



PREFEITURA MUNICIPAL DE ÂNGULO

Fone (44) 3135-4000

Av. Valério Osmar Estevão nº 72 - CEP 86755-000 - Ângulo - Paraná

CNPJ: 95.642.286/0001-15

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP) SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ÂNGULO

Data da Validação: Novembro /2025

Data da Revisão: Novembro/2027

INTRODUÇÃO

O Procedimento Operacional Padrão (POP) é uma descrição detalhada e simples de todas as operações necessárias para a realização de uma atividade. Tendo em vista as divergências das ações e dos serviços prestados pelos profissionais no setor de Atenção Primária do Município de Ângulo-Pr e a necessidade de se garantir a qualidade e segurança dessas ações e serviços, foi elaborado os protocolos operacionais padrão com o objetivo de manter o processo de trabalho e técnicas em funcionamento, através da padronização e minimização de ocorrência de desvios na execução da atividade além de, facilitar o planejamento e a execução do trabalho dos profissionais que compõe o serviço. Os POP's possuem informações suficientes para que os colaboradores possam utilizá-lo como um guia, assim como, em caso de dúvidas tenham onde buscar mais informações ou a quem recorrer. 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 Primária. Os procedimentos foram elaborados por: Tamiris Colombo Vilhena Bozelhe (Enfermeira Coordenadora da Atenção Primária).

Sumário:

POP – GERAL

POP 001: Técnica Lavagem das Mãos.

POP 002: Orientações básicas de higiene pessoal do profissional de saúde/limpeza

POP 003: Normas Institucionais

POP 004: Uso de EPI'S

POP SERVIÇO DE LIMPEZA

POP 005: Técnica de Varredura Úmida

POP 006: Limpeza Concorrente

POP 007: Limpeza Concorrente do NIS e DEPARTAMENTO

POP 008: Limpeza Terminal

POP 009: Produtos utilizados para Limpeza e Desinfecção da Unidade de Saúde

POP 010: Desinfecção com locais de respingos ou deposição de matéria orgânica (sangue, secreções, excretas e exsudato)

POP 011: Lavagem das Rouparia

POP 012: DESINFECÇÃO DAS MÁQUINAS DE LAVAR

ANEXO 1: Limpeza/Desinfecção de Áreas do NIS;

ANEXO 2: Rotina Diária de Limpeza do Núcleo Integrado de Saúde (NIS)

ANEXO 3: Rotina Diária de Limpeza da Unidade Administrativa Secretaria Municipal de Saúde

ANEXO 4: Rotina de Limpeza para os Finais de Semana, Feriados e Recessos

POP – FLUXOGRAMAS DE ATENDIMENTO

POP 013: Agendamento de Consultas de Pediatria

POP 014: Agendamento de Consultas de Ginecologia Dra Rafaela

POP 015: Agendamento de Consultas de Obstetrícia Dr Alexandre

POP 016: Agendamento de Consultas Médicas no GMUS

POP 017: Agendamento de Consultas Médicas (Clínico Geral/ESF) Dr Lucas Munhon

POP 018: Agendamento de Consultas Médicas (Clínico Geral/ESF) Dr Lucas Munhon

POP 019: Encaminhamentos e Referências Hospitalares

POP 020: Renovação de Receitas

POP 021: Dispensação de Materiais para Procedimentos Domiciliares

POP 022: Encaminhamentos/Referências Hospitalares

POP 023: Agendamento de procedimentos aos Auxiliares e Técnicos de Enfermagem

POP 024: Registro de Dados no Prontuário Eletrônico (GMUS)

POP 025: Atendimento por Fichas Rosas

POP 026: Agendamento Teste Rápido

POP 027: Agendamento de Exame de Toxoplasmose para Gestantes

POP 028: Agendamento/Informações sobre a Vacina BCG

POP 029: Orientação para fazer Cartão SUS (CNS)

POP 030: Agendamento de Preventivo (Colpocitologia Oncótica)

POP 031: Agendamento Teste do Pezinho

POP 032: Fluxograma de Violência

POP 033: Fluxograma/Organograma Setor de Agendamento/Regulação

POP 034: Organograma da Secretaria Municipal de Saúde

POP – ASSISTÊNCIA À SAÚDE

POP 035 – Acolhimento dos Usuários/RECEPÇÃO

POP 036 – PRÉ-CONSULTA

POP 037 – CONSULTÓRIO GERAIS

POP 038 – CONSULTÓRIO DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

- POP 038 A: Coleta de Exame Citopatológico-Cervico Vaginal (Papanicolau/Preventivo)

POP 039: SALA DE COLETA DE EXAMES

- POP 039 A: Coleta de Exames Laboratoriais
- POP 039 B: Coleta de Testes Rápidos (HIV, Sífilis, Hepatite B e C)
- POP 039 C: Teste da Mãezinha
- POP 039 D: Teste do Pezinho
- POP 039 E: Coleta de Soro para exame de Toxoplasmose em gestante.

POP 040: SALA DE CURATIVOS E PEQUENOS PROCEDIMENTOS (Rotinas Administrativas)

- POP 040 A: Sala de Curativos e Pequenos Procedimentos (Materiais necessários)
- POP 040 B: Sutura Simples
- POP 040 C: Remoção de Suturas (Retirada de Pontos)
- POP 040 D: Confecção de Curativo
- POP 040 E: Curativo de Traqueostomia e Troca de Cadastrarço
- POP 040 F: Lavagem Auricular para Remoção de Cerume de Conduto Auditivo Externo
- POP 040 G: Lavagem Ocular
- POP 040 H: Drenagem de Abscesso
- POP 040 I – Montagem dos Kits

POP 041 – SALA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

- POP 041 A: Transporte e Transferência de Pacientes
- POP 041 B – Administração de Medicamentos Via Endovenosa
- POP 041 C – Administração de Medicamentos Via Inalatória
- POP 041 D – Administração de Medicamentos Via Intramuscular

- POP 041 E – Administração de Medicamentos Via Ocular
- POP 041 F – Administração de Medicamentos Via Oral
- POP 041 G – Administração de Medicamentos Via Sublingual
- POP 041 H – Administração de Medicamentos Via Subcutânea
- POP 041 I – Associação de 02 tipos de Insulinas na mesma seringa
- POP 041 J – Administração de Medicamentos Via Retal
- POP 041 K – Aspiração Orotraqueal
- POP 041 L – Cateterismo Vesical de Alívio
- POP 041 M – Cateterismo Vesical de Demora
- POP 041 N – Sondagem Nasogástrica/Nasoenteral
- POP 041 O – Eletrocardiograma
- POP 041 P – Glicemia Capilar
- POP 041 Q: Inserção de Cânula Orofaríngea (GUEDEL)
- POP 041 R: Administração de Oxigênio por Cateter Nasal
- POP 041 S: Administração de Oxigênio por Máscara de Venturi
- POP 041 T: Administração de Oxigênio por Máscara Alta Concentração de Oxigênio
- POP 042 U: Limpeza das Ambulâncias e Equipamentos
- PPOP 043 V: Transporte e Transferência de Pacientes

POP 042 – SALA DE VACINA


- POP 042 A: Limpeza Concorrente, Terminal e Desinfecção;
- POP 042 B: Atribuições Básicas da Sala de Vacinação
- POP 042 C: Atribuições Diárias da Sala de Vacinação
- POP 042 D: Registro de Vacina em Sistema Informatizado (GMUS)
- POP 042 E: Movimentação de Imunobiológicos nos sistemas (SIPNI / SIES)
- POP 042 F: Solicitação de Certificado Internacional de Vacinação de Febre Amarela (CIV)
- POP 042 G: Solicitação de 2ª Via de Carteirinha de Vacinação
- POP 042 H: Notificação de Queixas Técnicas relacionadas aos Imunobiológicos (NOTIVISA 1.0)
- POP 042 I: Limpeza da Câmara Fria, Manutenção Preventiva e Armazenamento de Vacinas e Imunobiológicos
- POP 042 J: Montagem e Organização da Caixa Térmica para Vacinação Extramuro (Campanhas e Domicílios);
- POP 042 K: Imuno Sob-Suspeita: Notificação de Imunobiológico exposto a Temperaturas Inadequadas - SISAVAIMUNO;
- POP 042 L: Avaliação da Temperatura das Caixas Térmicas quando do Recebimento de Vacinas e Imunobiológicos;
- POP 042 M: Calendário Vacinal
- POP 042 N: Vacinas Especiais – CRIE
- POP 042 O: Vacina Hepatite B;
- POP 042 P: Vacina BCG
- POP 042 Q: Vacina Penta
- POP 042 R: Vacina VIP
- POP 042 S: Vacina Pneumocócica 10 Valente
- POP 042 T: Vacina Rota-Vírus

- POP 042 U: Vacina Meningocócica C
- POP 042 V: Vacina Meningocócica ACWY
- POP 042 W: Vacina Hepatite A (Pediátrica)
- POP 042 X: Vacina Febre Amarela
- POP 042 Y: Vacina VTV/SCR
- POP 042 Z: Vacina DTP
- POP 043 A: Vacina dT
- POP 043 B : Vacina HPV
- POP 043 C: Vacina TETRA VIRAL
- POP 043 D: Vacina dTpa
- POP 043 E: Vacina Influenza
- POP 043 F: Vacina Pneumocócica 23 valente
- POP 043 G: Vacina COVID-19 MONOVALENTE (XBB) MODERNA
- POP 043 H: Vacina PFIZER BIVALENTE
- POP 043 I: PFIZER Baby
- POP 043 J: Pfizer Pediátrica
- POP 043 K: Vacina Anti-rábica
- POP 043 L: Eventos Adversos e Anafilaxia
- POP 043 M: Fluxograma de Distribuição
- POP 044 N: Gerenciamento de Resíduos
- POP 043 O: Manutenção Preventiva e Corretiva do Ar Condicionado
- POP 043 P: Plano de Contingência para Rede de Frio em caso de queda de Energia;
- POP 043 Q: Busca Ativa de Faltosos para Vacinação;

POP 044: SALA CME (EXPURGO, PREPARO E ESTERILIZAÇÃO)

- POP 044 A: Técnica de limpeza manual de instrumentos
- POP 044 B: Manejo do ácido peracético
- POP 044 C: Teste de acidez/controlado de qualidade do ácido peracético 2%
- POP 044 D: Técnica de limpeza e desinfecção de almofadas
- POP 044 E: Técnica de limpeza e desinfecção dos umidificadores de oxigênio
- POP 044 F: Técnica de limpeza e desinfecção de cabos e lâminas de laringoscópio
- POP 044 G: Técnica de limpeza e desinfecção de ambú
- POP 044 H: Técnica de limpeza e desinfecção de nebulizadores
- POP 044 I: Trabalho na área de expurgo
- POP 044 J: Trabalho na área de preparo de materiais/acondicionamento de materiais
- POP 044 K: Trabalho para o funcionário da área de esterilização e guarda de material
- POP 044 L: Preparo e utilização de compressas cirúrgicas
- POP 044 M: Preparo e utilização de campos cirúrgicos de algodão
- POP 044 N: Limpeza da autoclave
- POP 044 O: Teste com indicador biológico
- POP 044 P: Montagem dos kits
- POP 044 Q: Manutenção preventiva dos equipamentos médico/odonto hospitalares
- POP 044 R: Teste químico da autoclave
- POP 044 S: Teste bowie-dick

POP GERAL

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO			
	Número: POP - 001	Data da validação: 04/2025	Data da Revisão: 04/2027
Técnica de Lavagem das Mãos			
Responsável: Todos os profissionais			
Quando: Nos cinco momentos para higienizar as mãos, segundo a Anvisa: Antes de tocar o paciente Antes de realizar procedimentos assépticos Após o risco de exposição a fluidos corporais Após tocar o paciente Após tocar superfícies próximas ao paciente			
Objetivo: Garantir a higienização das mãos, evitando a transmissão de infecções.			
Procedimento: 1- Lavar as mãos com água e sabão líquido friccionando por 30 segundos; 2- Retirar relógios, joias e anéis das mãos e braços (sob tais objetos acumulam-se bactérias que não são removidas mesmo com a lavagem das mãos); 3- Abrir a torneira com a mão dominante, quando na ausência de dispensador de pedal, não encostar na pia para não contaminar a roupa; 4- Molhar as mãos; 5- Colocar em torno de 3 a 5 ml de sabão líquido nas mãos; 6- 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; 7- 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; 8- Enxugar as mãos com papel toalha descartável; em caso de torneira sem dispensador de pedal, fechar a torneira com o mesmo papel toalha; 9- Desprezar o papel toalha na lixeira. Tempo recomendado para o procedimento: de 30-40 segundos.			

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



Número:
POP - 002

Data da validação:
04/2025

Data da Revisão:
04/2027

Orientações básicas de higiene pessoal do profissional de saúde/limpeza

Responsável: Todos os profissionais

Quando: Diariamente

Objetivo: Garantir a higienização pessoal, o bem-estar do profissional, evitando a transmissão de infecções.

Procedimentos:

Higiene Pessoal:

- Deve o profissional manter a higiene corporal, que está diretamente ligada à aparência pessoal.

Cuidados com o corpo:

- Através da execução do serviço de assepsia entra-se em contato com microrganismos que ficam aderidos à pele, unhas e cabelos. Somente o banho poderá eliminar o suor, sujidades e os microrganismos e tornar a aparência agradável.

Cuidados com os cabelos:

- Os cabelos devem estar limpos e **presos, se compridos**. Se necessário, utilizar a touca, para a proteção dos cabelos.

Cuidado com as unhas:

- As unhas devem estar sempre aparadas para evitar que a sujidade fique depositada entre as unhas e a pele dos dedos.
- Deve-se dar preferência ao uso de esmaltes transparentes para visualizar a sujidade e poder eliminá-la. Deve-se evitar a retirada de cutículas para se manter a pele íntegra.

Cuidados com o uniforme:

- Deve-se observar no uniforme a limpeza com ausência de manchas, odor e descostura.

- Deverá ser utilizado calças e/ou legas (preferencialmente na cor preta, ou azul escuro) e camisetas com mangas.
- A roupa de trabalho deverá ser lavada separadamente da roupa doméstica.

Cuidados com os sapatos:

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

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO**Número:**
POP - 003**Data da validação:**
04/2025**Data da Revisão:**
04/2027**Normas Institucionais****Responsável:** Todos os profissionais;**Quando:** Diariamente**Objetivo:** Manter os princípios éticos e favorecer um ambiente agradável de trabalho**Procedimento:**

1. Apresentar-se no horário estabelecido no contrato de trabalho.
2. Comunicar e justificar ausências e atrasos.
3. Para qualquer assunto relacionado a troca de horário ou plantão, solicitar e comunicar com antecedência a gestão;
3. Respeitar todas as pessoas;
4. Adotar postura profissional compatível com as regras institucionais:
 - Ser ético e respeitoso para com todos e com o trabalho/instituição: Não falar a respeito da assistência à saúde do paciente/usuários ou familiares;
 - falar em tom baixo.
 - evitar gargalhadas.
 - evitar diálogos;
 - não fumar e não guardar ou consumir alimentos e bebidas nos postos de trabalho (BRASIL, 2005), exceto áreas reservadas para esse fim.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



Número:
POP - 004

Data da validação:
04/2025

Data da Revisão:
04/2027

Uso de EPI'S

Responsável: Todos os profissionais;

Quando: Diariamente


Objetivo: Garantir o cumprimento das práticas assépticas, evitando a transmissão de infecções e evitando acidentes de trabalho.

Procedimento:

1. Sempre que iniciar qualquer atividade fazer uso dos EPI's;
2. EPIs recomendados para os profissionais do setor de limpeza: LUVAS DE BORRACHA, AVENTAL, CALÇA/LEGAE PRETA, BOTAS DE BORRACHA DE CANO LONGO ou CALÇADOS FECHADOS. Se necessário, Toucas/Gorros, Máscara e óculos;
3. Após o uso mantê-los limpos e em condições para novo uso. Solicitar a troca dos mesmos quando não estiverem mais em condições de uso.
4. Quando não utilizar as botas, usar calçados fechados, preferencialmente tênis.

▣ **Nunca tocar superfícies e materiais (tais como telefones, maçanetas, portas) quando estiver com luvas.**

POP SERVIÇO DE LIMPEZA

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO			
	Número: POP – 005	Data da validação: 06/2025	Data da Revisão: 06/2027
USO DO MOP			
<p>Responsável: Auxiliar de Serviços Gerais</p> <p>Quando: Diariamente e Sempre que Necessário</p> <p>Objetivo: Visa remover a sujidade dos pisos mediante limpeza;</p> <p>Passos:</p> <p>1º) Pôr água nos dois recipientes:</p> <ul style="list-style-type: none">• Na 1ª divisória: preencher 1/3 com água limpa e o produto (Detergente hospitalar DETER RIO ou Hipoclorito de Sódio/Água Sanitária ou GERMI RIO)• Na 2ª divisória: preencher com água limpa até a metade (para enxaguar o esfregão); <p>2º) Encaixar o espremedor no lado certo;</p> <p>3º) Deslocar o equipamento ao local que será limpo, com o auxílio do cabo do esfregão;</p> <p>4º) Sinalizar o local com a placa;</p> <p>5º) Imergir o esfregão na 1ª divisória e após no espremedor para retirar o excesso de água;</p> <p>6º) Iniciar sempre: Pelo ponto mais longe com sentido a porta, em forma de oito “8”;</p> <p>7º) Voltar ao balde e imergir na água da 2ª divisória, posteriormente espremer no espremedor e novamente imergir na água com o produto da 1ª divisória, para continuar ou iniciar a limpeza.</p> <p>Observações:</p> <p>Sempre iniciar o procedimento da área menos contaminada para a mais contaminada, ou seja, da menos suja para a mais suja;</p> <p>Do fundo para a porta.</p> <p>Em paredes e anexos, proceder à limpeza de cima para baixo e do distante para o mais próximo.</p> <p>Tetos e pisos, em sentido unidirecional do fundo para a porta;</p> <p>PRODUTOS:</p>			

- **Álcool 70%** (Bancadas/Mesas/Vidros/Telefones);
- **Detergente Neutro Hospitalar (DETER RIO)** Pronto Uso (limpeza geral de tetos, paredes, cadeiras, pisos, janelas/vidros); E Lavagem de Rouparia hospitalar;
- **GERMI RIO:** Limpeza e Desinfecção geral Pronto Uso;
- **Detergente Enzimático:** Lavagem de Roupas com Sangue: água quente e 1 ml produto para cada 1 Lt d'água;

Diluições (OMS, 2020)

- **Hipoclorito de Sódio 1%:** 10 ml para cada 01 litro de água.
- **Água Sanitária 2,5%:** 250 ml/01 Lt água; (OMS, 2020)

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



**Número:
POP – 006**

**Data da validação:
04/2025**

**Data da Revisão:
04/2027**

Técnica de Varredura Úmida

Responsável: Auxiliar de Serviços Gerais

Quando:

Diariamente e Sempre que Necessário

Objetivo:

Visa remover a sujidade dos pisos mediante limpeza;

Passos:

1- Reunir o material de limpeza:

- 2 baldes
- 2 Rodos: um com espuma e outro comum;
- 2 panos limpos
- água e detergente líquido
- pá de lixo
- luvas
- botas

2- Colocar o EPI.

3- Preparar o ambiente para limpeza e reunir mobiliário leve para deixar a área livre;

4- Encher os baldes até a metade, um com água limpa e o outro com:

4.1) água e detergente líquido. *Detergente de Uso Hospitalar DETER RIO

4.2) água e GERMI RIO

4.3) Água e Hipoclorito de Sódio ou Água Sanitária (seguir diluições)

5- Imergir a bucha no balde com solução detergente, retirando o excesso.

6- Passar o rodo com a bucha no piso, sem retirar o pano do chão, iniciando do fundo da sala e se dirigindo para a porta, de forma que todas as áreas do piso sejam limpas.

7- Recolher a sujidade e jogar no lixo.

8- Imergir outro pano no balde de água limpa, torcer e enrolar no outro rodo comum.

9- Retirar o sabão do piso, iniciando do fundo da sala e se dirigindo para a porta.

10- Secar o piso usando o pano bem torcido.

11- Limpar os rodapés.

12 - Recolocar o mobiliário no local original.

13- Limpar o material de trabalho e guardar em local apropriado.

- Este procedimento deve ser realizado diariamente;

▣ 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 Serviços de Saúde.**

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



Número:
POP - 007

Data da validação:
04/2025

Data da Revisão:
04/2027

Limpeza Concorrente

Responsável: Profissionais de Serviços Gerais

Quando: 1 vez ao dia

Objetivo:

Manter o ambiente propício as condições de trabalho e evitar o fluxo de microorganismos

Material:

Equipamentos de proteção individual- EPI's

Materiais para limpeza

Limpeza concorrente: é o processo de limpeza diária de todas as áreas da Unidade de Saúde, objetivando a manutenção da limpeza, o abastecimento e a reposição dos materiais de consumo diário (sabonete líquido, papel higiênico, papel toalha interfolhado etc.), a coleta de resíduos de acordo com a sua classificação e a higienização molhada dos banheiros, proporcionando ambientes limpos e agradáveis.

Procedimento:

1. Deve avaliar os horários de fluxo de cada setor, priorizando o horário de menor fluxo/atendimentos.
2. Sempre iniciar o procedimento da área menos contaminada para a mais contaminada, ou seja, da menos suja para a mais suja;
3. Os corredores devem ser limpos uma metade e depois a outra: Os corredores deverão ser divididos em dois lados, direito e esquerdo, e sinalizados com placas de CUIDADO CHÃO MOLHADO para evitar acidentes.
4. Evitar varrer superfícies fixas a seco, pois favorece a dispersão de microorganismos que podem ser veiculados através das partículas de pó. A varredura deve ser sempre úmida, com rodo e pano, exceto nas áreas externas;
5. Nos procedimentos com o rodo, usar sempre dois baldes, preferencialmente, de cores diferentes para o acondicionamento das soluções, sendo um para o produto diluído e o outro com água limpa para o enxágue. Esta água deve ser trocada com frequência;
6. Separar os panos de limpeza de superfícies móveis e fixas (pisos)
7. Em paredes e anexos, proceder à limpeza de cima para baixo;

8. Tetos e pisos, em sentido unidirecional do fundo para a porta;
9. Iniciar com as retiradas do lixo e terminar com a organização do ambiente e reposição de materiais;
10. Limpar superfícies e após os pisos;
11. Nas superfícies móveis aplicar **álcool 70%** para a desinfecção, sendo recomendada a repetição da **aplicação por três vezes seguidas**;
- 12: Poderá ser utilizado também para limpeza de superfície o Deter Rio e o Germi Rio;

Importante:

A frequência da limpeza concorrente varia de acordo com a área conforme a classificação abaixo de acordo com o seu potencial de contaminação.

Limpeza com o Detergente Hospitalar:

- Limpar o piso com água e detergente hospitalar, retirar o excesso de sabão;

Realizar desinfecção com **Hipoclorito de Sódio 1% (Diluir 02 colheres de sopa para cada 1 Lt de água)**;

Limpeza com Germi Rio:

- Utilizar o produto para limpeza e desinfecção;

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



**Número:
POP – 008**

**Data da validação:
06/2025**

**Data da Revisão:
06/2027**

Limpeza Concorrente do NIS e DEPARTAMENTO

Responsável: Profissionais de Serviços Gerais

Quando: 1 vez ao dia

Objetivo:

Manter o ambiente propício as condições de trabalho e evitar o fluxo de microorganismos

Material:

Equipamentos de proteção individual- EPI's

Materiais para limpeza

MOP

ITINERÁRIO DO MOP CORREDOR DA FRENTE: Limpeza Concorrente

Recepção > Cons. Médico antiga GO > Banheiros dos Pacientes (03) // > Enfermarias e Banheiros > > Sala de Emergência // Descanso de Enf. > Sala de Esterilização > Sala de Preparo > Consultório de Enfermagem/Médico > Sala de Pré-Consulta > Sala de Coleta > Cons GO (frente desc. Enf.) Sala de Curativo > Expurgo; FAZER DESINFECÇÃO DA RECEPÇÃO NO FINAL DO EXPEDIENTE;

ITINERÁRIO DO MOP CORREDOR DO FUNDO: Limpeza Concorrente

Cozinha > Descanso Médico > Consultório Odontológico > **Descanso Motorista** > Banheiros Funcionários (03) > Sala Direção Administrativa (Soraya) > Sala de Reuniões/Sidney > Sala Psicologia // Sala Vigilância (Elizângela/Jaque) > Sala Agente de Endemias (ACEs) > Sala Administrativa (Bruna) > Sala de Nutrição > Lavanderia

ITINERÁRIO DO MOP DEPARTAMENTO: Limpeza Concorrente

Cozinha > Banheiro Func. Interno > Banheiro Func. Externo > Banheiro Pacientes // Farmácia > Sala Assistente Social (Deise) > Sala Agendamento (Débora) > Recepção > Sala Recepção > Consultório Médico 1 > Consultório Odontológico // **Concorrente Tarde:** Sala Atenção Primária

(Tamiris) > PSF > Cons. Médico 2 > Pré-Consulta > Sala Coleta > Vacina > Repassar Recepção e Consultório Médico 1 > Expurgo;

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



Número:
POP - 009

Data da validação:
04/2025

Data da Revisão:
04/2027

Limpeza Terminal

Responsável: Profissionais de Serviços Gerais

Quando: Conforme rotina estabelecida pela Coordenação.

(Semanal, Quinzenal e Mensal)

Material:

Equipamentos de proteção individual- EPI's

Materiais para limpeza

MOP

MÁQUINA ENCERADEIRA (com esfregão)

A limpeza terminal é uma limpeza mais completa. Deve ser programado 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

Procedimento:

1. Comunicar aos profissionais sobre o horário de limpeza.
2. Observar os POP's de limpeza de janelas, paredes, pisos.
3. Reunir os materiais a serem utilizados
4. Organizar o ambiente, guardar papéis e objetos que não podem ser molhados
5. Retirar os lixos
6. Levantar mobiliários;
7. Iniciar nos Tetos > Paredes > Janelas e Portas > Superfícies > Cadeiras > Pisos;

Frequência mínima de Limpeza Terminal (Estabelecido conforme a realidade local da Secretaria de Saúde):

Semanal: CME, Sala de Curativo e Pequenos Procedimentos, Sala de Vacina, Consultórios Odontológicos, Consultório GO, Lavanderia;

Quinzenal: Consultórios, Enfermarias, Sala de Emergência, Recepção, Sala de Coleta de exames, Farmácia, Fisioterapia, Psicologia, Sala de Nutrição, Cozinha, Corredores do NIS.

Mensal: Áreas administrativas, Depósito em geral, Almoxarifados, Salas Administrativas, Descansos Médicos, Enfermagem e Motoristas;

OBSERVAÇÃO: SEGUIR CRONOGRAMA MENSAL CONFECCIONADO PELA ENFERMEIRA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA. REALIZAR A CHECAGEM DAS LIMPEZAS NO CRONOGRAMA E TAMBÉM DOS CHECK-LISTS ATRÁS DAS PORTAS DE CADA SALA.

MODELOS EM ANEXOS ABAIXO.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



**Número:
POP - 010**

**Data da validação:
04/2025**

**Data da Revisão:
04/2027**

Produtos utilizados para Limpeza e Desinfecção da Secretaria de Saúde

Responsável: Auxiliar de Serviços Gerais

Quando: Diariamente e sempre que necessário

Objetivo:

Realizar a Limpeza e a Desinfecção de superfícies

DETERGENTE (NEUTRO OU ALCALINO) DE USO HOSPITALAR

É indicado para limpeza de superfícies (concorrente e/ ou terminal), facilita a remoção de sujidades e tem baixa toxicidade. O modo de preparo e de utilização devem seguir as orientações do fabricante.

O produto de limpeza utilizado na Secretaria de Saúde é o detergente neutro hospitalar "DETER RIO" da Rioquímica, Pronto Uso, o mesmo pode ser usado para limpeza de superfícies em geral, e também na Lavanderia para lavagem da roupa.

DETERGENTE ENZIMÁTICO:

É indicado também para a desinfecção das rouparias com sangue e secreções visíveis, prévias à lavagem. Deverão ser utilizados na diluição e tempo recomendados e em água quente. Os utilizados são os

GERMI RIO

É indicado para limpeza e desinfecção de superfícies (concorrente e terminal). O modo de preparo e de utilização devem seguir as orientações do fabricante.

O produto utilizado na Secretaria de Saúde é o da Rioquímica, Pronto Uso, o mesmo pode ser usado para limpeza e também desinfecção de superfícies em geral;

ÁLCOOL PURO 70%

É indicado como desinfetante de superfícies de mobiliários e equipamentos. Com ação rápida, é efetivo contra alguns fungos, bactérias vegetativas, micobactérias e vírus, não é esporicida. Este produto não deixa resíduo ou mancha. Desvantagens: inflamável, volátil, opacifica acrílico, resseca plásticos e borrachas, resseca a pele. Deve ser utilizado puro, procedendo à fricção até a evaporação.

Aplicar álcool 70% para a desinfecção, sendo recomendada a repetição da aplicação por três vezes seguidas;

HIPOCLORITO DE SÓDIO 1%

É indicado para desinfecção de superfícies e materiais. É efetivo contra bactérias, micobacterias, vírus e fungos e em alta concentração é eficaz contra esporos. Apresentação rápida, baixo custo, baixa toxicidade e é de fácil manuseio, porém, corrói metais. Superfícies de aço inoxidável podem ser danificadas quando utilizadas concentrações altas e/ ou excessivo tempo de contato. É inativado em presença de matéria orgânica ou quando utilizado juntamente com detergente. Por isso deve ser utilizado puro ou diluído somente em água. Sua estabilidade é afetada por diversos fatores ou agentes como: luz solar e pH ácido. É irritante para as mucosas e seu odor é forte. Obs.: Na presença de matéria orgânica (sangue, urina, vômito, escarro, pus, etc), retirar a mesma com papel absorvente com cuidado para não espalhar e depois proceder a desinfecção local.

Diluição: Para obter a concentração recomendada pela OMS, atualizada em 23 de abril de 2020, de **0,1% de hipoclorito de sódio**, recomenda-se a seguinte diluição:

- **Hipoclorito de Sódio 1%: diluir 2 colheres de sopa / 1L água.**
- **Água Sanitária 2,5%- (250 ml / 1 Litro de água.)**

Esta solução deve ser utilizada imediatamente, pois é degradada pela luz. Caso ainda reste parte da solução preparada, esta deve ser armazenada em frasco opaco. Nunca misture a solução com outros produtos, pois pode desencadear reações químicas indesejáveis e perigosas. Não utilizar estes produtos caso tenha alergia a estes. É aconselhável o uso de luvas, máscara e óculos para manuseio seguro destes produtos, pois são corrosivos à pele, olhos e mucosas.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



Número:
POP – 011

Data da validação:
04/2025

Data da Revisão:
04/2027

**Desinfecção com locais de respingos ou deposição de matéria orgânica
(sangue, secreções, excretas e exsudato)**

Responsável: Auxiliar de Serviços Gerais

Quando: Sempre que necessário

Objetivo:

Garantir a retirada de sujidades

Passos:

1. Utilizar luvas de autoproteção (látex);
2. Retirar o excesso da matéria orgânica em papel toalha;
3. Desprezar o papel em saco de lixo para resíduo infectante;
4. Aplicar o desinfetante (Hipoclorito de Sódio a 1% puro) e deixar o tempo de 15 min;
5. Remover o desinfetante com pano molhado;
6. Proceder a limpeza com água e detergente.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



Número:
POP – 012

Data da validação:
06/2025

Data da Revisão:
06/2027

Lavagem das Rouparias

Responsável: Auxiliar de Serviços Gerais

Quando: Diariamente:

Objetivo:

Realizar limpeza e desinfecção proporcionando a redução de microorganismos em roupas.

EPIs: Avental, luvas de limpeza e bota (Retirar adornos, anéis, pulseiras, relógios)

Procedimentos

1. Após a paramentação, separar as roupas contaminadas (provida de luvas) com fezes, urina, vomito, suor, sangue, etc;
2. **As roupas contaminadas (com sangue ou secreções), deverão ser colocadas imediatamente em:**

2.1) Solução de hipoclorito de sódio diluído, por 30 minutos. Ou

2.2) Solução com Detergente Enzimático, em tempo e diluição recomendados e água quente.

Após isso, em água e detergente hospitalar na máquina para roupas contaminadas. No modo Normal. Máquina de Roupas Contaminadas.

3. **As roupas SEM sangue E SEM secreções, deverão ser colocadas em água e detergente hospitalar, na outra Máquina de lavar.**
4. Após secagem passar todas com ferro quente em local apropriado e guardar em armário fechado;
5. Lavar o recipiente com escovinha e passar hipoclorito 1% no final do período ou após a lavagem de roupas contaminadas;
6. Lavar as mãos ao terminar o procedimento; Manter o ambiente em ordem;
7. **Realizar Desinfecção das Máquinas de lavar com o Hipoclorito de Sódio 1% semanalmente;**
8. **Obs.:** Máquina de Roupas Contaminadas: Roupas com sangue ou secreções, tapetes e panos de limpeza após desinfecção.

9. Outra Máquina: Roupas sem sangue ou secreções, guardanapos, toalhas.

DILUIÇÕES HIPOCLORITO/ÁGUA SANITÁRIA

- HIPOCLORITO DE SÓDIO 1%: diluir 10 ml / 1L água).
- Água Sanitária 2,5%- (250 ml em 1 litro de água

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP – 013

Data da validação:
06/2025

Data da Revisão:
06/2027

DESINFECÇÃO DAS MÁQUINAS DE LAVAR

Responsável: Auxiliar de Serviços Gerais

Quando: Semanalmente

Objetivo:

Realizar limpeza e desinfecção proporcionando a redução de microorganismos;

Procedimentos:

MÁQUINA ELECTROLUX 16 KG: Ciclo Máximo de água com HIPOCLORITO DE SÓDIO 1% 160 ml ou ÁGUA SANITÁRIA 2,5 %, 04 Litros.

