspeção clínica e as intervenções no prontuário da cliente.

19. Orientá-la quanto ao tempo que levará para a chegada do resultado do exame.

Orientações para a mulher antes da coleta do exame:

1 - Não estar menstruada. Preferencialmente, aguardar o 5º dia após o término de menstruação.

A presença de pequeno sangramento de origem não menstrual, não é impeditivo para a coleta, principalmente nas mulheres na pós-menopausa.

2 - Não usar creme vaginal nem submeter-se a exames intravaginais (ultrassonografia) pôr 2 dias antes do exame.

3 - Não manter relações sexuais 48horas antes da coleta. É impossível realizar análise de amostra que contenha grande quantidade de sangue ou esteja contaminada pôr creme vaginal, vaselina e outros.

Referências Bibliográficas:

1. LABPAC. Anatomia Patológica e Citopatologia. Manual de Coleta de Citologia Cervico Vaginal. Disponível em:

http://www.labpac.com.br/labpac/var/arquivos/docs/MANUAL_DE_COLETA.pdf

2. POTTER, P. A.; PERRY, A. G. **Fundamentos de enfermagem**. Elsevier. Rio de Janeiro, 2009.

3. TAYLOR, C; LILLIS,C; LEMONE,P. Fundamentos de Enfermagem: a arte e a ciência do cuidado de enfermagem. 5 ed. Artmed. Porto Alegre. p. 1592, 2007.

 Prefeitura de Nova Olímpia-PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia- PR	Procedimento Operacional Padrão	Código: POP – 077	Valido até 09/11/2025
	Coleta de escarro	Revisado: 03/11/2023	Aprovado: 08/11/2023
		Lucineia de Melo Santos Paula	Andreia Cristina Batista Alves
Responsável: Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro			
Quando: Sempre que necessário			
Monitoramento: Coordenador da equipe/enfermeiro			
Objetivo: Realizar uma coleta adequada do escarro, para identificar o mais rápido possível os casos bacilíferos de Tuberculose Pulmonar para tratamento precoce da patologia e interrupção da cadeia de transmissão			
Material: <ul style="list-style-type: none"> . Pote plástico descartável e estéril, fornecido pelo laboratório. . Saco plástico. . Fita adesiva. 			
Procedimento: <ul style="list-style-type: none"> . Orientar o cliente que pela manhã, imediatamente após acordar, eliminar o material de drenagem nasal que estiver presente. . Escovar os dentes e a lateral da boca e lavar com bastante água (não usar pasta de dente). . Ir para um local aberto e bem arejado em condições adequadas de biossegurança. . Respirar fundo umas 8 a 10 vezes e tossir profundamente e escarrar no frasco. . Preencher no mínimo 1,5 cm do frasco com escarro. . Colher o escarro no recipiente de boca larga recomendado pelo laboratório. . Vedar a tampa do recipiente com uma fita adesiva e coloca-lo dentro do saco plástico. . Levantar o escarro imediatamente ao laboratório. . Colher amostras de escarro, pela manhã, em 2 dias consecutivos (ou conforme prescrição médica), e enviá-las a cada dia ao laboratório, logo após a coleta, juntamente com a solicitação do exame. 			
Referência: <ol style="list-style-type: none"> 1. BRASIL. Manual de Normas Técnicas de Tuberculose para Unidades Básicas de Saúde. Ministério da Saúde, 2011. 			

 Prefeitura de Nova Olímpia-PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia- PR	Procedimento Operacional Padrão Prova do Laço	Código: POP – 078	Valido até 09/11/2025
		Revisado: 03/11/2023	Aprovado: 08/11/2023
		Lucineia de Melo Santos Paula	Andreia Cristina Batista Alves
Responsável: Médico ou enfermeira			
Quando: Em casos onde há suspeita de dengue			
Monitoramento: Todos os profissionais e o coordenador da equipe			
Objetivo: Avaliar a fragilidade capilar que pode refletir a queda do número de plaquetas.			
Condições necessárias: RH (médico ou enfermeira).			
Procedimento: <ul style="list-style-type: none"> . A prova do laço deverá ser realizada obrigatoriamente em todos os casos suspeitos de dengue durante o exame físico; . Desenhar um quadrado de 2,5cm de lado (ou uma área ao redor do polegar) no antebraço da pessoa e aferir a PA (deitada ou sentada) de acordo com o POP. N°. ; . Calcular o valor médio: (PAS+PAD); . Insuflar novamente o manguito até o valor médio e manter por cinco minutos (em crianças, 3 minutos) ou até o aparecimento das petéquias; . Contar o número de petéquias no quadrado. A prova será positiva se houver mais de 20 petéquias em adultos e 10 em crianças. 			
Referências: <ol style="list-style-type: none"> 1. POTTER, P. A.; PERRY, A. G. Fundamentos de enfermagem. Elsevier. Rio de Janeiro, 2009. 2. TAYLOR, C; LILLIS,C; LEMONE,P. Fundamentos de Enfermagem: a arte e a ciência do cuidado de enfermagem. 5 ed. Artmed. Porto Alegre. p. 1592, 2007. 			

 Prefeitura de Nova Olímpia-PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia- PR	Procedimento Operacional Padrão	Código: POP – 039	Valido até 09/11/2025
	Aferições antropométricas gestantes	Revisado: 03/11/2023	Aprovado: 08/11/2023
Lucineia de Melo Santos Paula		Andreia Cristina Batista Alves	
Responsável: Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro			
Quando: Mensalmente ou sempre que necessário			
Monitoramento: Coordenador da equipe/enfermeiro			
Objetivo: Utilizar técnicas e os instrumentos adequados para aferição de medidas antropométricas.			
Condições necessárias: .Balança . Estadiômetro			
Procedimento: Peso: . A gestante, descalça e vestida apenas com avental ou roupas leves, deve subir na plataforma e ficar em pé, de costas para o medidor, com os braços estendidos ao longo do corpo e sem qualquer outro apoio; . Ler o peso em quilogramas na escala maior e em gramas na escala menor. . Anotar o peso encontrado no prontuário e no cartão da gestante. Altura . A gestante deve estar em pé e descalça, no centro da plataforma da balança, com os braços estendidos ao longo do corpo. Quando disponível, poderá ser utilizado o antropômetro vertical; . Calcanhares, nádegas e espáduas devem se aproximar da haste vertical da balança. No caso de se usar antropômetro vertical, a gestante deverá ficar com calcanhares, nádegas e espáduas encostados no equipamento; . A cabeça deve estar erguida de maneira que a borda inferior da órbita fique no mesmo plano horizontal que o meato do ouvido externo; . O encarregado de realizar a medida deverá baixar lentamente a haste vertical, pressionando suavemente os cabelos da gestante até que a haste encoste no couro cabeludo; • Fazer a leitura na escala da haste. No caso de valores intermediários (entre os traços da escala), considerar o menor valor. Anotar o resultado no prontuário.			
Referências Bibliográficas: Brasil. Ministério da Saúde. Manual técnico Pré-Natal e Puerpério: Atenção Qualificada e Humanizada. Brasília, 2006. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde: Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 76 p.: il.			