MÁQUINA ELECTROLUX 12 KG: HIPOCLORITO DE SÓDIO 1% 120 ml ou ÁGUA SANITÁRIA 2,5 %: 03 Litros

ANEXO 1: LIMPEZA E DESINFECÇÃO DAS ÁREAS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (NIS E DEPARTAMENTO)

LOCAL	AÇÃO	PERIODICIDADE
Paredes, portas, janelas, parapeitos e batentes; Tetos;	<ul style="list-style-type: none">Passar o primeiro pano com GERMI RIO e água, de cima para baixo em movimentos firmes em uma só direção;	Quinzenalmente Ou Mensalmente;
Vidros	<ul style="list-style-type: none">Limpe-o com água e GERMI RIO, no mesmo sentido e para secar utilize pano de algodão ou	Quinzenalmente ou Mensalmente;

	rodo de tamanho adequado.	
Pisos	<ul style="list-style-type: none"> • Técnica da varredura úmida; • GERMI RIO • OU Deter Rio e depois Hipoclorito. • Deve-se iniciar a limpeza pelos cantos 	Diariamente
Banheiros	<ul style="list-style-type: none"> • Lavar as paredes, portas e maçanetas; • Pias, lavatórios e torneiras: • Vaso Sanitário: • Lixeiras • Piso: <p>Lavar o piso com hipoclorito de sódio a 1% ou água sanitária 2,5% diluídos;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Secar todos os locais previamente lavados; 	<p>Diariamente e quando necessário.</p> <p>Pode-se substituir o hipoclorito 1% por água sanitária 2,5% na proporção 250 ML diluídos em 1 litro de água.</p> <p>Recomenda-se a utilização de</p> <p>Buchas separadas para pias, outras para vasos sanitários, identificadas para cada banheiro, com posterior desinfecção das mesmas: imergir em solução com Hipoclorito de sódio 1%.</p> <p>Troca semanal.</p>
Consultórios, Salas e Enfermarias;	<ul style="list-style-type: none"> • Técnica da varredura úmida; • GERMI RIO • OU Deter Rio e depois Hipoclorito. • Deve-se iniciar a limpeza pelos cantos 	Diariamente e quando necessário;
Colchões Sempre deve ser recoberto com impermeável lavável	<ul style="list-style-type: none"> • Limpar com água e detergente, enxugar com pano úmido com água, esperar Secar; 	Diariamente e quando necessário:

	<ul style="list-style-type: none"> • Passar álcool 70% 3X consecutivas • Ou hipoclorito 1% ou água sanitária 2,5% - diluídos; • Poderá utilizar o Germi Rio para Limpeza e Desinfecção; 	
Ar-Condicionados Obs: Desligar aparelhos da tomada antes da limpeza;	<ul style="list-style-type: none"> • Limpar externamente e o Filtro. 	QUINZENALMENTE Ou no mínimo Mensalmente
Maçanetas, bancadas, balcões, mesas, cadeiras/poltronas	<ul style="list-style-type: none"> • Limpar com água e detergente neutro hospitalar; • Enxugar com pano úmido, • Passar álcool 70% 3X consecutivas • Ou utilizar o Germi Rio diluído em água para limpeza e desinfecção; 	Diariamente e quando necessário;

ANEXO 2: ROTINA DIÁRIA DE LIMPEZA DO NIS

LIMPEZA CONCORRENTE:

Corredor da Frente:

Recepção > Cons. Médico antiga GO > Banheiros dos Pacientes (03) // > Enfermarias e Banheiros > > Sala de Emergência // Descanso de Enf. > Sala de Esterilização > Sala de Preparo > Consultório de Enfermagem/Médico > Sala de Pré-Consulta > Sala de Coleta > Cons GO (frente desc. Enf.) Sala de Curativo > Expurgo; FAZER DESINFECÇÃO DA RECEPÇÃO NO FINAL DO EXPEDIENTE;

Corredor do Fundo:

Cozinha > Descanso Médico > Consultório Odontológico > **Descanso Motorista** > Banheiros Funcionários (03) > Sala Direção Administrativa (Soraya) > Sala de Reuniões > Sala Psicologia > Sala Vigilância (Elizângela/Jaque) > Sala Agente de Endemias (ACEs) > Sala Administrativa (Bruna) > Sala de Nutrição > Lavanderia;

LIMPEZA TERMINAL:

Corredor da Frente

SEGUNDAS-FEIRAS:

LIMPEZA ENFERMARIAS (TERMINAL QUINZENAL) 2ª E 4ª SEMANAS (ÚLTIMA SEMANA LIMPEZA AR COND)

LIMPEZA SALA EMERGÊNCIA (TERMINAL QUINZENAL) 1ª E 3ª SEMANAS (3ª SEMANA LIMPEZA AR COND)

TERÇAS-FEIRAS: :

1º LIMPEZA DAS SALAS DE ESTERILIZAÇÃO (1ª) E SALA DE PREPARO (TERMINAL QUINZENAL 2ª E 4ª SEMANAS)

2º LIMPEZA CONSULTÓRIO DE ENFERMAGEM (TERMINAL QUINZENAL) 1ª, 3ª e/ou 5ª SEMANAS (ÚLTIMA SEMANA LIMPEZA AR COND)

3º LIMPEZA EXPURGO (SEMANTAL)

QUARTAS-FEIRAS:

1º LIMPEZA DA SALA DE COLETA (TERMINAL QUINZENAL) 1ª E 3ª SEMANAS

2º LIMPEZA DO CONSULTÓRIO GO (EM FRENTE DESCANSO ENF) (TERMINAL QUINZENAL) 2ª E 4ª SEMANAS (Última semana limpeza AR COND)

3º LIMPEZA CURATIVO (TERMINAL SEMANTAL) ÚLTIMA SEMANA AR COND)

QUINTAS-FEIRAS:

LAVAGEM ÁREA EXTERNA (MENSAL 1º SEMANA)

LAVAGEM DO ABRIGO DE LIXOS (QUINZENAL)

LIMPEZA PRÉ-CONSULTA (TERMINAL QUINZENAL) 2ª E 4ª SEMANAS (ÚLTIMA SEMANA LIMPEZA AR COND.

LIMPEZA DESCANDO ENFERMAGEM (MENSAL)

SEXTAS-FEIRAS:

LIMPEZA DA RECEPÇÃO (TERMINAL QUINZENAL) 1ª E 3ª SEMANAS (3ª SEMANA LIMPEZA AR COND

LIMPEZA DOS CORREDORES (ÚLTIMA SEMANA AR COND)

Corredor do Fundo:

LIMPEZA TERMINAL:

SEGUNDAS-FEIRAS: 1º LIMPEZA DAS SALAS DA ELIZANGELA/JAQUELINE (Terminal Mensal) 2ª semana Ar Cond

2º LIMPEZA DA SALA AGENTE DE ENDEMIAS (Terminal Mensal) 4ª semana Ar Cond

3º LIMPEZA FISIOTERAPIA (Terminal Quinzenal 1ª e 3ª e 5ª semanas) e Ar.Cond

TERÇAS-FEIRAS: LIMPEZA ALMOXARIFADOS (SOROS E SERVIDOR)

LIMPEZA SALA ADMINISTRATIVA BRUNA - Administrativa (Terminal Mensal) 2ª semana

LIMPEZA DA SALA DA SORAYA (**Terminal Mensal**) 3ª semana e Ar Cond.

LIMPEZA DA SALA DE REUNIÃO/SIDNEY (**Terminal Mensal**) 4ª semana e

Ar.Cond.

QUARTAS-FEIRAS: 1º LIMPEZA SALA BRUNA - Administrativa (**Terminal Mensal**) 2ª semana

2º LIMPEZA TERMINAL DO CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO; **TERMINAL**

SEMANALMENTE última semana Ar.Cond.

QUINTAS-FEIRAS: 1º LIMPEZA DOS DENCANSOS: MÉDICO (1ª semana e Ar Cond) E MOTORISTAS (3ª semana e Ar Cond)

(**Terminal Mensal**)

2º LAVAGEM ÀREA EXTERNA (**Mensal**) 2ª do mês

3º LAVANDERIA E VENTILADOR (**última do mês**)

SEXTAS-FEIRAS: 1º LIMPEZA DA SALA DA NUTRIÇÃO (**Terminal Quinzenal**) 1ª e 3ª semanas e Ar Cond.

3º LIMPEZA SALA PSICOLOGIA (**Quinzenal**) 2ª e 4ª semana e Ar cond.

ANEXO 3: ROTINA DIÁRIA DE LIMPEZA DO DEPARTAMENTO

LIMPEZA CONCORRENTE

Concorrente Manhã: Cozinha > Banheiro Func. Interno > Banheiro Func. Externo > Banheiro Pacientes // Farmácia > Sala de Deise > Sala Agendamento > Recepção > Consultório Médico 1 > Consultório Odontológico // **Concorrente Tarde:** Sala Tamiris > PSF > Cons. Médico 2 > Pré-Consulta > Sala Coleta > Vacina > Repassar Recepção e Consultório Médico 1 > Expurgo;

LIMPEZA TERMINAL

SEGUNDAS-FEIRAS:

1ª LIMPEZA TERMINAL SALAS: 1ª semana: DEISE E AR COND; 2ª semana: TAMIRIS E AR COND; 3ª semana: PSF (MENSAL e Ar Cond); 4ª semana: SALA DE AGENDAMENTO (MENSAL E AR-COND)

2ª CONS. MÉDICO 1: (QUINZENAL nas 1ª, 3ª e 5ª semanas (1ª semana **Ar condicionado**))

3ª CONS. MÉDICO 2: (QUINZENAL nas 2ª e 4ª semanas (2ª semana **Ar condicionado**))

TERÇAS-FEIRAS:

LIMPEZA TERMINAL PRÉ-CONSULTA (QUINZENAL nas 1ª e 3ª semanas (3ª semana **Ar condicionado**))

LIMPEZA TERMINAL SALA DE COLETA (APÓS ATENDIMENTOS) QUINZENAL: 2ª E 4ª SEMANA: 2ª semana: **Ar-condicionado**

QUARTAS-FEIRAS:

LIMPEZA TERMINAL DO CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO (**SEMANALMENTE**): 2ª semana: **Ar-condicionado**

QUINTAS-FEIRAS:

LAVAGEM ÁREA EXTERNA **VAP** E JANELAS POR FORA (**3ª SEMANA**)

LIMPEZA TERMINAL SALA DE VACINA (**SEMANALMENTE**) **2ª semana: Ar-condicionado**

SEXTAS-FEIRAS:

LIMPEZA TERMINAL DA FARMÁCIA (QUINZENAL) 1ª E 3ª SEMANAS: **3ª semana: Ar-condicionado**

LIMPEZA TERMINAL DA RECEPÇÃO (QUINZENAL) 2ª E 4ª SEMANAS: **2ª Semana: Ar-condicionado**

OBS.: Anotar em Check Lists, as Limpezas Terminais e de Ar-condicionado; A não anotação será considerada Não realização;

ANEXO 4) ROTINA DE LIMPEZA FINAIS DE SEMANA, RECESSOS E FERIADOS.

Responsável: Auxiliar de Serviços Gerais escalado para o plantão.

Plantão: 07 as 19:00 hrs

Horário da 1ª entrada: 07:00 hrs

Horário da 2ª entrada: 17:00 hrs

Atividades:

1ª) Fazer Café

2ª) Limpeza e Desinfecção da Cozinha com Álcool 70% (lavar e guardar as louças, limpar o micro-ondas, fogão, pia, mesa e por último o piso (este a desinfecção deverá ser com Água Sanitária);

3ª) Reunir Rouparia e pôr para lavar; Trocar Soluções do Expurgo;

Observação: Atentar para separar roupas "limpas" das "sujas/contaminadas" para pôr nas respectivas máquinas de lavar.

As sujas/contaminadas deverão ficar numa solução de Hipoclorito de Sódio por pelo menos 30 min, antes de serem lavadas.

4ª) Varredura da Área Externa;

5ª) Limpeza Concorrente das Salas: Recepção; Enfermarias e Banheiros; Consultórios Médico e de Enfermagem; Pré-Consulta; Sala de Emergência; Sala de Curativos;

6ª) Banheiros (Funcionários 03), Banheiros Pacientes (03);

7ª) Estender a rouparia.

8ª) Recolher Lixos

TARDE

1º Fazer Café

2º Passar Roupa


3º Estender e Pôr mais roupas para Lavar

4º Revisar os banheiros e limpar novamente, se necessário.

5º Recolher os Lixos

Observação: Reposição DIÁRIA de sabonete líquido, papel toalha, papel higiênico e álcool em gel.

FLUXOGRAMAS DE ATENDIMENTO

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO			
	Número: POP - 014	Data da validação: 11/2025	Data da Revisão: 11/2027
AGENDAMENTO DE CONSULTAS DE PEDIATRIA			
Responsável: Recepção: Demanda Espontânea Enfermeira ESF ou APS: Puericultura			
Quando: Às Segundas e Quintas-feiras			
Objetivo: Organizar o agendamento/oferta de consultas.			
Procedimento: <ul style="list-style-type: none">• As consultas serão nas segundas e quintas-feiras de manhã, (exceções serão comunicados com antecedência, ou por anúncios em redes sociais).• Para as consultas de Puericultura e para o atendimento de crianças em acompanhamento por Autismo e/ou TDAH poderão ser pré-agendadas 03 por dia, nos primeiros horários, a cada 15 minutos. Se houver a necessidade de mais que três vagas, deverão ser passadas para o próximo dia de atendimento.• Para os atendimentos de acompanhamento por AUTISMO, agendar 30 minutos por consulta.• No total deverão ser agendadas 12 vagas, a partir das 07:00 horas da manhã nos dias de atendimentos. Exceto as Puericulturas que estarão agendadas previamente.• As vagas por demanda espontânea, serão agendadas por horário, iniciando as 07:45 horas da manhã, por ordem de chegada e a cada 10 minutos, até 08 vagas;• Deverão ser agendadas as fichas mediante comparecimento do familiar/responsável da unidade, no limite de 02 consultas por familiar.• As vagas por telefone serão apenas para os moradores da Valência/Vila Rural e/ou Áreas rurais, no total de 02 consultas no dia.• Comunicar o familiar/responsável para vir 10 minutos antes do horário pré-agendado, para realizar a pré-consulta.;			

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



Número:
POP - 015

Data da validação:
11/2025

Data da Revisão:
11/2027

AGENDAMENTO DE CONSULTAS DE GINECOLOGIA

Responsável:

Recepção

Quando:

Conforme programação local: Às segundas feiras a tarde.

Objetivo: Padronizar o agendamento/oferta de consultas.

Instruir as pacientes sobre o procedimento de colocação de DIU.

Procedimento:

- Consultas são realizadas nas segundas-feiras, período da tarde.
- Deverão ser agendadas 10 consultas de ginecologia;
- Três (03) consultas adicionais serão de urgência e somente poderão ser agendadas por enfermeiro (a);
- A recepção deverá confirmar as consultas agendadas, através de ligações ou watssApp, no período anterior;
- A ordem das consultas deverá ser por ordem de chegada.
- Para agendamento do procedimento de colocação de DIU, as pacientes deverão ter os seguintes exames:
Testes Rápidos realizados de HIV, Sífilis, Hepatite B e C, recentes (últimos 06 meses)
Preventivo (colpocitológico) com laudo do resultado e realizado no período de um ano anterior.
USG IV recente (últimos 6 meses)
Teste de gravidez (Beta HCG), realizado na semana do procedimento.
- Não precisa estar menstruada para realizar o procedimento;
- Para retirada de DIU, são retirados apenas os de Cobre;

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



Número:
POP – 016

Data da validação:
11/2025

Data da Revisão:
11/2027

AGENDAMENTO DE CONSULTAS DE OBSTETRÍCIA (GESTANTES E PUÉRPERAS)

Responsável:

Recepção

Quando:

Conforme programação local: Às Quintas-feiras

Objetivo: Padronizar o agendamento/oferta de consultas.

Instruir as pacientes sobre o procedimento de colocação de DIU.

Procedimento:

- Consultas são realizadas nas quintas-feiras, período da tarde.
- Deverão ser agendadas gestantes e puerpéras (mulheres no pós parto até 45 dias)
- Para agendamento do procedimento de colocação de DIU, as pacientes deverão ter os seguintes exames:
Preventivo (colpocitologia): coletado ou com resultado dentro do último ano.
Exame de secreção vaginal e de bacterioscopia realizado dentro de 01 mês: Se estiver com alterações que requeiram tratamento, deverá realizar o tratamento e após, recoletar novo exame.
USG IV recente (últimos 06 meses) e Teste de gravidez (Beta HCG), realizado na semana do procedimento
- Preferencialmente estar em período menstrual (início, meio ou fim)

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



Número:
POP - 017

Data da validação:
11/2025

Data da Revisão:
11/2027

AGENDAMENTO DE CONSULTAS MÉDICAS NO GMUS

Responsável: Recepção e Profissionais de Saúde

Quando: Sempre que necessário

Objetivo: Instruir profissionais sobre o agendamento de consultas médicas, no prontuário eletrônico GMUS

Procedimentos:

- Vai em AGENDAMENTO
- Desmarca a seleção PRÓPRIA
- NOVA AGENDA
- Vai em ESPECIALIDADE: ATENDIMENTO MÉDICO (1000)
- Dar TAB
- Em Profissional selecionar pelo nome do médico(a)
- Marcar Dia da Semana; Data e Turno

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



Número:
POP - 018

Data da validação:
11/2025

Data da Revisão:
11/2027

**AGENDAMENTO DE CONSULTAS MÉDICAS CLÍNICO GERAL ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA
(ESF)**

Drº Lucas Munhon

Responsável: Recepção

Quando: Conforme programação

Objetivo: Instruir os profissionais sobre o agendamento de consultas médicas, no prontuário eletrônico GMUS

Procedimentos:

- Poderão ser agendados (as) quatorze (14) pacientes, nas Terças, Quartas e Quintas-feiras
- Os atendimentos serão nos períodos vespertinos, iniciando as 13 horas, com agendamento de 10 minutos para cada paciente.
- O agendamento das consultas é por demanda espontânea (pelo próprio paciente)

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



Número:
POP - 019

Data da validação:
11/2025

Data da Revisão:
11/2027

**AGENDAMENTO DE CONSULTAS MÉDICAS CLÍNICO GERAL ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA
(ESF)**

Drº Luiz Carlos

Responsável: Recepção

Quando: Conforme programação

Objetivo: Instruir os profissionais sobre o agendamento de consultas médicas, no prontuário eletrônico GMUS

Procedimentos:

- Poderão ser agendados (as) quatorze (14) pacientes, nas Terças, Quartas e Sextas-feiras
- Os atendimentos serão no período da manhã, iniciando as 07:40 horas, com agendamento de 10 minutos para cada paciente.
- O agendamento das consultas é por demanda espontânea (pelo próprio paciente)

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



Número:
POP - 022

Data da validação:
03/2025

Data da Revisão:
03/2027

ENCAMINHAMENTO/REFERÊNCIAS HOSPITALARES

Responsável: Equipe Médica e Equipe de Enfermagem

Quando:

Solicitação Médica

Objetivo: Conhecer e realizar os encaminhamentos/referências hospitalares de acordo com a Pactuação realizada, em julho 2022;

Procedimentos:

- **Casos Clínicos e Cirúrgicos Não Urgentes:**

Hospital Cristo Rei de Astorga (via contato telefônico): 08 AIH MENSAIS

Hospital Santa Clara de Colorado (via contato telefônico): 07 AIH MENSAIS

Central de Leitos (Regulação): 02 AIH MARINGÁ E 01 AIH SARANDI

- **Casos Clínicos e/ou Cirúrgicos Urgentes e Traumas Automobilístico:** SAMU (via contato telefônico)
- Suspeita de IAM, AVC;
- Crise Convulsiva/epiléptica sem melhora;
- Quedas/Traumas (automobilísticos, de idosos, de altura,)
- Suspeita de Apendicite Aguda, Abdômen Agudo...
- Queimaduras Moderadas a Graves;
- Crise Asmática, Dispnéia sem melhora, persistente;
- Acidentes com Animais Peçonhentos: Cobras, Escorpião, Aranhas.
- Intoxicações Agudas com Produtos Químicos e/ou Agrotóxicos;
Intoxicação Exógena: Medicamentos, Produtos Químicos
- **Casos de Traumatismo “menores”:** Suspeitas de fraturas, entorses..., : Hospital Cristo Rei de Astorga via contato telefônico.
- Fraturas “menores”, Luxações, Torções;

- **Gestantes Risco Habitual e Intermediário e/ou sem intercorrências clínicas:** *Hospital Santa Clara de Colorado (via contato telefônico)*
- **Gestantes Alto Risco ou com Intercorrências clínicas:** *Hospital e Maternidade Maria Auxiliadora “Santa Casa de Maringá”*

Intercorrência clínicas: Gestantes com menos de 37 semanas com sangramentos intensos, suspeita de trabalho de parto prematuro, Perda de Líquido Amniótico Considerável, Hipertensão gestacional descontrolada, Suspeita de Pré-Eclampsia, Eclâmpsia

- **Casos Psiquiátricos Urgentes:** *Hospital Cristo Rei de Astorga ou SAMU*
- *Surto Psicótico; Risco iminente de Suicídio; Risco de Auto-agressão ou agressão a outros;*

Observação: *Realizar também contato com o CCI (Centro de Controle de Intoxicações) do HUM em casos:*

- *Acidentes com Animais Peçonhentos: Cobras, Escorpião, Aranhas.*
 - *Intoxicações Agudas com Plantas, Produtos Químicos e/ou Agrotóxicos;*
- Intoxicação Exógena: Medicamentos, Produtos químicos**

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



Número:
POP - 023

Data da validação:
11/2025

Data da Revisão:
11/2027

Agendamento de procedimentos aos Auxiliares e Técnicos de Enfermagem

Responsável: Recepção

Quando:

Para todos os pacientes que procuram atendimento de enfermagem.

Objetivo: Instruir o agendamento de procedimentos aos profissionais da equipe de enfermagem

Procedimentos:

- Vai em ESPECIALIDADE e seleciona o item PROCEDIMENTO ou o nome do procedimento (Medicamento, PA, Glicemia, Curativo)
- Dar TAB até o quadro de nomes dos profissionais.
- Em Profissional selecionar pelo nome do profissional
- Marcar Dia da Semana; Data e Turno
- Vai em AGENDAR
- Escreve/Confere o nome do paciente;
- Dar TAB até o quadro GRAVAR

OBS.: A Recepcionista deverá lançar todos os pacientes no sistema informatizado, e os profissionais de enfermagem deverão olhar pelo sistema o lançamento dos mesmos para iniciar os atendimentos.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



Número:
POP - 024

Data da validação:
11/2025

Data da Revisão:
11/2027

Registro de dados em prontuário eletrônico (GMUS)

Responsável: Todos os Profissionais

Quando:

Para o atendimento do paciente; Após realização de procedimentos ou atendimento/consulta;

Objetivo: Registrar o atendimento realizado ao paciente, Registrar toda a assistência realizada ao paciente.

Procedimentos:

- Cada profissional deverá ter sua senha de acesso ao sistema GMUS;
- Vai em Pacientes, Escreva o nome e vai em Pesquisar
- Clica no nome do paciente e vai em Pesquisar
- Clica na figura do “rosto” do paciente
- Aí vai abrir a ficha e vai em ATENDER
- Depois que realizou o registro, CONFIRMAR
- Depois de Confirmar, Vai em FINALIZAR.

Ou por AGENDA:

- Cada profissional deverá ter sua senha de acesso ao sistema GMUS;
- Vai em Agendamento, desmarca a Opção PRÓPRIA
- Vai em AGENDA DE HOJE, Seleciona pelo nome do profissional;
- Vai em ESPERA
- Clica no nome do Paciente

- Se for o profissional MÉDICO: Vai em PRONTUÁRIO

- Se for outro profissional (Enfermeiro, Aux.Técnico de Enfermagem): Vai em ACOLHIMENTO

- Depois que realizou o registro, CONFIRMAR
- Depois de Confirmar, Vai em FINALIZAR.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



Número:
POP - 025

Data da validação:
11/2025

Data da Revisão:
11/2027

Atendimento por Fichas Rosas

Responsável: Todos os Profissionais

Quando:

Ao atendimento do paciente que NÃO TEM CADASTRO no sistema GMUS ou NÃO RESIDE no município;

Objetivo: Registrar o atendimento realizado ao paciente, Registrar toda a assistência realizada ao paciente.

Procedimentos:

- **As fichas rosas deverão ser utilizadas apenas para os pacientes que não possuem cadastro no sistema informatizado (GMUS)**
- **A exceção é quando ocorrer falta de energia ou problemas na conexão da internet, mas deverá ser justificado na própria ficha, pelo profissional da enfermagem, o motivo do preenchimento da mesma.**
- Realizar o preenchimento da Ficha colocando os dados necessários como (Data e Horário de atendimento; Nome completo do paciente, Data de Nascimento, Endereço, Assinatura)
- Se menor, a assinatura do responsável.
- Enfermeiro deverá preencher o Campo de Consulta de Enfermagem, assinar e carimbar.
- Médico deverá preencher no campo Exame Físico/Diagnóstico Médico, Assinar e Carimbar.
- Na parte de trás da ficha, os auxiliares/técnicos deverão checar as medicações que foram realizadas.
- O não preenchimento desses dados, tornará a ficha "inválida".

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



Número:
POP - 026

Data da validação:
11/2025

Data da Revisão:
11/2027

**Agendamento de Teste
Rápido**

Responsável: Recepção

Quando:

Quando um paciente/usuário solicita o agendamento desses exames;

Objetivo: Agendar procedimento e orientar paciente;

Procedimentos:

- São 04 tipos de exames: HIV, SÍFILIS, HEPATITE B (HbsAg) e HEPATITE C (Anti-HCV)
- Os exames ficam prontos de 10 a 25 minutos.
- É realizado por punção digital (“ponta do dedo”)
- Não precisa ter pedido médico
- Deverão ser agendados às Terças-Feiras à tarde, das 14:00 as 16:00 horas; Um paciente a cada 15 minutos; No máximo até 06 pacientes;
- **Orientar trazer Cartão SUS e documento com foto;**
- Profissionais que realizam: Enfermeiras Tamiris, Elizangela, Agda e Josiane Bossi;

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



Número:
POP - 027

Data da validação:
11/2025

Data da Revisão:
11/2027

Agendamento de exame de Toxoplasmose para as gestantes;

Responsável: Recepção

Quando:

Através de pedido médico;

Objetivo: Agendar procedimento e orientar paciente;

Procedimentos:

- Realizado por punção venosa.
- Não precisa estar em jejum;
- Precisa ter pedido médico
- Deverão ser agendados às Terças-Feiras à tarde, das 14:00 as 16:00 horas; Uma paciente a cada 15 minutos; No máximo até 06 pacientes;
- Orientar trazer Cartão SUS e documento com foto;
- Profissionais que realizam: Enfermeira Josiane Bossi

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



Número:
POP - 028

Data da validação:
11/2025

Data da Revisão:
11/2027

Agendamento/Informações sobre a vacina BCG;

Responsável: Recepção
, profissionais de enfermagem;

Quando:
Quando solicitado informações e agendamento, após o nascimento do Bebê;

Objetivo: Agendar procedimento e orientar paciente;

Procedimentos:

- Essa vacina é feita 1X no mês, na última quarta-feira.
- Passar informações aos profissionais da vacina, como nome da criança, data de nascimento, nome da mãe e contato telefônico;
- Orientar que deve fazer o Cartão SUS antes da vacinação;

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



Número:
POP - 029

Data da validação:
11/2025

Data da Revisão:
11/2027

Orientações para fazer Cartão SUS

Responsável: Recepção, equipe de saúde

Quando:

Quando solicitado informações para fazer cartão SUS

Objetivo: Orientar paciente;

Procedimentos:

- Para fazer o cartão SUS deve trazer documentos pessoais como o CPF e um comprovante de residência;
- Primeiro deverá procurar a profissional Bruna;
- Posteriormente procurar o ACS da área, ou aguardar o ACS realizar a visita domiciliar;

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



Número:
POP - 030

Data da validação:
11/2025

Data da Revisão:
11/2027

Agendamento de Preventivo

Responsável: Recepção, equipe de saúde

Quando:

Através da solicitação da paciente/usuária, através de pedido médico

Objetivo: Orientar paciente e agendar procedimento

Procedimentos:

- São realizados as Terças-feiras, no período da tarde, a partir das 13:00 horas.
- Agendar até 10 pacientes por dia.
- A profissional que realiza é a Enfermeira Elizângela, mas as Enfermeiras Tamiris e Agda também realizam.
- Orientar trazer cartão SUS ou CPF.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



Número:
POP - 031

Data da validação:
11/2025

Data da Revisão:
11/2027

Agendamento de Teste do Pezinho/Teste da Mãezinha

Responsável: Recepção, equipe de saúde

Quando:

Através da solicitação da paciente/usuária ou através de pedido médico

Objetivo: Orientar paciente e agendar procedimento

Procedimentos:

- São realizados por profissional Enfermeiro;
- Enfermeiras Tamiris, Elizângela, Agda e Josiane Bossi que realizam;
- Ver com cada profissional o agendamento do procedimento;
- Orientar trazer todos os documentos da mãe do RN, do RN, inclusive a Declaração de Nascido Vivo, Cartão SUS se tiver e comprovante de residência.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



Número:
POP - 032

Data da validação:
11/2025

Data da Revisão:
11/2027

FLUXOGRAMA DE VIOLÊNCIA

Fluxograma de atendimento e acompanhamento de vítimas em situação de especial vulnerabilidade na Secretaria Municipal de Saúde de Ângulo para casos suspeitos e / ou confirmado de violência (física, psicológica, moral, financeira/econômica, negligência/abandono, sexual, autoprovocada e tentativa de suicídio) à : crianças, adolescentes, mulheres, pessoa com deficiência, pessoa com transtorno, pessoa idosa, população em situação de rua , população LGBT.

Porta de entrada NIS/UBS Identificação/Suspeita

Atendimento individual
(Médico e /ou Equipe de
saúde)

CONTATO TELEFÔNICOS:

Delegacia-190
CRAS-(44) 3135-4042
Conselho Tutelar-(44) 3135-4045 Plantão:
(44)99738-0151
H.U- (44) 3011-9100
IML-(44) 3212-1400/ (44) 3227-4290
Hospital Cristo Rei -(44) 3234-3131
Ministério Público- (44) 3247-3350

Preenchimento da
ficha
de notificação
(violência/interperso
al
/autoprovocado)
Até 24 horas do
ocorrido

ENCAMINHAMENTOS:

- Delegacia: Boletim de ocorrências
- IML (violência (sexual após 72horas)
- H.U. Maringá (contato telefônico, violência sexual até 72hrs)
- Serviço hospitalar de referência /internamento
- Serviço Psicologia
- Serviço social/CRAS
- Serviço especializado: Psiquiatria

COMUNICAÇÃO IMEDIATA:

- Autoridades policiais
- Conselho tutelar

COMUNICAÇÃO ATÉ 24 HRS:

- Conselho Tutelar
- CRAS
- Proteção Especial
- Ministério Público

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



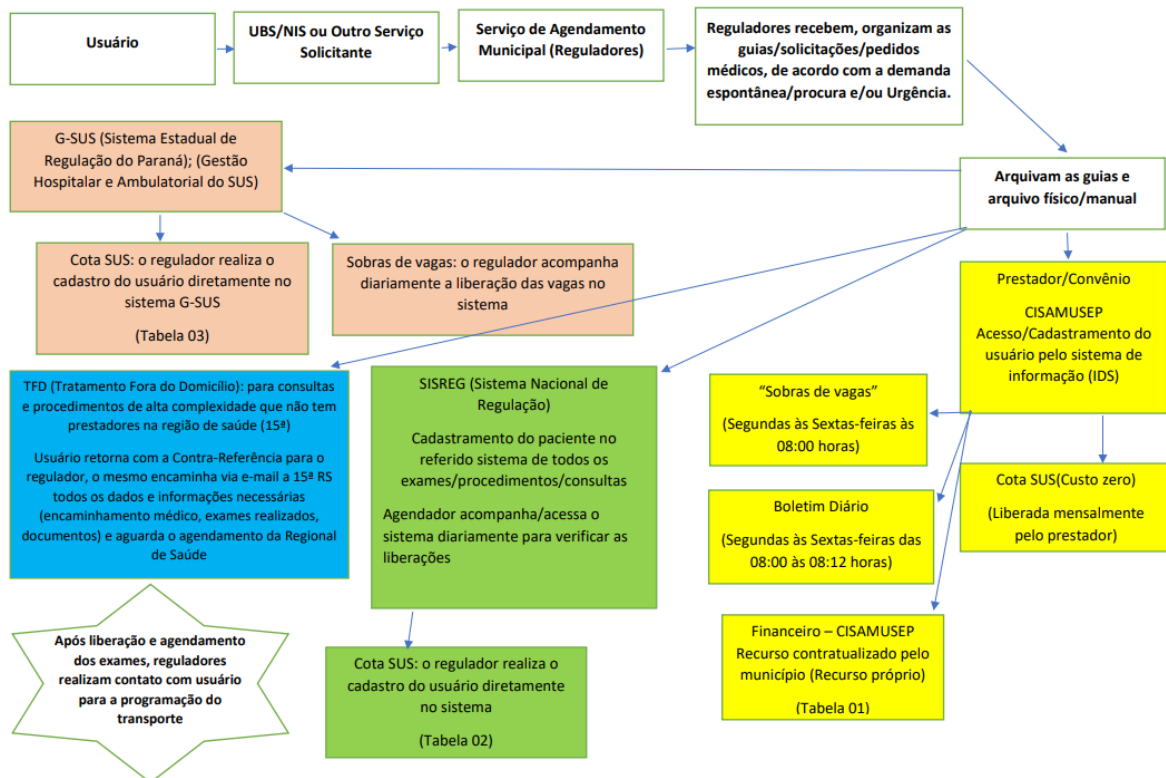
Número:
POP - 033

Data da validação:
11/2025

Data da Revisão:
11/2027

ORGANOGRAMA SETOR AGENDAMENTO

Fluxograma Municipal de Agendamento de Consultas Especializadas/Exames de Imagem e outros Exames e Procedimentos NIS Ângulo:



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



Número:
POP - 034

Data da validação:
11/2025

Data da Revisão:
11/2027

ORGANOGRAMA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ORGANOGRAMA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ÂNGULO:

Núcleo Integrado de Saúde de Ângulo

CNES: 2782863
Rua: Delmiro Costa de Oliveira, Nº 43 - Centro
Telefone: (44)3135-4022
Responsável: Agda Rocha Lavagnoli Buffaliere

Atenção Primária a Saúde
Horário: 07:00 às 11:30
13:00 às 17:00

Urgência / Emergência
24 Horas

Psicologia
Serviço Social

Vigilância em Saúde
(Epidemiológica/Sanitária/Ambiental)
Saúde do Trabalhador

Saúde Bucal

Fisioterapia

Nutrição

ORGANOGRAMA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ÂNGULO:

Departamento de Saúde de Ângulo

CNES: 7342152
Rua: Delmiro Costa de Oliveira, Nº 45 - Centro
Telefone: (44)3135-4021
Responsável: Agda Rocha Lavagnoli Buffaliere

Regulação Municipal
(Agendamento de consultas e exames
especializados)

Coordenação APS

Farmácia

Sala de Vacina

Saúde Bucal

Estratégia Saúde
da Família

Consultórios
Pré consulta

Sala de
coleta

ORGANOGRAMA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ÂNGULO:

Fundo Municipal de Saúde de Ângulo

CNPJ: 03.393.250/0001-03
Responsável: Sidney Aparecido Driussi

**Núcleo Integrado de
Saúde de Ângulo**
CNES: 2782863
Rua: Delmiro Costa de Oliveira,
Nº 43 - Centro
Telefone: (44)3135-4022


**Secretaria Municipal de
Saúde de Ângulo**
CNES: 6786057
Rua: Delmiro Costa de Oliveira,
Nº 43 - Centro
Telefone: (44)3135-4022

**Departamento Municipal de
Saúde de Ângulo**
CNES: 7342152
Rua: Delmiro Costa de Oliveira,
Nº 45 - Centro
Telefone: (44)3135-4021

Atenção Primária a Saúde

Urgência / Emergência
24 Horas

POP: ASSISTÊNCIA A SAÚDE

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO			
	Número: POP - 035	Data da validação: 11/2025	Data da Revisão: 11/2027
ACOLHIMENTO DOS USUÁRIOS/RECEPÇÃO			
Responsável: Toda Equipe de Saúde			
Quando: Diariamente			
Objetivo: Acolher o usuário com escuta ativa, visando atender suas necessidades básicas Contribuir para o bom funcionamento do serviço.			
Procedimentos: Cabe ao Recepcionista das Unidades: <ol style="list-style-type: none">1. Realizar desinfecção com álcool a 70% de equipamentos (telefone, computador) e bancadas no início de cada plantão2. Acolher/Abordar o usuário, utilizando uma escuta do motivo da procura do serviço e encaminhar aos profissionais e setores correspondentes as necessidades dos mesmos.3. Solicitar Cartão SUS ou Documento com Foto, para confirmar os dados de identificação e de cadastro no sistema GMUS.4. Dar entrada dos usuários no Sistema de Informações ou através das Fichas Rosas, caso o usuário não tenha cadastro, ou esteja sem internet ou energia.5. Se for paciente que ainda não tem cartão SUS, comunicar equipe do ESF para posterior abordagem e cadastramento.6. Lançar as solicitações do usuário, como procedimentos e/ou consultas no sistema informatizado.7. Atender e realizar ligações telefônicas relacionadas ao atendimento dos usuários e profissionais.8. Realizar os agendamentos de consultas, retornos e procedimentos em sistema informatizado.9. Organizar resultados de exames entregar aos usuários quando solicitado pelos mesmos. Anotar em impresso próprio a entrega, data e quem retirou, para controle interno.10. Observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas ao nível de sua qualificação e comunicar ao enfermeiro ou equipe de enfermagem 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;

11. Se o paciente relatar ou apresentar sintomas gripais, orientar o uso de máscaras, ou oferecer Máscara Cirúrgica ao mesmo. Dar prioridade a esse tipo de paciente, lançando-o na agenda do médico plantonista do turno. Comunicar equipe de enfermagem sobre o paciente.
12. Comunicar à gestão toda situação pertinente à tomada de decisão urgente e ou necessária conforme e necessidade.
13. Manter o setor organizado, arquivar fichas, guardar receituário, exames e outros

Cabe à equipe de Enfermagem:

1. Acolher e atender o usuário em tempo hábil, com respeito, ética e educação.
2. Realizar os procedimentos conforme a necessidade do usuário.
3. Comunicar o enfermeiro qualquer situação pertinente ao mesmo.
4. Registrar todos os procedimentos realizados no sistema informatizado.

Cabe ao Enfermeiro:

1. Supervisionar o acolhimento realizado pelo auxiliar e/ou técnico de enfermagem;
2. 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.
3. Realizar a Classificação de Risco, priorizando os atendimentos necessários.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



Número:
POP - 036

Data da validação:
11/2025

Data da Revisão:
11/2027

PRÉ-CONSULTA

Responsável:

Auxiliares e Técnicos de Enfermagem;

Quando:

Diariamente

Objetivo:

As atividades desenvolvidas na pré-consulta, devem anteceder, quando e onde possível, as consultas médicas de demanda espontânea e dos Programas diversos. A pré-consulta também favorece a detecção de casos suspeitos que devem ser encaminhados para a confirmação e, posterior inscrição nos Programas, além de servir como foco de divulgação das atividades da Unidade.

Material necessário:

- ☐ Esfigmomanômetro e estetoscópio.
- ☐ Termômetro
- ☐ Balança antropométrica, Régua Antropométrica
- ☐ Algodão com álcool 70%

Passos:

- ☐ Lavar as mãos antes do procedimento;
- ☐ Orientar o usuário quanto ao procedimento;
- ☐ Questionar o motivo porque procurou a UBS;
- ☐ Registrar no prontuário os dados de aferição de:
 - ☐ peso e estatura,
 - ☐ pulso e respiração,
 - ☐ temperatura corporal,

▯ pressão arterial,

▯ além de outros dados que estejam programados para o caso.

Passos:

1. Organizar a sala;

2 Realizar desinfecção com álcool a 70% de equipamentos e bancadas no início de cada plantão.

3. Realizar a desinfecção com Álcool 70% da maca e cadeiras a cada atendimento, e dos materiais utilizados na assistência ao paciente, como termômetro, estetoscópio, entre outros.

4. Checar o funcionamento dos equipamentos da sala: balança, computador, chamando a manutenção se necessário e comunicando o enfermeiro;

5. Encaminhar ponteiros de otoscópios para limpeza e desinfecção na Central de Material (expurgo)

6. Trocar almotolias semanalmente;

7. Repor materiais e impressos próprios e específicos.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



Número:
POP –
036 A

Data da validação:
11/2025

Data da Revisão:
11/2027

Aferição de Pressão Arterial

Responsável:

Auxiliares: Em pacientes que NÃO estejam graves

Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros: Em pacientes de cuidados intermediários e graves;

Quando:

Sempre que precisar

Objetivo: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

MATERIAIS:

1. Esfigmomanômetro
2. Estetoscópio.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Explicar o procedimento ao paciente, questionar sobre uso de medicação, horário e queixas.
2. Certificar-se de que o paciente não está com a bexiga cheia, não praticou exercícios físicos, não ingeriu bebidas alcoólicas, café, alimentos, ou fumou até 30 minutos antes da medida.
3. Utilizar manguito de tamanho adequado ao braço do paciente, cerca de 2 a 3 cm acima da fossa antecubital, centralizando a bolsa de borracha sobre a artéria braquial. A largura da bolsa de borracha deve corresponder a 40% da circunferência do braço e o seu comprimento e envolver pelo menos 80% do braço.
4. Manter o braço do paciente na altura do coração, livre de roupas, com a palma da mão voltada para cima e cotovelo ligeiramente fletido.
5. Posicionar a campânula do estetoscópio suavemente sobre a artéria braquial, na fossa antecubital, evitando compressão excessiva.

6. Inflar rapidamente, de 10 em 10 mmHg, até ultrapassar, de 20 a 30 mmHg, o nível estimado da pressão sistólica. Proceder a deflação, com velocidade constante inicial de 2 a 4 mmHg por segundo. Após identificação do som que determina a pressão sistólica, aumentar a velocidade para 5 a 6 mmHg para evitar congestão venosa e desconforto para o paciente.

7. Determinar a pressão sistólica no momento do aparecimento do primeiro som (fase 1 de Korotkoff), seguido de batidas regulares que se intensificam com o aumento da velocidade de deflação. Determinar a pressão diastólica no desaparecimento do som (fase V de Korotkoff). Auscultar cerca de 20 a 30 mmHg abaixo do último som para confirmar seu desaparecimento e depois proceder à deflação rápida e completa. Quando os batimentos persistirem até o nível zero, determinar a pressão diastólica no abafamento dos sons (fase IV de Korotkoff), anotar valores da sistólica/ diastólica/ (zero).

8. Registrar os valores das pressões sistólica e diastólica. Não arredondar os valores de pressão arterial para dígitos terminados em zero ou cinco.

9. Esperar 1 a 2 minutos antes de realizar novas medidas.

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

11. Registrar procedimento em prontuário/mapa de controle, assinando e carimbando.

12. Comunicar médico/ enfermeiro caso de alteração da PA.

13. Registrar procedimento em planilha de produção.

14. Lavar as mãos.

15. Manter ambiente de trabalho em ordem.

OBSERVAÇÕES:

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

B. Esfigmomanômetro deve ser periodicamente testado e devidamente calibrado a cada 6 meses.

C. Gestante recomenda-se que a PA seja verificada na posição sentada.

D. Em pacientes obesos, deve-se utilizar o manguito de tamanho adequado à circunferência do braço.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



Número:
POP – 036
B

Data da validação:
11/2025

Data da Revisão:
11/2027

Aferição de Glicemia Capilar

Responsável:

Auxiliares: Em pacientes que NÃO estejam graves

Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros: Em pacientes de cuidados intermediários e graves;

Quando:

Quando Prescrito pelo Médico e quando há indicação

Objetivo: Detectar o nível glicêmico do indivíduo.

Materiais:

1. Cuba com algodão para limpeza e álcool a 70%, ou swab com álcool. A melhor técnica é pedir para o usuário lavar e secar bem as mãos.
2. Glicosímetro
 2. Lanceta descartável com proteção, ou seja, lancetas com dispositivos de segurança para o profissional não correr risco de entrar em contato com a ponta da agulha
4. Luvas para procedimento
5. Monitores portáteis de glicose (são rápidos e fáceis para medir a glicose, permitindo seu uso em larga escala e no automonitoramento da glicemia em jejum)
6. Caixa para descarte de material perfurocortante

Procedimento

1. Localizar superfície na face lateral, da falange distal (extremidade) dos dedos médio ou anular em crianças maiores de um ano e em adultos
2. Higienizar as mãos – técnica indicada no manual de biossegurança e neste manual
3. Calçar luvas

4. Fazer assepsia do local da punção e permitir secagem natural (álcool a 70%), ou solicitar para o usuário a lavagem das mãos com água e sabão
5. Preparar a lanceta de punção, ou preparar o lancetador ou caneta de punção (seguir a orientação do fabricante)
6. Deixar o braço do usuário pendente ao longo do corpo por 30 segundos
7. Pressionar o dedo da base para a ponta
8. Puncionar a - face lateral da falange distal com lanceta
09. Quando punção mecânica - descartar a lanceta (cuidar para não ocasionar acidente perfurocortante)
10. Com o dedo puncionado voltado para baixo preencher com a gota de sangue toda a área da fita reagente
11. Limpar o local com algodão seco
12. Pressionar o local da punção com algodão ou gaze e elevar ligeiramente a extremidade puncionada acima do nível do coração para interromper a saída de sangue
13. Descartar a fita na lixeira de material contaminado
14. Acompanhar a avaliação realizada pelo monitor portátil ou acompanhar o resultado das tiras de leitura
15. Ler o resultado
17. Descalçar as luvas e Higienizar as mãos
18. Anotar em prontuário e no boletim de produção
19. Orientar o usuário quanto ao resultado e seguir o fluxo de acompanhamento

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



Número:
POP –
036 C

Data da validação:
11/2025

Data da Revisão:
11/2027

Aferição de Estatura

Responsável:

Auxiliares, Técnicos de enfermagem e enfermeiros

Quando:

Sempre que precisar

Objetivo: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

MATERIAL:

1. Antropômetro.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

Crianças menores de 2 anos:

1. Recepcionar.
2. Lavar as mãos.
3. Deitar a criança no centro do antropômetro descalça e com a cabeça livre de adereços.
4. Manter, com a ajuda da mãe/ responsável: - a cabeça da criança, apoiada firmemente contra a parte fixa do equipamento, com o pescoço reto e o queixo afastado do peito; - os ombros totalmente em contato com a superfície de apoio do antropômetro; - os braços estendidos ao longo do corpo, as nádegas e os calcanhares da criança em pleno contato com a superfície que apóia o antropômetro.
5. Pressionar, cuidadosamente, os joelhos da criança para baixo, com uma das mãos, mantendo-os estendidos. Juntar os pés, fazendo um ângulo reto com as pernas. Levar a parte móvel do equipamento até as plantas dos pés, com cuidado para que não se mexam.
6. Realizar a leitura do comprimento quando estiver seguro de que a criança não se moveu da posição indicada.
7. Retirar a criança.

8. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar

9. Lavar as mãos.

10. Manter a sala em ordem.

Crianças maiores de 2 anos, adolescentes e adultos:

1. Posicionar o paciente descalço, com a cabeça livre de adereços, no centro do equipamento.

2. Solicitar ao paciente que permaneça de pé, ereto, com os braços estendidos ao longo do corpo, com a cabeça erguida, olhando para um ponto fixo na altura dos olhos.

3. Solicite ao paciente que encoste os calcanhares, ombros e nádegas em contato com o antropômetro/ parede.

4. Abaixar a parte móvel do equipamento, fixando-a contra a cabeça, com pressão suficiente para comprimir o cabelo.

5. Solicitar ao paciente que desça do equipamento, mantendo o cursor imóvel.

6. Realizar a leitura da estatura, sem soltar a parte móvel do equipamento.

7. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar

8. Registrar o procedimento em planilha de produção.

9. Lavar as mãos.

10. Manter a sala em ordem.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



Número:
POP – 036
D

Data da validação:
11/2025

Data da Revisão:
11/2027

Aferição de Peso

Responsável:

Auxiliares, Técnicos de enfermagem e enfermeiros

Quando:

Sempre que precisar

Objetivo: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

MATERIAIS:

1. Balança.
2. Álcool 70%.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

Em balança pediátrica eletrônica (digital):

1. Ligar a balança e certificar-se que a mesma encontra-se zerada.
2. Despir toda a roupa da criança com o auxílio da mãe/ responsável.
3. Colocar a criança, sentada ou deitada, no centro da balança.
4. Orientar a mãe/ responsável a manter-se próximo, sem tocar na criança e no equipamento.
5. Realizar a leitura, quando o valor do peso estiver fixo no visor.
6. Retirar a criança.
7. Registrar o peso no prontuário e no Cartão da Criança.
8. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar
9. Proceder a assepsia do prato da balança com álcool a 70%.
10. Lavar as mãos.
11. Manter a sala em ordem.

Em balança mecânica de plataforma:

1. Destruar a balança.
2. Verificar se a balança está calibrada. Caso contrário calibrá-la.
3. Travar a balança.
4. Posicionar o paciente de costas para a balança, no centro do equipamento, descalça, com o mínimo de roupa possível, com os pés juntos e os braços estendidos ao longo do corpo.
5. Destruar a balança.
6. Mover os cursores, maior e menor, sobre a escala numérica para registrar o peso.
7. Esperar até que a agulha do braço e o fiel estejam nivelados.
8. Travar a balança.
9. Realizar a leitura de frente para o equipamento, a fim de visualizar melhor os valores apontados pelos cursores.
10. Solicitar ao paciente que desça do equipamento.
11. Retornar os cursores ao zero na escala numérica.
12. Registrar o peso no prontuário do paciente e no cartão da criança (para crianças menores de 7 anos de idade).
13. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar.
14. Lavar as mãos.
15. Manter a sala em ordem.

Em balança eletrônica (digital):

1. Ligar a balança, esperar que o visor zere.
2. Posicionar o paciente no centro da balança descalça, com o mínimo de roupa possível, ereto, com os pés juntos e os braços estendidos ao longo do corpo.
3. Realizar a leitura após o valor do peso estiver fixado no visor.
4. Retirar o paciente da balança.
5. Registrar o peso no prontuário do paciente e no cartão da criança (para crianças menores de 7 anos de idade).
6. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar.
7. Lavar as mãos.
8. Manter a sala em ordem.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



Número:
POP – 036
E

Data da validação:
11/2025

Data da Revisão:
11/2027

Perímetro Cefálico

Responsável:

Auxiliares, Técnicos de enfermagem e enfermeiros

Quando:

Consultas de Puericultura

Objetivo: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

MATERIAL:

Fita Métrica.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Colocar a criança deitada ou sentada de acordo com a idade da criança.
2. Segurar a fita métrica, passando-a sobre as orelhas e acima das sobrancelhas até a proeminência occipital.
3. Realizar a leitura.
4. Anotar na ficha clínica, gráfico de desenvolvimento e crescimento e cartão da criança.
5. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar.
6. Lavar as mãos.
7. Manter a sala em ordem.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



Número:
POP – 036
F

Data da validação:
11/2025

Data da Revisão:
11/2027

Perímetro Torácico

Responsável:

Auxiliares, Técnicos de enfermagem e enfermeiros

Quando:

Consultas de Puericultura

MATERIAL:

Fita Métrica.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Colocar a criança deitada ou sentada de acordo com a idade da criança.
2. Segurar a fita métrica, no ponto zero, passando-a pelo dorso, na altura dos mamilos.
3. Manter a fita ajustada no mesmo nível em todas as partes do tórax.
4. Realizar a leitura.
5. Anotar na ficha clínica, gráfico de desenvolvimento e crescimento e cartão da criança.
6. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar.
7. Lavar as mãos.
8. Manter a sala em ordem.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



Número:
POP – 036
G

Data da validação:
11/2025

Data da Revisão:
11/2027

Aferição de Temperatura

Responsável:

Auxiliares, Técnicos de enfermagem e enfermeiros

Quando:

Sempre que precisar

Objetivo: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

MATERIAIS:

1. Termômetro Clínico, Álcool 70% e Algodão

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Receba o usuário e explique o procedimento e Higienize as mãos
2. Expor e secar a axila -> proporcione a privacidade
3. Coloque o bulbo do termômetro na axila, protegendo o termômetro entre as duas dobras da pele, fazer abdução do braço direito até um ângulo de 35°C
4. Assegurar a colocação exata e realizar a adução
5. **O termômetro deve ficar firme no local de 3 a 5 minutos após o mesmo apitar.**
6. Retirar o termômetro
7. Realizar leitura e fazer desinfecção com álcool 70%
8. Anotar no prontuário
9. Comunique a temperatura ao usuário ou acompanhante
10. Realize encaminhamento ou orientações necessárias

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



Número:
POP – 036
H

Data da validação:
11/2025

Data da Revisão:
11/2027

Frequência Cardíaca

Responsável:

Auxiliares, Técnicos de enfermagem e enfermeiros

Quando:

Sempre que precisar

Objetivo: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

MATERIAIS:

1. Relógio (com marcação de segundos)
2. Estetoscópio

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

Qualquer fator que afete a frequência, volume e ritmo de contrações cardíacas causam efeitos comparáveis à frequência da pulsação.

Usualmente utiliza-se o PULSO RADIAL, entretanto podemos utilizar também as artérias braquial, inguinal, poplítea, pedial e apical.

A frequência cardíaca é geralmente contada no pulso, comprimindo-se levemente a artéria radial com a ponta dos dedos (2º, 3º e 4º artelho) por 01 minuto.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



Número:
POP – 036
I

Data da validação:
11/2025

Data da Revisão:
11/2027

Frequência Respiratória

Responsável:

Auxiliares, Técnicos de enfermagem e enfermeiros

Quando:

Sempre que precisar

Objetivo: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

MATERIAIS:

1. Relógio (com marcação de segundos)

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Observe as incursões e excursões respiratórias por 1 minuto.
2. Ou pegue na mão do paciente e a aproxime na região do processo xifoide e musculo diafragma para sentir os movimentos respiratórios, por 1 minuto.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



Número:
POP – 036
J

Data da validação:
11/2025

Data da Revisão:
11/2027

Prova do Laço

Responsável:

Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem

Quando:

Quando há suspeita de Dengue

Objetivo: Avaliar a fragilidade capilar que pode refletir a queda do número de plaquetas

Descrição do procedimento:

1. A prova do laço deverá ser realizada obrigatoriamente em todos os casos suspeitos de dengue durante o exame físico;
2. 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)
3. Calcular o valor médio: $(PAS+PAD / 2)$;
4. Insuflar novamente o manguito até o valor médio e manter por cinco minutos (em crianças, 3 minutos) ou até o aparecimento das petéquias;
5. Contar o número de petéquias no quadrado. A prova será positiva se houver mais de 20 petéquias em adultos e 10 em crianças.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



Número:
POP - 037

Data da validação:
11/2025

Data da Revisão:
11/2027

CONSULTÓRIOS GERAIS

Responsável:

Auxiliares, Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros

Quando:

Diariamente

Objetivo:

Estabelecer rotinas de organização e funcionamento dos consultórios gerais

Passos:

1. Organizar a sala;
2. Realizar desinfecção com álcool a 70% de equipamentos e bancadas no início de cada plantão.
3. Realizar a desinfecção com Álcool 70% da maca e cadeiras a cada atendimento
4. Checar o funcionamento dos equipamentos da sala: balança, computador, negatoscópio, chamando a manutenção se necessário e comunicando o enfermeiro;
5. Encaminhar ponteiros de otoscópios para limpeza e desinfecção na Central de Material (expurgo)
6. Trocar almotolias semanalmente;
7. Repor materiais e impressos próprios e específicos.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



Número:
POP - 038

Data da validação:
11/2025

Data da Revisão:
11/2027

CONSULTÓRIO DE GINECOLOGIA

Responsável:

Auxiliares, Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros

Quando:

Diariamente

Objetivo:

Estabelecer rotinas de organização e funcionamento do consultório ginecológico

Passos:

Passos:

1. Organizar a sala;
2. Realizar desinfecção com álcool a 70% no início de cada plantão
3. Realizar a desinfecção com Álcool 70% da maca e cadeiras a cada atendimento.
4. Trocar o lençol descartável a cada atendimento.
5. Solicitar ao zelador que realize limpeza concorrente ou limpeza terminal, sempre que realizar procedimentos em sala, como coleta de preventivo ou outros.
6. Repor as roupas no início do atendimento e encaminhar as sujas ao Expurgo ao final do atendimento;
7. Checar o funcionamento dos equipamentos da sala: foco de luz, Doppler, solicitando a manutenção se necessário e comunicando o enfermeiro;
8. Repor materiais (soluções, instrumentais, etc) e impressos próprios e específicos;

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



Número:
POP – 038 A

Data da validação:
11/2025

Data da Revisão:
11/2027

Coleta de Exame Citopatológico Cérvico-Vaginal

Responsável:

Enfermeiro e Médico

Quando:

Conforme agenda ou quando necessário

Objetivo:

Rastreamento de avaliação ginecológica das mulheres em idade fértil

Condições necessárias:

1. Espéculo (tamanho pequeno, médio e grande).
2. Lâmina com uma extremidade fosca.
3. Espátula de Ayre.
4. Escova cervical.
5. Par de luvas para procedimento.
6. Formulário de requisição do exame.
7. Lápis (para identificação da lâmina).
8. Máscara cirúrgica e óculos de proteção.
9. Fixador apropriado.
10. Recipiente para acondicionamento das lâminas.
11. Lençol para cobrir a cliente.
12. Avental.
13. Pinça de Cherron.
14. Foco de Luz.

15. Gazes

Descrição do procedimento:

ANTES DE INICIAR A COLETA

1. Identificar a lâmina, na extremidade fosca, com lápis, com as iniciais do nome da mulher e o número da requisição. Identificar o Kit que vai acondicionar a lâmina, com o nome completo da mulher, número da requisição, data da coleta e estabelecimento de saúde.
4. Preencher o formulário completo, com letra legível e sem rasura.
5. Realizar a Consulta de Enfermagem.

COLETA

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.
 1. Solicite 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 espécuro:
 - a) Escolha o espécuro mais adequado ao tamanho da vagina da paciente. A dificuldade em localizar o colo pode estar na escolha errada do tamanho do espécuro. O espécuro de tamanho pequeno deve ser utilizado em mulheres que não tiveram parto vaginal (normal), muito jovens, menopausadas e em mulheres muito magras. O espécuro de tamanho grande pode ser o indicado para as mulheres múltíparas e para as obesas. Condições intermediárias ou em caso de dúvida, use o de tamanho médio.
 - b) Introduza o espécuro, procedendo da seguinte forma:
 - Não lubrifique o espécuro com qualquer tipo de óleo, glicerina, creme ou vaselina.
 - No caso de pessoas idosas com vaginas extremamente ressecadas, recomenda-se molhar o espécuro com soro fisiológico 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 espécuro fique na posição horizontal.
 - Uma vez introduzido totalmente na vagina, abra-o lentamente e com delicadeza. Se houver dificuldade para visualizar o colo, sugira que a cliente tussa, não surtindo efeito tente manobra de manipulação delicada com os dedos para afastar as 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 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.

11. Fixação do Material:

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

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

c) Colocar a lâmina dentro do seu recipiente.

12. Retirar o espelho suavemente.

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

14. Retirar as luvas e lavar as mãos.

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

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

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

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



Número:
POP - 039

Data da validação:
11/2025

Data da Revisão:
11/2027

SALA DE COLETA DE EXAMES

Responsável:

Auxiliares, Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros

Quando:

Diariamente

Objetivo:

Estabelecer rotinas de organização e funcionamento da respectiva sala.

Passos:

Passos:

1. Organizar a sala;
2. Realizar desinfecção com álcool a 70% no início de cada plantão
3. Realizar a desinfecção com Álcool 70% das cadeiras a cada atendimento.
4. Trocar almotolias semanalmente e repor materiais (algodão, papel toalha, lancetas, descartex, EPIs, etc) e impressos próprios e específicos;
5. Solicitar ao zelador que realize limpeza concorrente, sempre que realizar procedimentos em sala, como coleta de exames.
6. A limpeza Terminal deverá ser realizada quinzenalmente ou semanalmente quando realizar coleta de exames para doenças infecciosas, como Influenza, COVID-19, Teste Rápido Molecular para Tuberculose (TRM).
7. Nesta sala, será realizado além de coletas para os exames respiratórios, também os exames programados, como Teste do Pezinho, Teste da Mãezinha, Coleta para Toxoplasmose, Testes Rápidos para HIV, Sífilis, Hepatite B e C e exames laboratoriais se necessário.
8. Freezer: Solicitar limpeza e higienização do mesmo, minimamente 1 vez ao mês..
9. Gelox: Manter em freezer sempre limpos, se utilizados, solicitar a lavagem dos mesmos com detergente hospitalar, pela zeladora. Controlar o estoque dos mesmos, através da data de validade.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



Número:
POP – 039 A

Data da validação:
11/2025

Data da Revisão:
11/2027

Coleta de Exames Laboratoriais

Responsável:

Técnico, Auxiliares de Enfermagem e Enfermeiro

Quando:

Quando Prescrito

Objetivo: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

MATERIAL:

1. Luvas de procedimento.
2. Álcool a 70%.
3. Algodão.
4. Garrote.
5. Seringa de 10 ml e 20 ml.
6. Agulha para seringas.
7. Caixa de isopor (uso específico para coleta).
8. Óculos de proteção.
9. Livro.
10. Gelox.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

Recebimento dos materiais:

1. Acolher o paciente com atenção.
2. Receber a guia de requisição de exames.
3. Verificar quais exames solicitados.

4. Verificar se a guia de requisição está devidamente preenchida (data, letra legível, nome completo, matrícula, idade, procedência, medicamentos em uso, exames solicitados e identificação do profissional solicitante).

5. Confirmar com o paciente se encontra com o preparo adequado para o exame solicitado.

6. Identificar o(s) frasco(s) dos exames solicitados.

7. Orientar o paciente quanto à coleta e/ ou acondicionamento do material.

8. Orientar o paciente quanto ao resultado do exame.

9. Encaminhar o paciente à sala de coleta, quando necessário.

10. Lavar as mãos.

11. Manter a sala em ordem.

Coleta de Sangue:

1. Recepcionar o paciente com atenção.

2. Explicar o procedimento ao paciente.

3. Receber os frascos de exames, certificando com o paciente, o nome correto.

4. Certificar-se que o paciente encontra-se em jejum, quando necessário para o exame solicitado.

5. Lavar as mãos.

6. Paramentar-se com equipamento de proteção individual (EPI) adequado (luva de procedimento, óculos de proteção e avental).

7. Manter todo material próximo do procedimento.

8. Verificar as condições de acesso venoso, selecionando a mais adequada.

9. Garrotear próximo ao local selecionado.

10. Realizar antissepsia, com algodão e álcool 70%, friccionando com movimento único de baixo para cima, aguardando o tempo de secagem.

11. Realizar a punção venosa, com o bisel da agulha voltado para cima.

12. Retirar o garrote, logo após o início da introdução do sangue no 1º tubo, continuar a coleta com os demais tubos, se for o caso.

13. Realizar inversões delicadas (mínimo 8), nos tubos com anticoagulante.

14. Acondicionar o tubo de coleta em grade própria.

15. Retirar a agulha do local puncionado, com auxílio de algodão, exercendo pressão sobre o local, sem dobrar o braço do paciente.

16. Orientar o paciente quanto ao resultado dos exames.

17. Retirar a agulha e seringa, descartando no pérfuro-cortante.

18. Retirar as luvas.

19. Lavar as mãos.

20. Realizar anotação em planilha de produção.

Coleta de urocultura:

1. Recepcionar o paciente com atenção.

2. Explicar o procedimento ao paciente.

3. Receber a guia de solicitação do exame, certificando-se que está devidamente preenchida.

4. Lavar as mãos.

5. Paramentar-se com EPI indicado.

6. Realizar limpeza da região geniturinária com gaze, embebida com sabão neutro.

7. Retirar o sabão com gaze embebida em água.

8. Solicitar ao paciente que despreze o primeiro jato da urina, coletando o jato intermediário.

9. Colocar coletor de urina infantil, de acordo com sexo.

10. Realizar troca do coletor a cada 30 minutos, caso a criança não apresente diurese nesse intervalo.

11. Tampar imediatamente o frasco.

12. Colar a etiqueta de identificação na lateral do frasco.

13. Acondicionar em caixa adequada.

14. Lavar as mãos.

15. Realizar anotação em planilha de produção.

Coleta de secreção vaginal:

1. Recepcionar a paciente com atenção.

2. Explicar o procedimento à paciente.

3. Receber a guia de solicitação do exame, certificando-se que está devidamente preenchida.

4. Lavar as mãos.

5. Paramentar-se com EPI indicado.

6. Encaminhar a paciente ao banheiro ou local reservado, solicitando-a que tire a calcinha.

7. Colocá-la em posição ginecológica.

8. Proceda a coleta da secreção.

9. Coloque o material coletado na lâmina e posteriormente no tubo com solução salina.

10. Encaminhar a paciente para se trocar.

11. Orientar a paciente quanto ao resultado do exame.

12. Lavar as mãos.

13. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar.

Coleta de secreção vaginal para cultura de Streptococos:

1. Recepcionar a paciente com atenção.
2. Explicar o procedimento à paciente.
3. Receber a guia de solicitação do exame, certificando-se que está devidamente preenchida.
4. Lavar as mãos.
5. Paramentar-se com EPI indicado.
6. Encaminhar a paciente ao banheiro ou local reservado, solicitando-a que tire a calcinha.
7. Colocá-la em posição ginecológica.
8. Identificar os swabs de secreção vaginal e secreção anal.
8. Proceda a coleta da secreção:

Para a coleta de secreção vaginal: Passar o swab no interior dos pequenos lábios e entrada da vagina.

Para a coleta de secreção anal: Passar o swab na região externa do ânus.

9. Introduzir os swabs no meio de cultura identificado para cada secreção (vaginal e anal).
10. Encaminhar a paciente para se trocar.
11. Orientar a paciente quanto ao resultado do exame.
12. Lavar as mãos.
13. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



Número:
POP – 039 B

Data da validação:
11/2025

Data da Revisão:
11/2027

Teste Rápido HIV, Sífilis, Hepatite B e Hepatite C

Responsável:

Enfermeiros que receberam o treinamento

Quando:

Sempre que necessário

Objetivo:

Diagnóstico da Infecção pelo HIV e para a triagem das Hepatites B e C e da Sífilis

Consiste em teste cuja realização não necessita de estrutura laboratorial. Sua utilização é direcionada para profissionais da área da saúde, rotinas de programas de saúde, gestantes e outros

Material

Teste em estoque: Instruções do uso de Kit

Luvas de Procedimentos

Caixa de descarte de material perfuro-cortante

Laudo de diagnóstico para: Pesquisa de Anticorpos anti HIV 1 e 2, Pesquisa de Anticorpos para Sífilis, Pesquisa de Antígenos de Superfície para Hepatite-HBsAg, Pesquisa de Anticorpos para Hepatite C-Anti-HCV

EPI

Descrição do Procedimento

- Informar ao usuário ou acompanhante sobre o procedimento.
- Realizar o Aconselhamento Pré-teste.
- Higienizar as mãos
- Verificar a data de validade do teste antes de abrir a embalagem, seguir as orientações conforme a bula, considerando que cada laboratório produz teste com especificações próprias.
- Usar EPI
- Seguir coleta de material conforme bula de Kit em uso.
- Seguir as instruções da bula quanto ao armazenamento, tempo de espera e leitura do resultado.
- Recolher o material do local e encaminhar o mesmo para o descarte adequado.
- Higienizar as mãos.
- Informar o paciente sobre o resultado.
- Fazer o aconselhamento Pós-teste.
- Arquivar a cópia deste resultado.

CONDUTAS DE RESULTADOS DE TESTE RÁPIDOS:

- Condições de eficácia e segurança dos Testes: Temperatura do ambiente (2°C a 30°C);
Uso de Pipetas corretas, Quantidade de sangue correta, Reagente e dose correta; tempo recomendável de leitura dos resultados; Sílica branca;
- Descarte de Materiais: Placas: Lixo Branco ou Descartex;
Pipetas: Lixo Branco ou Descartex
Lancetas: Descartex;
Reagente: Descartex
Algodão: Lixo Branco
Papel Toalha: Com respingos de sangue: Lixo Branco
Embalagens do teste: Lixo comum
Sílica: Lixo Branco
- Pré-Testagem: Perguntas sobre exposição;
- Pós-Testagem: Orientações sobre Janela Imunológica e Retornos para reteste.
- Resultados Reagentes:
HIV: Teste 1 Reagente > Fazer Teste 2 > Se reagente ou não, Solicitar Laboratorial (Sorologia para HIV) por sangue venoso; Entretanto, dois testes diferentes positivos, confirma diagnóstico;
Se Sífilis Reagente: Solicitar VDRL Quantitativo pelo sangue venoso (Laboratorial); se possível fazer busca ativa e testar parceiros sexuais; Se VDRL Quantitativo a partir de 1/8, encaminhar a consulta médica para tratamento e Notificar Sífilis Adquirida; Se gestante, notificar Sífilis
HEPATITE B: Solicitar Anti HBC Total e HBsAg;
HEPATITE C: Solicitar Anti-HCV, Carga viral;
- Tempo/Data Reteste: HIV E SÍFILIS: 45 DIAS, HEP. B: 60 DIAS E HEP.C: 90 DIAS;

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



Número:
POP – 039 C

Data da validação:
11/2025

Data da Revisão:
11/2027

Teste da Mãezinha

Responsável:

Enfermeiros

Quando:

Para todas as gestantes, preferencialmente no 1º trimestre de gestação

Objetivo:

Investigar Anemias Hereditárias (Falciforme/Talassemias)

MATERIAIS NECESSÁRIOS:

1. Luvas de Procedimentos
2. Álcool
3. Algodão
4. Lancetas
5. Material impresso próprio
6. Cartão de Coleta

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

- Informar à usuária e acompanhante sobre o procedimento.
- Preencher as fichas com todos os dados solicitados.
- Lavar as mãos.
- Usar EPI.
- Fazer antisepsia da região da polpa digital escolhida, secar o excesso com algodão seco.
- Proceder a coleta atentando para preencher toda a região específica com o sangue.
- Lavar as mãos.

- Encaminhar as fichas para o Correio, via SEDEX, no Cartão correspondente, preferencialmente no mesmo dia, ou o quanto antes.
- Orientar sobre os resultados;
- Registrar no prontuário e na Carteirinha de gestante.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



Número:
POP – 039
D

Data da validação:
11/2025

Data da Revisão:
11/2027

Teste do Pezinho

Responsável:

Enfermeiros

Quando:

Para os Recém-nascidos, quando solicitado re-coleta pela FEPE ou não realizado na Maternidade

Objetivo:

Diagnóstico das seguintes doenças: Fenilcetonúria, Doença Falciforme e outras Hemoglobinopatias, Hiperplasia Adrenal Congênita, Hipotireoidismo Congênito, Fibrose Cística, Deficiência de Biotinidase e Toxoplasmose Congênita.

MATERIAIS NECESSÁRIOS:

1. Luvas de Procedimentos
2. Álcool
3. Algodão
4. Lanceta própria*
5. Material impresso próprio
6. Cartão de Coleta

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

- Informar os pais ou responsáveis e sobre o procedimento.
- Separar e Preencher os materiais com todos os dados solicitados: Cartão de Coleta/Papel Filtro, Lista Nominal das Mães.
- Aqueça o pé do Bebê com água morna e seque.
- Lavar as mãos.
- Usar EPI.
- Selecione o local a ser puncionado, somente nos recomendados*
- Fazer antisepsia com álcool 70% da região e secar com algodão seco ou aguardar a secagem espontânea (para evitar hemólise)
- Puncione o local com a lanceta própria, que vem no Kit Teste do Pezinho.
- Despreze a primeira gota de sangue, secando com o algodão seco.
- Preencha pelo menos três (03) círculos com o sangue, atentando-se para o sangue ter passado para o verso do papel filtro.
- Coletado nos círculos, pressione levemente o local puncionado para conter o sangramento.