 Prefeitura de Nova Olímpia- PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia- PR	Procedimento Operacional Padrão	Código: POP – 080	Valido até 09/11/2025
	Interpretação das Aferições antropométricas de gestantes	Revisado: 03/11/2023	Aprovado: 08/11/2023
Lucineia de Melo Santos Paula		Andreia Cristina Batista Alves	
Responsável: Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro			
Quando: Mensalmente ou sempre que necessário			
Monitoramento: Coordenador da equipe/enfermeiro			
Objetivo: Interpretação das aferições antropométricas para estabelecimento do diagnóstico nutricional			
Condições necessárias: <ul style="list-style-type: none"> . Gráficos de acompanhamento nutricional da gestante . Tabela para estimativa do ganho de peso durante a gestação 			
Procedimento: <ul style="list-style-type: none"> . Calcular o IMC pré-gestacional e o IMC gestacional: . Calcular a idade gestacional: <p>Quando a data da última menstruação (DUM) é conhecida e de certeza:</p> <ul style="list-style-type: none"> . Uso do calendário: somar o número de dias do intervalo entre a DUM e a data da consulta, dividindo o total por sete (resultado em semanas); . Uso de disco (gestograma): colocar a seta sobre o dia e mês correspondente ao primeiro dia da última menstruação e observar o número de semanas indicado no dia e mês da consulta atual. <p>Quando a data da última menstruação é desconhecida, mas se conhece o período do mês em que ela ocorreu:</p> <ul style="list-style-type: none"> . Se o período foi no início, meio ou fim do mês, considerar como data da última menstruação os dias 5, 15 e 25, respectivamente. Proceder, então, à utilização de um dos métodos acima descritos. <p>Quando necessário, arredonde a semana gestacional da seguinte forma: 1, 2, 3 dias – considere o número de semanas completas e 4, 5, 6 dias – considere a semana seguinte.</p> <p>Exemplo: Gestante com 12 semanas e 2 dias = 12 semanas Gestante com 12 semanas e 5 dias = 13 semanas</p> <p>Quando a data e o período da última menstruação são desconhecidos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Utilizar o dado de altura uterina e posicionando o valor encontrado na curva de crescimento uterino, considerando o P50. O ponto encontrado corresponde à provável idade gestacional que deve ser considerada muito duvidosa e assinalada com interrogação na ficha perinatal e Cartão da Gestante; 2. Solicitação de ultra-som, caso não seja possível a determinação a partir do exame físico. 3. Classificar o estado nutricional (EN) da gestante, segundo o IMC por semana gestacional 			

Referências:

1. ATALAH et al. Propuesta de um nuevo estándar de evaluación nutricional em embarazadas. **Rev. Méd. Chile**, Santiago, v.125, p.1429-36, 1997.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde: Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 76 p.: il.
3. Institute of Medicine. Nutrition during pregnancy. **National Academy Press:** Washington, DC, 1990.
4. MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde Atenção ao pré-natal, parto e puerpério: protocolo Viva Vida. 2 ed. Belo Horizonte: SAS/SES, 2006. 84 p.

 Prefeitura de Nova Olímpia-PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia- PR	Procedimento Operacional Padrão Critérios Diagnostico em Gestantes – Pressão Arterial e Exames Bioquímicos	Código: POP – 081	Valido até 09/11/2025																
		Revisado: 03/11/2023	Aprovado: 08/11/2023																
		Lucineia de Melo Santos Paula	Andreia Cristina Batista Alves																
Responsável: Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro																			
Quando: Sempre que necessário																			
Monitoramento: Coordenador da equipe/enfermeiro																			
Objetivo: Avaliar a normalidade da Pressão Arterial o de Exames Bioquímicos																			
Condições necessárias: . Tabela para avaliar a normalidade da pressão arterial. . Valores de referência para avaliar os níveis glicêmicos, presença de anemia e perfil lipídico, função renal e hepática.																			
Procedimento: 1. Avaliar a Pressão Arterial:																			
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Classificação</th> <th>Pressão sistólica (mmHg)</th> <th>Pressão Diastólica (mmHg)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Normal</td> <td>< 120</td> <td>< 80</td> </tr> <tr> <td>Pré-hipertensão</td> <td>120-139</td> <td>80-89</td> </tr> <tr> <td>Hipertensão Estágio 1</td> <td>140-159</td> <td>90-99</td> </tr> <tr> <td>Hipertensão Estágio 2</td> <td>≥160</td> <td>≥100</td> </tr> </tbody> </table>			Classificação	Pressão sistólica (mmHg)	Pressão Diastólica (mmHg)	Normal	< 120	< 80	Pré-hipertensão	120-139	80-89	Hipertensão Estágio 1	140-159	90-99	Hipertensão Estágio 2	≥160	≥100	<p>Fonte: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Hipertensão arterial sistêmica. Cadernos de Atenção Básica 15. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Ministério da Saúde, 2006b.</p>	
Classificação	Pressão sistólica (mmHg)	Pressão Diastólica (mmHg)																	
Normal	< 120	< 80																	
Pré-hipertensão	120-139	80-89																	
Hipertensão Estágio 1	140-159	90-99																	
Hipertensão Estágio 2	≥160	≥100																	
2. Avaliar os níveis glicêmicos:																			
VALORES DE GLICOSE PLASMÁTICA(EM MG/DL) PARA DIAGNÓSTICO DE DIABETES MELITO E SEUS ESTÁGIOS PRÉ-CLÍNICOS																			
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Diagnósticos</th> <th>Glicemia de jejum*</th> <th>Glicemia pós prandial (2h após 75 g de glicose anidra)</th> <th>Ao acaso**</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Glicemia Normal</td> <td>< 110</td> <td>< 140</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Tolerância à glicose diminuída</td> <td>>110 a < 126</td> <td>≥ 140 a < 200</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Diabetes mellitus</td> <td>≥ 126</td> <td>≥ 200</td> <td>≥ 200 (com sintomas clássicos)***</td> </tr> </tbody> </table>	Diagnósticos	Glicemia de jejum*	Glicemia pós prandial (2h após 75 g de glicose anidra)	Ao acaso**	Glicemia Normal	< 110	< 140		Tolerância à glicose diminuída	>110 a < 126	≥ 140 a < 200		Diabetes mellitus	≥ 126	≥ 200	≥ 200 (com sintomas clássicos)***			
Diagnósticos	Glicemia de jejum*	Glicemia pós prandial (2h após 75 g de glicose anidra)	Ao acaso**																
Glicemia Normal	< 110	< 140																	
Tolerância à glicose diminuída	>110 a < 126	≥ 140 a < 200																	
Diabetes mellitus	≥ 126	≥ 200	≥ 200 (com sintomas clássicos)***																
<p>*O jejum é definido como a falta de ingestão calórica de no mínimo 08 horas. ** Glicemia plasmática casual é definida como aquela realizada a qualquer hora do dia, sem observar o intervalo da última refeição. *** Os sintomas clássicos de diabetes incluem poliúria, polidipsia e perda inexplicada de peso.</p>																			
<p>Nota: O diagnóstico de DM deve sempre ser confirmado pela repetição do teste em outro dia, a menos que haja hiperglicemia inequívoca com descompensação metabólica aguda ou sintomas óbvios de DM.</p>																			

O ponto de corte para o diagnóstico do diabetes gestacional a partir da glicemia de jejum é de 126mg/dl; para a glicemia de duas horas é de 140mg/dl, assim como é realizado para o diagnóstico de tolerância à glicose diminuída fora da gestação (BRASIL 2006c).

3. Avaliar a presença de anemia:

Segundo a Organização Mundial da Saúde, o ponto de corte para classificação de gestantes com anemia é de 11,0 g/d e anemia grave quando a hemoglobina é inferior a 7g/dl (WHO 2001).

4. Avaliar o perfil lipídico:

Exame	Referência
Colesterol Total	Desejável: < 200 mg/dl Limite: 200 – 239 mg/dl Elevado: > 230 mg/dl
HDL	Desejável: > 40 mg/dl Baixo: < 40 mg/dl
LDL	Desejável: < 130 mg/dl Limite: 130 - 159 mg/dl Alto: >160 mg/dl
Triglicérides	Desejável: < 150 mg/dl Limite: 150 - 199 mg/dl Alto: 200 - 499 mg/dl Muito alto: > 500 mg/dl

5. Avaliar a função renal

Exame	Referência	
	Masculino	Feminino
Creatinina	0,8 – 1,2 mg/dl	0,6 – 1,0 mg/dl
Uréia	10,0 – 45,0 mg/dl	10,0 – 45,0 mg/dl

6. Avaliar a função hepática

Exame	Referência	
	Masculino	Feminino
TGO (AST)	Até 38 U/L	Até 32 U/L
TGP (ALT)	Até 41 U/L	Até 31 U/L

7. Orientar a gestante quanto aos resultados dos exames bioquímicos (anemia, dislipidemias, etc) realizados.

8. Avaliar a necessidade de nova solicitação de exames e de encaminhamento para consulta com outros profissionais de saúde (ver periodicidade recomendada para cada caso).

Referências:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Hipertensão arterial sistêmica**. Cadernos de Atenção Básica 15. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Brasília : Ministério da Saúde, 2006b.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diabetes Mellitus. Cadernos de Atenção Básica 16. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Ministério da Saúde, 2006c.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica.
4. Protocolos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN na assistência à saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica.– Brasília: Ministério da Saúde, 2008.
5. World Health Organization. **Iron Deficiency Anaemia – Assessment, Prevention, and Control**. WHO/ NHD/ 01.3. Geneva, Switzerland: WHO, 2001.

 Prefeitura de Nova Olímpia-PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia- PR	Procedimento Operacional Padrão	Código: POP – 082	Valido até 09/11/2025
	<h2 style="text-align: center;">Promoção da Saúde para Gestantes – Orientação Necessárias</h2>	Revisado: 03/11/2023	Aprovado: 08/11/2023
		Lucineia de Melo Santos Paula	Andreia Cristina Batista Alves
Responsável: Enfermeiro			
Quando: Sempre que necessário			
Monitoramento: Coordenador da equipe/enfermeiro			
Objetivo: Realização de orientações a gestante, para promoção da saúde por meio de ações educativas.			
Condições necessárias: . Encontros para que tais conversas sejam possíveis.			
Procedimento: 1. Orientar a gestante:			
QUADRO DE ORIENTAÇÕES NUTRICIONAIS PARA GESTANTES:			
- Verifique a presença de condições alimentares pouco saudáveis;			
- Oriente a gestante para uma alimentação adequada de acordo com as recomendações nutricionais. Caso ela não apresente nenhuma restrição alimentar (como diabetes ou hipertensão), trabalhe com as orientações do Guia alimentar para a População Brasileira, lembrando que a demanda calórica na gestação e lactação é maior. Oriente para o aumento da ingestão de água e outros líquidos, especialmente na lactação e sobre o aleitamento materno. <u>Atenção:</u> dietas com restrição calórica não são recomendadas na gestação, mesmo para as gestantes com ganho excessivo de peso. Observe também a presença de condições como enjôo, vômitos, pirose (azia) ou picamaliácia. Nestes casos, siga as orientações de acordo com "Manual Técnico: pré-natal e puerpério. Atenção qualificada e humanizada" (BRASIL 2006f).			
- Para as gestantes a partir da 20ª semana e mulheres no pós-parto, oriente sobre a suplementação de ferro, segundo o Programa Nacional de Suplementação de Ferro do Ministério da Saúde;			
- Verifique e estimule a prática de uma atividade física regular sob orientação;			
- Investigue dislipidemias e ofereça orientações pertinentes ao resultado do lipidograma;			
- <u>No caso de baixo peso:</u> investigue possíveis causas com atenção especial para o consumo insuficiente ou o alto gasto energético (excesso de atividade física, vômitos, etc) e oriente corretamente a gestante quanto à alimentação, visando ao ganho de peso;			
- <u>No caso de ganho de peso excessivo:</u> investigue possíveis causas com atenção especial ao consumo excessivo de alimentos, sedentarismo, edema. A gestante deve ser acompanhada por uma equipe multidisciplinar para orientação específica da alimentação, prática de atividade física e cuidados quando diagnosticada hipertensão arterial em caso de edema;			

2. Orientar o adulto quanto à alimentação adequada, para tal utilizar 10 Passos da Alimentação Saudável do Ministério da Saúde:

PASSO 1) Coma feijão com arroz todos os dias ou, pelo menos, cinco vezes por semana. Esse prato brasileiro é uma combinação completa de proteínas e faz bem à saúde.

PASSO 2) Consuma diariamente três porções de leite e derivados e uma porção de carnes, aves, peixes ou ovos. Retirar a gordura aparente das carnes e a pele das aves antes da preparação torna esses alimentos mais saudáveis.

PASSO 3) Consuma, no máximo, uma porção por dia de óleos vegetais, azeite, manteiga ou margarina.

PASSO 4) Evite refrigerantes e sucos industrializados, bolos, biscoitos doces e recheados, sobremesas e outras guloseimas como regra da alimentação.

PASSO 5) Diminua a quantidade de sal na comida e retire o saleiro da mesa.

PASSO 6) Beba pelo menos dois litros (seis a oito copos) de água por dia. Dê preferência ao consumo de água nos intervalos das refeições.

PASSO 7) Torne sua vida mais saudável. Pratique pelo menos 30 minutos de atividade física todos os dias e evite as bebidas alcoólicas e o fumo.

PASSO 8) Faça pelo menos três refeições (café-da-manhã, almoço e jantar) e 2 lanches saudáveis por dia. Não pule as refeições.

PASSO 9) Inclua diariamente seis porções do grupo dos cereais (arroz, milho, trigo, pães e massas), tubérculos como as batatas e raízes como a mandioca nas refeições. Dê preferência aos grãos integrais e aos alimentos em sua forma mais natural.

PASSO 10) Coma diariamente pelo menos três porções de legumes e verduras como parte das refeições e três porções ou mais de frutas nas sobremesas e lanches.

O profissional deve oferecer informações importantes e objetivas, de acordo com o interesse das gestantes, propiciar a troca de experiências e contar sempre com a participação de uma equipe multiprofissional.

Sugestões de alguns temas a serem abordados:

- Importância do pré-natal;
- Aleitamento materno – vantagens e manejo da amamentação (anatomia da mama e fisiologia da lactação; posicionamento e pega correta; duração das mamadas e os tipos de leite; ordenha manual e banco de leite humano); direitos da mãe que amamenta; aconselhamento em aleitamento materno;
- Trabalho de parto, parto e puerpério;
- Cuidados com o recém-nascido;
- Planejamento familiar.

A orientação normalmente inclui os seguintes componentes, que devem ser considerados separadamente:

- Informações sobre as vantagens do aleitamento materno para motivar mulheres a amamentar;
- Educação sobre a técnica de amamentação para aquisição de habilidades e autoconfiança;
- Exame físico das mamas e preparação dos mamilos.

É importante o uso de materiais educativo

Informar às mães sobre as vantagens do aleitamento materno pode influenciar aquelas que ainda não se decidiram, ou as que ainda não tomaram uma decisão final.

Mas aumentar o apoio social é a forma mais eficiente de facilitar a opção da mulher pelo aleitamento materno e fazer com que ela mantenha tal opção.

Para isso se faz necessário à inclusão do parceiro, mãe, amiga nas atividades educativas.

Referências:

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica.