- Lavar as mãos ao final do procedimento.
- Coloque a ficha de coleta para secar na estante por 2 horas (máximo de 03 horas) longe do sol e de umidade.
- Coloque a ficha de coleta e a lista nominal de mães no envelope da FEPE, com o sangue voltado para o fundo e envie diariamente aos Correios.
- Se não for possível enviar no mesmo dia, essa ficha deverá ser acondicionada dentro de um pote com tampa, em geladeira de 2°C a 8°C.
- Para o transporte até os Correios é ideal colocar o envelope já pronto dentro de uma caixa de isopor, exclusiva para isso, para proteger da luz do sol direta e de umidade.
- Encaminhar as fichas para o Correio, via SEDEX, no Cartão correspondente, preferencialmente no mesmo dia, ou o quanto antes.

- Orientar sobre os resultados, fica disponível no site por 90 dias.

- Registrar no prontuário e na Carteirinha da Criança.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



Número:
POP – 039 E

Data da validação:
11/2025

Data da Revisão:
11/2027

Coleta de Sorologia para exame de Toxoplasmose em Gestantes

Responsável:

Técnico, Auxiliares de Enfermagem e Enfermeiro

Quando:

Rotina de Pré-Natal, para enviar a amostra ao LEPAC.

Objetivo: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

MATERIAL:

1. Luvas de procedimento.
2. Álcool a 70%.
3. Algodão.
4. Garrote.
5. Seringa de 10 ml e 20 ml.
6. Agulha para seringas.
8. EPIs.
9. Frasco e Pipetas.
10. Adesivo para identificação

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

Recebimento dos materiais:

1. Acolher o paciente com atenção.
2. Receber a guia de requisição de exames.
3. Confirmar o exame solicitado.
4. Identificar o(s) frasco(s) dos exames solicitados.
5. Paciente não necessita estar em jejum.

7. Proceder a coleta, via sangue venoso.
8. Preparar o soro, após centrifugação.
9. Acondicionar em frasco correto, identificando o mesmo com o nome da paciente, data de nascimento, data da coleta. Anotar TOXOPLASMOSE e GESTANTE.
10. Armazenar em freezer até o transporte.
11. Preencher a ficha de controle do LEPAC e entregar junto com o pedido médico ao agendamento, para organizar o transporte e liberar/autorizar o exame.
12. Para o transporte: preparar caixa térmica ambientada, com gelox nas laterais e por cima da caixa e transferir junto com a grade.
11. Manter a sala em ordem.
14. Lavar as mãos.
15. Realizar anotação do procedimento realizado em caderno próprio (controle interno) e em sistema informatizado.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



**Número:
POP - 040**

**Data da validação:
11/2025**

**Data da Revisão:
11/2027**

SALA DE CURATIVOS E PEQUENOS PROCEDIMENTOS

Rotinas Administrativas

EXECUTANTE:

Auxiliares, Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros

QUANDO:

Diariamente

OBJETIVO:

Estabelecer rotinas de organização e funcionamento da respectiva sala

Passos:

1. Organizar a sala;
2. Realizar desinfecção com álcool a 70% no início de cada plantão;
3. Trocar as almotolias semanalmente (segundas-feiras) colocando novas soluções, previamente limpos identificados e datados. As almotolias devem ser preenchidas 50% do volume;
4. Verificar a data de validade de materiais esterilizados;
5. Repor materiais necessários, conforme a rotina da unidade;
6. Realizar os curativos conforme prescrição médica e/ ou do enfermeiro;
7. Executar rotina de troca de curativo:
*Dar prioridade à procedimentos e curativos "limpos" ou não contaminados no período da manhã.
Programar a realização de Curativos Contaminados no período vespertino, sempre comunicando profissionais da limpeza ao término desses procedimentos, para proceder com a limpeza concorrente ou terminal se necessário;*
8. Encaminhar o material utilizado ao expurgo ao término do plantão;
9. Após a realização de curativos contaminados solicitar ao zelador limpeza concorrente e descontaminação se necessário;

10. Desprezar o resíduo em recipiente adequado.

12. Comunicar a Enfermeira Responsável sobre a necessidade de aquisição e/ou reposição de materiais.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



Número:
POP – 040 A

Data da validação:
11/2025

Data da Revisão:
11/2027

SALA DE CURATIVOS E PEQUENOS PROCEDIMENTOS -

Materiais Necessários

EXECUTANTE

Auxiliares, Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros

QUANDO:

Sempre

OBJETIVO

Estabelecer rotinas de organização e funcionamento da respectiva sala

PROCEDIMENTOS:

Mobília e Materiais em Sala de Curativo:

1) Carrinho móvel de Procedimentos (Mesa Auxiliar) (01)

- Bandejas;
- Kits de Curativo, Kits de Retirada de Pontos; Pinças diversas; Porta Agulhas;
- Kits de Gazes
- Almotolias de Álcool, Clorexidine, PVPi Tópico e Degermante;
- Soro Fisiológico em uso;
- Dersani;

2) Armário:

- Kits de Compressas Cirúrgicas;
- Kits de Gazes Queijo;
- Fios de Suturas (Nylon 2.0; 3.0; 4.0; 5.0; e CatGut 2.0; 3.0; 4.0; 5.0)
- Lâminas de Bisturi tamanhos 15, 21 e 23;
- Giletes, Espátulas; Cotonetes;
- Luvas Cirúrgicas nº 6,5; 7,0; 7,5; 8,0;
- Anestésico Ocular: Otoporin
- Pomada Oftalmológica Epitezan;
- Materiais para Lavagem de Ouvido: Toalhas; Cuba-rim; Rabo-Quente;
- Eletrocautério.

3) Gavetas:

- 1ª: Seringas, Agulhas, Scalps e Abocaths

- 2ª Gaveta: Luvas de Procedimentos (P, M, G); Talas Metálicas de Imobilização; Tópicos (Neomicina, Dexametasona, Sulfadiazina de Prata, Diclofenaco Cataflan);
- 3ª Gaveta: Soros Fisiológicos 250ml, 500 ml, 1000 ml;

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



Número:
POP – 040 B

Data da validação:
11/2025

Data da Revisão:
11/2027

Sutura Simples

EXECUTANTE: Médicos

DEFINIÇÃO Sutura cirúrgica é aproximação ou ligação de pele, músculos, vasos sanguíneos e outros tecidos do corpo humano, após terem sido seccionados por um ferimento ou após uma cirurgia.

OBJETIVO: Padronizar condutas e procedimentos frente ao atendimento dos pacientes que buscam a UBS, apresentando lesões que necessitem sutura, oferecendo maior segurança aos usuários do SUS

MATERIAIS:

- Solução de iodopovidina tópico ou clorexidina;
- Lidocaína 1% sem vasoconstrictor para anestesia local;
- Campos estéreis;
- Pinça hemostática curva, pinça dente de rato, pinça anatômica, tesoura reta, tesoura curva, porta-agulha;
- Soro fisiológico para irrigação;
- Gaze;
- Luva esterilizada;
- Seringa de 20 e de 5 ml;
- Agulha 40 x 12 (rosa);
- Agulha hipodérmica (de insulina);
- Fio de sutura nylon 2.0, 3.0, 4.0 ou Fios de sutura absorvível;
- Espadrado;

-Atadura;

•EPI

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Explique o procedimento ao paciente e obtenha autorização
2. Preparo da área traumatizada: a área ao redor da ferida deve ser limpa com água e soluções antissépticas não irritativas
3. Anestesia: nas lesões traumáticas superficiais, é utilizada a anestesia local, em suas várias modalidades (tópica, infiltração local, bloqueio de campo e bloqueio regional). Os nervos digitais podem ser bloqueados com a introdução da agulha à altura da base dos dedos, por meio de duas punções, dos dois lados do tendão extensor, entrando pela face posterior do dedo e dirigindo-se a agulha até o plano subcutâneo da face palmar
4. Limpeza da ferida: uma vez anestesiada, a ferida deve receber limpeza rigorosa de seu leito, cujo objetivo é remover as fontes de contaminação como corpos estranhos, coágulos e bactérias. A irrigação da ferida pode ser feita com soro fisiológico em leve pressão para promover o desprendimento de bactérias e corpos estranhos aderidos aos tecidos. Para essa irrigação, é utilizada agulha de calibre 12 e seringa de 20 ml
5. Hemostasia: a hemostasia é feita rotineiramente após a limpeza da ferida, exceto naqueles casos de sangramento intenso em que será feita de imediato. Deve-se ter o cuidado de pinçar somente o vaso que sangra, evitando ligaduras em massa que só servem para aumentar a área de necrose e contribuir no aparecimento de infecções. Para a ligadura de pequenos vasos, utiliza-se fio absorvível 4-0 ou 5-0
6. Desbridamento: é muito importante que seja realizado o desbridamento nas feridas traumáticas, com o objetivo remover tecidos desvitalizados ou impregnados com substâncias estranhas cuja remoção é impossível com a limpeza da ferida
7. Síntese: consiste na aproximação dos tecidos separados por traumatismo acidental ou cirúrgico. O objetivo é restabelecer a anatomia e a função alteradas pelo traumatismo. A síntese da pele é feita preferencialmente por pontos separados, por serem seguros e permeáveis e o ponto simples é o tipo mais usado e permite adequada aproximação das bordas de uma ferida. O tecido celular subcutâneo, quando pouco espesso, é aproximado juntamente com a pele, caso contrário, deve ser suturado separadamente.
8. Fixar o curativo com adesivo hipoalergênico ou enfaixar com atadura de crepe;
9. Retirar os equipamentos de proteção individual;
10. Higienizar as mãos;
11. Profilaxia do tétano.
12. Registrar no prontuário / SISTEMA.

Observação: Utilizar sempre EPI e calçado fechado

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



Número:
POP – 040 C

Data da validação:
11/2025

Data da Revisão:
11/2027

Retirada de Pontos

EXECUTANTE:

Técnicos / Auxiliares de Enfermagem e Enfermeiros

QUANDO:

Sempre que necessário

OBJETIVO:

Remoção dos fios cirúrgicos com técnica asséptica com o intuito de facilitar a cicatrização

Condições necessárias:

1. Luvas de procedimento.
2. Kit de Retirada de Pontos (Tesoura Spencer ou Íris, pinça Kelly ou anatômica ou dente de rato ou Kocher, gazes)
3. Soro Fisiológico a 0,9%
4. Gaze estéril
5. Agente anti-séptico de limpeza (clorexidine alcoólica a 0,5%)

Passos:

1. Identificar-se
2. Checar Prescrição Médica e Nome do paciente.
3. Orientar Paciente e Acompanhante quanto ao procedimento.
4. Lavar as mãos.
5. Reunir o material a ser utilizado.
6. Colocar o paciente em posição confortável, expondo apenas o local da incisão.
7. Calçar as luvas.

8. Abrir o Kit de retirada de pontos sobre o carrinho ou bandeja.
9. Verificar as condições de cicatrização, avaliando se os pontos podem ser retirados totalmente ou alternados.
10. Fazer antissepsia da lesão e lavar com Soro Fisiológico.
11. Pegar a pinça dente de rato, fixar e levantar o ponto na altura do nó cirúrgico.
12. Cortar o fio logo abaixo do nó cirúrgico e próximo a pele.
13. Puxar o ponto retirando-o.
14. Colocar o ponto retirado sobre a gaze próximo a incisão.
15. Proceder da mesma maneira para os demais pontos.
16. Desprezar a gaze.
17. Verificar se os pontos saíram por inteiro.
18. Limpar a incisão delicadamente com gaze estéril e SF 0,9% após haver removido todos os pontos.
19. Fazer o Curativo se necessário.
20. Lavar as Mãos.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



Número:
POP – 040 D

Data da validação:
11/2025

Data da Revisão:
11/2027

Confecção de Curativo

EXECUTANTE:

Auxiliares, Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros

QUANDO:

Sempre que necessário

OBJETIVO:

Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

MATERIAIS:

1. Pacote de curativo (pinça Kelly, pinça dente de rato, pinça anatômica e ou pinça mosquito).
2. Soro fisiológico (0,9%)
3. Agulha 40/12
5. Gaze
6. Luva de procedimento ou estéril se necessário.
7. Cuba estéril ou bacia de inox.
8. Cobertura ou produto tópico prescrito (Óleos, pomadas, gels, hidrocolóides, etc.).
9. Esparadrapo, fita adesiva, micropore ou similar.
10. Faixa crepe (atadura).
11. Tesoura (Mayo e Iris).
12. Cabo de bisturi e lâmina de bisturi.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Receber o paciente de maneira cordial.
2. Explicar o procedimento a ser realizado.

3. Manter o paciente em posição confortável.
4. Manter a postura correta durante o curativo.
5. Lavar as mãos.
6. Preparar o material para a realização do curativo.
7. Avaliar a ferida.
8. Realizar o curativo utilizando técnica segundo a classificação da ferida:

Lesões fechadas:

▣ Incisão simples:

- ▣ Remover a cobertura anterior com a pinça dente de rato, desprezando-a na borda do campo.
- ▣ 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 ao início da lesão.
- ▣ Secar a incisão de cima para baixo.
- ▣ Ocluir com gaze ou outro curativo prescrito.
- ▣ Fixar com micropore.
- ▣ Trocar o curativo a cada 24 horas ou sempre que estiver saturado (úmido).
- ▣ Manter a incisão aberta se estiver limpa e seca no período de 24 a 48 horas após o procedimento cirúrgico.

▣ Incisão com pontos subtotais:

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

Lesões abertas:

- ▣ Remover a cobertura anterior, de forma não traumática.
- ▣ Irrigar abundantemente com soro fisiológico, quando a cobertura primária for de gaze.
- ▣ Realizar a limpeza com técnica adequada (asséptica ou limpa).

▣ Manter o leito da úlcera úmido.

▣ Manter a área ao redor da úlcera sempre seca, evitando a maceração e facilitando a fixação da cobertura.

9. Lavar as mãos.

10. Registrar o procedimento em livro próprio e no sistema GMUS

12. Manter a sala em ordem.

Observações:

A. A prescrição do curativo é privativa do enfermeiro e do médico.

B. A limpeza de feridas com tecido de granulação deve ser preferencialmente feita através de irrigação com jato de soro fisiológico morno, com seringa de 20 ml e agulha 40x12 ou 25x8, ou ainda frasco de soro perfurado de diferentes maneiras.

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

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

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

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

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

H. 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.

Produtos/Coberturas utilizadas na Unidade, sempre sob prescrição médica ou do enfermeiro:

- Dersani ou Óleo de Girassol: para feridas com tecidos de granulação;
- Gaze de Rayon: Conforme prescrição médica;
- Sulfadiazina de prata: Para feridas provenientes de queimaduras;
- Colagenase: Em feridas para acelerar processo de debridamento químico;
- Papaína: Em feridas para acelerar o processo de debridamento químico;

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



Número:
POP – 040 E

Data da validação:
11/2025

Data da Revisão:
11/2027

Curativo de Traqueostomia e Troca de Cadastrarço

EXECUTANTE:

Auxiliares de Enfermagem e Enfermeiros.

QUANDO:

Sempre que necessário

OBJETIVO:

Proteger de forma asséptica o estoma da traqueostomia para prevenção de contaminação

Material:

1. Pacote de curativo estéril contendo as pinças dente de rato, anatômica e de Kelly.
2. Gazes estéreis.
3. Tira de cadaço de aproximadamente 40 cm ou fita com fecho de contato (Velcro) apropriado.
4. Soro fisiológico a 0,9%
5. Lâmina de bisturi.
6. Cuba rim.
7. Um par de luvas estéreis.
8. EPIs.
9. Saco de lixo impermeável.

Passos:

1. Explicar o procedimento ao cliente.
2. 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.
3. Colocar máscara e os óculos.
4. Higienizar as mãos.
5. Abrir pacote de curativo, colocar as pinças com cabos voltados para a borda e gazes em quantidade suficiente no campo estéril.
6. Remover o curativo anterior com o auxílio da pinça dente de rato, e descartar no saco.
7. Montar gaze na pinça Kelly com auxílio da pinça anatômica. Umedecer a gaze com o soro fisiológico 0,9%.
8. 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.
9. Dobrar duas gazes ao meio e colocá-las ao redor do estoma, protegendo o pescoço do contato com a cânula.
10. Trocar o cadarço, amarrando-o na lateral do pescoço. Segurar a cânula durante este procedimento.
11. Retirar o forro do tórax do cliente.
12. Lavar as mãos.
13. Anotar a troca de curativo e os aspectos do estoma traqueal no prontuário do cliente.
14. Orientar os familiares quanto à técnica de troca de curativo da traqueostomia para eles darem continuidade no domicílio.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



Número:
POP – 040 F

Data da validação:
11/2025

Data da Revisão:
11/2027

Lavagem de Ouvido

EXECUTANTE: Médicos;

Definição: Método de remoção mecânica do cerume impactado em conduto auditivo externo através da instilação de água morna ou soro fisiológico aquecido.

OBJETIVO: Reduzir sintomas como hipoacusia, otalgia, zumbido, desconforto auditivo, sensação de eco, tontura e tosse crônica onde o agente causador possa ser o cerume impactado;

- Deixar conduto auditivo pérvio para realização de otoscopia ou outro exame necessário.

MATERIAIS:

Equipamento de proteção individual (máscara, óculos, avental descartável);

- Luvas de procedimento;
- Compressa/toalha descartável;
- Seringa de 20ml;
- Scalp calibre 19 (ou mais calibroso);
- Cúpula;
- Cuba rim;
- Otoscópio com aurícula (em tamanho adequado);
- Tesoura;
- Soro fisiológico 0,9% aquecido em temperatura aproximada de 37°C;

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Chamar o paciente pelo nome completo e pedir para que o paciente (ou acompanhante) se identifique dizendo o seu nome, recomendando que compareça à Unidade com um documento de identificação, preferencialmente com foto;
2. Em caso de nomes comuns ou semelhantes/ homônimos, pedir ao paciente para que diga a data de seu nascimento (dia, mês e ano) e nome da mãe;
3. Realizar otoscopia com aurícula em calibre ideal para o exame, se necessário utilizar mais de um calibre.
4. Certificar-se com o paciente ou responsável se não há condições de contraindicação; 5. Reunir o material necessário para o procedimento;
6. Realizar a higiene das mãos;
7. Posicionar o paciente sentado com a cabeça centralizada;
8. Posicionar a compressa/toalha descartável no ombro de mesmo lado onde será realizada a lavagem de ouvido;
9. Posicionar a cuba rim justaposta em região cervical logo abaixo do lóbulo da orelha
10. Colocar a água morna ou soro fisiológico aquecido ($T=37^{\circ}\text{C}$) na cúpula e verificar a temperatura com termômetro ou por meio de sensibilidade térmica direta na região do antebraço.
11. Calçar luvas de procedimento;
12. Cortar o scalp com aproximadamente 4 cm a partir da extremidade de acoplamento da seringa, descartar a extremidade da agulha em caixa perfurocortante.
13. Aspirar o soro fisiológico aquecido com a seringa e acoplar no scalp que foi cortado
14. Efetuar a retificação do conduto auditivo, tracionando o pavilhão auricular para cima.
15. Simultaneamente, introduzir a extremidade cortada do scalp na extremidade superior do meato auditivo externo e com leve pressão instilar a água ou soro fisiológico, deixando escoá-lo na cuba rim.
16. Durante o procedimento avaliar queixas e expressões faciais do paciente;
17. Repetir os itens 13, 14, 15 e 16 até observar que não há mais retorno de cerume ou observar em otoscopia a permeabilidade do conduto;
18. Realizar nova otoscopia e verificar se ainda há cerume impactado; outro indicador de que a remoção de cerume foi efetiva é a sensação de melhora da hipoacusia relatada pelo paciente;
19. Ao fim do procedimento solicitar ao paciente que lateralize a cabeça e oferecer uma gaze/compressa seca para secagem do líquido residual;
20. Secar o pavilhão auditivo externo com cotonete;
21. Descartar os materiais em resíduo apropriado;
22. Descartar o conteúdo da cuba rim em local adequado;
23. Retirar as luvas de procedimento;
24. Realizar a higiene das mãos;
25. Avaliar estado geral e queixas do paciente (tontura, dor, nistagmo) e em caso negativo auxiliar o paciente a sair da cadeira;
26. Realizar o registro do atendimento em prontuário/SISTEMA e em planilha de produção;
27. Manter o ambiente em ordem e a sala organizada.

Observações

1. Se houver alguma condição que contra-indique o procedimento o paciente deverá ser encaminhado para avaliação médica;
2. O Soro fisiológico utilizado para o procedimento deve estar aquecido próximo a temperatura corporal (37°C). O líquido deve estar aquecido para evitar dores, desconfortos, nistagmo e tontura. É importante verificar a temperatura do líquido, com termômetro ou por meio de sensibilidade térmica direta na região do antebraço antes de realizar o procedimento;
3. Para aquecimento do soro fisiológico: aquecer em forno de micro-ondas ou em Rabo Quente;

4. Não cortar o scalp na diagonal para evitar formar uma superfície pontiaguda que poderá ferir o canal auditivo do paciente;
5. Para crianças: posiciona-la na cadeira no colo do acompanhante de forma que o adulto possa ajudar a restringir os movimentos se necessário, sendo assim é importante a presença de outro profissional durante o procedimento para segurar a cuba rim ou auxiliar em alguma necessidade;
6. Atentar a presença de vertigem, nistagmo, dor ou desconforto intenso e interromper o procedimento caso ocorra. Aguardar de 10 a 15 minutos para verificar se há melhora espontânea da queixa, caso não tenha melhora solicitar avaliação médica;
7. Orientar o paciente a retornar ao serviço para nova avaliação em caso de queixas relacionadas ao procedimento que ocorram posteriormente;
8. É fundamental realizar a otoscopia previamente e ao término do procedimento. Sempre realizar exame prévio cuidadoso, observando as contra-indicações do procedimento;
9. Todo paciente com indicação de lavagem auricular deverá fazer uso de ceruminolítico prescrito pelo médico por um período mínimo (5 gotas em cada ouvido 3 a 4 vezes ao dia por 5 dias) anterior ao procedimento;
10. Sempre que possível ou necessário solicitar acompanhante responsável para menores de 18 anos ou idosos;
11. Ao fim do procedimento deve ser realizada higiene do otoscópio (cabo, cabeça) com álcool 70%, encaminhando as aurículas para o expurgo para limpeza e desinfecção de baixo nível.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



Número:
POP – 040 G

Data da validação:
11/2025

Data da Revisão:
11/2027

Lavagem Ocular

EXECUTANTE: Médicos, Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem.

QUANDO: em situações de irritação, contaminação por produtos químicos ou entrada de partículas no olho.

OBJETIVO: Remover partículas, produtos químicos ou substâncias irritantes da superfície ocular, reduzindo danos e aliviando sintomas.

MATERIAIS:

Equipamento de proteção individual (máscara, óculos, avental descartável);

- Luvas de procedimento;
- Compressa descartável;
- Soro Fisiológico 0,9%
- Agulha 40*12
- Equipo de Soro Macrogotas;
 - Foco de Luz
 - Gazes

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Chamar o paciente pelo nome completo e pedir para que o paciente (ou acompanhante) se identifique dizendo o seu nome, recomendando que compareça à Unidade com um documento de identificação, preferencialmente com foto;
2. Em caso de nomes comuns ou semelhantes/ homônimos, pedir ao paciente para que diga a data de seu nascimento (dia, mês e ano) e nome da mãe;

3. Posicionar o foco de luz para visualizar e avaliar os olhos.

4. Usar o anestésico oftalmológico se prescrito pelo médico.

5. Reunir o material necessário para o procedimento;

6. Realizar a higiene das mãos;

7. Posicionar o paciente sentado com a cabeça lateralizada.;

8. Posicionar a compressa descartável e a cuba rim no mesmo lado onde será realizada a lavagem ocular

9. Montar o Soro e o equipo para a irrigação contínua do olho correspondente ou realizar a irrigação do soro com a agulha 40*12.

10. Calçar luvas de procedimento;

11. Realizar a irrigação/lavagem ocular conforme a recomendação médica, com auxílio de cotonete.

12. Terminado o procedimento, secar o excesso de soro no paciente.

13. Descartar os materiais em resíduo apropriado;

14. Descartar o conteúdo da cuba rim em local adequado (pia do armário)

15. Retirar as luvas de procedimento;

16. Realizar a higiene das mãos;

17. Avaliar estado geral e queixas do paciente

18. Realizar o registro do atendimento em prontuário/SISTEMA e em planilha de produção;

19. Manter o ambiente em ordem e a sala organizada.

Observações

20. Realizar curativo oclusivo com uma fina camada de epitezam em olho correspondente, conforme prescrição médica.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



Número:
POP – 040 H

Data da validação:
11/2025

Data da Revisão:
11/2027

Drenagem de Abscesso

EXECUTANTE: Médicos;

QUANDO: Flutuação (presença de líquido palpável sob a pele), Dor intensa, Aumento progressivo do volume, Febre associada (em alguns casos)

OBJETIVO: Remover o conteúdo purulento, Reduzir dor, tensão e inflamação, Permitir cicatrização, Evitar disseminação da infecção.

Contra indicações:

- Abscessos muito profundos
- Abscessos próximos a estruturas nobres (olhos, região perianal, face)
- Celulite extensa sem ponto de flutuação
- Pacientes com distúrbios graves de coagulação

PROCEDIMENTO:

1. **Fazer avaliação geral da indicação.**
2. Higienizar mãos
3. Reunir materiais:

- Luvas estéreis
- Seringa com anestésico local
- Bisturi (lâmina nº 11 ou 15)
- Compressas estéreis
- Soro fisiológico 0,9%
- Pinça ou hemostática
- Gazes, curativo e fita

4. Realizar limpeza/antisepsia da pele com clorexidina ou PVPI.
5. Infiltrar lidocaína ao redor (não dentro do abscesso, pois é ineficaz no interior do pus) e aguardar início do efeito.
6. Realizar a incisão
7. Pressionar delicadamente para esvaziar o conteúdo purulento.
8. Romper loculações internas com pinça/hemostática, se necessário ou utilizar drenos para drenagem.
9. Lavar a cavidade com soro fisiológico até que o líquido saia claro.
10. Fazer curativo oclusivo.
11. Orientar cuidados pós procedimento.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



Número:
POP - 041

Data da validação:
11/2025

Data da Revisão:
11/2027

**Sala de Urgência e Emergência
(E Medicação)**

Responsável:

Técnicos de enfermagem e Enfermeiro

Quando:

Diariamente

Objetivo:

Estabelecer rotinas de organização e funcionamento da sala de Urgência e Emergência

Passos:

1. Organizar a sala.
2. Realizar desinfecção com álcool 70%, da bancada de preparo de medicação, minimamente, no início e término de cada plantão;
3. Lavar e organizar as bandejas diariamente e fazer a desinfecção das com álcool 70%, a cada utilização e/ou paciente.
4. Realizar a desinfecção dos equipamentos utilizados (garrote, termômetro, esfigmo, estetoscópio, cadeiras, poltronas, macas, entre outros), com álcool 70% a cada uso/paciente.
3. Solicitar ao zelador que realize limpeza terminal sempre que necessário.
4. Checar funcionamento dos equipamentos, diariamente - aspirador, cilindro de oxigênio, eletrocardiograma, monitor cardíaco, DEA, chamando a manutenção se necessário e/ou comunicando o enfermeiro;
5. Checar material de urgência (Check-list Sala de Emergência) conforme padronizados pela Secretaria Municipal de Saúde e reposição de materiais utilizados como Soros; Montagem dos Kits de Oxigenioterapia e de outros que foram utilizados)

Mensal (1º Domingo do Mês): de todos os materiais/equipamentos; dos Kits (Caixa de Emergência, Kit Parto; Caixa Oxigenioterapia)

6. Manter a sala limpa, organizada e abastecida, a cada turno de trabalho.

7. Ao Enfermeiro caberá:

- Atendimento a pacientes graves ou que demandam cuidados intermediários ou intensivos, em conjunto com equipe médica;
- Conferência dos Medicamentos do Carrinho de Emergência para reposição de receitas e de medicamentos utilizados;
- Conforme definido em reunião de equipe: a Chave do Carrinho de Emergência deverá ficar **somente** com o Enfermeiro (a), onde o(a) mesmo (a), ao ser solicitada alguma medicação, deverá abrir, entregar ao técnico e posteriormente trancar o cadeado.
- Averiguar o funcionamento do Desfibrilador Manual (Parecer Técnico Nº 20/2020)
- Realização de Sondagens Nasogástrica e Nasoenteral,
- Realização de Cateterismo Vesical de Alívio ou de demora;

8. Ao Técnico de Enfermagem caberá:

- O Atendimento a pacientes graves ou que demandam cuidados intermediários deverá ser realizado somente por Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros, além do médico, conforme Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, que são:

I - assistir ao Enfermeiro:

- a) no planejamento, programação, orientação e supervisão das atividades de assistência de enfermagem;
- b) na prestação de cuidados diretos de enfermagem a pacientes em estado grave;
- c) na prevenção e controle das doenças transmissíveis em geral em programas de vigilância epidemiológica;
- d) na prevenção e no controle sistemático da infecção hospitalar; e) na prevenção e controle sistemático de danos físicos que possam ser causados a pacientes durante a assistência de saúde;
- f) na execução dos programas referidos nas letras i e o do item II do art. 6º;

II -executar atividades de assistência de enfermagem, excetuadas as privativas do enfermeiro e as referidas no Art. 9º do Decreto 94.406/87, sendo:

- Verificar os sinais vitais e medidas antropométricas;
- Aspirar o trato respiratório;
- Atender a ressuscitação cardiopulmonar.

III - integrar a equipe de saúde.

9. Ao Auxiliar de Enfermagem caberá:

- O(a) Auxiliar de Enfermagem poderá realizar as atividades auxiliares, de nível médio, atribuídas à equipe de enfermagem, cabendo-lhe realizar em pacientes que **NÃO** estejam em estado grave:

I - preparar o paciente para consultas, exames e tratamentos;

II - observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas, ao nível de sua qualificação;

III - executar tratamentos especificamente prescritos, ou de rotina, além de outras atividades de enfermagem, tais como:

a) administrar medicamentos por via oral e parenteral;

b) realizar controle hídrico;

c) fazer curativos;

d) aplicar oxigenoterapia, nebulização, enteroclisma, enema e calor ou frio;

e) executar tarefas referentes à conservação e aplicação de vacinas;

f) efetuar o controle de pacientes e de comunicantes em doenças transmissíveis;

g) realizar testes e proceder à sua leitura, para subsídio de diagnóstico;

h) colher material para exames laboratoriais;

i) prestar cuidados de enfermagem pré e pós-operatórios;

j) circular em sala de cirurgia e, se necessário, instrumentar;

l) executar atividades de desinfecção e esterilização;

IV - prestar cuidados de higiene e conforto ao paciente e zelar por sua segurança, inclusive:

a) alimentá-lo ou auxiliá-lo a alimentar-se;

b) zelar pela limpeza e ordem do material, de equipamentos e de dependências de unidades de saúde;

V - integrar a equipe de saúde;

VI - participar de atividades de educação em saúde, inclusive:

a) orientar os pacientes na pós-consulta, quanto ao cumprimento das prescrições de enfermagem e médicas;

b) auxiliar o Enfermeiro e o Técnico de Enfermagem na execução dos programas de educação para a saúde;

VII - executar os trabalhos de rotina vinculados à alta de pacientes;

VIII - participar dos procedimentos pós-morte.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



Número:
POP – 041 A

Data da validação:
11/2025

Data da Revisão:
11/2027

Materiais e Medicamentos da Sala de Urgência e Emergência

Responsável:

Técnicos de enfermagem e Enfermeiro

Quando:

Diariamente

Objetivo:

Padronizar os equipamentos da Sala e manter a sala organizada

Materiais Permanentes

ECG: Manter conectado ao Computador para o Telediagnóstico

GEL CONDUTOR

DEA

DEFIBRILADOR: Manter na tomada de energia

MONITOR CARDÍACO Manter na tomada de energia

RESPIRADOR PORTÁTIL Manter na tomada de energia

TRAQUÉIAS DO RESPIRADOR (Manter acondicionadas em Papel Grau)

ELETRODOS DESCARTÁVEIS (Deverão ficar junto do monitor cardíaco).