Protocolos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN na assistência à saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica.– Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

Brasil. Ministério da Saúde. **Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada – manual técnico.** Série A. Normas e Manuais Técnicos. Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos – Caderno nº 5. Brasília : Ministério da Saúde, 2006f.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde Atenção ao pré-natal, parto e puerpério: protocolo Viva Vida. 2 ed. Belo Horizonte: SAS/SES, 2006. 84 p.

 Prefeitura de Nova Olímpia-PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia- PR	Procedimento Operacional Padrão Aferições antropométricas de crianças menores de 2 anos	Código: POP – 083	Valido até 09/11/2025
		Revisado: 03/11/2023	Aprovado: 08/11/2023
		Lucineia de Melo Santos Paula	Andreia Cristina Batista Alves
Responsável: Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro			
Quando: Mensalmente ou sempre que necessário			
Monitoramento: Coordenador da equipe/enfermeiro			
Objetivo: Utilizar técnicas e os instrumentos adequados para aferição de medidas antropométricas.			
Material: <ul style="list-style-type: none"> . Balança Pediátrica . Fita métrica . Antropometria infantil . Maca 			
Procedimento: <p>Peso:</p> <ul style="list-style-type: none"> . Forrar (papel lençol) e destravar a balança. . Verificar se a balança está zerada (agulha do braço e fiel na mesma linha horizontal). Se não: zerá-la girando lentamente o calibrador zerá-la. . Esperar até que a agulha do braço e o fiel estejam nivelados. . Após constatar que a balança está zerada ela deve ser travada. . Pedir à mãe (ou responsável) para despir a criança. . Colocar a criança deitada ou sentada no centro do prato, de modo a distribuir o peso igualmente. . Destruar a balança mantendo a criança parada o máximo possível nessa posição. . Orientar a mãe/responsável a manter-se próximo, sem tocar na criança e no equipamento. . Mover o cursor maior sobre a escala numérica para marcar os quilos. . Depois mover o cursor menor para marcar os gramas. . Esperar até que a agulha do braço e o fiel estejam nivelados. . Travar a balança, evitando, assim, que sua mola desgaste, assegurando o bom funcionamento do equipamento. . Realizar a leitura de frente para o equipamento com os olhos no mesmo nível da escala a fim de visualizar melhor os valores apontados pelos cursores. . Anotar o peso no prontuário. . Marcar o peso na Caderneta de Saúde da Criança. . Retirar a criança e o papel lençol, e retornar os cursores para zero. <p>Se for utilizar balança pediátrica eletrônica (digital)</p> <ul style="list-style-type: none"> . A balança deve estar ligada antes de a criança ser colocada sobre o equipamento. . Esperar que a balança chegue ao zero. . Despir totalmente a criança com o auxílio da mãe/responsável. 			

- . Colocar a criança despida no centro do prato da balança, sentada ou deitada, de modo que o peso fique distribuído. Manter a criança parada (o máximo possível) nessa posição. Orientar a mãe/responsável a manter-se próximo, sem tocar na criança, nem no equipamento.
- . Aguardar que o valor do peso esteja fixado no visor e realizar a leitura.
- . Anotar o peso no prontuário.
- . Marcar o peso na Caderneta de Saúde da Criança.
- . Retirar a criança.

Comprimento:

- . Forrar (papel lençol) a superfície de medida.
- . Deitar a criança no centro do antropômetro descalça e com a cabeça livre de adereços.
- . Manter, com a ajuda da mãe (ou responsável), a cabeça apoiada firmemente contra a parte fixa do equipamento, com o pescoço reto e o queixo afastado do peito; os ombros totalmente em contato com a superfície de apoio do antropômetro; e os braços estendidos ao longo do corpo.
- . As nádegas e os calcanhares da criança devem estar em contato com a superfície que apoia o antropômetro.
- . Pressionar, cuidadosamente os joelhos da criança para baixo com uma das mãos, de modo que eles fiquem estendidos.
- . Juntar os pés, fazendo um ângulo reto com as pernas pés pernas.
- . Levar a parte móvel do equipamento até as plantas dos pés, com cuidado para que não se mexam.
- . Realizar a leitura do comprimento quando estiver seguro de que a criança não se moveu da posição indicada.
- . Anotar o resultado no prontuário.
- . Marcar o comprimento na Caderneta de Saúde da Criança.
- . Retirar a criança.

Perímetro cefálico:

- . Preferencialmente utilizar fita métrica de papel ou de metal flexível, já que a fita métrica flexível pode esticar.
- . Colocar a fita em torno da cabeça da criança, passando pelos pontos imediatamente acima das sobrancelhas e orelhas, e em torno da saliência occipital.
- . Anotar o resultado no prontuário.
- . Marcar a medida na Caderneta de Saúde da Criança.

Perímetro torácico:

- . Preferencialmente utilizar fita métrica de papel ou de metal flexível, já que a fita métrica flexível pode esticar.
- . Colocar a fita em torno do tórax ao nível dos mamilos.
- . Anotar o resultado no prontuário.

Referências Bibliográficas:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde: Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 76 p.: il.

2.

PORTAL

EDUCAÇÃO

<http://www.portaleducacao.com.br/medicina/artigos/11754/avaliando-o-perimetro-cefalico-da-crianca#ixzz2c3f8NHV> acessado em 20/07/2017

 Prefeitura de Nova Olímpia-PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia- PR	Procedimento Operacional Padrão	Código: POP – 084	Valido até 09/11/2025
	Aferições antropométricas de crianças maiores de 2 anos.	Revisado: 03/11/2023	Aprovado: 08/11/2023
		Lucineia de Melo Santos Paula	Andreia Cristina Batista Alves
Responsável: Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro			
Quando: Sempre que necessário			
Monitoramento: Coordenador da equipe/enfermeiro			
Objetivo: Utilizar técnicas e os instrumentos adequados para aferição de medidas antropométricas			
Material: . Balança . Estadiômetro			
Procedimento: Peso: . Destruar a balança. . Verificar se a balança está calibrada (a agulha do braço e o fiel devem estar na mesma linha horizontal). Caso contrário, calibrá-la, girando lentamente o calibrador, . Esperar até que a agulha do braço e o fiel estejam nivelados. . Após a calibração da balança, ela deve ser travada e só então a criança, adolescente e adulto deve subir na plataforma para ser pesado. . Posicionar o indivíduo de costas para a balança, descalço, com o mínimo de roupa possível, no centro do equipamento, ereto, com os pés juntos e os braços estendidos ao longo do corpo. Mantê-lo parado nessa posição. . Destruar a balança. . Mover o cursor maior sobre a escala numérica, para marcar os quilos. . Depois mover o cursor menor para marcar os gramas. . Esperar até que a agulha do braço e o fiel estejam nivelados. . Travar a balança, evitando, assim que sua mola desgaste, assegurando o bom funcionamento do equipamento. . Realizar a leitura de frente para o equipamento, para visualizar melhor os valores apontados pelos cursores. . Anotar o peso no prontuário. . Retirar a criança, adolescente ou idoso. . Retornar os cursores ao zero na escala numérica. . Marcar o peso das crianças na Caderneta de Saúde da Criança. Se for utilizar balança eletrônica (digital): . A balança deve estar ligada antes do indivíduo posicionar-se sobre o equipamento. Esperar que na balança chegue ao zero. . Colocar a criança, adolescente ou adulto, no centro do equipamento, com o mínimo de roupa possível, descalço, ereto, com os pés juntos e os braços estendidos ao longo do corpo. Mantê-lo parado nessa posição.			

- . Realizar a leitura após o valor de o peso estar fixado no visor.
- . Anotar o peso no prontuário. Retirar a criança, adolescente ou idoso da balança.
- . Para crianças, anotar o peso na Caderneta de Saúde da Criança.

Estatura:

- . A estatura é a medida do indivíduo na posição de pé, encostado numa parede ou antropômetro vertical.
- . Posicionar a criança, adolescente ou idoso descalço e com a cabeça livre de adereços, no centro do equipamento. Mantê-lo de pé, ereto, com os braços estendidos ao longo do corpo, com a cabeça erguida, olhando para um ponto fixo na altura dos olhos.
- . A cabeça do indivíduo deve ser posicionada no plano de Frankfurt (margem inferior da abertura do orbital e a margem superior do meatus auditivo externo deverão ficar em uma mesma linha horizontal).
- . As pernas devem estar paralelas, mas não é necessário que as partes internas das mesmas estejam encostadas. Os pés devem formar um ângulo reto com as pernas.
- . Idealmente, o indivíduo deve encostar os calcanhares, as panturrilhas, os glúteos, as escápulas e parte posterior da cabeça (região do occipital) no estadiômetro ou parede. 5. 6. Quando não for possível encostar esses cinco pontos, devem-se posicionar no mínimo três deles.
- . Abaixar a parte móvel do equipamento, fixando-a contra a cabeça, com pressão suficiente para comprimir o cabelo. Retirar o indivíduo, quando tiver certeza de que o mesmo não se moveu.
- . Realizar a leitura da estatura, sem soltar a parte móvel do equipamento.
- . Anotar o resultado no prontuário.
- . Para crianças, anotar o peso na Caderneta de Saúde da Criança.

Referências Bibliográficas:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde: Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 76 p.: il.

 Prefeitura de Nova Olímpia-PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia-PR	Procedimento Operacional Padrão	Código: POP – 085	Valido até 09/11/2025								
	Interpretação das Aferições antropométricas de crianças	Revisado: 03/11/2023	Aprovado: 08/11/2023								
Lucineia de Melo Santos Paula		Andreia Cristina Batista Alves									
Responsável: Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro e médico											
Quando: Conforme indicação médica ou quando necessário											
Monitoramento: Mensalmente ou sempre que necessário											
Objetivos: <ul style="list-style-type: none"> . Avaliar as medidas antropométricas . Avaliar os índices antropométricos a partir dos gráficos ou tabelas de crescimento infantil; . Avaliar a orientação da curva de crescimento, segundo os índices antropométricos utilizados (ascendente, horizontal ou descendente). . Estabelecer o diagnóstico nutricional com base nas medidas antropométricas 											
Condições necessárias: <ul style="list-style-type: none"> . Gráficos da população de referência da OMS (2006) para os índices antropométricos: peso/idade, estatura/idade, peso/estatura, IMC/idade. . Tabela para classificação do estado nutricional para cada índice antropométrico 											
Descrição do procedimento: <ol style="list-style-type: none"> 1. Primeiramente avaliar o peso ao nascer para recém nascidos: Classificação do estado nutricional de crianças imediatamente após o nascimento <table border="1" style="margin-left: 20px; margin-top: 5px;"> <thead> <tr> <th>Peso ao nascer</th> <th>Classificação</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>≥ 2500g</td> <td>Peso adequado</td> </tr> <tr> <td>< 2500g</td> <td>Baixo peso ao nascer</td> </tr> <tr> <td>< 1500g</td> <td>Muito baixo peso ao nascer</td> </tr> </tbody> </table> <p>Fonte: (OMS, 1993)</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Calcular o IMC: $\text{IMC} = \frac{\text{Peso}}{\text{Estatura}^2}$ 3. Calcular os Índices Antropométricos Os índices antropométricos a seguir deveram ser utilizados. <ol style="list-style-type: none"> 3.1 Crianças menores de 5 anos: <ul style="list-style-type: none"> - Estatura-para-idade - Peso-para-idade - Peso-para-estatura - IMC-para-idade 3.2 Crianças de 5 a 10 anos: <ul style="list-style-type: none"> - Estatura-para-idade - Peso-para-idade - IMC-para-idade 				Peso ao nascer	Classificação	≥ 2500g	Peso adequado	< 2500g	Baixo peso ao nascer	< 1500g	Muito baixo peso ao nascer
Peso ao nascer	Classificação										
≥ 2500g	Peso adequado										
< 2500g	Baixo peso ao nascer										
< 1500g	Muito baixo peso ao nascer										

4. Classificar o estado nutricional segundo parâmetros estabelecido pelo SISVAN:

Classificação do estado nutricional de crianças menores de cinco anos para cada índice antropométrico, segundo recomendações do SISVAN

Valores Críticos		Índices Antropométricos para menores de 5 anos			
		Peso para idade	Peso para estatura	IMC para idades	Estatura para idade
< Percentil 0,1	< Escore-z -3	Muito baixo peso para a idade	Magreza acentuada	Magreza acentuada	Muito baixa estatura para idade
\geq Percentil 0,1 e < Percentil 3	\geq Escore-z -3 e < Escore-z -2	Baixo peso para idade	Magreza	Magreza	Baixa estatura para idade
\geq Percentil 3 e < Percentil 15	\geq Escore-z -2 e , Escore-z -1	Peso adequado para idade	Eutrofia	Eutrofia	Estatura adequada para idade
\geq Percentil 3 e \leq Percentil 85	$>$ Escore-z -2 e \leq Escore-z +1		Risco de sobrepeso	Risco de sobrepeso	
$>$ Percentil 85 e \leq Percentil 97	$>$ Escore-z +1 e \leq Escore-z +2				
$>$ Percentil 97 e \leq Percentil 99,9	$>$ Escore-z +2 e \leq Escore-z +3	Peso elevado para idade	Sobrepeso	Sobrepeso	
$>$ Percentil 99,9	$>$ Escore-z +3		Obesidade	Obesidade	

Fonte: (SISVAN, 2008)

Classificação do estado nutricional de crianças de cinco a 10 anos para cada índice antropométrico, segundo recomendações do SISVAN

Valores críticos		Índices Antropométricos para crianças de 5 a 10 anos			
		Peso para idade	IMC para a idade	Estatura para a idade	
< Percentil 0,1	< Escore-z -3	Muito baixo peso para a idade	Magreza acentuada	Muito baixa estatura para idade	
\geq Percentil 0,1 e < Percentil 3	\geq Escore-z -3 e < Escore-z -2	Baixo peso para idade	Magreza	Baixa estatura para idade	
\geq Percentil 3 e < Percentil 15	\geq Escore-z -2 e , Escore-z -1	Peso adequado para idade	Eutrofia	Estatura adequada para idade	
\geq Percentil 3 e \leq Percentil 85	$>$ Escore-z -2 e < Escore-z +1				
$>$ Percentil 85 e \leq Percentil 97	$>$ Escore-z +1 e \leq Escore-z +2		Risco de sobrepeso		
$>$ Percentil 97 e \leq Percentil 99,9	$>$ Escore-z +2 e \leq Escore-z +3	Peso elevado para idade	Sobrepeso		
$>$ Percentil 99,9	$>$ Escore-z +3		Obesidade		

Fonte: (SISVAN, 2008)

5. Avaliar a medida de perímetro cefálico:

Quadro do perímetro cefálico de meninos e meninas de 0 a 2 anos em centímetros

Idade (meses)	P 10 (cm)	P 90 (cm)	Idade (meses)	P 10 (cm)	P 90 (cm)
Nascimento	33.0	36.0			
1 mês	35.5	39.0	9 meses	43.3	46.3
2 meses	37.5	40.9	10 meses	43.8	46.6
3 meses	38.8	42.1	11 meses	44.4	47.0
4 meses	39.5	43.0	12 meses	45.0	47.5
5 meses	40.8	43.8	15 meses	45.5	48.3
6 meses	41.5	44.5	18 meses	46.0	49.1
7 meses	42.2	45.2	21 meses	46.5	49.8
8 meses	43.0	46.0	24 meses	47.0	50.5

Fonte: NCHS, 1977 (National Center for Health Statistics)

- entre os percentis 90 e 10 : classificar PC como **adequado para a idade**
- acima do percentil 90: classificar PC como **acima do esperado para a idade**
- abaixo do percentil 3 : classificar PC como **abaixo do esperado para a idade**

6. Realizar a relação Perímetro Torácico (PT) / Perímetro Cefálico (PC).

A relação PT/PC quando igual a 1 é indicativo de eutrofia e quando menor que 1 é indicativo de desnutrição energético-proteica.