OXÍMETRO (recarregável) Manter na tomada de energia

LARINGOSCÓPIO ADULTO: manter pilhas fora do laringo

LARINGOSCÓPIO INFANTIL: manter pilhas fora do laringo

PILHAS LARINGO ADULTO

PILHAS LARINGO INFANTIL

LÂMINAS LARINGO ADULTO (CURVAS)

LÂMINAS LARINGO INFANTIL (RETAS)

AMBÚ ADULTO

AMBÚ INFANTIL

FIO GUIA

MÁSCARAS LARÍNGEAS

MANTA ALUMINIZADA

TUBO OROTRAQUEAL Nº 9,0; Nº 8,5; Nº 8,0; Nº 7,5; Nº 7,0: Quantidade de 6 de cada numeração;
TUBO OROTRAQUEAL Nº 6,5; Nº 6,0; Nº 5,5; Nº 5,0, Nº 4,5, Nº 4,0, Nº 3,5: Quantidade de 03 de cada numeração;
CÂNULAS DE GUEDEL ADULTA (número 05, 04 e 03) 03 de cada
CÂNULAS DE GUEDEL INFANTIL (números 00, 01 e 02) 02 de cada
TÁBUA DE MASSAGEM CARDÍACA
TALAS PARA IMOBILIZAÇÃO (ARAMADA), TAMANHOS G, M, P, PP
TALAS DE IMOBILIZAÇÃO INFANTIL
COLAR CERVICAL AJUSTÁVEL OU COLAR TAMANHOS P,M,G.: 03 DE CADA
ASPIRADOR CIRURGICO GRANDE COM FRASCO MÓVEL (Sem água destilada; colocar antes de usar)
ASPIRADOR CIRURGICO PEQUENO (RESERVA)
ÁGUA DESTILADA GALÃO 5L
SONDA DE ASPIRAÇÃO Nº 16
SONDA DE ASPIRAÇÃO Nº 14
SONDA DE ASPIRAÇÃO Nº 12
SONDA DE ASPIRAÇÃO Nº 10
SONDA DE ASPIRAÇÃO Nº 08
SONDA DE ASPIRAÇÃO Nº 06
SONDA DE ASPIRAÇÃO Nº 04
LUVAS ESTÉREIS PARA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL
CATÉTER DE OXIGÊNIO TIPO ÓCULOS
CAIXA OXIGENIOTERAPIA (KITS COMPLETOS) Anotar quantidade de kits completos
MÁSCARA DE OXIGÊNIO NÃO-REINALANTE (100 %) COM RESERVATÓRIO ADULTO
MÁSCARA DE OXIGÊNIO NÃO-REINALANTE (100%) COM RESERVATÓRIO INFANTIL
CAIXA KIT PARTO (Verificar os materiais e necessidade de nova esterilização/mensal)
APARELHO DE PRESSÃO INFANTIL (ESFIGMO E ESTETO)
APARELHO DE PRESSÃO ADULTO (ESFIGMO E ESTETO)
GLICOSÍMETRO
TIRAS PARA GLICEMIA
AZEITE DE OLIVA
CARVÃO ATIVADO (Verificar Validade e se quantidade é suficiente)
FRALDA GERIÁTRICA DESC.
PILHAS E BATERIAS
GILETE (PRESTOBARBA)
SONDA NASOGÁSTRICAS CURTAS
SONDA NASOGÁSTRICA LONGA Nº 20
SONDA NASOGÁSTRICA LONGA Nº 18
SONDA NASOGÁSTRICA LONGA Nº 16
SONDA NASOGÁSTRICA LONGA Nº 14
SONDA NASOGÁSTRICA LONGA Nº 12
SONDA NASOGÁSTRICA LONGA Nº 10
SONDA NASOGÁSTRICA LONGA Nº 08
SONDA NASOGÁSTRICA LONGA Nº 06
SONDA URETRAL Nº 16
SONDA URETRAL Nº 14
SONDA URETRAL Nº 12

SONDA URETRAL Nº 10
SONDA URETRAL Nº 08
SONDA URETRAL Nº 06
UROPEN
BOLSA COLETORA
SONDA FOLLEY Nº 10
SONDA FOLLEY Nº 12
SONDA FOLLEY Nº 14
SONDA FOLLEY Nº 16
SONDA FOLLEY Nº 18
SONDA FOLLEY Nº 20
ABOCATH Nº 14, 16, 18, 20, 22, 24.
EQUIPO 02 VIAS
ESPAÇADOR COM SALBUTAMOL AEROSSOL
EQUIPO MICROGOTAS
PRANCHA DE IMOBILIZAÇÃO COM RED-BLOCK+TIRANTES

KIT PARTO:

- 02 COBERTAS
- 02 TOALHAS
- 02 LENÇÕES
- 03 KIT DE COMPRESSA ESTÉRIL
- 03 PACOTES DE GAZE
- LUVAS DE PROCEDIMENTO
- 01 KIT COM PINÇA KELLY E TESOURA
- 02 CLAMP UMBILICAL
- 02 SACOS DE LIXO LEITOSO (INFECTANTE)
- 01 AMBU INFANTIL COM PROLONGAMENTO DE O2.
- SONDAS DE ASPIRAÇÃO (Nº 04 OU 06)

CAIXA OXIGÊNIO TERAPIA:

03 kits de Máscara de Venturi Adulto e Infantil; 04 Kits de Máscara Alto Fluxo adulto e infantil, 01 Kit com Válvulas de cores diversas;

- **Kit Oxigenioterapia com Máscara de Venturi**
- 01 CATÉTER NASAL
- 01 UMIDIFICADOR
- 01 MÁSCARA VENTURI ADULTA
- 01 MÁSCARA VENTURI INFANTIL
- 01 TRAQUÉIA
- 01 VÁLVULA LARANJA (31% O2 / 6L/MIN)
- 01 PROLONGAMENTO DE O2
- **Kit Máscara Alto Fluxo o2.: Atentar para a presença das partículas/películas nas máscaras e reservatório**

- 01 MÁSCARA ADULTO e 01 INFANTIL COM RESERVATÓRIO
- 01 PROLONGAMENTO DE O2

BOLSA EMERGÊNCIA

- Kit de Máscaras de o2 de Alto Fluxo Adulto e Infantil (01 de cada)
- Atadura de Crepe
- Esparadrapo (01 rolo)
- Compressas
- Talas de imobilização (papelão)
- Gaze estéril (05 pacotes)
- Luvas de procedimentos
- Tala de imobilização infantil (02)
- Tesoura estéril (01)
- Cânulas de Guedel;

KIT INFARTO (CLOPIDOGREL 75 MG, AAS, ISORDIL 5 MG SL, ISOSSORBIDA 20 MG VO)

KIT EMERGÊNCIA OBSTÉTRICA: NIFEDIPINO CP; HIDRALAZINA; SULFATO DE MAGNÉSIO; OCITOCINA (NA GELADEIRA)
E PENICILINA BENZATINA 1.200.000 02 AMP (p/ tratamento Sífilis)

OUTRAS MEDICAÇÕES PARA USO EXCLUSIVO NA UNIDADE: Betaistina, ...

Medicações

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



Número:
POP – 041 B

Data da validação:
11/2025

Data da Revisão:
11/2027

Administração de Medicamentos Via Endovenosa

Responsável:

Auxiliares: Preparar e Administrar medicamentos em pacientes que não estejam graves;

Técnicos de enfermagem e Enfermeiro: Preparar e Administrar medicamentos em pacientes graves, incluindo os medicamentos do Carrinho de Emergência;

Quando:

Quando prescrito

Objetivo:

Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

MATERIAIS:

1. Seringa.
2. Agulha 40x15.
3. Agulha 25x6.
4. Algodão.
5. Álcool.
6. Garrote.
7. Fita crepe para identificação.
8. Bandeja.
9. Luva de procedimento.
10. Medicamento prescrito.

11. Abocath ou scalp com nº adequado.

12. Esparadrapo/ micropore.

13. Soro.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Checar medicação prescrita: data, dose, via e nome do paciente.

2. Selecionar a ampola, observando nome, validade, alteração de cor e presença de resíduos.

3. Escolher seringa de acordo com a quantidade de líquidos a ser administrado.

4. Lavar as mãos.

5. Fazer assepsia nas ampolas com auxílio do algodão e álcool 70%.

6. Abrir a seringa e conectar a agulha 40x12.

7. Preparar medicação, conforme técnica descrita.

8. Explicar ao paciente o que será realizado.

9. Calçar as luvas.

10. Selecionar veia de grande calibre para punção, garrotear o braço do paciente.

11. Realizar antisepsia do local escolhido.

12. Posicionar seringa bisel voltado para cima e proceder a punção venosa.

13. Soltar o garrote.

14. Administrar a medicação lentamente, observando o retorno venoso, o paciente e as reações apresentadas.

15. Retirar a seringa e pressionar o algodão no local da punção.

16. Lavar as mãos.

17. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar.

18. Registrar procedimento em livro próprio.

19. Manter ambiente de trabalho em ordem.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



Número:
POP – 041 C

Data da validação:
11/2025

Data da Revisão:
11/2027

Administração de Medicamentos Via Inalatória

Responsável:

Auxiliares: Preparar e Administrar medicamentos em pacientes que não estejam graves;

Técnicos de enfermagem e Enfermeiro: Preparar e Administrar medicamentos em pacientes graves, incluindo os medicamentos do Carrinho de Emergência;

Quando:

Quando Prescrito

Objetivo:

Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

MATERIAIS:

1. Copo nebulizador.
2. Máscara.
3. Espaçador ou “Bombinha”
3. Medicação prescrita.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

Inalação:

1. Lavar as mãos com técnica adequada.
2. Preparar a medicação prescrita no copo nebulizador, observando a dose, via, nome paciente, data.

3. Explicar o procedimento ao paciente.
4. Ligar o copo nebulizador à extensão de látex acoplada ao fluxômetro de ar comprimido/oxigênio, conforme prescrição.
5. Regular o fluxo (5 a 10 litros/ min).
6. Orientar o paciente a manter respiração nasal durante a inalação do medicamento.
7. Ao término, oferecer papel toalha para o paciente secar a umidade do rosto.
8. Colocar copo e máscara de nebulização para lavagem e desinfecção.
9. Lavar as mãos.
10. Anotar, assinar e carimbar em prontuário/ receituário, comunicando médico prescritor, caso haja necessidade de avaliação após procedimento.
11. Anotar em livro próprio.
12. Manter ambiente de trabalho limpo e organizado

Uso do Espaçador:

O espaçador é um objeto, utilizado para administrar medicações em spray dosimetrado, ou seja, as famosas “bombinhas” de asma. Ele é útil principalmente para crianças, idosos e pessoas com dificuldade de coordenação, pois cria um espaço entre o inalador e a boca, permitindo que o paciente inale a medicação mais lentamente e sem precisar sincronizar o ato de pressionar a bombinha com a respiração

1. Agite o frasco do remédio por, aproximadamente, 10 segundos.
 2. Adapte o frasco ao espaçador, mantendo-o na posição vertical
 3. Posicione a Máscara na face, envolvendo totalmente a boca e o nariz
 4. Realize o puff, mantendo a máscara por no mínimo 5 respirações.
 5. Retire e siga a recomendação médica, das frequências e pausas.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



Número:
POP – 041
D

Data da validação:
11/2025

Data da Revisão:
11/2027

Administração de Medicamentos Via Intramuscular

Responsável:

Auxiliares: Preparar e Administrar medicamentos em pacientes que não estejam graves;

Técnicos de enfermagem e Enfermeiro: Preparar e Administrar medicamentos em pacientes graves, incluindo os medicamentos do Carrinho de Emergência;

Quando:

Quando Prescrito

Objetivo:

Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

MATERIAIS:

1. Seringa – conforme volume a ser injetado (máximo 5 ml.).
2. Agulha – comprimento/ calibre compatível com a massa muscular e solubilidade do líquido a ser injetado.
3. Algodão.
4. Álcool 70%.
5. Bandeja.
6. Medicação prescrita.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Checar prescrição medicamentosa (data, dose, via, nome paciente).
2. Lavar as mãos com técnica adequada.

3. Preparar injeção, conforme técnica já descrita.
4. Orientar o paciente sobre o procedimento.
5. Escolher local da administração.
6. Fazer antisepsia da pele com algodão/ álcool.
7. Firmar o músculo, utilizando o dedo indicador e o polegar.
8. Introduzir a agulha com ângulo adequado à escolha do músculo.
9. Aspirar observando se atingiu algum vaso sangüíneo (caso aconteça, retirar agulha do local, desprezar todo material e reiniciar o procedimento).
10. Injetar o líquido lentamente.
11. Retirar a seringa/agulha em movimento único e firme.
12. Fazer leve compressão no local.
13. Desprezar o material perfuro-cortante em recipiente apropriado (caixa resíduo perfuro-cortante).
14. Lavar as mãos.
15. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar
16. Realizar anotações em livro de registro.
17. Manter ambiente de trabalho em ordem.

OBSERVAÇÕES:

A. Locais de aplicação:

O local apropriado para aplicação da injeção intramuscular é fundamental para uma administração segura. Na seleção do local deve-se considerar o seguinte:

- Distância em relação a vasos e nervos importantes;
- Musculatura suficientemente grande para absorver o medicamento;
- Espessura do tecido adiposo;
- Idade do paciente;
- Irritabilidade da droga;
- Atividade do paciente.

Dorsoglútea (DG):

1. Colocar o paciente em decúbito ventral ou lateral, com os pés voltados para dentro, para um bom relaxamento.
2. Localizar o músculo grande glúteo e traçar uma cruz imaginária, a partir da espinha ilíaca pósterio-superior até o trocânter do fêmur.
3. Administrar a injeção no quadrante superior externo da cruz imaginária.
4. Indicada para adolescentes e adultos com bom desenvolvimento muscular e excepcionalmente em crianças com mais de 2 anos, com no mínimo 1 ano de deambulação.

Ventroglútea (VG):

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

Face Vasto Lateral da Coxa:

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

Deltóide: Medicação IM contra-indicada.

Apenas vacinas para Vacinas:

- Paciente poderá ficar sentado ou decúbito lateral.
- Localizar o 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 ilíaca.

• Dorso glúteo – ângulo 90°.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



Número:
POP – 041 E

Data da validação:
11/2025

Data da Revisão:
11/2027

Administração de Medicamentos Via Ocular

Responsável:

Auxiliares: Preparar e Administrar medicamentos em pacientes que não estejam graves;

Técnicos de enfermagem e Enfermeiro: Preparar e Administrar medicamentos em pacientes graves, incluindo os medicamentos do Carrinho de Emergência;

Quando:

Quando Prescrito

Objetivo:

Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

MATERIAIS:

1. Colírio ou pomada oftalmológica.
2. Gaze.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

Apresentação: Colírio

1. Checar prescrição (data, nome do paciente, dose, apresentação,).
2. Separar medicação prescrita.
3. Lavar as mãos.
4. Orientar o paciente quanto ao procedimento, solicitando que incline a cabeça para trás.
5. Afastar a pálpebra inferior com o auxílio da gaze, apoiando a mão na face do paciente.

6. Pedir para o paciente olhar para cima e pingar a medicação no centro da membrana conjuntiva.

7. Orientar o paciente a fechar a pálpebra.

8. Lavar as mãos.

9. Anotar data, nome, horário de execução do procedimento.

10. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar.

11. Anotar na planilha de produção.

12. Manter ambiente limpo e organizado.

Apresentação: pomada

1. Com o auxílio da gaze, afastar a pálpebra inferior, apoiando a mão na face do paciente e colocar com o próprio tubo a pomada.

2. Pedir para o paciente fechar os olhos.

3. Proceder a leve fricção sobre a pálpebra inferior

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



Número:
POP – 041
F

Data da validação:
11/2025

Data da Revisão:
11/2027

Administração de Medicamentos Via Oral

Responsável:

Auxiliares: Preparar e Administrar medicamentos em pacientes que não estejam graves;

Técnicos de enfermagem e Enfermeiro: Preparar e Administrar medicamentos em pacientes graves, incluindo os medicamentos do Carrinho de Emergência;

Quando:

Quando Prescrito

Objetivo:

Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

MATERIAIS:

1. Copo descartável/ graduado.
2. Medicação.
3. Conta gotas.
4. Bandeja.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Checar prescrição: data, nome do paciente, medicação, dose, via de administração e apresentação.
2. Lavar as mãos.
3. Separar a medicação evitando tocar as mãos nos comprimidos. Usar a própria tampa do frasco ou gaze para auxiliar.

4. Em caso de líquido – agitar o frasco e colocar a dose prescrita com auxílio do copo graduado, ou conta gotas.
5. Explicar o procedimento ao paciente.
6. Oferecer a medicação.
7. Certificar-se que o medicamento foi deglutido.
8. Lavar as mãos.
9. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar .
10. Anotar no livro de registro.
- 11. Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.**

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



Número:
POP – 041 G

Data da validação:
11/2025

Data da Revisão:
11/2027

Administração de Medicamentos Via Sublingual

Responsável:

Auxiliares: Preparar e Administrar medicamentos em pacientes que não estejam graves;

Técnicos de enfermagem e Enfermeiro: Preparar e Administrar medicamentos em pacientes graves, incluindo os medicamentos do Carrinho de Emergência;

Quando:

Quando Prescrito

Objetivo:

Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

Materiais:

6. Comprimidos de formas sólidas destinadas a se dissolverem lentamente na boca
7. Recipiente descartável para colocar o medicamento (copo)

Descrição:

1. Higienizar as mãos
2. Ler a prescrição
3. Conferir a medicação
4. Preparo

4.1 Comprimido -> abrir cartela/frasco, retirar a quantidade necessária e colocar em recipiente descartável sem tocar com as mãos-> orientar o procedimento e oferecer o medicamento ao usuário.

Caso o usuário tenha dificuldade em colocar o medicamento embaixo da língua, auxiliá-lo com as mãos enluvadas.

5. Higienizar as mãos

6. Deixar o ambiente em ordem

7. Observar possíveis reações, queixas, e se o efeito correspondeu ao desejado

8. Registrar em prontuário a administração do medicamento (checar prescrição) datar, colocar horário, assinar e carimbar.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



Número:
POP – 041 H

Data da validação:
11/2025

Data da Revisão:
11/2027

Administração de Medicamentos Via Subcutânea

Responsável:

Auxiliares: Preparar e Administrar medicamentos em pacientes que não estejam graves;

Técnicos de enfermagem e Enfermeiro: Preparar e Administrar medicamentos em pacientes graves, incluindo os medicamentos do Carrinho de Emergência;

Quando:

Quando Prescrito

Objetivo:

Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

MATERIAIS:

1. Seringa de 1ou 3 ml.
2. Agulha 10x5, 20x6.
3. Algodão.
5. Bandeja.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Checar medicação prescrita: data, dose, via e nome do paciente.
2. Lavar as mãos.
3. Preparar medicação, conforme técnica descrita.
4. Orientar paciente sobre o procedimento.
5. Escolher o local da administração.
6. Antissepsia da pele com algodão/ álcool 70%: não há mais necessidade.
Pode usar algodão seco.
7. Firmar com o dedo polegar e indicador o local da administração.

8. Introduzir a agulha com o bisel voltado para cima num ângulo de 90°.

9. Não aspirar.

10. Injetar o líquido lentamente.

11. Retirar a seringa/agulha num movimento único e firme.

12. Fazer leve compressão no local com algodão.

13. Desprezar material perfuro-cortante em recipiente apropriado.

14. Lavar as mãos.

15. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar.

16. Registrar procedimento no livro de registro.

17. Manter ambiente de trabalho em ordem. .

OBSERVAÇÕES:

A. Na administração de insulina não realizar massagem após aplicação, para evitar a absorção rápida.

B. Locais de aplicação:

☐ Região deltóide no terço proximal.

☐ Face superior externa do braço.

☐ Face anterior da coxa.

☐ Face anterior do antebraço.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



Número:
POP – 041 I

Data da validação:
11/2025

Data da Revisão:
12/2027

Associação de 02 tipos de Insulinas na mesma seringa

Responsável:

Auxiliares: Preparar e Administrar medicamentos em pacientes que não estejam graves;

Técnicos de enfermagem e Enfermeiro: Preparar e Administrar medicamentos em pacientes graves, incluindo os medicamentos do Carrinho de Emergência;

Quando:

Quando Prescrito

Objetivo:

Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

Material

1. Insulinas NPH e Regular prescritas pelo médico
2. Seringa com agulha fixa
3. Álcool 70%
4. Algodão
5. Luvas para procedimento

TÉCNICA DE PREPARO DA INSULINA NPH E REGULAR (R) NA MESMA SERINGA

1. Lavar e secar as mãos
2. Organizar na bancada as insulinas prescritas, seringa com agulha fixa, algodão e álcool 70%
3. Homogeneizar a insulina suspensão
4. Realizar a desinfecção da borracha do frasco de insulina com algodão embebido em álcool 70%
5. Manter o protetor da agulha, aspirar ar até a graduação correspondente à dose de insulina NPH prescrita

6. Retirar o protetor da agulha e injetar o ar dentro do frasco de insulina NPH
7. Retirar a agulha do frasco sem aspirar a insulina NPH
8. Aspirar ar até a graduação correspondente à dose de insulina Regular (R) prescrita
9. Injetar o ar dentro do frasco de insulina Regular (R)
10. Virar o frasco
11. Aspirar a insulina regular correspondente a dose prescrita
12. Retornar o frasco de insulina Regular para a posição inicial e retirar a agulha
13. Posicionar o frasco da insulina NPH de cabeça para abaixo
14. Pegar a seringa que já está com a insulina Regular
15. Introduzir a agulha
16. Aspirar a dose correspondente a insulina NPH
17. Retornar o frasco para posição inicial
18. Remover a agulha do frasco, protegendo-a até o momento da aplicação.

Atenção:

O total de insulina na seringa deve corresponder à soma das doses das duas insulinas.

Se a dose aspirada for maior que a soma das doses prescritas, descarte a seringa com a insulina e reinicie o processo com uma nova seringa.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



Número:
POP – 041 J

Data da validação:
11/2025

Data da Revisão:
11/2027

Administração de Medicação Via Retal

Responsável:

Auxiliares: Preparar e Administrar medicamentos em pacientes que não estejam graves;

Técnicos de enfermagem e Enfermeiro: Preparar e Administrar medicamentos em pacientes graves, incluindo os medicamentos do Carrinho de Emergência;

Quando:

Quando Prescrito

Objetivo:

Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

Materiais:

1. Bandeja de inox
2. Medicação a ser administrada:

Supositórios - são preparações farmacêuticas sólidas, que se fundem pelo calor natural do corpo, para ser introduzidas no reto, gerando amolecimento ou dissolução do fármaco. O excipiente mais usado é a manteiga de cacau (lipossolúvel) junto com a glicerina gelatinada (hidrossolúvel).

3. Luvas para procedimento
4. Gazes
5. Biombo

Descrição

1. Levar o usuário a uma sala privativa e apropriada, contendo maca fixa e biombo
2. Orientar o usuário e ou acompanhante sobre o procedimento a ser realizado
3. Preparar o ambiente solicitando a saída do acompanhante, posicionar o biombo e garantir a privacidade do usuário
4. Higienizar as mãos e colocar as luvas
5. Ler a prescrição

6. Conferir a medicação

7. Posicionar o usuário em decúbito lateral com a perna superior em abdução – posição de Sims

8. Remover o supositório do invólucro com uma gaze (se a ponta do supositório estiver pontiaguda, esfregar levemente com uma gaze para arredondar) 9. Afastar as nádegas do usuário com a mão não dominante

10. Orientar o usuário que respire lenta e profundamente pela boca, para facilitar o relaxamento da musculatura

11. Inserir o supositório no reto segurando com a gaze até que se perceba o fechamento do esfíncter anal.

12. Retirar as Luvas para procedimento e desprezá-las no lixo.

13. Higienizar as mãos

14. Orientar o usuário a comprimir as nádegas por 3 ou 4 minutos e permanecer na mesma posição por 10 a 15 minutos para a diminuição do estímulo de expulsar o medicamento.

15. Deixar o ambiente em ordem: recolher material, encaminhar para a desinfecção

16. Permanecer ao lado do usuário. Observar (dependendo da medicação) possíveis reações, queixas, bem como se o efeito foi o desejado

17. Registrar em prontuário a administração do medicamento (checar prescrição) datar, colocar horário, assinar e carimbar

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



Número:
POP – 041 K

Data da validação:
11/2025

Data da Revisão:
11/2027

Aspiração de Traqueal

Responsável:

Técnicos de enfermagem e Enfermeiro

Quando:

Prescrição Médica

Objetivo:

Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

MATERIAIS NECESSÁRIOS:

1. Sonda de aspiração traqueal estéril – nº 14 ou 16 (adulto), nº8 ou 10 (criança).
2. Compressa gaze estéril.
3. Pares de luvas estéreis.
4. Pares de luvas procedimento

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Checar montagem de material necessário: sonda de aspiração traqueal conectada ao sistema de aspiração à vácuo (colocar água destilada no reservatório antes de usar), luva estéril de procedimento, máscara e óculos protetores.
2. Calçar luva de procedimento na mão não dominante e luva estéril na mão dominante.
3. Segurar a sonda de aspiração com a mão dominante.
4. Com a mão não dominante clampar a extensão de látex e introduzir a sonda com a mão dominante até onde forem possíveis.
5. Desclampar a extensão para que ocorra a aspiração da secreção.
6. Retirar lentamente a sonda, realizando movimentos circulares.
7. Retirar as luvas.
8. Lavar as mãos

9. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar.

10. Registrar o procedimento em planilha de produção.

11. Manter a sala em ordem

OBSERVAÇÕES:

A. No intervalo entre uma respiração e outra, solicitar que outra pessoa conecte o sistema de ventilação (ambú, respirador).

B. Realizar aspiração até que o retorno seja mínimo ou ausente.

C. Auscultar tórax antes e após o procedimento, checando se houve melhora.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



Número:
POP – 041 L

Data da validação:
11/2025

Data da Revisão:
11/2027

Aspiração de Orofaringe

Responsável:

Técnicos de enfermagem e Enfermeiro

Quando:

Prescrição Médica

Objetivo:

Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

MATERIAIS NECESSÁRIOS:

1. Sonda de aspiração traqueal estéril – n° 14 ou 16 (adulto), n°8 ou 10 (criança).
2. Compressa gaze estéril.
3. Pares de luvas estéreis.
4. Pares de luvas procedimento

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

Lavar as mãos;

- Checar montagem de material necessário: sonda de aspiração conectada ao sistema de aspiração à vácuo;
- Calçar luva de procedimento;
- Segurar a sonda de aspiração com a mão dominante.
- Fechar a extensão de látex com a mão não dominante, aspirar a cavidade oral e orofaringe até ausência/redução esperada do conteúdo aspirado;
- Retirar as luvas;
- Lavar as mãos;
- Registrar a anotação de enfermagem, assinar e carimbar;
- Registrar o procedimento em planilha de produção;
- Manter a sala em ordem.

OBSERVAÇÃO:

- Se necessário, instalar cânula de Guedel para facilitar o procedimento

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



Número:
POP – 041 M

Data da validação:
11/2025

Data da Revisão:
11/2027

Cateterismo Vesical de Alívio

Responsável:

Enfermeiro

Quando:

Prescrição Médica

Objetivo: Realizar a técnica de cateterismo vesical de alívio de forma segura, prevenindo a infecção do trato urinário

Condições necessárias:

1. Bandeja.
2. 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).
3. Sonda uretral estéril de calibre compatível (uma via).
4. Solução anti-séptica (PVPI tópico).
5. Luva estéril.
6. Lubrificante hidrossolúvel (Xilocaina gel).
7. Saco plástico para lixo.
8. Material para higiene externa pré-sondagem: sabão líquido, jarro com água morna, comadre, toalha, impermeável, luvas de procedimento e luvas de banho.

Descrição do procedimento:

1. Higienizar as mãos.
2. Reunir o material.
3. Explicar ao cliente o procedimento
4. 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.
5. 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).
6. Colocar o pacote de cateterismo vesical sobre a cama entre as pernas do cliente, próximo aos genitais.
7. Abrir o pacote aproximando o campo das nádegas da paciente, mantendo os princípios assépticos.
8. Abrir a embalagem da sonda vesical colocando-a no campo estéril.
9. Colocar a solução anti-séptica na cuba redonda.

10. Calçar luvas estéreis de acordo com a técnica.
11. Testar o balonete da sonda e aspirar a água destilada com seringa de 20 ml.
12. Fazer 7 trouxinhas com a gaze ou usar as bolas de algodão e utilizar a pinça com a mão direita para pinçá-las.
13. 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 glande. 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 glande com movimentos circulares de cima para baixo (da glande 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 xilocaina na ponta da sonda.

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

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.

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

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



Número:
POP – 041 N

Data da validação:
11/2025

Data da Revisão:
11/2027

Cateterismo Vesical de Demora

Responsável:

Enfermeiro

Quando:

Prescrição Médica

Objetivo: Realizar a técnica de cateterismo vesical de demora de forma segura, prevenindo a infecção do trato urinário

Condições necessárias:

1. Bandeja.
2. 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).
3. Sonda vesical folley (duas vias) ou cateter vesical de irrigação (três vias).
4. Solução anti-séptica (PVPI tópico).
5. Bolsa coletora (sistema fechado).
6. Esparadrapo e micropore.
7. Luva estéril.
8. Lubrificante hidrossolúvel (Xilocaina gel).
9. Saco plástico para lixo.
10. Material para higiene externa pré-sondagem: sabão líquido, jarro com água morna, comadre, toalha, impermeável, luvas de procedimento e luvas de banho

Descrição do procedimento:

1. Higienizar as mãos.
2. Reunir o material.
3. Explicar ao cliente o procedimento
4. 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.
5. 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).
6. Colocar o pacote de cateterismo vesical sobre a cama entre as pernas do cliente, próximo aos genitais.
7. Abrir o pacote aproximando o campo das nádegas da paciente, mantendo os princípios assépticos.
8. Abrir a embalagem da sonda vesical colocando-a no campo estéril.
9. Colocar a solução anti-séptica na cuba redonda.
10. Calçar luvas estéreis de acordo com a técnica.
11. Testar o balonete da sonda e aspirar a água destilada com seringa de 20 ml.
12. Fazer 7 trouxinhas com a gaze ou usar as bolas de algodão e utilizar a pinça com a mão direita para pinçá-las.
13. 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 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 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.

21. Insuflar o balonete e conectar a sonda na extensão da bolsa coletora.

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

23. Fixando a sonda:

A- FEMININA

Fixar a sonda na parte interna da coxa com micropore, para proteger a pele, permitir uma 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.

24. Desprezar, se necessário, o volume urinário retido na bolsa coletora.

25. Higienizar as mãos.

26. Anotar no prontuário do cliente o procedimento e marcar o retorno para trocar a sonda.

Observação:

- 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

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



Número:
POP – 041 O

Data da validação:
11/2025

Data da Revisão:
11/2027

Sondagem Nasogástrica/Nasoenteral

Responsável:

Enfermeiro

Quando:

Prescrição Médica

Objetivo: 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.

Condições necessárias:

1. Bandeja.
2. Sonda gástrica ou enteral com guia.
3. Seringa de 20ml.
4. Copo com água.
5. Abaixador de língua.
6. Lanterna.
7. Cuba rim.
8. Lubrificante: xilocaina gel a base de água;
9. Gaze.
10. Esparadrapo e micropore.
11. Toalha.
12. Estetoscópio.
13. Luvas de procedimento.
14. Saco plástico para lixo.
15. EPI

Descrição do procedimento:

1. Higienizar as mãos.
2. Explicar o procedimento e a finalidade ao cliente e familiares.
3. Realizar exame físico dirigido (SSVV, nível de consciência, seios para-nasais, cavidade nasal e oral, tórax, abdômen, extremidades, pele).
4. Colocar o paciente em Fowler.
5. Organizar o material e colocar na mesa de cabeceira.
6. Manter a privacidade do cliente.
7. Calçar as luvas de procedimento, a máscara e o óculos.
8. 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.
9. Instruir o cliente a relaxar e respirar normalmente enquanto ocluir uma narina. Selecionar a narina com maior fluxo de ar.
10. 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.

11. Lubrificar os primeiros 8 cm da extremidade da sonda com o lubrificante.
12. Avisar ao cliente que o procedimento irá começar.
13. Orientar o cliente a estender o pescoço para trás (contra o travesseiro) e introduzir a sonda na narina escolhida.
14. 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.
15. Pedir para o cliente fletir a cabeça em direção ao tórax, caso sinta resistência, solicitar ao cliente que degluta.
16. Interromper a introdução da sonda se o cliente começar a tossir ou engasgar, observar cianose, angustia respiratória, e dispnéia. Recuar a sonda ligeiramente para trás caso ele continue tossindo.
17. 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.
18. Atenção: pacientes com alteração do nível de consciência poderão não apresentar esses sinais, mesmo com a sonda posicionada no pulmão.
19. 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 refluí 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.
20. Para o posicionamento intestinal, colocar o cliente em decúbito lateral direito.
21. Inspeccionar o nariz e a orofaringe para irritação depois da introdução.
22. Perguntar ao cliente se ele está confortável.
23. Observar para dificuldade respiratória ou vômito.
24. Fixar a sonda.
25. 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.
- Altere 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.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



Número:
POP – 041 P

Data da validação:
11/2025

Data da Revisão:
11/2027

Eletrocardiograma

Responsável:

Auxiliares: Em pacientes que NÃO estejam graves e/ou Eletivos

Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros: Em pacientes de cuidados intermediários e graves;

Quando:

Quando Prescrito pelo Médico

Objetivo: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

MATERIAIS:

1. Eletrocardiógrafo.
2. Gel hidrossolúvel.
3. Álcool à 70%.
4. Algodão seco.
5. Lençol.
6. Computador e Impressora
7. Internet (TELEDIAGNÓSTICO)

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Testar o eletrocardiógrafo, assegurando que o mesmo está ligado.
2. Checar a presença e integridade do cabo de força e cabo do paciente com cinco vias.
3. Seguir as orientações de utilização segundo o fabricante.
4. Solicitar ao paciente que exponha o tórax, punhos e tornozelos.

5. Solicitar que o paciente retire relógio, correntes, chaves, celulares, etc..
6. Cobrir o paciente para que o mesmo não fique totalmente exposto.
7. Orientar o paciente a deitar, evitar a movimentação, tossir ou conversa, enquanto o ECG está sendo registrado, a fim de evitar artefatos.
8. Efetuar a remoção de gordura, com algodão embebido em álcool 70%, das faces anteriores dos antebraços, na porção distal e das faces internas dos tornozelos (acima dos maléolos internos).
9. Colocar os eletrodos no tórax e nos membros conforme determinado, usando gel hidrossolúvel ou álcool 70% (conforme orientação do fabricante).
10. Ligar o Computador, entrar no sistema do Telediagnóstico, com login e senha do profissional executante.
11. Iniciar o registro no eletrocardiógrafo.
12. Avaliar se o registro efetuado pelo equipamento é compatível com o esperado para um traçado eletrocardiográfico.
12. Finalizar o procedimento, auxiliando o paciente a levantar-se da maca e vestir-se.
13. Avaliar o registro, comunicando as alterações ao enfermeiro, identificando alterações precocemente.
14. Aferir o pulso do paciente, classificando conforme a frequência, ritmo e amplitude.
15. Anotar em livro próprio os seguintes dados: data, nome do paciente, idade, ficha.
16. Lavar as mãos.
17. Checar a realização do exame no verso da prescrição, anotando data, horário, nome e registro do profissional que executou o exame.
18. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar
19. Realizar a desinfecção das pás e das pipetas com álcool 70%.
- 19. Manter a sala em ordem.**

OBSERVAÇÃO: INSTRUTIVO DE COMO REALIZAR ECG PARA LAUDO VIA TELEDIAGNÓSTICO

Todos os profissionais deverão realizar os cadastros em 02 plataformas:

SABIÁ <https://login.sabia.ufrn.br/entrar/>

e PNTD <https://pntd.telessaude.ufrn.br/ptd>

Concluído o cadastro, deverão comunicar para então ser validados/liberados os acessos;

No 1º Acesso

- Tela Computador clicar no arquivo do Telediagnóstico;

- Entrar com login e senha > Confirmar
- Vai abrir uma página com uma frase escrita em inglês > Fechar essa página indo no canto direito (X)
- Vai abrir uma janela onde deverá selecionar o Município e o Serviço (Núcleo Integrado de Saúde de Ângulo) > Confirmar
- Vai abrir outra página onde no canto superior à direita terá uma imagem de uma “pessoa” > Clicar
- Abrirá uma janela onde deverá selecionar: Fila Paraná e o Tipo de Aparelho > BIONET

A partir do 2º login fica registrado;

- Aparecerá uma mensagem em verde dizendo: Dados sincronizados com sucesso

OBS.: Se for o 1º acesso do profissional, este deverá iniciar todos os passos acima pela segunda vez;

- Entrar novamente com login e senha
- No canto esquerdo da tela aparecerá os dados do profissional que está acessando o sistema;
- Vai em Novo Exame e pesquisa pelo CPF (o + através do CADWEB somente pacientes cadastrados no GMUS);
- Se não aparecer o nome do paciente deverá ir no MAIS (+) Preencher o Nome, Data de Nascimento e Sexo e Salvar (para pacientes sem cadastro)
- Depois preencher o nome do Médico Solicitante (por isso todos os médicos plantonistas deverão ter cadastro nas Plataformas SABIÁ e PNTD)
- Abrirá nova página onde todos os dados referentes aos pacientes deverão ser obrigatoriamente anotados como: medicações contínuas, presença de pinos, placas, órteses e próteses; Marcapasso, etc.
- COLOCAR PÊRAS E PÁS NO PACIENTE (atentar para fios na mesma posição/as pêras devem ter os ganchos voltados para o mesmo sentido)
- Na tela do computador: Novo > Gravar > Adicionar traçado (03 vezes)
- Finalizar
- Imprimir

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



Número:
POP – 041 Q

Data da validação:
11/2025

Data da Revisão:
11/2027

Inserção de Cânula Orofaríngea (GUEDEL)

É um dispositivo destinado para manter pérvia a via aérea superior em pacientes inconscientes ou com rebaixamento do nível de consciência. A cânula evita que a base da língua do paciente com depressão do sensório obstrua a orofaringe e, conseqüentemente permite uma melhor oxigenação.

Responsável: Médicos e Enfermeiros

Quando:

Todos pacientes inconscientes ou com rebaixamento do nível de consciência

Objetivo: Manter vias aéreas pérvias.