7. Apresentar o diagnóstico encontrado à mãe ou responsável pela criança no momento do atendimento, explicando o que este representa com as devidas orientações para cada caso. São situações de alerta entre crianças:

- peso elevado para idade, com curva de crescimento ascendente;
- curvas de crescimento horizontal ou descendente entre crianças eutróficas;
- muito baixo peso;
- déficit de altura.

Para menores de 2 anos, o déficit de altura pode ser recuperado na maioria dos casos com uma *intervenção adequada e imediata*.

Referências:

2. BRASIL..Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da Criança**: acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Cadernos de Atenção Básica, v. 11.).
3. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Who child growth standards**: length/height-for-age,weight-for-age, weightfor-length, weight-for-height and body mass index-for-age. Methods and development. WHO (nonserial publication). Geneva, Switzerland: WHO, 2016.

4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde: Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 76 p.: il.
5. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Revisão II-5: definições, regulamentações, regras, normas para mortalidade e morbidade. In: _____. **Classificação Internacional das Doenças**. São Paulo: Centro Brasileiro de Classificação de Doenças, 1993.
6. Hamill PV, Drizd TA, Johnson CL, Reed RB, Roche AF. National Center for Health Statistics – NCHS. Growth curves for children. Birth – 18 years. **Vital Health Stat** 1977; 11 (165): i-iv, 1-74.

 Prefeitura de Nova Olímpia-PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia- PR	Procedimento Operacional Padrão	Código: POP – 086	Valido até 09/11/2025																																	
	<h2>Interpretação das Aferições antropométricas de adultos</h2>	Revisado: 03/11/2023	Aprovado: 08/11/2023																																	
		Lucineia de Melo Santos Paula	Andreia Cristina Batista Alves																																	
Responsável: Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro																																				
Quando: Mensalmente ou sempre que necessário																																				
Objetivos: . Interpretação das aferições antropométricas para estabelecimento do diagnóstico nutricional.																																				
Condições necessárias: . Tabela para classificação do estado nutricional segundo o IMC. . Tabela para classificação do risco de complicações metabólicas associadas a obesidade através da medida da circunferência da cintura.																																				
Descrição do procedimento: 1. Calcular o IMC: $\text{IMC} = \frac{\text{Peso}}{\text{Estatura}^2}$																																				
2. Classificar do Estado Nutricional de acordo com IMC																																				
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Classificação</th> <th>IMC (Kg/m²)</th> <th>Risco de co-morbidades</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Desnutrição grave</td> <td><16</td> <td>Alto</td> </tr> <tr> <td>Desnutrição moderada</td> <td>16-16,9</td> <td>Moderada</td> </tr> <tr> <td>Desnutrição leve</td> <td>17-18,4</td> <td>Baixo</td> </tr> <tr> <td>Desnutrição</td> <td><18,5</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Normal</td> <td>18,5-24,9</td> <td>Média</td> </tr> <tr> <td>Sobrepeso</td> <td>≥25</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Pré-obesidade</td> <td>25-29,9</td> <td>Baixo</td> </tr> <tr> <td>Obesidade classe 1</td> <td>30-34,9</td> <td>Moderado</td> </tr> <tr> <td>Obesidade classe 2</td> <td>35-39,9</td> <td>Alto</td> </tr> <tr> <td>Obesidade classe 3</td> <td>≥40</td> <td>Muito alto</td> </tr> </tbody> </table>				Classificação	IMC (Kg/m ²)	Risco de co-morbidades	Desnutrição grave	<16	Alto	Desnutrição moderada	16-16,9	Moderada	Desnutrição leve	17-18,4	Baixo	Desnutrição	<18,5		Normal	18,5-24,9	Média	Sobrepeso	≥25		Pré-obesidade	25-29,9	Baixo	Obesidade classe 1	30-34,9	Moderado	Obesidade classe 2	35-39,9	Alto	Obesidade classe 3	≥40	Muito alto
Classificação	IMC (Kg/m ²)	Risco de co-morbidades																																		
Desnutrição grave	<16	Alto																																		
Desnutrição moderada	16-16,9	Moderada																																		
Desnutrição leve	17-18,4	Baixo																																		
Desnutrição	<18,5																																			
Normal	18,5-24,9	Média																																		
Sobrepeso	≥25																																			
Pré-obesidade	25-29,9	Baixo																																		
Obesidade classe 1	30-34,9	Moderado																																		
Obesidade classe 2	35-39,9	Alto																																		
Obesidade classe 3	≥40	Muito alto																																		
Fonte: OMS (1995, 1998).																																				
3. Avaliar a medida de cintura:																																				
Risco de complicações metabólicas associadas à obesidade																																				
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Normal</th> <th>Risco aumentado</th> <th>Alto risco</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Homens</td> <td>< 94 cm</td> <td>95 - 102 cm</td> <td>>102 cm</td> </tr> <tr> <td>Mulheres</td> <td>< 80 cm</td> <td>81 - 88 cm</td> <td>>88 cm</td> </tr> </tbody> </table>					Normal	Risco aumentado	Alto risco	Homens	< 94 cm	95 - 102 cm	>102 cm	Mulheres	< 80 cm	81 - 88 cm	>88 cm																					
	Normal	Risco aumentado	Alto risco																																	
Homens	< 94 cm	95 - 102 cm	>102 cm																																	
Mulheres	< 80 cm	81 - 88 cm	>88 cm																																	
Fonte: OMS, 1998																																				
4. Apresentar ao adulto o diagnóstico encontrado, explicar o que este representa e dar as devidas orientações para cada caso. São situações que indicam alerta entre adultos: sobrepeso; obesidade; e baixo peso.																																				

Referências Bibliográficas:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde: Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 76 p.: il.
2. OMS - Organização Mundial da Saúde. Physical Status: **The use and interpretation of anthropometry**. Genebra: Organização Mundial da Saúde, p. 375-407, 1995.
3. OMS - Organização Mundial da Saúde. Obesity - **Presenting and managing the global epidemic**. Report of a WHO consultation on obesity. Genebra, 1998.
2. FIGUEIREDO, N. M. A.; VIANA, D. L.; MACHADO, W. C. A. **Tratado prático de enfermagem**. Yedis Editora. 2 ed. v. 2. São Caetano do Sul, 2008.
3. AME – **Dicionário de Administração de Medicamentos na Enfermagem: 2009-2010**. Rio de Janeiro: EPUB, 2009.

 <p>Prefeitura de Nova Olímpia-PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia-PR</p>	<p>Procedimento Operacional Padrão</p> <p>Crítérios de Diagnóstico em Adultos – Pressão Arterial e exames Bioquímicos</p>	<p>Código: POP – 087</p>	<p>Valido até 09/11/2025</p>																																			
		<p>Revisado: 03/11/2023</p>	<p>Aprovado: 08/11/2023</p>																																			
		<p>Lucineia de Melo Santos Paula</p>	<p>Andreia Cristina Batista Alves</p>																																			
<p>Responsável: Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro</p>																																						
<p>Quando: Sempre que necessário</p>																																						
<p>Objetivos: Avaliar a normalidade da Pressão Arterial o de Exames Bioquímicos</p>																																						
<p>Condições necessárias:</p> <ul style="list-style-type: none"> . Tabela para avaliar a normalidade da pressão arterial. . Valores de referência para avaliar os níveis glicêmicos, presença de anemia e perfil lipídico, função renal e hepática. 																																						
<p>Procedimento:</p> <p>1. Avaliar a Pressão Arterial:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="background-color: #d9ead3;">Classificação</th> <th style="background-color: #d9ead3;">Pressão sistólica (mmHg)</th> <th style="background-color: #d9ead3;">Pressão Diastólica (mmHg)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="background-color: #d9ead3;">Normal</td> <td style="background-color: #d9ead3;">< 120</td> <td style="background-color: #d9ead3;">< 80</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #d9ead3;">Pré-hipertensão</td> <td style="background-color: #d9ead3;">120-139</td> <td style="background-color: #d9ead3;">80-89</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #d9ead3;">Hipertensão Estágio 1</td> <td style="background-color: #d9ead3;">140-159</td> <td style="background-color: #d9ead3;">90-99</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #d9ead3;">Hipertensão Estágio 2</td> <td style="background-color: #d9ead3;">≥160</td> <td style="background-color: #d9ead3;">≥100</td> </tr> </tbody> </table> <p>Fonte: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Hipertensão arterial sistêmica. Cadernos de Atenção Básica 15. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Ministério da Saúde, 2006b.</p> <p>2. Avaliar os níveis glicêmicos:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr style="background-color: #5cb85c; color: white;"> <th colspan="4">VALORES DE GLICOSE PLASMÁTICA(EM MG/DL) PARA DIAGNÓSTICO DE DIABETES MELITO E SEUS ESTÁGIOS PRÉ-CLÍNICOS</th> </tr> <tr style="background-color: #d9ead3;"> <th>Diagnósticos</th> <th>Glicemia de jejum*</th> <th>Glicemia pós prandial (2h após 75 g de glicose anidra)</th> <th>Ao acaso**</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="background-color: #d9ead3;">Glicemia Normal</td> <td style="background-color: #d9ead3;">< 110</td> <td style="background-color: #d9ead3;">< 140</td> <td style="background-color: #d9ead3;"></td> </tr> <tr> <td style="background-color: #d9ead3;">Tolerância à glicose diminuída</td> <td style="background-color: #d9ead3;">>110 a < 126</td> <td style="background-color: #d9ead3;">≥ 140 a < 200</td> <td style="background-color: #d9ead3;"></td> </tr> <tr> <td style="background-color: #d9ead3;">Diabetes mellitus</td> <td style="background-color: #d9ead3;">≥ 126</td> <td style="background-color: #d9ead3;">≥ 200</td> <td style="background-color: #d9ead3;">≥ 200 (com sintomas clássicos)***</td> </tr> </tbody> </table> <p>*O jejum é definido como a falta de ingestão calórica de no mínimo 08 horas. ** Glicemia plasmática casual é definida como aquela realizada a qualquer hora do dia, sem observar o intervalo da última refeição. *** Os sintomas clássicos de diabetes incluem poliúria, polidipsia e perda inexplicada de peso.</p> <p>Nota: O diagnóstico de DM deve sempre ser confirmado pela repetição do teste em outro dia, a menos que haja hiperglicemia inequívoca com descompensação metabólica aguda ou sintomas óbvios de DM.</p>				Classificação	Pressão sistólica (mmHg)	Pressão Diastólica (mmHg)	Normal	< 120	< 80	Pré-hipertensão	120-139	80-89	Hipertensão Estágio 1	140-159	90-99	Hipertensão Estágio 2	≥160	≥100	VALORES DE GLICOSE PLASMÁTICA(EM MG/DL) PARA DIAGNÓSTICO DE DIABETES MELITO E SEUS ESTÁGIOS PRÉ-CLÍNICOS				Diagnósticos	Glicemia de jejum*	Glicemia pós prandial (2h após 75 g de glicose anidra)	Ao acaso**	Glicemia Normal	< 110	< 140		Tolerância à glicose diminuída	>110 a < 126	≥ 140 a < 200		Diabetes mellitus	≥ 126	≥ 200	≥ 200 (com sintomas clássicos)***
Classificação	Pressão sistólica (mmHg)	Pressão Diastólica (mmHg)																																				
Normal	< 120	< 80																																				
Pré-hipertensão	120-139	80-89																																				
Hipertensão Estágio 1	140-159	90-99																																				
Hipertensão Estágio 2	≥160	≥100																																				
VALORES DE GLICOSE PLASMÁTICA(EM MG/DL) PARA DIAGNÓSTICO DE DIABETES MELITO E SEUS ESTÁGIOS PRÉ-CLÍNICOS																																						
Diagnósticos	Glicemia de jejum*	Glicemia pós prandial (2h após 75 g de glicose anidra)	Ao acaso**																																			
Glicemia Normal	< 110	< 140																																				
Tolerância à glicose diminuída	>110 a < 126	≥ 140 a < 200																																				
Diabetes mellitus	≥ 126	≥ 200	≥ 200 (com sintomas clássicos)***																																			

3. Avaliar a presença de anemia:

Exame	Referência	
	Masculino	Feminino
Hemácias (Hm)	4,32 – 5,52 milhões/mm ³	3,9 – 5,03 milhões/mm ³
Hemoglobina (Hg)	13,5 – 18,0 g/dl	12,0 – 16,0 g/dl
Hematócrito (Ht)	40 – 50 %	35 – 45 %
VCM	87,0 – 103,0 mm ³ /eritrócito	87,0 – 103,0 mm ³ /eritrócito
HCM	26,0 – 34,0 g/eritrócitos	26,0 – 34,0 g/eritrócitos
CHCM	32 – 37 mg/dl	32 – 37 mg/dl

4. Avaliar o perfil lipídico:

Exame	Referência
Colesterol Total	Desejável: < 200 mg/dl Limite: 200 – 239 mg/dl Elevado: > 230 mg/dl
HDL	Desejável: > 40 mg/dl Baixo: < 40 mg/dl
LDL	Desejável: < 130 mg/dl Limite: 130 - 159 mg/dl Alto: >160 mg/dl
Triglicérides	Desejável: < 150 mg/dl Limite: 150 - 199 mg/dl Alto: 200 - 499 mg/dl Muito alto: > 500 mg/dl

5. Avaliar a função renal

	Masculino	Feminino
Creatinina	0,8 – 1,2 mg/dl	0,6 – 1,0 mg/dl
Uréia	10,0 – 45,0 mg/dl	10,0 – 45,0 mg/dl

6. Avaliar a função hepática

Exame	Referência	
	Masculino	Feminino
TGO (AST)	Até 38 U/L	Até 32 U/L
TGP (ALT)	Até 41 U/L	Até 31 U/L

7. Orientar o adulto quanto aos resultados dos exames bioquímicos (anemia, dislipidemias, etc) realizados.

8. Avaliar a necessidade de nova solicitação de exames e de encaminhamento para consulta com outros profissionais de saúde (ver periodicidade recomendada para cada caso).