MATERIAIS:

Bandeja, cânula orofaríngea (uma de cada tamanho), luva de procedimento, máscara cirúrgica, óculos de proteção e gases.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

A seleção do tamanho adequado da cânula para a vítima deve ser estimada pela distância entre a rima labial e o lobo da orelha ou o ângulo da mandíbula e só deve ser colocada em pacientes inconscientes ou que não apresentem reflexo de vômito ou tosse.

Ao colocar a cânula de Guedel a equipe de Enfermagem deve observar também os seguintes cuidados: manter a cabeça e o pescoço do paciente alinhados em posição neutra; abrir as vias aéreas com a manobra de tração de mandíbula no trauma e; em seguida, determinar apropriadamente o tamanho ideal da cânula.

Passos para inserção:

- O profissional deve higienizar as mãos;
- Separar o material necessário;
- Calçar as luvas de procedimento, os óculos de proteção e máscara cirúrgica;
- Escolha a cânula correta para o paciente; O parâmetro é o tamanho da rima labial até o lóbulo da orelha.
- Fazer a abertura de vias aéreas; Manobra de elevação do mento em casos clínicos e Jaw thrust para trauma.

- Insira a cânula orofaríngea: - Introduzir a cânula de Guedel com a extremidade voltada para cima no sentido do céu da boca até que passe pela úvula; girar a extremidade em 180° de forma que aponte para baixo; Importante- Em Crianças (até 4 anos): - Introduzir a cânula de Guedel com a extremidade voltada para baixo.

OBSERVAÇÕES

- Determinar o tamanho adequado da Cânula de Guedel a ser utilizada, colocando a cânula sobre o lado externo da face, de modo que a frente fique paralela aos dentes frontais, e verifique se a parte de trás da cânula alcança o ângulo da mandíbula; Abra a boca do paciente usando um dedo enluvado ou um abaixador de língua; Segure a cânula de modo que a extremidade curva aponte para cima, na direção do céu da boca e insira-a até a metade, evitando empurrar a língua para a faringe durante a inserção; Gire a cânula sobre a parte superior da língua e continue a inserção até que a borda da frente encontre os lábios.
- Equívocos na indicação, medição e posicionamento podem ativar o reflexo de tosse, causar obstrução das vias aéreas ou gerar laringoespasma e vômitos; se ocorrer reflexo de tosse ou vômito suspenda o procedimento; observar possível resposta vagal como: espasmo laríngeo, apnéia e bradicardia; A inserção da cânula orofaríngea é provisória, não substitui vias aéreas definitivas.
- As principais complicações associadas ao seu uso são: lesão na cavidade oral, broncoaspiração, náusea, vômitos ou hemorragia, que podem ser desencadeados por uso de técnica inadequada na sua colocação ou quadros de inconsciência parcial. Mas suas vantagens vão desde a recuperação imediata da função respiratória até a prevenção de complicações neurológicas, além de ser de fácil colocação.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



Número:
POP – 041 R

Data da validação:
11/2025

Data da Revisão:
11/2027

Administração de Oxigênio por Cateter Nasal

Responsável:

Auxiliares, Técnicos de enfermagem e enfermeiros

Quando:

Conforme Prescrição Médica

Objetivo: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

MATERIAIS:

1. Fonte de oxigênio.
2. Cateter nasal de plástico.
3. Copo umidificador.
4. Água destilada.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Explicar o procedimento ao paciente.
2. Colocar água destilada no copo do umidificador.
3. Conectar o umidificador ao fluxômetro de oxigênio.
4. Conectar uma extremidade da extensão de látex/ silicone ao umidificador e outra à cânula de oxigênio.
5. Introduzir parte central da cânula nas fossas nasais do paciente.
6. Posicionar a extensão por trás do pavilhão auricular bilateralmente.
7. Ligar fluxômetro de oxigênio conforme fluxo solicitado.
8. Lavar as mãos.

9. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar

10. Registrar o procedimento em planilha de produção.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



**Número:
POP – 041 S**

**Data da validação:
11/2025**

**Data da Revisão:
11/2027**

Administração de Oxigênio por Máscara de Venturi

Responsável:

Auxiliares, Técnicos de enfermagem e enfermeiros

Quando:

Conforme Prescrição Médica

Objetivo: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

MATERIAIS:

1. Fonte de oxigênio.
2. Kit de Máscara de Venturi (máscara, traquéia, diluidores, copo, prolongamento de Oxigênio).
3. Copo umidificador.
4. Água destilada.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Explicar o procedimento ao paciente.
2. Escolha o diluidor para a concentração de oxigênio adequada ao paciente (conforme prescrição médica);
 - Azul: 24% - 4l/min;
 - Branca: 28% - 4l/min;
 - Laranja: 31% - 6l/min;
 - Amarelo: 35% - 8l/min;
 - Vermelho: 40% - 8l/min;
 - Rosa: 50% - 12l/min.
3. Conecte o diluidor selecionado acoplado entre o tubo corrugado (traquéia) e a extensão de oxigênio;
4. Conecte a outra extremidade da extensão na fonte de oxigênio;
5. Conecte a outra extremidade do tubo corrugado na máscara;
6. Defina o fluxo de oxigênio de acordo com o diluidor escolhido;
7. Passe o elástico fixador pela cabeça do paciente acima das orelhas;

8. Ajuste a tensão no elástico para fixar a máscara na face do paciente;
9. Ajuste o clip metálico nasal.
10. Ligar fluxômetro de oxigênio conforme fluxo solicitado.
11. Lavar as mãos.
12. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar
13. Registrar o procedimento em planilha de produção.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



Número:
POP – 041
T

Data da validação:
11/2025

Data da Revisão:
11/2027

Administração de Oxigênio por Máscara Alta Concentração de Oxigênio

Responsável:

Auxiliares, Técnicos de enfermagem e enfermeiros

Quando:

Conforme Prescrição Médica

Objetivo: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

MATERIAIS:

1. Fonte de oxigênio/Torpedo/Cilindro.
2. Kit de Máscara de Alta Concentração (máscara adulto/infantil com reservatório, prolongamento de Oxigênio).

Atentar às películas da máscara e do reservatório.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Passe o elástico fixador pela cabeça do paciente acima das orelhas;
2. Ajuste a tensão no elástico para fixar a máscara na face do paciente;
3. Ajuste o clip metálico nasal.
4. Ligar fluxômetro de oxigênio já conectado ao prolongamento de oxigênio.
5. Lavar as mãos.
6. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



Número:
POP – 041 U

Data da validação:
11/2025

Data da Revisão:
11/2027

Limpeza das Ambulâncias e Equipamentos

Responsável:

Profissionais da equipe de saúde, profissionais da Limpeza (zeladoras) e Motoristas.

Quando:

Diariamente

Objetivo: Orientar quanto a limpeza das ambulâncias.

Preparar o ambiente, mantendo a ordem e conservando equipamentos e instalações, evitando principalmente a disseminação de microorganismos responsáveis pelas infecções relacionadas à assistência a saúde. (ANVISA, 2012)

MATERIAIS:

- Pano diferenciado para limpeza de mobiliários, chão e laterais da ambulância,
- desinfetante padronizado (GERMI RIO)
- 02 baldes
- hamper
- sacos para resíduos (conforme necessidade – branco ou preto)
- luvas, avental impermeável, sapato fechado e óculos de proteção – conforme necessidade

PROCEDIMENTO:

3.1 RESPONSABILIDADE DO PROFISSIONAL DA ZELADORIA

Limpeza Interna das Ambulâncias:

Periodicidade: diária.

Procedimento: Reunir os materiais e produtos necessários para executar a limpeza

- utilizar pano diferenciado para limpeza de mobiliários e chão e da ambulância;
- higienizar as mãos
- usar EPI apropriado para tarefa a ser executada;
- retirar a maca da ambulância;
- retirar a matéria orgânica com pano ou papel e desprezar no saco de lixo branco leitoso;
- lavar com água e sabão;
- secar as superfícies;
- passar o desinfetante padronizado pelo hospital nas superfícies: GERMI RIO
- recolher os resíduos e todo o material, procedendo a limpeza e guarda dos itens utilizados;
- limpar cintos de segurança da parte do motorista com o desinfetante padronizado: Hipoclorito de Sódio
- higienizar as mãos

Obs.: Devem ser utilizados EPIs para limpeza de materiais e viatura (luvas, avental, sapato fechado e óculos de proteção).

3.2 RESPONSABILIDADE DO MOTORISTA DA AMBULÂNCIA:

- Manter externamente limpa a ambulância (encaminhar à limpeza externa quando necessário);
 - chamar o servidor da zeladoria sempre que necessário para a limpeza interna da ambulância.
- Se responsabilizar de manter sempre uma prancha na ambulância (ao deixar o paciente imobilizado numa unidade hospitalar, requerir uma outra prancha para a ambulância).

3.3 RESPONSABILIDADE DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM:

- Manter e repor os materiais limpos, organizados e em condições de uso.
- O Auxiliar/técnico responsável pelo transporte é responsável pela limpeza e processamento do material utilizado no transporte.

Sempre que transportar pacientes – entre um paciente e outro, higienizar a maca:

- Retirar a matéria orgânica com papel descartável e desprezar no saco de lixo branco leitoso,
- Limpar com água e sabão; Secar; Passar o desinfetante padronizado em toda a superfície da maca: Hipoclorito de Sódio.
- Repor os materiais (kit de oxigenioterapia, extensores, entre outros)

Verificar a quantidade de oxigênio do cilindro

- Caso haja sujidades no chão, ou em grande quantidade na maca, chamar o servidor da zeladoria

- Lençóis de maca, toalhas e outros:

Retirar roupa utilizada no atendimento, sempre utilizando os EPI conforme necessário;

Colocar roupa suja no hamper ou recipiente da CME da unidade.

Realizar a limpeza das superfícies com o desinfetante padronizado (GERMI RIO) antes de colocar roupas (lençóis, toalhas e cobertas limpas)

Atentar para trazer travesseiros, cobertas e toalhas da ambulância.

Limpeza e Desinfecção de Superfícies e Equipamentos

- Esfigmomanômetro./Estetoscópio.

Passar um pano limpo umedecido com água e detergente neutro retirando as sujidades visíveis (caso presentes)

Retirar detergente com pano umedecido com água limpa.

Friccionar com desinfetante padronizado (Álcool 70%) em toda a superfície a ser higienizada, deixando secar naturalmente.

- Colar Cervical.

Passar um pano limpo umedecido com água e detergente neutro retirando as sujidades visíveis (caso presentes)

Retirar detergente com pano umedecido com água limpa.

Friccionar com desinfetante padronizado (Álcool 70%) em toda a superfície a ser higienizada, deixando secar naturalmente.

Embalar em saco plástico.

- Maca.

Remover o excesso de resíduos com papel toalha ou pano, se necessário.

Passar um pano limpo umedecido com água e detergente neutro retirando as sujidades, secar com pano limpo.

Friccionar com desinfetante padronizado (Álcool 70%) em toda a superfície a ser higienizada, deixando secar naturalmente.

- Caixa de Emergência:

Os materiais e equipamentos utilizados deverão ser repostos e estarem limpos e higienizados.

- Lençóis de maca, toalhas e outros:

Retirar roupa utilizada no atendimento, sempre utilizando os EPI conforme necessário;

Colocar roupa suja no hamper ou recipiente da CME da unidade.

Realizar a limpeza das superfícies com o desinfetante padronizado (GERMI RIO) antes de colocar roupas (lençóis, toalhas e cobertas limpas)

Atentar para trazer travesseiros, cobertas e toalhas da ambulância.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



Número:
POP – 041 V

Data da validação:
11/2025

Data da Revisão:
11/2027

Transporte e Transferência de Pacientes

Responsável:

Auxiliares, Técnicos de enfermagem e Enfermeiro

Quando:

Quando prescrito

Objetivo:

Padronizar o procedimento de Transporte e Transferência de pacientes.

Procedimentos:

- Todo e qualquer transporte de pacientes fica a cargo do Enfermeiro (a) avaliar os riscos e gravidade dos pacientes e também qual profissional que realizará o transporte, podendo ser Auxiliar ou Técnico de Enfermagem, utilizando como orientador o Parecer Nº 008/2023 do CONUE/COFEN que:

“[...] sendo o tipo B “Unidade de Suporte Básico de Vida” composta por técnico ou auxiliar de enfermagem, podem realizar o transporte de pacientes com risco conhecido entre unidades extra hospitalares sem a presença do enfermeiro, desde que, o enfermeiro como sendo responsável pela equipe avalie o paciente quanto ao grau de dependência, antes da realização do transporte:
Paciente de cuidados mínimos (PCM): recomenda-se que seja realizado pelo auxiliar de enfermagem e/ou técnico de enfermagem. Paciente de cuidados intermediários (PCI): recomenda-se que seja realizado pelo técnico de enfermagem.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP: 02

Data da Emissão:
08/2025

Data da Revisão:
08/2026

SETOR: SALA DE VACINA

TAREFA: LIMPEZA CONCORRENTE, TERMINAL e DESINFECÇÃO.

EXECUTANTE: AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS

DEFINIÇÃO: Consiste na limpeza e na manutenção de higiene em sala de vacinação.

OBJETIVO: Prevenir infecções cruzadas, proporcionar conforto e segurança aos usuários e à equipe de trabalho e manter um ambiente limpo e agradável.

RECURSOS NECESSÁRIOS:

- **MOP:** Solução Degermante ou Desinfetante: Detergente Neutro Hospitalar "Deter-Rio" Pronto Uso (Rioquímica) ou GERMI RIO Pronto Uso (Rioquímica)
- EPI

OBS.: AO UTILIZAR PARA LIMPEZA O DETER RIO, APÓS A RETIRADA DO MESMO, DEVERÁ SER UTILIZADO O HIPOCLORITO DE SÓDIO DILUÍDO;

AO UTILIZAR O GERMI RIO, NÃO PRECISA USAR OUTRO PRODUTO: ELE LIMPA E DESINFETA;

NORMAS:

- Deverá ser efetuada pela zeladora, sob supervisão do Enfermeiro ou Técnico de Enf. da Sala de vacina;
- A zeladora deverá estar com EPI (Avental, Bota ou calçado fechado, luvas de borracha e se necessário Máscara Cirúrgica)
- Ao final de cada turno de trabalho, e sempre que necessário, a sala de vacina deverá ser limpa;
- O chão deverá ser lavado preferencialmente SEMANALMENTE, ou QUINZENALMENTE nas limpezas terminais com a utilização da Máquina.
- Na Limpeza Terminal, limpar o teto, as paredes, janelas, lâmpadas, porta, mobiliário externo e interno, QUINZENALMENTE;
- A zeladora não deverá utilizar adornos como anéis, pulseiras, relógios etc.

PROCEDIMENTOS:

- 1 Lavar as mãos;
- 2 Calçar as luvas para iniciar a Limpeza;
- 3 Organizar os materiais necessários;
- 4 Recolher o lixo, utilizando o rodo envolvido pelo pano;
- 5 Recolher o lixo do cesto, fechando o saco corretamente;

- 6 Limpar os cestos de lixo com pano úmido em solução degermante: detergente Hospitalar ou Germ Rio
- 7 Iniciar a limpeza pelo teto, utilizando o rodo envolvido pelo pano seco;
- 8 Limpar janelas e esquadrias com pano molhado e detergente, continuar a limpeza com pano úmido e terminar com pano seco;
- 9 Lavar externamente janelas e esquadrias com vassoura e detergente, enxaguando-as em seguida;
- 10 Limpar as paredes com pano molhado em solução degermante e completar a limpeza com pano úmido;
- 11 Lavar a pia com esponja e solução degermante, enxaguar e passar um pano úmido;
- 12 Limpar o chão com o rodo envolvido pelo pano úmido em solução degermante e em seguida, passar pano seco.
- 13 Bancadas, Mesas, vidros/janelas, porta, Ar-condicionado, mobiliários: Após a limpeza com solução de detergente hospitalar DETER RIO, realizar a Desinfecção com Álcool 70 %. Tetos, paredes, portas, ar-condicionado, chão, pode utilizar o GERMI RIO para limpeza e Desinfecção.
- 14 A Zeladora deverá anotar a realização das Limpeza Terminais, no Check-List e no cronograma mensal.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA:

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças Transmissíveis. *Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação. 2ª edição. Brasília/DF: 2024.*

ELABORADO POR:

TAMIRIS C.V. BOZELHE – ENFERMEIRA/COORDENADORA DA APS
ALINE BEATRIZ MARIANI – ENFERMEIRA
INÊS DE ANDRADE ZAGO – AUXILIAR/TÉCNICA DE ENFERMAGEM DA SALA DE VACINA

REVISADO POR:

ELIZANGELA MOREIRA DRIUSSI – ENFERMEIRA DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

APROVADO POR:

JAQUELINE MORON COTRIM DRIUSSI
MÉDICA VETERINÁRIA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP: 03

Data da Emissão:
08/2025

Data da Revisão:
08/2025

SETOR: SALA DE VACINA

TAREFA: ATRIBUIÇÕES BÁSICAS DA SALA DE VACINAÇÃO

EXECUTANTE: AUXILIARES DE ENFERMAGEM E ENFERMEIRO

DEFINIÇÃO: Consiste em estabelecer o fluxo de trabalho e atribuições para a equipe da sala de vacinação.

OBJETIVO: Desenvolver as atividades diárias da sala de vacinação, como manuseio, conservação e administração dos imunobiológicos.

NORMAS:

- 1 Manter a ordem e a limpeza da sala;
- 2 Prover, periodicamente, as necessidades de material e de imunobiológicos;
- 3 Realizar a solicitações de insumos e imunobiológicos conforme os cronogramas estabelecidos.
- 4 Manter as condições preconizadas de conservação dos imunobiológicos;
- 5 Fazer a leitura diária e anotar no "Registro de temperatura do Refrigerador/Câmara fria" no início e fim de cada turno de trabalho, em livro-ata específico.
- 6 Fazer a leitura diária e anotar a temperatura ambiente no "Registro da Temperatura Ambiente da Sala de Vacina", em livro ata específico.
- 1 Utilizar os equipamentos de forma a preservá-los em condições de funcionamento;
- 2 Encaminhar e dar destino adequado aos imunobiológicos inutilizados e ao lixo da sala de vacinação;
- 3 Orientar e prestar assistência à clientela, com segurança, responsabilidade e respeito;
- 4 Registrar todos os dados referentes às atividades de vacinação nos impressos adequados
- 5 Manter o arquivo e alimentação dos sistemas em dia.
- 6 Guardar bolsas e pertences em armários apropriados.
- 7 Planejar as atividades de vacinação, monitorar e avaliar o trabalho desenvolvido de forma integrada ao conjunto das demais ações da unidade de saúde;
- 8 Realizar a convocação dos faltosos, registrando no cartão espelho de vacinação, diário ou semanalmente.
- 9 Promover a organização e monitorar a limpeza da sala de vacinação conforme os POPs específicos.

OBS: Antes da aplicação de qualquer imunobiológicos 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.

É importante orientar a mãe ou responsável sobre as vacinas que a criança irá receber, possíveis reações, retornar a UBS, caso apresente reações adversas.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA:

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças Transmissíveis. *Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação. 2ª edição. Brasília/DF: 2024.*

ELABORADO POR:

TAMIRIS C.V. BOZELHE – ENFERMEIRA/COORDENADORA DA APS
ALINE BEATRIZ MARIANI – ENFERMEIRA
INÊS DE ANDRADE ZAGO – AUXILIAR/TÉCNICA DE ENFERMAGEM DA SALA DE VACINA

REVISADO POR:

ELIZANGELA MOREIRA DRIUSSI – ENFERMEIRA DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

APROVADO POR:

JAQUELINE MORON COTRIM DRIUSSI
MÉDICA VETERINÁRIA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP: 04

Data da Emissão:
08/2025

Data da Revisão:
08/2025

SETOR: SALA DE VACINA

TAREFA: ATIVIDADES DIÁRIAS DA SALA DE VACINA

EXECUTANTE: AUXILIARES DE ENFERMAGEM E ENFERMEIRO

DEFINIÇÃO: Consiste em administrar as vacinas de forma segura.

OBJETIVO: Padronizar o procedimento administração dos imunobiológicos em sala de vacina e administrar vacinas de forma segura.

MATERIAIS NECESSÁRIOS:

- Cartão/Carteirinha de Vacinas
- Cartão Espelho
- Arquivos dos Registros Permanentes
- Computador e Sistema de Informação
- Livro ata de "Registro Diário de Vacinação"
- Calendários Nacionais do Programa Nacional de Imunização (PNI)
- Livros de Registros Internos
- Bancada e Colchonete
- Papel lençol descartável
- Mesas, Cadeiras, Algodão, Seringas, Agulhas, Curativo/Bandagem, Descartex/Descarpack.
- Câmara Científica Identificada

PROCEDIMENTOS / ROTINA DE ATIVIDADES:

- 1) Realizar Lavagem das Mãos respeitando os 5 momentos preconizados pela ANVISA.
- 2) Realizar a desinfecção das bancadas/mesas no início e fim dos turnos de trabalho com álcool 70% ou GERMI RIO.
- 3) Realizar a desinfecção das cadeiras e bancadas/colchonete com álcool 70% ou Germi Rio a cada paciente com a troca do lençol papel descartável do colchonete. * NÃO UTILIZAR LENÇOL DE TECIDO
- 4) Realizar o acolhimento dos usuários conforme Calendário de Vacinação pertinente e necessidade pessoal.
- 5) Verificar no cartão/carteira de Vacinas as indicações de vacinas conforme Calendário Nacional e/ou Campanhas.
- 6) Verificar a disponibilidade das vacinas, bem como data de validade do frasco e tempo de abertura.
- 7) Identificar no frasco: data, horário de abertura, data de validade e responsável.

- 8) Manter as vacinas organizadas em Câmara Científica conforme o tipo e a data de validade, priorizando o uso das que irão vencer primeiro. ***NÃO guardar vacina com AGULHA introduzida do frasco***
- 9) No cartão/carteira de vacina anotar: nome da vacina (se não tiver na carteira), data de administração, Lote, Laboratório e nome/assinatura do profissional que realizou a vacinação.
- 10) Aspirar as doses e administrar as vacinas conforme as normas preconizadas.
- 11) Aprazar e anotar a lápis as próximas doses no cartão/carteira de vacina e no cartão espelho.
- 12) Orientar os pacientes e/ou responsável sobre a Vacina, suas indicações, cuidados e possíveis eventos adversos e data de retorno.
- 13) Registrar o procedimento em Livro ata de Registro Diário e nos Sistemas Informatizados.
- 14) Notificar Eventos Adversos e comunicar os órgãos competentes.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA:

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças Transmissíveis. *Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação. 2ª edição. Brasília/DF: 2024.*

ELABORADO POR:

TAMIRIS C.V. BOZELHE – ENFERMEIRA/COORDENADORA DA APS
ALINE BEATRIZ MARIANI – ENFERMEIRA
INÊS DE ANDRADE ZAGO – AUXILIAR/TÉCNICA DE ENFERMAGEM DA SALA DE VACINA

REVISADO POR:

ELIZANGELA MOREIRA DRIUSSI – ENFERMEIRA DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

APROVADO POR:

JAQUELINE MORON COTRIM DRIUSSI
MÉDICA VETERINÁRIA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP: 05

Data da Emissão:
08/2025

Data da Revisão:
08/2025

SETOR: SALA DE VACINA

TAREFA: REGISTRO DE VACINAS EM SISTEMAS INFORMATIZADOS (GMUS)

EXECUTANTE: AUXILIARES DE ENFERMAGEM E ENFERMEIRO

DEFINIÇÃO: Consiste em registrar as vacinas e realizadas.

OBJETIVO: Realizar o registro adequado das vacinas administradas, visando atingir as metas preconizadas.

MATERIAIS: Lápis, Canetas, Impressos próprios, Livro ata de Registro diário, Computador e acesso aos sistemas informatizados: **GMUS**.

PROCEDIMENTOS:

1) Registrar os imunobiológicos a caneta em livro ata "Registro Diário", contendo a data, nome do paciente por completo e sem abreviaturas, idade, dose da vacina, nome da vacina/imunobiológico, lote, laboratório e responsável/vacinador. Esse registro deverá ser realizado antes do procedimento da vacinação.

2) Após o registro em livro ata referido acima, realizar o registro em Sistema Informatizado contratado pelo município, o GMUS. Esse registro deverá ser realizado preferencialmente diariamente ou semanalmente.

3) Realizar o registro das duas formas para todas as vacinas do Calendário Nacional de Vacinação, inclusive as vacinas de campanha: Influenza e COVID.

4) Passos para o registro no sistema GMUS:

1º) Fazer login com usuário e senha na página do GMUS, no FIREFOX (<http://angulo.sisamhil.com.br/home>), entrar como DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

2º) MOVIMENTOS > VACINAS> CARTEIRA DE VACINAÇÃO.

> Pesquisar pelo nome do paciente e Filtrar. Se acaso não encontrar o prontuário do paciente, ir em CRIAR, digitar o nome e pesquisar. Encontrado o paciente, é preciso preencher o campo CALENDÁRIO (criança, adulto/idoso) e DEMARCAR A OPÇÃO CARTEIRA UNIFICADA E SALVAR.

> Marcar a vacina e a dose, clicar em cima. Vai abrir uma janela, onde deverão ser registrados todos os campos (Estratégia, lote, via, indicação da vacina, local da vacina e vacinador)

Se o paciente já tiver realizado registro de vacinação é só clicar no ícone do olho.

OBSERVAÇÃO: O USO DO SISTEMA NOVO SIPNI, para o registro das vacinas só será utilizado mediante orientação da SESA.

Entretanto, continuará a ser utilizado para realizar a Movimentação de Imunobiológicos

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA:

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças Transmissíveis. *Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação. 2ª edição. Brasília/DF: 2024.*

ELABORADO POR:

TAMIRIS C.V. BOZELHE – ENFERMEIRA/COORDENADORA DA APS

ALINE BEATRIZ MARIANI – ENFERMEIRA

INÊS DE ANDRADE ZAGO – AUXILIAR/TÉCNICA DE ENFERMAGEM DA SALA DE VACINA

REVISADO POR:

ELIZANGELA MOREIRA DRIUSSI – ENFERMEIRA DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

APROVADO POR:

JAQUELINE MORON COTRIM DRIUSSI

MÉDICA VETERINÁRIA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP: 006

Data da Emissão:
08/2025

Data da Revisão:
08/2026

SETOR: SALA DE VACINA

TAREFA: MOVIMENTAÇÃO DE IMUNOBIOLOGICOS (NOVO SIPNI E SIES)

EXECUTANTE: AUXILIARES DE ENFERMAGEM E ENFERMEIRO

DEFINIÇÃO: Consiste em realizar as entradas das notas fiscais (NF) de Imunobiológicos e Insumos recebidos no mês e a saída do que foi utilizados e das perdas (SIES) ou somente das perdas (NOVO SIPNI).

OBJETIVO: Controle de Estoque dos Imunobiológicos e Insumos

PROCEDIMENTOS:

SIES:

- 1º) A Movimentação dos Imunobiológicos acontece 01 vez no mês, geralmente no final do mês.
- 2º) Começa pela contagem do estoque da Câmara Científica numa planilha física, de controle interno. A contagem é feita por Imuno, Lote, Laboratorio e Quantidade de frascos fechados.
- 3º) Após contar todos os Imunos da geladeira preenchendo a planilha, acessa o sistema SIES (Sistema de Informação de Insumos Estratégicos), pelo GOOGLE CHROME, no site sies.saude.gov/senha.asp, entrando com login e senha.
- 4º) Ao entrar na página do SIES, escolher a Área:Imunobiológicos ; Nota de Fornecimento de Material: Sem pedido, Selecionar um tipo de Movimento (Saída por Consumo ou perdas conforme situação do Imuno), Selecionar o Inumo; Selecionar a Situação do Imuno escolhido, Selecionar o Lote desejado e Inserir-lo, preencher o campo OBS e após subtrair a quantidade utilizada no mês confirmar (OK). Fazer esse procedimento com todos os lotes existentes do mesmo Imunobiológico. E assim sucessivamente com todos os demais Imunobiológicos da geladeira até o termino quando o sistema pedir para Visualizar (encerramento da Nota). Imprimir a NF.
- 5º) Também é realizada a saída dos Insumos (seringas) da mesma forma, Escolhendo a área "Insumos" e fazendo o mesmo processo de Fornecimento Sem Pedido, escolhendo a seringa por Volume e Tamanho das Agulhas, seleciona a Situação, o Lote e Inserir. Sempre preenchendo o campo OBS, então a quantidade utilizada no mês e confirmar com OK. Ao terminar todos os itens, confirmar com OK até aparecer a opção Visualizar. Clicar nela e imprimir a NF.

NOVO SIPNI:

**Nesse sistema é realizado a Entrada dos Imunobiológicos e a Saída é somente das doses perdidas.
(nunca das doses utilizadas)**

No Inico do Mês:

- **Para dar a entrada dos Imunobiológicos** a serem utilizados no mês, no sistema NOVO SIPNI:
 - 1º) Acessar pelo Firefox, no seguinte endereço: <https://si-pni.saude.gov.br>
 - 2º) Entrar com a conta GOV.BR
 - 3º) Acessar com o perfil Operador de Sistema.
 - 4º) Movimento de Imunobiológico > Pesquisa o Lote > Confirma se já foi dado entrada na NF do referido lote, se ainda não, prossegue dando a entrada, confirmando o lote, a apresentação, laboratório e selecionar. Após isso colocar quantidade de doses, data do recebimento e número da Nota Fiscal (NF) e salvar.
- **Para dar saída dos Imunobiológicos:**
- **Semanalmente:** é realizado um relatório interno, no caderno “Relatório de Perdas”, de todas os imunobiológicos vencidos (seja por validade do laboratório, abertura do frasco ou por data de descongelamento), quebras de frasco, procedimento inadequado e perdas técnicas, o qual será utilizado no final do mês.
- **No final do mês:** realizar a injeção do “relatório de perdas” no sistema NOVO SIPNI para dar a saída dos Imunobiológicos que foram perdidos no mês:
 - 1º) Acessar pelo Firefox, no seguinte endereço: <https://si-pni.saude.gov.br>
 - 2º) Entrar com a conta GOV.BR
 - 3º) Acessar com o perfil Operador de Sistema.
 - 4º) Movimento de Imunobiológico > Pesquisa o Lote > Confirma se já foi dado saída do referido lote e prossegue dando a saída confirmando o lote, quantidade de doses perdidas, data da perda **e o motivo**. Assim sucessivamente com todos os imunobiológicos.
 - 5º) Para dar as saídas, sempre escolher os lotes das notas fiscais mais antigas. Seleciona, prossegue com o descrito acima e salva.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA:

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças Transmissíveis. *Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação. 2ª edição. Brasília/DF: 2024.*

ELABORADO POR:

TAMIRIS C.V. BOZELHE – ENFERMEIRA/COORDENADORA DA APS
ALINE BEATRIZ MARIANI – ENFERMEIRA
INÊS DE ANDRADE ZAGO – AUXILIAR/TÉCNICA DE ENFERMAGEM DA SALA DE VACINA

REVISADO POR:

ELIZANGELA MOREIRA DRIUSSI – ENFERMEIRA DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

APROVADO POR:

JAQUELINE MORON COTRIM DRIUSSI
MÉDICA VETERINÁRIA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP: 007

Data da Emissão:
08/2025

Data da Revisão:
08/2026

SETOR: SALA DE VACINA

TAREFA: SOLICITAÇÃO DE CERTIFICADO INTERNACIONAL DE VACINAÇÃO (CIVP) DE (FEBRE AMARELA)

EXECUTANTE: AUXILIARES DE ENFERMAGEM E ENFERMEIRO

DEFINIÇÃO: Consiste em realizar a orientação para a emissão do referido certificado

OBJETIVO: Orientação aos usuários de como conseguir esse certificado.

PROCEDIMENTOS:

1º) O usuário procura a Sala de Vacina solicitando o “Certificado Internacional de Vacinação” para possíveis viagens internacionais (nacional também se for o caso);

2º) Recomenda-se ao usuário verificar os requisitos específicos de cada país no site da ANVISA ou da OMS, ou consultar um centro de saúde especializado em Medicina do Viajante.

3º) A Sala de Vacina solicita a carteirinha de vacinação para avaliação da dose de Febre Amarela, conforme o Calendário Nacional de Vacinação do grupo etário a qual pertence:

FEBRE AMARELA: Se já vacinado uma vez na vida após 5 anos de idade, se tiver o registro, considera-se vacinado. Mas se não tiver registro, pode-se realizar UMA DOSE. ATENTAR PARA ANOTAR O LOTE DA VACINA DE FEBRE AMARELA. Se não tiver, orientar o usuário a procurar essa informação de onde foi realizado essa vacina.

4º) Se não tiver a anotação correta da vacina de Febre Amarela, deverá então tomar 01 (uma) dose integral (0,5 ml), preferencialmente antes de 10 dias da viagem.

5º) Emite-se também uma Declaração física de Vacinação em dia ao usuário e realiza o registro no sistema informatizado GMUS, para as informações serem enviadas ao Ministério da Saúde e o usuário poder acessar o Meu SUS Digital/Conecte SUS.

OBS.: Se tomou a vacina a partir de 30/12/2022, o local está integrado à RNDS, o registro pode aparecer automaticamente no Conecte SUS ou Meu SUS Digital.

6º) Se não estiver no Meu SUS Digital, deverá ser solicitado via portal GOV.BR:

Como acessar o portal GOV.BR: Criar ou acessar conta, após isso “buscar Certificado Internacional de Vacinação (CIVP) e clique em iniciar. Preencha o formulário eletrônico com os dados individuais e anexe o comprovante da vacina (em foto ou PDF). Enviar o pedido e aguardar o número de protocolo. O processo leva geralmente 5 dias úteis para ser concluído. Acompanhe o andamento através das “Minhas Solicitações” no portal, baixar ou imprimir.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA:

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças Transmissíveis. *Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação. 2ª edição. Brasília/DF: 2024.*

ELABORADO POR:

TAMIRIS C.V. BOZELHE – ENFERMEIRA/COORDENADORA DA APS
ALINE BEATRIZ MARIANI – ENFERMEIRA
INÊS DE ANDRADE ZAGO – AUXILIAR/TÉCNICA DE ENFERMAGEM DA SALA DE VACINA

REVISADO POR:

ELIZANGELA MOREIRA DRIUSSI – ENFERMEIRA DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

APROVADO POR:

JAQUELINE MORON COTRIM DRIUSSI
MÉDICA VETERINÁRIA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP: 008

Data da Emissão:
08/2025

Data da Revisão:
08/2026

SETOR: SALA DE VACINA

TAREFA: SOLICITAÇÃO DE 2ª VIA DE CARTEIRINHA DE VACINAÇÃO

EXECUTANTE: AUXILIARES DE ENFERMAGEM E ENFERMEIRO

DEFINIÇÃO: Quando um usuário realiza a solicitação, por perda da carteirinha de vacinação.

OBJETIVO: Para comprovação vacinal.

RECURSOS NECESSÁRIOS:

- Registros Permanentes, Pastas de Campanha;
- Computador
- Sistemas Antigos (SIPNI WEB, DESKTOP)
- GMUS e NOVO SIPNI

PROCEDIMENTOS:

- 1º) O usuário precisa solicitar via protocolo ao setor administrativo.
- 2º) O setor administrativo repassa a sala de vacina, para fazer uma devolutiva no prazo de 7 dias úteis ao usuário.
- 3º) Dependendo da Idade, se mais jovem, procurar diretamente do GMUS. E no NOVO SIPNI.
- 4º) NOVO SIPNI: Entrar pelo Firefox, senha GOV.BR, perfil OPERADOR, pesquisa pelo CPF. Imprime o espelho ou copia direto numa carteirinha física.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA:.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças Transmissíveis. *Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação. 2ª edição. Brasília/DF: 2024.*

ELABORADO POR:

TAMIRIS C.V. BOZELHE – ENFERMEIRA/COORDENADORA DA APS
ALINE BEATRIZ MARIANI – ENFERMEIRA RT
INÊS DE ANDRADE ZAGO – AUXILIAR/TÉCNICA DE ENFERMAGEM DA SALA DE VACINA

REVISADO POR:

ELIZANGELA MOREIRA DRIUSSI – ENFERMEIRA DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

APROVADO POR:

JAQUELINE MORON COTRIM DRIUSSI
MÉDICA VETERINÁRIA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP: 009

Data da Emissão:
08/2025

Data da Revisão:
08/2026

SETOR: SALA DE VACINA

TAREFA: NOTIFICAÇÃO DE QUEIXAS TÉCNICAS RELACIONADAS AOS IMUNOBIOLÓGICOS (NOTIVISA 1.0)

EXECUTANTE: AUXILIARES DE ENFERMAGEM E ENFERMEIRO

DEFINIÇÃO: Consiste em realizar a comunicação à Vigilância Sanitária relacionados às queixas técnicas e alterações de qualidade dos imunobiológicos.

OBJETIVO: Comunicação ao órgão responsável pela notificação.

PROCEDIMENTOS:

1º) A notificação de eventos adversos e de queixas técnicas pelos profissionais da sala de vacinação à vigilância sanitária é feita pelo Notivisa, disponível no portal da Anvisa e de responsabilidade da vigilância sanitária.

2º) Quando ocorre qualquer evento relacionado aos imunobiológicos, como alteração da cor, presença de corpo estranho, quebra de frascos, alterações nos números das doses, entre outros semelhantes, os profissionais deverão comunicar o ocorrido ao profissional da vigilância sanitária para este realizar a notificação no NOTIVISA 1.0, sistema da ANVISA utilizado para esse fim.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA:

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças Transmissíveis. *Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação. 2ª edição. Brasília/DF: 2024.*

ELABORADO POR:

TAMIRIS C.V. BOZELHE – ENFERMEIRA/COORDENADORA DA APS
ALINE BEATRIZ MARIANI – ENFERMEIRA
INÊS DE ANDRADE ZAGO – AUXILIAR/TÉCNICA DE ENFERMAGEM DA SALA DE VACINA

REVISADO POR:

ELIZANGELA MOREIRA DRIUSSI – ENFERMEIRA DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

APROVADO POR:

JAQUELINE MORON COTRIM DRIUSSI
MÉDICA VETERINÁRIA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP: 010

Data da Emissão:
08/2025

Data da Revisão:
08/2026

SETOR: SALA DE VACINA

TAREFA: LIMPEZA DA CÂMARA FRIA / MANUTENÇÃO PREVENTIVA E ARMAZENAMENTO DE IMUNOBIOLOGICOS

EXECUTANTE: AUXILIARES DE ENFERMAGEM E ENFERMEIRO

DEFINIÇÃO: Consiste nos cuidados gerais com a Câmara Fria, pois é um equipamento vital para a conservação dos Imunobiológicos.

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento das salas de vacinação

RECURSOS NECESSÁRIOS:

- Balde;
- Água;
- Pano úmido com Álcool 70% ;
- Luvas de auto – proteção;

NORMAS:

- Este procedimento deverá ser feito ANTES DO RECEBIMENTO DOS IMUNOBIOLOGICOS da rotina.
- NÃO jogar água no interior do refrigerador durante a limpeza;
- O profissional não deverá utilizar adornos como anéis, pulseiras, relógios etc....

CUIDADOS COM A CÂMARA FRIA CIENTÍFICA

- A Câmara Científica está programada para manter a temperatura uniforme entre 2° a 8°C, tanto em dias frios quanto dias quentes. Para garantir a conservação dos produtos a mesma possui um alarme sonoro que é acionado quando a temperatura estiver fora dos limites programados.
- Evitar deixar a porta da Câmara Científica aberta por muito tempo ou abri-la constantemente (EXCETO A GAVETA DE USO DIÁRIO)
- Certificar-se, a cada abertura da porta, se o fechamento foi realizado adequadamente.
- Jamais forrar as prateleiras internas com plásticos, toalhas ou similares sob risco de comprometer a ventilação interna.
- Organizar os imunobiológicos nos compartimentos internos, SEM A NECESSIDADE DE DIFERENCIAR A DISTRIBUIÇÃO DOS PRODUTOS POR TIPO OU COMPARTIMENTO, uma vez que as câmaras refrigeradas possuem distribuição uniforme de temperatura no seu interior
- Aplicar o “Sistema Primeiro a Entrar, Primeiro a Sair (PEPS)” – ver item Boas Práticas de Armazenamento – , organizar os imunobiológicos com prazo de validade mais curto na frente do compartimento, facilitando o acesso e otimizando a utilização
- Checar a temperatura e registrar diariamente no mapa de registro para controle de temperatura, no mínimo duas vezes ao dia, no início e ao final da jornada de trabalho.
- Estabelecer rotina diária para verificação do perfeito funcionamento dos equipamentos de refrigeração (fechamento da porta, funcionamento dos alarmes, alimentação elétrica, entre outros), ao final do expediente.

- Limpar mensalmente, ou conforme a necessidade, as superfícies internas das câmaras, segundo orientação do fabricante. Realizar o remanejamento dos produtos armazenados antes do procedimento em Caixa Térmica ambientada.
- Realizar os procedimentos de limpeza com estoque reduzido, preferencialmente no início da semana, para que o usuário possa monitorar ao longo da semana o funcionamento pleno e adequado do equipamento de refrigeração. NÃO REALIZAR a limpeza do equipamento na véspera de feriado prolongado ou ao final da jornada de trabalho
- **Realizar a Manutenção Preventiva anualmente.** Este idem deverá ser realizado pela Rede Autorizada Indrel: procedimento fundamental para garantir os requisitos de segurança, desempenho e funcionalidade do equipamento, ampliando sua vida útil e assegurando a conservação dos imunobiológicos. Esse procedimento de manutenção geralmente é realizado nos últimos meses do ano.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA:

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças Transmissíveis. *Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação. 2ª edição. Brasília/DF: 2024.*

ELABORADO POR:

TAMIRIS C.V. BOZELHE – ENFERMEIRA/COORDENADORA DA APS
ALINE BEATRIZ MARIANI – ENFERMEIRA
INÊS DE ANDRADE ZAGO – AUXILIAR/TÉCNICA DE ENFERMAGEM DA SALA DE VACINA

REVISADO POR:

ELIZANGELA MOREIRA DRIUSSI – ENFERMEIRA DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

APROVADO POR:

JAQUELINE MORON COTRIM DRIUSSI
MÉDICA VETERINÁRIA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP: 011

Data da Emissão:
08/2025

Data da Revisão:
08/2026

SETOR: SALA DE VACINA

TAREFA: MONTAGEM E ORGANIZAÇÃO DA CAIXA TÉRMICA PARA VACINAÇÃO EXTRA-MURO (CAMPANHAS E DOMICÍLIO)

EXECUTANTE: AUXILIARES DE ENFERMAGEM E ENFERMEIRO

DEFINIÇÃO: Consiste nos cuidados gerais com a montagem e organização da caixa térmica, pois é um equipamento fundamental para a conservação dos imunobiológicos na administração diária dos mesmos.

OBJETIVO: Garantir a manutenção e o transporte nas condições adequadas dos Imunobiológicos.

RECURSOS NECESSÁRIOS:

- Caixa Térmica com termômetro acoplado (máxima e mínima) e com tampa ajustável;
- Bobinas de gelo (GELOX)
- Bandejas plásticas q acondicionam as vacinas;

NORMAS:

- A montagem da caixa deverá ser realizada para as Campanhas Extra-Muros e vacinação em domicílios.
- NÃO utilizar caixas com rachaduras, furos ou sem condições de vedação da tampa;
- As bobinas deverão ser sempre mantidas sob refrigeração, de preferência em freezer.
- TODOS os materiais utilizados deverão estar em perfeito estado de conservação

PROCEDIMENTOS:

- 1 Retirar as bobinas de gelo reciclável do congelador da geladeira ou do freezer;
- 2 Proceder à ambientação das bobinas da seguinte forma:
 - Colocá-las sobre a bancada, até que desapareça a névoa que normalmente cobre a superfície externa da bobina;
 - Colocá-las na caixa térmica, de modo a ocuparem as paredes da mesma;
 - NÃO COLOCAR GELOX NO FUNDO DA CAIXA TÉRMICA, APENAS NAS LATERAIS E EM CIMA.
- 1 Colocar o bulbo do termômetro já acoplado próximo das vacinas;
- 2 Arrumar as vacinas na caixa térmica, colocando as nas bandejas, separadas por tipo;
- 3 **Realizar o controle de temperatura anotando em caderno próprio para registro (Vacinação Extra-Muro), minimamente, ao chegar ao local, durante o turno de trabalho (ou a cada 2 horas) e no fim do turno de trabalho)**
- 4 Manter a caixa térmica fora do alcance da luz solar direta e distante de fontes de calor;
- 5 Trocar as bobinas de gelo, sempre que se fizer necessário;
- 6 Ao final das atividades, desprezar as sobras de vacinas e retornar a geladeira aquelas que podem ser utilizadas no dia seguinte;
- 7 Lavar e secar as bobinas de gelo e retornar as bobinas de gelo para o congelador ou freezer;
- 8 Limpar a caixa térmica, enxugá-la e guardá-la destampada em local protegido.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA:

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças Transmissíveis. *Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação. 2ª edição. Brasília/DF: 2024.*

ELABORADO POR:

TAMIRIS C.V. BOZELHE – ENFERMEIRA/COORDENADORA DA APS

ALINE BEATRIZ MARIANI – ENFERMEIRA

INÊS DE ANDRADE ZAGO – AUXILIAR/TÉCNICA DE ENFERMAGEM DA SALA DE VACINA

REVISADO POR:

ELIZANGELA MOREIRA DRIUSSI – ENFERMEIRA DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

APROVADO POR:

JAQUELINE MORON COTRIM DRIUSSI

MÉDICA VETERINÁRIA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP: 012

Data da Emissão:
08/2025

Data da Revisão:
08/2026

SETOR: SALA DE VACINA

TAREFA: IMUNOBIOLOGICOS SOB SUSPEITA – NOTIFICAÇÃO DE IMUNOBIOLOGICO EXPOSTO A TEMPERATURAS INADEQUADAS - SISAVAIMUNO

EXECUTANTE: ENFERMEIRO OU AUX.TÉC. SALA DE VACINA

OBJETIVO: Garantir a qualidade e potencial imunizante das vacinas notificar quando ocorrer a exposição à temperaturas inadequadas.

PRINCIPAIS ATIVIDADES:

- Se houver qualquer situação de excursão de temperatura, será notificado no **SISAVAIMUNO**: acessar pelo FIREFOX, http://www.sisavaimuno.appsaude.pr.gov.br/login_de_acesso/ :
- ☐ Notificar por Imunobiológico, Lote, Temperatura de Saída da 15ª Regional de Saúde, Temperatura de Chegada e Descrição do Ocorrido.
- ☐ Comunicar via telefone ou wattsApp a 15ª RS, setor de Imunização (Caroline Aparecida Rodrigues)
- ☐ Importante: precisar quanto tempo os imunobiológicos foram submetidos à temperatura inadequada;
- ☐ Preencher TODOS os campos da Notificação de Imunobiológico exposto à Temperatura Inadequada;
- ☐ Descrever todas as ações realizadas no intuito de evitar a perda de vacinas, no campo específico: Descrição do caso e providências tomadas em relação às vacinas, equipamentos e outros;
- ☐ Relacionar todos os frascos fechados dos imunobiológicos, discriminando quantidade, lote, laboratório;
- ☐ Aguardar análise e parecer da Secretaria Estadual de Saúde do Paraná (SESA).

Cuidados:

- ☐ Em nenhuma hipótese transportar sem termômetro .

Mantê-los separados e identificados SOB SUSPEITA. , até a orientação da SESA.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA:

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças Transmissíveis. *Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação. 2ª edição. Brasília/DF: 2024.*

ELABORADO POR:

TAMIRIS C.V. BOZELHE – ENFERMEIRA/COORDENADORA DA APS
ALINE BEATRIZ MARIANI – ENFERMEIRA
INÉS DE ANDRADE ZAGO – AUXILIAR/TÉCNICA DE ENFERMAGEM DA SALA DE VACINA

REVISADO POR:

ELIZANGELA MOREIRA DRIUSSI – ENFERMEIRA DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

APROVADO POR:

JAQUELINE MORON COTRIM DRIUSSI

MÉDICA VETERINÁRIA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP: 013

Data da Emissão:
08/2025

Data da Revisão:
08/2026

SETOR: SALA DE VACINA

TAREFA: AVALIAÇÃO DA TEMPERATURA DAS CAIXAS TÉRMICAS QUANDO DO RECEBIMENTO DE VACINAS/IMUNOBIOLOGICOS

EXECUTANTE: AUXILIARES DE ENFERMAGEM E ENFERMEIRO

DEFINIÇÃO: Consiste nos cuidados com o controle de temperatura da caixa térmica quando acontecer a busca e o recebimento das vacinas (rotina, campanha, outros)

OBJETIVO: Avaliar a temperatura da caixa térmica quando do recebimento das vacinas.

RECURSOS NECESSÁRIOS:

- Caixa Térmica com o termômetro acoplado a caixa térmica (máxima e mínima (com cabo extensor);
- Termômetro Infra-Vermelho.

PROCEDIMENTOS:

- 1º) Ao receber as vacinas (imunobiológicos), deverá ser avaliado a temperatura da Caixa Térmica com a utilização do Termômetro Infra-Vermelho.
- 2º) Anotar a temperatura verificada pelo referido termômetro na própria nota fiscal (NT) recebida da regional de saúde.
- 3º) Anotar as temperaturas do Termômetro da própria caixa térmica (Máxima, Mínima e Momento)
- 4º) Arquivar Nota Fiscal.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA:.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças Transmissíveis. *Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação. 2ª edição. Brasília/DF: 2024.*

ELABORADO POR:

TAMIRIS C.V. BOZELHE – ENFERMEIRA/COORDENADORA DA APS
ALINE BEATRIZ MARIANI – ENFERMEIRA
INÊS DE ANDRADE ZAGO – AUXILIAR/TÉCNICA DE ENFERMAGEM DA SALA DE VACINA

REVISADO POR:

ELIZANGELA MOREIRA DRIUSSI – ENFERMEIRA DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

APROVADO POR:

JAQUELINE MORON COTRIM DRIUSSI
MÉDICA VETERINÁRIA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL

**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO**

Número:
POP: 014

Data da Emissão:
01/09/2023

Data da Revisão:
01/09/2025

SETOR: SALA DE VACINA

TAREFA: CALENDÁRIO VACINAL

EXECUTANTE: AUXILIARES DE ENFERMAGEM E ENFERMEIRO

DEFINIÇÃO: Consiste em administrar os imunobiológicos seguindo o Calendário Vacinal preconizado pelo Ministério da Saúde, para Crianças, Adolescentes, Adultos e Idosos.

OBJETIVO: Produzir anticorpos suficiente para adquirir imunidade contra as doenças.

RECURSOS NECESSÁRIOS:

- Recursos Humanos;
- Recursos de Infra estrutura;
- Imunobiológicos;
- Seringas;
- Materiais Impressos;
- Entre Outros.

NORMAS:

- Possuir conhecimento técnico e científico em relação ao Calendário Vacinal de todas as faixas etárias;
- Preparar e administrar o Imunobiológico segundo técnica específica;
- Observar reações imediatas;
- Orientar corretamente o usuário sob o procedimento realizado, possíveis reações e quais condutas adotadas;
- SEMPRE realizar a higienização das mãos;
- Orientar a necessidade de retorno e anotar na Caderneta de Vacinação;
- Sempre anotar no aprazamento e no sistema o Imunobiológico realizado.

PROCEDIMENTOS:

CALENDÁRIO VACINAL DA CRIANÇA:

IDADE	VACINA	DOSE	DOENÇAS EVITADAS
Ao nascer	Hepatite B Vacina da hepatite B (recombinada)	Dose única	Hepatite B
	BCG-ID vacina BCG	Dose única	Formas graves da tuberculose (principalmente nas formas miliar meningocócica)
2 meses	DTP/Hib/HB (Pentavalente) Vacina de difteria, tétano, <i>pertussis</i> , <i>Haemophilus influenzae b</i> e hepatite B (conjugada)	1ª dose	Difteria, tétano, <i>pertussis</i> , <i>Haemophilus influenzae b</i> e hepatite B
	Vacina Inativada poliomielite (VIP/Salk) vacina poliomielite 1, 2 e 3 (inativada)		Poliomielite ou paralisia infantil
	Vacina oral rotavírus humano (VORH) Vacina rotavírus humano (atenuada)		Diarréia por rotavírus
	Vacina pneumocócica 10 (pneumo 10) vacina pneumocócica 10-valente (conjugada)		Pneumonia, otite, meningite e outras doenças causadas pelo <i>Pneumococos</i>
3 meses	Vacina meningocócica C (meningo C) vacina meningocócica C (conjugada)	1ª dose	Doença invasiva causada por <i>Neisseria meningitidis</i> do sorogrupo C
4 meses	DTP/Hib/HB (Pentavalente) Vacina de difteria, tétano, <i>pertussis</i> , <i>Haemophilus influenzae b</i> e hepatite B (conjugada)	2ª dose	Difteria, tétano, <i>pertussis</i> , <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b e hepatite B
	Vacina Inativada poliomielite (VIP/Salk) Vacina poliomielite 1 2 e 3 (inativada)		Poliomielite ou paralisia infantil
	Vacina oral rotavírus humano (VORH) Vacinarotavírus humano G1P1 [8] (atenuada)		Diarréia por rotavírus
	Vacina pneumocócica 10 (pneumo 10) vacina pneumocócica 10-valente (conjugada)		Pneumonia, otite, meningite e outras doenças causadas pelo <i>Pneumococos</i>
5 meses	Vacina meningocócica C (meningo C) vacina meningocócica C (conjugada)	2ª dose	Doença invasiva causada por <i>Neisseria meningitidis</i> do sorogrupo C

6 meses	DTP/Hib/HB (Pentavalente) Vacina de difteria, tétano, pertussis, Haemophilus influenzae b e hepatite B (conjugada)	3ª dose	Difteria, tétano, pertussis, Haemophilus influenzae tipo b e hepatite B
	Vacina Inativada poliomielite (VIP/Salk) Vacina poliomielite 1 2 e 3 (inativada)	3ª dose	Poliomielite ou paralisia infantil
7 meses	Influenza Covid-19	1ª dose 1ª dose	Influenza Trivalente
	Influenza COVID-19	2ª dose 2ª dose	COVID
	Febre Amarela Vacina febre amarela (atenuada)	Dose	Febre amarela
9 meses	Covid-19	Reforço	Covid
12 MESES	Sarampo, Caxumba e Rubéola (Tríplice viral) Vacina sarampo, caxumba e rubéola (SCR/TV)	1ª dose	Sarampo, caxumba e rubéola
	Vacina pneumocócica 10 (pneumo 10) Vacina pneumocócica 10-valente (conjugada)	Reforço	Pneumonia, otite, meningite e outras doenças causadas pelo <i>Pneumococos</i>
15 meses	Vacina Meningocócica ACWY (meningo ACWY) Vacina meningocócica ACWY (conjugada)	Reforço	Doença invasiva causada por meningocócicos dos sorogrupos ACWY.
	Hepatite A (pediátrica)	Dose única	Hepatite A
	Sarampo, Caxumba, Rubéola e Varicela (Tetra viral)	Dose única	Sarampo, caxumba, rubéola e varicela
	Vacina inativada contra a poliomielite (VIP)	Reforço	Poliomielite ou paralisia infantil

	DTP (Triplíce bacteriana) Vacina de difteria, tétano, <i>pertussis</i>	Reforço 1	Difteria, tétano e coqueluche
4 anos	DTP (Triplíce bacteriana) Vacina de difteria, tétano, <i>pertussis</i>	Reforço 2	Difteria, tétano e coqueluche
	FEBRE AMARELA	Reforço	Febre Amarela
	VARICELA	Dose 2	Varicela

CAMPANHAS NACIONAIS DE VACINAÇÃO PARA CRIANÇAS			
Acima 5 anos	Influenza vacina influenza (fracionada, inativada)	Dose anual	Influenza ou gripe
Até 15 anos	Multivacinação	Atualização carteira vacinal	De acordo com esquema vacinal

ORIENTAÇÕES IMPORTANTES PARA A VACINAÇÃO DA CRIANÇA:

- 1) Vacina hepatite B (recombinante):** Administrar preferencialmente nas primeiras 12 horas de nascimento, ou na primeira visita ao serviço de saúde. Seguir esquema de quatro doses: ao nascer com dose monovalente e aos 2, 4 e 6 meses de vida, com a pentavalente (DPT+Hib+HB). Na prevenção da transmissão vertical em recém-nascidos (RN) de mães portadoras da hepatite B administrar a vacina e a imunoglobulina humana anti-hepatite B (IGHAHB), disponível nos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais - CRIE, nas primeiras 12 horas ou no máximo até sete dias após o nascimento. A vacina e a IGHAB devem ser administradas em locais anatômicos diferentes. A amamentação não traz riscos adicionais ao RN que tenha recebido a primeira dose da vacina e a imunoglobulina.
- 2) Vacina BCG:** Administrar o mais precoce possível, o recém nascido deve ter peso maior ou igual a 2 Kg. Administrar uma dose em crianças menores de cinco anos de idade (4 anos 11 meses e 29 dias). Contatos intradomiciliares de portadores de hanseníase menores de 1 (um) ano de idade, comprovadamente vacinados, não necessitam da administração de outra dose de BCG. Contatos de portadores de hanseníase com mais de 1 (um) ano de idade, sem cicatriz - administrar uma dose. Contatos comprovadamente vacinados com a primeira dose - administrar outra dose de BCG. Manter o intervalo mínimo de seis meses entre as doses da vacina. Contatos com duas doses não administrar nenhuma dose adicional. Na incerteza da existência de cicatriz vacinal ao exame dos contatos intradomiciliares de portadores de hanseníase, aplicar uma dose, independentemente da idade. Para as crianças que chegam aos serviços ainda não vacinadas, a vacina está contra-indicada na existência de sinais e sintomas de imunodeficiência, não se indica

a revacinação de rotina.

- 3) **Vacina adsorvida difteria, tétano, pertussis, Haemophilus influenzae b e hepatite B (conjugada):** Administrar aos 2, 4 e 6 meses de idade. Intervalo entre as doses de 60 dias e, mínimo de 30 dias. A vacina adsorvida difteria, tétano e pertussis – DTP são indicados dois reforços. O primeiro reforço administrar aos 15 meses de idade e o segundo reforço aos 4 (quatro) anos. Importante: a idade máxima para administrar esta vacina é aos 6 anos 11 meses e 29 dias.
- 4) **Vacina poliomielite (inativada- VIP):** Administrar três doses (2, 4 e 6 meses). Manter o intervalo entre as doses de 60 dias e, mínimo de 30 dias. Administrar 1 reforço aos 15 meses.
- 5) **Vacina oral rotavírus humano (atenuada):** Administrar duas doses seguindo rigorosamente os limites de faixa etária: primeira dose: 2 meses (1 mês e 15 dias a 3 meses e 15 dias). Segunda dose: 4 meses (3 meses e 15 dias a 7 meses e 29 dias). O intervalo mínimo preconizado entre a primeira e a segunda dose é de 30 dias. Nenhuma criança poderá receber a segunda dose sem ter recebido a primeira. Se a criança regurgitar, cuspir ou vomitar após a vacinação não repetir a dose.
- 6) **Vacina pneumocócica 10 (conjugada):** No primeiro semestre de vida, administrar 2 (três) doses, aos 2 e 4 meses de idade. O intervalo entre as doses é de 60 dias e, mínimo de 30 dias. Fazer um reforço aos 12 meses de idade, considerando o intervalo mínimo de 60 dias após a 2ª dose.
- 7) **Vacina meningocócica C (conjugada):** Administrar duas doses aos 3 e 5 meses de idade, com intervalo entre as doses de 60 dias, e mínimo de 30 dias.
- 8) **Vacina Influenza (trivalente):** Administrar a 1ª dose aos 6 meses e a 2ª dose aos 7 meses. Anualmente uma dose única.
- 9) **Vacina COVID: Cepa XBB.** Do laboratório Pfizer, 03 doses aos 6, 7 e 9 meses. Do laboratório Moderna, 2 doses aos 6 e 7 meses.
- 10) **Vacina febre amarela (atenuada):** Administrar a primeira dose aos 9 (nove) meses de idade e um reforço com 04 anos. Após 04 anos a recomendação é de apenas 01 dose da vacina.
E durante surtos, antecipar a idade para 6 (seis) meses. Indicada aos residentes ou viajantes para as seguintes áreas com recomendação da vacina: estados do Acre, Amazonas, Amapá, Pará, Rondônia, Roraima, Tocantins, Maranhão, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Goiás, Distrito Federal e Minas Gerais e alguns municípios dos estados do Piauí, Bahia, São Paulo, Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul. Para informações sobre os municípios destes estados, buscar as Unidades de Saúde dos mesmos. No momento da vacinação considerar a situação epidemiológica da doença. Para os viajantes que se deslocarem para os países em situação epidemiológica de risco, buscar informações sobre administração da vacina nas embaixadas dos respectivos países a que se destinam ou na Secretaria de Vigilância em Saúde do Estado. Administrar a vacina 10 (dez) dias antes da data da viagem.
- 11) **Vacina sarampo, caxumba e rubéola:** Administrar aos 12 meses de idade. Em situação de circulação viral, antecipar a administração de vacina para os 6 (seis) meses de idade, porém deve ser mantido o esquema vacinal de duas doses e a idade preconizada no calendário. Considerar o intervalo mínimo de 30 dias entre as doses
- 12) **Vacina Meningocócica ACWY:** Administrar um Reforço aos 12 meses.

13) Hepatite A (pediátrica): Realizar uma única dose aos 15 meses de idade.

14) Tetra Viral: Realizar 1ª dose aos 15 meses.

15) Varicela: A primeira dose é com a Tetra Viral aos 15 meses, e a dose 2 aos 4 anos.

CALENDÁRIO VACINAL DO ADOLESCENTE:

IDADE	VACINA	DOSE	DOENÇAS EVITADAS
11 a 19 anos	Hepatite B Vacina da hepatite B (recombinada)	3 doses	Hepatite B
	Febre Amarela	Dose única	Febre Amarela
	Difteria e Tétano tipo adulto (dT) Vacina de difteria e tétano - adulto	Uma dose a cada dez anos	Difteria e tétano
	Sarampo, Caxumba e rubéola (Tríplice viral) Vacina sarampo, caxumba e rubéola (SCR/TV)	Duas doses	Sarampo, caxumba e rubéola
9 a 14 anos 11 meses e 29 dias	HPV Meninas e Meninos	Dose única	Papiloma Vírus
11 a 14 anos 11 meses e 29 dias	Meningocócica ACWY	Reforço ou Dose única	Meningite ACWY

ORIENTAÇÕES IMPORTANTES PARA A VACINAÇÃO DO ADOLESCENTE

- 1) Vacina hepatite B (recombinante):** Administrar em adolescentes não vacinados ou sem comprovante de vacinação anterior, seguindo o esquema de três doses (0, 1 e 6) com intervalo de um mês entre a primeira e a segunda dose e de seis meses entre a primeira e a terceira dose. Aqueles com esquema incompleto, completar o esquema. A vacina é indicada para gestantes, em qualquer idade gestacional, não vacinadas e que apresentem sorologia negativa para o vírus da hepatite B.
- 2) Vacina de difteria e tétano - DT (Dupla tipo adulto):** Adolescente sem vacinação anteriormente ou sem comprovação de três doses da vacina, seguir o esquema de três doses. O intervalo entre as doses é de 60 dias e no mínimo de 30 (trinta) dias. Os vacinados anteriormente com 3 (três) doses das vacinas DTP ou dT, administrar reforço, a cada dez anos após a data da última dose. Em caso de ferimentos graves antecipar a dose de reforço sendo a última dose administrada há mais de 5 (cinco) anos. Diante de um caso suspeito de difteria, avaliar a situação vacinal dos comunicantes. Para os

não vacinados, iniciar esquema de três doses. Em caso de gravidez com o esquema completo fazer um reforço com dTpa, preferencialmente até 20 dias antes da data provável do parto.

- 3) **Vacina sarampo, caxumba e rubéola – SCR (VTV):** considerar vacinado o adolescente que comprovar o esquema de duas doses. Em caso de apresentar comprovação de apenas uma dose, administrar a segunda dose. O intervalo entre as doses é de 30 dias. Contra-indicada para gestantes.
- 4) **Vacina HPV:** Realizar 01 dose única da vacina. Iniciar o esquema aos 9 anos, para Meninas e Meninos. Data limite de 14 anos, 11 meses e 29 dias. Para adolescentes de 15 a 19 anos, realizar 01 dose de intensificação se não recebeu nenhuma dose. Contra-indicada para gestantes.
- 5) **Meningocócica ACWY:** Realizar 01 Reforço ou dose única aos 11 anos. Data limite de 14 anos 11 meses e 29 dias. Não é indicada para gestantes e para aquelas que estão amamentando. No entanto, diante do risco de contrair a doenças, a relação risco-benefício deve ser avaliada.

CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO DO ADULTO E DO IDOSO:

IDADE	VACINA	DOSE	DOENÇAS EVITADAS
20 a 59 anos	Hepatite B (Grupos vulneráveis) Vacina da hepatite B (recombinada)	Três doses	Hepatite B
	Difteria e Tétano tipo adulto (dT) vacina de difteria e tétano - adulto	Uma dose a cada dez anos	Difteria e tétano
	Febre Amarela Vacina febre amarela (atenuada)	Dose única	Febre amarela
	Sarampo, Caxumba e rubéola (Tríplice viral) Vacina sarampo, caxumba e rubéola (SCR/VTV)	Duas doses (20-29 anos) Uma dose (30 a 59 anos)	Sarampo, caxumba e rubéola
	Difteria e Tétano tipo adulto (dT) Vacina de difteria e tétano - adulto	Uma dose a cada dez anos	Difteria e tétano
60 anos ou mais	Influenza sazonal Vacina influenza (fracionada, inativada)	Dose anual	Influenza ou gripe
	Pneumocócica 23-valente (Pneumo-23) Vacina de difteria e tétano - adulto	Dose única	Infecções causadas pelo <i>Pneumococo</i>

ORIENTAÇÕES IMPORTANTES PARA A VACINAÇÃO DO ADULTO E IDOSO.

- 1 **Vacina hepatite B (recombinante):** oferecer aos grupos vulneráveis não vacinados ou sem comprovação de vacinação anterior, a saber: Gestantes, independentemente da idade gestacional; trabalhadores da saúde; bombeiros, policiais militares, civis e rodoviários; caminhoneiros, carcereiros de delegacia e de penitenciárias; coletores de lixo hospitalar e domiciliar; agentes funerários, comunicantes sexuais de pessoas portadoras de VHB; doadores de sangue; homens e mulheres que mantêm relações sexuais com pessoas do mesmo sexo (HSH e MSM);

lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais, (LGBT); pessoas reclusas (presídios, hospitais psiquiátricos, instituições de menores, forças armadas, dentre outras); manicures, pedicures e podólogos; populações de assentamentos e acampamentos; potenciais receptores de múltiplas transfusões de sangue ou poli transfundido; profissionais do sexo/prostitutas; usuários de drogas injetáveis, inaláveis e pipadas; portadores de DST. A vacina está disponível nos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE) para as pessoas imunodeprimidas e portadores de deficiência imunogênica ou adquirida, conforme indicação médica.

- 2 Vacina de difteria e tétano - dT (Dupla tipo adulto):** Adultos e idosos não vacinados ou sem comprovação de três doses da vacina, seguir o esquema de três doses. O intervalo entre as doses é de 60 (sessenta) dias e no mínimo de 30 (trinta) dias. Os vacinados anteriormente com 3 (três) doses das vacinas DTP, DT ou dT, administrar reforço, dez anos após a data da última dose. Em caso de ferimentos graves antecipar a dose de reforço sendo a última dose administrada a mais de cinco (5) anos. Em caso de gravidez com o esquema completo fazer reforço com **dTpa** após 20 semanas de gestação, e em todas as gestações. Na não realização da dose na gestação, realizar no puerpério o mais precocemente possível. Em caso de profissionais da saúde, realizar o reforço a cada 10 anos com a **dTpa** (não apenas para profissionais de maternidades).

Vacina febre amarela (atenuada): Indicada aos residentes ou viajantes para as seguintes áreas com recomendação da vacina: estados do Acre, Amazonas, Amapá, Pará, Rondônia, Roraima, Tocantins, Maranhão, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Goiás, Distrito Federal e Minas Gerais e alguns municípios dos estados do Piauí, Bahia, São Paulo, Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul. Para informações sobre os municípios destes estados, buscar as Unidades de Saúde dos mesmos. No momento da vacinação considerar a situação epidemiológica da doença. Para os viajantes que se deslocarem para os países em situação epidemiológica de risco, buscar informações sobre administração da vacina nas embaixadas dos respectivos países a que se destinam ou na Secretaria de Vigilância em Saúde do Estado. Administrar a vacina 10 (dez) dias antes da data da viagem.

Crianças e Adolescentes a partir de 07 anos de idade, não vacinadas ou sem comprovante, administrar uma (01) dose única.

Crianças ou adolescentes a partir de 07 anos de idade, que receberam uma dose de vacina, antes de completarem 05 anos de idade, administrar uma dose de reforço. Respeitar intervalo mínimo de 30 dias entre a dose e o reforço.

Precaução: A vacina é contra indicada para gestantes e mulheres que estejam amamentando, nos casos de risco de contrair o vírus buscar orientação médica. A aplicação da vacina para pessoas a partir de 60 anos depende da avaliação do risco da doença e benefício da vacina.

Vacina sarampo, caxumba e rubéola – SCR (VTV): Administrar 2 (duas) doses de 2 a 29 anos, e 1 (uma) dose de 30 a 49 anos de idade que não apresentarem comprovação vacinal. Para profissionais de saúde, independente de idade administrar duas doses conforme situação vacinal encontrada. **Não realizar em gestantes ou suspeita de gestação**

Vacina influenza (fracionada, inativada): Oferecida anualmente durante a Campanha Nacional de Vacinação para Idosos com 60 anos ou mais.

Vacina COVID-19: 01 dose a cada 6 meses.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA:

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças Transmissíveis. *Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação. 2ª edição. Brasília/DF: 2024.*

ELABORADO POR:

TAMIRIS C.V. BOZELHE – ENFERMEIRA/COORDENADORA DA APS

ALINE BEATRIZ MARIANI – ENFERMEIRA

INÊS DE ANDRADE ZAGO – AUXILIAR/TÉCNICA DE ENFERMAGEM DA SALA DE VACINA

REVISADO POR:

ELIZANGELA MOREIRA DRIUSSI – ENFERMEIRA DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

APROVADO POR:

JAQUELINE MORON COTRIM DRIUSSI

MÉDICA VETERINÁRIA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP: 015

Data da Emissão:
08/2025

Data da Revisão:
08/2026

SETOR: SALA DE VACINA

TAREFA: VACINAS ESPECIAIS – CRIE

EXECUTANTE: AUXILIARES, TÉCNICOS DE ENFERMAGEM E ENFERMEIRO

DEFINIÇÃO: Consiste na solicitação de vacinas ao Centro de Referência em Curitiba, por meio de um pedido especial com o receituário médico, sendo avaliado a necessidade e fornecido ou não o Imunobiológico.