Referências Bibliográficas:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Hipertensão arterial sistêmica**. Cadernos de Atenção Básica 15. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Brasília : Ministério da Saúde, 2006b.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diabetes Mellitus. Cadernos de Atenção Básica 16. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Ministério da Saúde, 2006c.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica.
4. Protocolos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN na assistência à saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica.– Brasília: Ministério da Saúde, 2008.
5. FLEURY. Manual de exames. São Paulo: Laboratório Fleury,566p.,1999
6. PRO NSKY, Z.M. Food Medication Interactions. 12 ed. Birchrunville: Food Medication Interactions, 372p.,2002.

 Prefeitura de Nova Olímpia-PR Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia-PR	Procedimento Operacional Padrão Critérios de Diagnóstico em idosos – Pressão Arterial e exames Bioquímicos	Código: POP – 088	Valido até 09/11/2025																
		Revisado: 03/11/2023	Aprovado: 08/11/2023																
		Lucineia de Melo Santos Paula	Andreia Cristina Batista Alves																
Responsável: Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro																			
Quando: Sempre que necessário																			
Objetivos: Avaliar a normalidade da Pressão Arterial o de Exames Bioquímicos																			
Condições necessárias: <ul style="list-style-type: none"> . Tabela para avaliar a normalidade da pressão arterial. . Valores de referência para avaliar os níveis glicêmicos, presença de anemia e perfil lipídico, função renal e hepática. 																			
Procedimento:																			
1. Avaliar a Pressão Arterial:																			
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr style="background-color: #d9ead3;"> <th>Classificação</th> <th>Pressão sistólica (mmHg)</th> <th>Pressão Diastólica (mmHg)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Normal</td> <td>< 120</td> <td>< 80</td> </tr> <tr> <td>Pré-hipertensão</td> <td>120-139</td> <td>80-89</td> </tr> <tr> <td>Hipertensão Estágio 1</td> <td>140-159</td> <td>90-99</td> </tr> <tr> <td>Hipertensão Estágio 2</td> <td>≥160</td> <td>≥100</td> </tr> </tbody> </table>				Classificação	Pressão sistólica (mmHg)	Pressão Diastólica (mmHg)	Normal	< 120	< 80	Pré-hipertensão	120-139	80-89	Hipertensão Estágio 1	140-159	90-99	Hipertensão Estágio 2	≥160	≥100	
Classificação	Pressão sistólica (mmHg)	Pressão Diastólica (mmHg)																	
Normal	< 120	< 80																	
Pré-hipertensão	120-139	80-89																	
Hipertensão Estágio 1	140-159	90-99																	
Hipertensão Estágio 2	≥160	≥100																	
<small>Fonte: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Hipertensão arterial sistêmica. Cadernos de Atenção Básica 15. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Ministério da Saúde, 2006b.</small>																			
2. Avaliar os níveis glicêmicos:																			
VALORES DE GLICOSE PLASMÁTICA(EM MG/DL) PARA DIAGNÓSTICO DE DIABETES MELITO E SEUS ESTÁGIOS PRÉ-CLÍNICOS																			
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr style="background-color: #d9ead3;"> <th>Diagnósticos</th> <th>Glicemia de jejum*</th> <th>Glicemia pós prandial (2h após 75 g de glicose anidra)</th> <th>Ao acaso**</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Glicemia Normal</td> <td>< 110</td> <td>< 140</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Tolerância à glicose diminuída</td> <td>>110 a < 126</td> <td>≥ 140 a < 200</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Diabetes mellitus</td> <td>≥ 126</td> <td>≥ 200</td> <td>≥ 200 (com sintomas clássicos)***</td> </tr> </tbody> </table>				Diagnósticos	Glicemia de jejum*	Glicemia pós prandial (2h após 75 g de glicose anidra)	Ao acaso**	Glicemia Normal	< 110	< 140		Tolerância à glicose diminuída	>110 a < 126	≥ 140 a < 200		Diabetes mellitus	≥ 126	≥ 200	≥ 200 (com sintomas clássicos)***
Diagnósticos	Glicemia de jejum*	Glicemia pós prandial (2h após 75 g de glicose anidra)	Ao acaso**																
Glicemia Normal	< 110	< 140																	
Tolerância à glicose diminuída	>110 a < 126	≥ 140 a < 200																	
Diabetes mellitus	≥ 126	≥ 200	≥ 200 (com sintomas clássicos)***																
<small>*O jejum é definido como a falta de ingestão calórica de no mínimo 08 horas. ** Glicemia plasmática casual é definida como aquela realizada a qualquer hora do dia, sem observar o intervalo da última refeição. *** Os sintomas clássicos de diabetes incluem poliúria, polidipsia e perda inexplicada de peso.</small>																			
Nota: O diagnóstico de DM deve sempre ser confirmado pela repetição do teste em outro dia, a menos que haja hiperglicemia inequívoca com descompensação metabólica aguda ou sintomas óbvios de DM.																			

3. Avaliar a presença de anemia:

Exame	Referência	
	Masculino	Feminino
Hemácias (Hm)	4,32 – 5,52 milhões/mm ³	3,9 – 5,03 milhões/mm ³
Hemoglobina (Hg)	13,5 – 18,0 g/dl	12,0 – 16,0 g/dl
Hematócrito (Ht)	40 – 50 %	35 – 45 %
VCM	87,0 – 103,0 mm ³ /eritrócito	87,0 – 103,0 mm ³ /eritrócito
HCM	26,0 – 34,0 g/eritrócitos	26,0 – 34,0 g/eritrócitos
CHCM	32 – 37 mg/dl	32 – 37 mg/dl

4. Avaliar o perfil lipídico:

Exame	Referência
Colesterol Total	Desejável: < 200 mg/dl Limite: 200 – 239 mg/dl Elevado: > 230 mg/dl
HDL	Desejável: > 40 mg/dl Baixo: < 40 mg/dl
LDL	Desejável: < 130 mg/dl Limite: 130 - 159 mg/dl Alto: >160 mg/dl
Triglicérides	Desejável: < 150 mg/dl Limite: 150 - 199 mg/dl Alto: 200 - 499 mg/dl Muito alto: > 500 mg/dl

5. Avaliar a função renal

	Masculino	Feminino
Creatinina	0,8 – 1,2 mg/dl	0,6 – 1,0 mg/dl
Uréia	10,0 – 45,0 mg/dl	10,0 – 45,0 mg/dl

6. Avaliar a função hepática

Exame	Referência	
	Masculino	Feminino
TGO (AST)	Até 38 U/L	Até 32 U/L
TGP (ALT)	Até 41 U/L	Até 31 U/L

7. Orientar o adulto quanto aos resultados dos exames bioquímicos (anemia, dislipidemias, etc) realizados.

8. Avaliar a necessidade de nova solicitação de exames e de encaminhamento para consulta com outros profissionais de saúde (ver periodicidade recomendada para cada caso).

Referências Bibliográficas:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Hipertensão arterial sistêmica**. Cadernos de Atenção Básica 15. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Brasília : Ministério da Saúde, 2006b.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diabetes Mellitus. Cadernos de Atenção Básica 16. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Ministério da Saúde, 2006c.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica.
4. Protocolos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN na assistência à saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica.– Brasília: Ministério da Saúde, 2008.
5. FLEURY. Manual de exames. São Paulo: Laboratório Fleury,566p.,1999
6. PRO NSKY, Z.M. Food Medication Interactions. 12 ed. Birchrunville: Food Medication Interactions, 372p.,2002.