OBJETIVO: Conhecer o Centro de Referência para os Imunos Especiais e suas indicações, sabendo como funciona o fluxo de solicitação e distribuição dos mesmos.

RECURSOS NECESSÁRIOS:

- Recursos Humanos;
- Recursos de Infra estrutura;
- Formulário de Solicitação de Vacinas Especiais.
- Solicitação dos imunobiológicos especiais no Sistema GSUS

NORMAS:

- Orientar o usuário que são produtos imunobiológicos de moderna tecnologia e alto custo;
- Beneficiar uma parcela especial da população brasileira, que por motivos biológicos, são impedidos de usufruir dos produtos que se encontram na rotina disponibilizada na Rede Pública.
- O pedido desses imunobiológicos deve ser realizado pelo GSUS
- A quantidade para solicitação sempre deve ser uma (01)

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA:

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças Transmissíveis. *Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação. 2ª edição. Brasília/DF: 2024.*

ELABORADO POR:

TAMIRIS C.V. BOZELHE – ENFERMEIRA/COORDENADORA DA APS

ALINE BEATRIZ MARIANI – ENFERMEIRA

INÊS DE ANDRADE ZAGO – AUXILIAR/TÉCNICA DE ENFERMAGEM DA SALA DE VACINA

REVISADO POR:

ELIZANGELA MOREIRA DRIUSSI – ENFERMEIRA DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

APROVADO POR:

JAQUELINE MORON COTRIM DRIUSSI

MÉDICA VETERINÁRIA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP: 016

Data da Emissão:
08/2025

Data da Revisão:
08/2026

SETOR: SALA DE VACINA

TAREFA: VACINA HEPATITE B

EXECUTANTE: AUXILIARES, TÉCNICOS DE ENFERMAGEM E ENFERMEIRO

DEFINIÇÃO: Consiste na administração da vacina que é indicada para prevenir a Hepatite B, sendo administrada, a partir do nascimento.

OBJETIVO: Realizar 3 doses da Vacina em todos os indivíduos da população.

RECURSOS NECESSÁRIOS:

- Seringa (Crianças – 20 X 5,5, Adultos – 25 X 6,0);
- Algodão;
- Vacina Hepatite B;
- Descarte para perfurocortante.

NORMAS:

- Realizar vacinação em todas as Gestantes (completar o esquema);
- Não poderá ser congelada de forma alguma;
- Verificar a recomendação do laboratório para a validade do frasco após aberto. Por ex.: a LG/Butatan é de 10 dias.

PROCEDIMENTOS:

- 1 Verificar qual Imunobiológico a ser aplicado;
- 2 Lavar as mãos com água e sabão;
- 3 Abrir a embalagem da seringa descartável;
- 4 Ajustar a agulha ao corpo da seringa;
- 5 Retirar a vacina da caixa térmica verificando a vacina, aparência da solução, prazo de validade e número de lote;
- 6 Fazer o movimento rotativo com o frasco para a homogeneização;
- 7 Limpar a tampa de borracha com algodão e álcool 70 %;
- 8 Aspirar o volume a ser administrado
- 9 Recolocar o frasco na caixa térmica;
- 10 Preparar a pessoa ser vacinada colocando-a em posição segura e confortável
- 11 Injetar o líquido lentamente por via INTRAMUSCULAR;
- 12 Desprezar a seringa e a agulha;
- 13 Estar atento as reações imediatas;
- 14 Lavar as mãos;
- 15 Orientar o retorno, se necessário;
- 16 Registrar no SIPNI WEB, no aprazamento, boletim diário da sala de vacina e na caderneta de vacinação o imunobiológico aplicado, lote, laboratório e o vacinador.

CONTRA – INDICAÇÃO:

- 1 A vacinação é contra- indicada apenas nas situações gerais (febre acima de 38 °)

DOSE E VOLUME:

O esquema de administração da vacina contra a Hepatite B é de 3 doses, com intervalo de 30 dias entre a 1ª e a 2ª dose, a 3ª dose é administrada CINCO MESES após a 2ª dose.

- 1 Menores de 20 anos: 0,5 ml ou 1,0ML em situações especiais
- 2 Maiores de 20 anos: 1,0 ml ou 2,0ml em situações especiais.
- 3 (A dosagem a ser administrada será de acordo com o laboratório e com as necessidades especiais de alguns pacientes).

VIA DE ADMINISTRAÇÃO:

- 1 VIA INTRAMUSCULAR;
- 2 Menores de 4 anos: VASTO LATERAL DA COXA ESQUERDA;
- 3 Maiores de 4 anos: DELTOIDE ESQUERDO.

EVENTOS ADVERSOS:

- 1 Manifestações locais: abscessos, dor e endureção no local da injeção;
- 2 Manifestações sistêmicas: febre (entre 48 a 72 horas após a aplicação, cefaléia, astenia, mialgia, artralgia), geralmente todos os sintomas de pequena intensidade.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA:

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças Transmissíveis. *Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação. 2ª edição. Brasília/DF: 2024.*

ELABORADO POR:

TAMIRIS C.V. BOZELHE – ENFERMEIRA/COORDENADORA DA APS
ALINE BEATRIZ MARIANI – ENFERMEIRA
INÊS DE ANDRADE ZAGO – AUXILIAR/TÉCNICA DE ENFERMAGEM DA SALA DE VACINA

REVISADO POR:

ELIZANGELA MOREIRA DRIUSSI – ENFERMEIRA DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

APROVADO POR:

JAQUELINE MORON COTRIM DRIUSSI
MÉDICA VETERINÁRIA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP: 017

Data da Emissão:
08/2025

Data da Revisão:
08/2026

SETOR: SALA DE VACINA

TAREFA: VACINA BCG – ID (contra TUBERCULOSE)

EXECUTANTE: AUXILIARES, TÉCNICOS DE ENFERMAGEM E ENFERMEIRO

DEFINIÇÃO: Consiste na administração da vacina que é indicada para prevenir as formas graves de Tuberculose

OBJETIVO: Realizar 1 dose da Vacina em todos os indivíduos da população (Somente dose única, com idade máxima de 4 anos 11 meses e 29 dias).

RECURSOS NECESSÁRIOS:

- Seringa de diluição;
- Seringa 0,01ml ou 0,05ml
- Algodão;
- Óculos de proteção;
- Vacina BCG - ID;
- Descarte para perfuro cortante.

NORMAS:

- TODAS as crianças com peso superior ou igual a 2 quilos, deverão receber a vacina;
- Contatos intradomiciliares (comunicantes) de pacientes de hanseníase deverão receber a vacina, com intuito de aumentar a proteção desse grupo;
- A vacina é preparada com bactéria viva;
- OBRIGATÓRIO o uso do óculos de proteção no momento da diluição e da administração da vacina;

PROCEDIMENTOS:

- 1 Verificar qual Imunobiológico a ser aplicado;
- 2 Retirar a vacina e o diluente da caixa térmica verificando a vacina, aparência da solução, prazo de validade e número de lote;
- 3 Fazer o movimento rotativo com as ampolas de tal forma que o pó vacinal e o diluente fiquem na parte inferior;
- 4 Não utilizar ampolas que contenham corpos estranhos ou umidade no pó vacinal;
- 5 Injetar o líquido lentamente cerca de 0,1 ml do diluente no frasco de BCG, fazendo escorrer pela parede da mesma, agitar, introduzir o restante do diluente, agitando a suspensão até ficar homogênea;
- 6 Desprezar a seringa e a agulha usada para a reconstituição da vacina no descarte de perfuro;
- 7 Aspirar à vacina reconstituída até chegar à dosagem adequada;
- 8 Preparar a pessoa ser vacinada colocando-a em posição segura e confortável que permita a exposição adequada

do braço direito, imobilizando-o com a colaboração do responsável;

- 9 Firmar o braço direito com a mão, distendendo delicadamente a pele da região deltoídiana entre o polegar e o indicador;
- 10 Introduzir o bisel voltado para cima, observando que a seringa fique paralela a pele, apoiar o canhão da agulha com o polegar, evitando que o bisel saia da posição;
- 11 Injetar lentamente a vacina, por via INTRADÉRMICA;
- 12 Retirar o polegar do canhão e retirar a seguir a seringa com a agulha;
- 13 Desprezar a seringa e a agulha no descarte de perfuro
- 14 Estar atento as reações imediatas;
- 15 Lavar as mãos;
- 16 Orientar sobre a evolução e os cuidados com a lesão vacinal;
- 17 Não existe mais a recomendação de Re-Vacinação (casos sem lesão vacinal)
- 18 Registrar no G-MUS (sistema próprio integrado com RNDS), no aprazamento, boletim diário da sala de vacina e na caderneta de vacinação o imunobiológico aplicado, a data, lote, laboratório, via administrada e o vacinador.

CONTRA - INDICAÇÃO:

- 1 A vacinação é contra- indicada nas situações gerais (febre acima de 38 °), bem como portadores de HIV e positivos sintomáticos.

DOSE E VOLUME:

O esquema de administração da vacina contra a BCG é de 1 dose de ao nascer (peso igual ou superior a 2 quilos).

Laboratório INDIA/SERUM: 0,05 ml

Vencimento após abertura do frasco: 6 horas

VIA DE ADMINISTRAÇÃO:

VIA INTRADÉRMICA – em músculo deltóide DIREITO

EVOLUÇÃO NORMAL DA LESÃO VACINAL:

- 1 Pápula pálida, com aspecto de casca de laranja, que desaparece algumas horas depois da aplicação;
- 2 Mancha Hiperemiada, nas primeiras semanas da aplicação;
- 3 Nódulo Hiperemiado, em média na 4ª semana após a aplicação;
- 4 Ulceração Úmida, que fecha espontaneamente ao fim de poucas semanas;
- 5 Cicatriz plana.

Não há dor local em nenhum momento da evolução da lesão vacinal, não necessita de qualquer tipo de cuidado, além das medidas rotineiras de higiene. O tempo habitual necessário para ocorrer à evolução completa da lesão é de 6 a 12 semanas

Não há mais indicação de revacinação caso não ocorra a formação da lesão vacinal.

EVENTOS ADVERSOS:

- 1 Pode causar eventos adversos locais, regionais ou sistêmicos, que na maioria das vezes são decorrentes da técnica de aplicação e da presença de imunodepressão congênita ou adquirida;
- 2 Embora muitos indiquem tratamentos com medicamentos antituberculosos para algumas dessas complicações locais, quase todas evoluem espontaneamente para cura;
- 3 Cuidados rotineiros devem ser mantidos, devendo proteger o local da lesão, para evitar o contato com insetos ou a manipulação pela criança quando ocorrer lesões abertas ou supuradas.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA:

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças Transmissíveis. *Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação. 2ª edição. Brasília/DF: 2024.*

ELABORADO POR:

TAMIRIS C.V. BOZELHE – ENFERMEIRA/COORDENADORA DA APS

ALINE BEATRIZ MARIANI – ENFERMEIRA

INÊS DE ANDRADE ZAGO – AUXILIAR/TÉCNICA DE ENFERMAGEM DA SALA DE VACINA

REVISADO POR:

ELIZANGELA MOREIRA DRIUSSI – ENFERMEIRA DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

APROVADO POR:

JAQUELINE MORON COTRIM DRIUSSI

MÉDICA VETERINÁRIA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP: 018

Data da Emissão:
08/2025

Data da Revisão:
08/2026

SETOR: SALA DE VACINA

TAREFA: VACINA PENTAVALENTE (Difteria, Tétano, Coqueluche, HIB e Hepatite B)

EXECUTANTE: AUXILIARES, TÉCNICOS DE ENFERMAGEM E ENFERMEIRO

DEFINIÇÃO: Consiste na administração da vacina que é indicada para prevenir contra as doenças: Difteria, Tétano, Coqueluche, HIB e Hepatite B

OBJETIVO: Realizar 3 doses da Vacina em todas as crianças menores de 18 meses.

RECURSOS NECESSÁRIOS:

- Seringa 25 X 6,0 ml ou 20 X 5,5 ml
- Algodão;
- Vacina Pentavalente;
- Descarte para perfuro – cortante.

NORMAS:

- Realizar a homogeneização da vacina, unindo todos os componentes necessários da mesma;

PROCEDIMENTOS:

- 1 Verificar qual Imunobiológico a ser aplicado;
- 2 Lavar as mãos com água e sabão;
- 3 Abrir a embalagem da seringa descartável;
- 4 Ajustar a agulha ao corpo da seringa;
- 5 Retirar a vacina da caixa térmica verificando a vacina, aparência da solução, prazo de validade e número de lote;
- 6 Fazer o movimento rotativo com o frasco para a homogeneização;
- 7 Limpar a tampa de borracha com algodão;
- 8 Aspirar o volume a ser administrado (0,5 ml), verificando na graduação da seringa se a dosagem está correta;
- 9 Recolocar o frasco na caixa térmica;
- 10 Preparar a pessoa ser vacinada colocando-a em posição segura e confortável
- 11 Injetar o líquido lentamente por via INTRAMUSCULAR, no vasto lateral da coxa DIREITA;
- 12 Desprezar a seringa e a agulha;
- 13 Estar atento as reações imediatas;
- 14 Lavar as mãos;
- 15 Orientar o retorno, se necessário;
- 16 Registrar no G-MUS (sistema próprio integrado com RNDS), no apazamento, boletim diário da sala de vacina e na caderneta de vacinação o imunobiológico aplicado, lote e laboratório.

CONTRA - INDICAÇÃO:

A vacinação é contra- indicada nas situações gerais (febre acima de 38 °), bem como indivíduos que apresentaram reação anafilática após a aplicação de dose anterior de qualquer de seus componentes.

DOSE E VOLUME:

O esquema de administração da vacina Pentavalente é de 3 doses com intervalo de 60 dias entre as mesmas. É administrada aos 2, 4 e 6 meses de idade, sendo cada dose de vacina reconstituída correspondente a 0,5 ml.

VIA DE ADMINISTRAÇÃO:

VIA INTRAMUSCULAR – em vasto lateral da coxa DIREITA.

EVENTOS ADVERSOS:

- 1 Algumas crianças poderão apresentar febre e manifestações locais como dor, edema e eritema;
Com menor frequência, devido ao componente PERTUSSIS poderão ocorrer:
- 2 Convulsões até 72 horas após a administração da vacina;
- 3 Colapso circulatório com estado tipo choque ou com episódio hipotônico – hiporresponsivo, até 48 horas após a administração da vacina;
- 4 Encefalopatia nos primeiros 7 dias após a administração da vacina.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA:

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças Transmissíveis. *Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação. 2ª edição. Brasília/DF: 2024.*

ELABORADO POR:

TAMIRIS C.V. BOZELHE – ENFERMEIRA/COORDENADORA DA APS
ALINE BEATRIZ MARIANI – ENFERMEIRA
INÊS DE ANDRADE ZAGO – AUXILIAR/TÉCNICA DE ENFERMAGEM DA SALA DE VACINA

REVISADO POR:

ELIZANGELA MOREIRA DRIUSSI – ENFERMEIRA DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

APROVADO POR:

JAQUELINE MORON COTRIM DRIUSSI
MÉDICA VETERINÁRIA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP: 019

Data da Emissão:
11/2025

Data da Revisão:
11/2026

SETOR: SALA DE VACINA

TAREFA: VACINA VIP (VACINA INATIVADA DA POLIO)

EXECUTANTE: AUXILIARES, TÉCNICOS DE ENFERMAGEM E ENFERMEIRO

DEFINIÇÃO: Consiste na administração da vacina que é indicada para prevenir a POLIOMIELITE

OBJETIVO: Realizar 3 doses da vacina e 1 reforço, em crianças menores de 5 anos. Ou em situações especiais

RECURSOS NECESSÁRIOS:

- Seringa 25 X 6,0 ml ou 20 X 5,5 ml
- Algodão;
- Vacina VIP;
- Descarte para perfuro – cortante.

NORMAS:

OBSERVAÇÃO: NÃO EXISTE MAIS A VACINA ORAL DA POLIOMIELITE (VOP).

- É indicada para TODAS as crianças, nos estados de imunossupressão congênita ou adquirida e crianças que estejam em contato domiciliar com pessoas imunodeficientes;
- O frasco da vacina poderá ser utilizado, após aberto por 7 dias, desde que mantido em temperatura adequada (entre 2 e 8 graus).
- Quando realizar concomitantemente com a vacina PNEUMO 10, realizar primeiro a Pneumo e 2 cm abaixo realizar a VIP.

PROCEDIMENTOS:

1. Verificar qual Imunobiológico a ser aplicado;
2. Lavar as mãos com água e sabão;
3. Abrir a embalagem da seringa descartável;
4. Ajustar a agulha ao corpo da seringa;
5. Retirar a vacina da caixa térmica verificando a vacina, aparência da solução, prazo de validade e número de lote;
6. Fazer o movimento rotativo com o frasco para a homogeneização;
7. Limpar a tampa de borracha com algodão;
8. Aspirar o volume a ser administrado (0,5 ml), verificando na graduação da seringa se a dosagem está correta;
9. Recolocar o frasco na caixa térmica;
10. Preparar a pessoa ser vacinada colocando-a em posição segura e confortável
11. Injetar o líquido lentamente por via INTRAMUSCULAR, no vasto lateral da coxa esquerda;
12. Desprezar a seringa e a agulha;
13. Estar atento as reações imediatas;

14. Lavar as mãos;
15. Orientar o retorno, se necessário;
16. Registrar no G-MUS (sistema próprio integrado com RNDS), no aprazamento, boletim diário da sala de vacina e na caderneta de vacinação o imunobiológico dose aplicada, lote, laboratório e nome do vacinador.

CONTRA - INDICAÇÃO:

A vacinação é contra- indicada nas situações gerais (febre acima de 38 °), bem como indivíduos que apresentaram reação anafilática após a aplicação de dose anterior de qualquer de seus componentes.

DOSE E VOLUME:

O esquema de administração da vacina VIP é de 3 doses com intervalo de 60 dias entre as mesmas, aos 2, 4 e 6 meses e um reforço aos 15 meses. Cada dose de vacina correspondente a 0,5 ml.

VIA DE ADMINISTRAÇÃO:

VIA INTRAMUSCULAR – em vasto lateral da coxa ESQUERDA (quando realizar concomitantemente a VIP e a Pneumo, realizar primeiramente a PNEUMO e 2 cm Abaixo a VIP)

EVENTOS ADVERSOS:

1. Algumas crianças poderão apresentar febre e manifestações locais como dor, edema e eritema;

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA:

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças Transmissíveis. *Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação. 2ª edição. Brasília/DF: 2024*

ELABORADO POR:**ELABORADO POR:**

TAMIRIS C.V. BOZELHE – ENFERMEIRA/COORDENADORA DA APS

ALINE BEATRIZ MARIANI – ENFERMEIRA

INÊS DE ANDRADE ZAGO – AUXILIAR/TÉCNICA DE ENFERMAGEM DA SALA DE VACINA

REVISADO POR:

ELIZANGELA MOREIRA DRIUSSI – ENFERMEIRA DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

APROVADO POR:

JAQUELINE MORON COTRIM DRIUSSI

MÉDICA VETERINÁRIA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP: 020

Data da Emissão:
08/2025

Data da Revisão:
08/2026

SETOR: SALA DE VACINA

TAREFA: VACINA PNEUMO 10

EXECUTANTE: AUXILIARES, TÉCNICOS DE ENFERMAGEM E ENFERMEIRO

DEFINIÇÃO: Consiste na administração da vacina Pneumo 10 que é indicada para prevenir as crianças de bactérias tipo pneumococo, que causam doenças graves como meningite, pneumonia, otite média aguda, sinusite e bacteremia.

OBJETIVO: Realizar 2 doses e 1 reforço da Vacina em crianças menores de 5 anos. Ou em situações especiais

RECURSOS NECESSÁRIOS:

- Seringa 25 X 6,0 ml ou 20 X 5,5 ml;
- Algodão;
- Vacina PNEUMO;
- Descarte para perfuro – cortante.

NORMAS:

- O frasco da vacina é UNIDOSE, correspondendo 0,5 ml;
- Quando realizar concomitantemente com a vacina VIP, realizar primeiro a Pneumo e 2 cm abaixo realizar a VIP;
- Orientar a NÃO utilização de antitérmicos como profilaxia, somente se temperatura maior ou igual a 38°.

PROCEDIMENTOS:

- 1 Verificar qual Imunobiológico a ser aplicado;
- 2 Lavar as mãos com água e sabão;
- 3 Abrir a embalagem da seringa descartável;
- 4 Ajustar a agulha ao corpo da seringa;
- 5 Retirar a vacinada caixa térmica verificando a vacina, aparência da solução, prazo de validade e número de lote;
- 6 Fazer o movimento rotativo com o frasco para a homogeneização;
- 7 Limpar a tampa de borracha com algodão;
- 8 Aspirar o volume a ser administrado (0,5 ml), verificando na graduação da seringa se a dosagem está correta;
- 9 Recolocar o frasco na caixa térmica;
- 10 Preparar a pessoa ser vacinada colocando-a em posição segura e confortável
- 11 Injetar o líquido lentamente por via INTRAMUSCULAR, no vasto lateral da coxa esquerda;
- 12 Desprezar a seringa e a agulha;
- 13 Estar atento as reações imediatas;
- 14 Lavar as mãos;
- 15 Orientar o retorno, se necessário;
- 16 Registrar no G-MUS (sistema próprio integrado com RNDS), no apazamento, boletim diário da sala de vacina e na caderneta de vacinação o imunobiológico aplicado, lote, laboratório e nome do vacinador.

CONTRA - INDICAÇÃO:

A vacinação é contra- indicada nas situações gerais (febre acima de 38 °), bem como indivíduos que apresentaram reação anafilática após a aplicação de dose anterior de qualquer de seus componentes.

DOSE E VOLUME:

O esquema de administração da vacina Pneumo 10 é de 2 doses com intervalo de 60 dias entre as mesmas. É administrada aos 2 e 4 meses de idade, sendo cada dose de vacina correspondente a 0,5 ml. Deverá ser realizada uma dose reforço com 12 meses de idade

VIA DE ADMINISTRAÇÃO:

VIA INTRAMUSCULAR – em vasto lateral da coxa ESQUERDA (quando realizar concomitantemente com a VIP, realizar primeiramente a PNEUMO e 2 cm Abaixo a VIP)

EVENTOS ADVERSOS:

- 1 Distúrbios do sistema nervoso:
 - Muito comum: sonolência.
 - Raros: convulsões febris.
 - Doenças respiratórias, torácicas e do mediastino
 - Incomum: apnéia em bebês muito prematuros (≤ 28 semanas de gestação)

- 1 Distúrbios gerais e condições no local de administração:
 - Muito comuns: dor, rubor, edema no local da injeção e febre ($\geq 38^{\circ}\text{C}$ por via retal).
 - Comuns: endurecimento no local da injeção e febre ($> 39^{\circ}\text{C}$ por via retal).
 - Incomuns: hematoma, hemorragia e nódulo no local da injeção e febre

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA:

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças Transmissíveis. *Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação. 2ª edição. Brasília/DF: 2024*

ELABORADO POR:**ELABORADO POR:**

TAMIRIS C.V. BOZELHE – ENFERMEIRA/COORDENADORA DA APS

ALINE BEATRIZ MARIANI – ENFERMEIRA

INÊS DE ANDRADE ZAGO – AUXILIAR/TÉCNICA DE ENFERMAGEM DA SALA DE VACINA

REVISADO POR:

ELIZANGELA MOREIRA DRIUSSI – ENFERMEIRA DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

APROVADO POR:

JAQUELINE MORON COTRIM DRIUSSI

MÉDICA VETERINÁRIA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP: 021

Data da Emissão:
11/2025

Data da Revisão:
11/2026

SETOR: SALA DE VACINA

TAREFA: VACINA ROTA VÍRUS (VORH)

EXECUTANTE: AUXILIARES, TÉCNICOS DE ENFERMAGEM E ENFERMEIRO

DEFINIÇÃO: Consiste na administração da vacina ROTAVÍRUS, que previne contra doença diarreica aguda.

OBJETIVO: Realizar 2 doses da Vacina em todas as crianças até 01 ano 11 meses e 29 dias.

RECURSOS NECESSÁRIOS:

- Vacina ROTAVÍRUS;
- Descarte para perfuro – cortante.

NORMAS:

- O frasco da vacina é UNIDOSE, correspondendo 1,5 ml;
- Administrar somente por via ORAL;
- **A 1ª dose aos 2 meses (até 11 meses) e a 2ª dose aos 4 meses (até 1 ano, 11 meses e 29 dias);**
- Manter intervalo mínimo de 4 semanas entre as doses;
- Somente administrar a 2ª dose se a criança tomou a 1ª dose na faixa etária preconizada;
- **A vacina NÃO deve, de forma alguma, ser oferecida fora dos prazos preconizados;**
- Crianças filhas de mãe soropositiva para HIV podem ser vacinadas desde que não haja sinais clínicos ou laboratoriais de imunodepressão;
- É importante a ORIENTAÇÃO em manter uma boa higiene pessoal e no manuseio das fezes de crianças vacinadas, tendo em vista a eliminação de vírus vacinal nas fezes. A lavagem das mãos é a melhor forma de manter este cuidado, especialmente após manuseio de fraldas.

PROCEDIMENTOS:

1. Verificar qual Imunobiológico a ser aplicado;
2. Lavar as mãos com água e sabão;
3. Retirar a vacina caixa térmica verificando a vacina, aparência da solução, prazo de validade e número de lote;
4. Fazer o movimento rotativo com a seringa para a homogeneização;
5. Preparar a pessoa ser vacinada colocando-a em posição segura e confortável que permita a vacinação (CRIANÇA SENTADA EM POSIÇÃO RECLINADA), imobilizando-o com a colaboração do responsável;
6. **Abrir a seringa e administrar por via ORAL lentamente;**
7. Estar atento as reações imediatas;
8. Lavar as mãos;
9. Orientar o retorno, se necessário;
10. Registrar no G-MUS(sistema próprio integrado com RNDS), no aprazamento, boletim diário da sala de vacina e na caderneta de vacinação o imunobiológico aplicado, lote, laboratório e nome do vacinador.

CONTRA - INDICAÇÃO:

1. Doença febril
2. Imunodeficiência
3. Uso de medicamentos imunossupressores (em dosagens elevadas – somente com indicação pediátrica;
4. Vômitos e diarreia;

DOSE E VOLUME:

O esquema de administração da vacina ROTAVÍRUS é de 2 doses com intervalo de 60 dias entre as mesmas. É administrada aos 2 e 4 meses de idade, sendo cada dose de vacina correspondente a 1,5 ml.

VIA DE ADMINISTRAÇÃO:

VIA ORAL

EVENTOS ADVERSOS:

Os eventos adversos são raros, mas podem ocorrer discretos sintomas gastrointestinais (cólica alteração nas fezes, febre baixa).

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA:

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças Transmissíveis. *Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação. 2ª edição. Brasília/DF: 2024*

ELABORADO POR:**ELABORADO POR:**

TAMIRIS C.V. BOZELHE – ENFERMEIRA/COORDENADORA DA APS

ALINE BEATRIZ MARIANI – ENFERMEIRA

INÊS DE ANDRADE ZAGO – AUXILIAR/TÉCNICA DE ENFERMAGEM DA SALA DE VACINA

REVISADO POR:

ELIZANGELA MOREIRA DRIUSSI – ENFERMEIRA DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

APROVADO POR:

JAQUELINE MORON COTRIM DRIUSSI

MÉDICA VETERINÁRIA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL

**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO**

Número:
POP: 022

Data da Emissão:
11/2025

Data da Revisão:
11/2026

SETOR: SALA DE VACINA

TAREFA: VACINA MENINGOCÓCICA C

EXECUTANTE: AUXILIARES, TÉCNICOS DE ENFERMAGEM E ENFERMEIRO

DEFINIÇÃO: Consiste na administração da vacina Meningo C que protege contra a doença meningocócica (DM) é causada pela Neisseria meningitidis (meningococo)

OBJETIVO: Realizar 2 doses da vacina em crianças menores de 5 anos.

NORMAS:

- A vacina reconstituída é uma suspensão homogênea levemente opaca, incolor ou levemente amarelada e livre de partículas estranhas;
- Caso observe alguma partícula ou alteração do aspecto físico, descartar a vacina;

PROCEDIMENTOS:

1. Lavar as mãos;
2. Preparar a seringa e a agulha de diluição;
3. Retirar da caixa térmica a vacina e o diluente correspondente, verificando o nome, validade e condições externas dos frascos;
4. Remover a proteção metálica dos fracos – ampola que contém a solução e o liófilo a ser usado;
5. Introduzir a agulha no líquido aspirando à dose necessária;
6. Colocar a seringa em posição vertical, ao nível dos olhos, ajustar a dose e expulsar o ar;
7. Injetar o diluente no frasco – ampola contendo o liófilo;
8. Descartar a seringa e a agulha de diluição no descarte de perfuro – cortante;
9. Abrir a embalagem da seringa descartável
10. Ajustar a agulha ao corpo da seringa;
11. Retirar a vacinada caixa térmica verificando a vacina, aparência da solução, prazo de validade e número de lote;
12. Fazer o movimento rotativo com o frasco para a homogeneização;
13. Limpar a tampa de borracha com algodão;
14. Aspirar o volume a ser administrado (0,5 ml), verificando na graduação da seringa se a dosagem está correta;
15. Recolocar o frasco na caixa térmica;
16. Preparar a pessoa ser vacinada colocando-a em posição segura e confortável
17. Injetar o líquido lentamente por via INTRAMUSCULAR, no vasto lateral da coxa DIREITA;
18. Desprezar a seringa e a agulha;
19. Estar atento as reações imediatas;
20. Lavar as mãos;
21. Orientar o retorno, se necessário;
22. Registrar no G-MUS (sistema próprio integrado com RNDS), no aprazamento, boletim diário da sala de vacina e na caderneta de vacinação o imunobiológico, dose aplicada, lote, laboratório e nome do vacinador.

CONTRA - INDICAÇÃO:

A vacinação é contra- indicada nas situações gerais (febre acima de 38 °), bem como indivíduos que apresentaram reação anafilática após a aplicação de dose anterior de qualquer de seus componentes.

DOSE E VOLUME:

O esquema de administração da vacina Meningo C é de 2 doses com intervalo de 60 dias entre as mesmas. É administrada aos 3 e 5 meses de idade, sendo cada dose de vacina correspondente a 0,5 ml.

VIA DE ADMINISTRAÇÃO:

VIA INTRAMUSCULAR – Músculo Vasto lateral DIREITO ou Deltoide DIREITO.

EVENTOS ADVERSOS:

1. **Eventos adversos locais:** dor, rubor, edema, endurecimento e hipersensibilidade;
2. **Eventos adversos sistêmicos:** em crianças menores há relato de febre, choro, irritabilidade, sonolência ou comprometimento do sono, anorexia, diarreia e vômitos;
3. A maioria dos eventos adversos ocorreram nos primeiros dias após a vacinação, principalmente no dia da aplicação, podendo alcançar até 3 a 6 dias;
4. A maioria dos eventos são autolimitados e com boa evolução.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA:

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças Transmissíveis. *Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação. 2ª edição. Brasília/DF: 2024*

ELABORADO POR:**ELABORADO POR:**

TAMIRIS C.V. BOZELHE – ENFERMEIRA/COORDENADORA DA APS

ALINE BEATRIZ MARIANI – ENFERMEIRA

INÊS DE ANDRADE ZAGO – AUXILIAR/TÉCNICA DE ENFERMAGEM DA SALA DE VACINA

REVISADO POR:

ELIZANGELA MOREIRA DRIUSSI – ENFERMEIRA DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

APROVADO POR:

JAQUELINE MORON COTRIM DRIUSSI

MÉDICA VETERINÁRIA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL

**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO****Número:
POP: 023****Data da Emissão:
11/2025****Data da Revisão:
11/2026****SETOR: SALA DE VACINA****TAREFA: VACINA MENINGOCÓCICA ACWY (QUADRIVALENTE)****EXECUTANTE: AUXILIARES, TÉCNICOS DE ENFERMAGEM E ENFERMEIRO****DEFINIÇÃO:** Consiste na administração da vacina que previne Meningites e infecções generalizadas ([doenças meningocócicas](#)) causadas pela bactéria meningococo dos tipos A, C, W e Y.**OBJETIVO:** Realizar 01 Reforço nas crianças com 12 meses e outro Reforço ou Dose Única nos adolescentes com 11 anos.**PROCEDIMENTOS:**

1. Lavar as mãos;
2. Preparar a seringa e a agulha de diluição;
3. Retirar da caixa térmica a vacina e o diluente correspondente, verificando o nome, validade e condições externas dos frascos;
4. Remover a proteção metálica dos frascos – ampola que contém a solução e o líófilo a ser usado;
5. Introduzir a agulha no líquido aspirando à dose necessária;
6. Colocar a seringa em posição vertical, ao nível dos olhos, ajustar a dose e expulsar o ar;
7. Injetar o diluente no frasco – ampola contendo o líófilo;
8. Descartar a seringa e a agulha de diluição no descarte de perfuro – cortante;
9. Abrir a embalagem da seringa descartável
10. Ajustar a agulha ao corpo da seringa;
11. Retirar a vacinada caixa térmica verificando a vacina, aparência da solução, prazo de validade e número de lote;
12. Fazer o movimento rotativo com o frasco para a homogeneização;
13. Limpar a tampa de borracha com algodão;
14. Aspirar o volume a ser administrado (0,5 ml), verificando na graduação da seringa se a dosagem está correta;
15. Recolocar o frasco na caixa térmica;
16. Preparar a pessoa ser vacinada colocando-a em posição segura e confortável
17. Injetar o líquido lentamente por via INTRAMUSCULAR, no músculo Deltóide Direito;
18. Desprezar a seringa e a agulha;
19. Estar atento as reações imediatas;
20. Lavar as mãos;
21. Orientar o retorno, se necessário;
22. Registrar no G-MUS (sistema próprio integrado a RNDS), no aprazamento, boletim diário da sala de vacina e na caderneta de vacinação o imunobiológico, dose aplicada, lote, laboratório e vacinador.

CONTRA - INDICAÇÃO:

A vacinação é contra- indicada nas situações gerais (febre acima de 38 °), bem como indivíduos que apresentaram reação anafilática após a aplicação de dose anterior de qualquer de seus componentes.

DOSE E VOLUME:

O esquema de administração da vacina Meningo ACWY é de um (01) Reforço de 0,5 ml, aos 12 meses e 01 Reforço ou Dose única aos 11 anos.

VIA DE ADMINISTRAÇÃO:

VIA INTRAMUSCULAR – Músculo Deltoide DIREITO.

EVENTOS ADVERSOS:

1. **Eventos adversos locais:** dor, rubor, edema, endurecimento e hipersensibilidade;
2. **Eventos adversos sistêmicos:** em crianças menores há relato de febre, choro, irritabilidade, sonolência ou comprometimento do sono, anorexia, diarreia e vômitos;
3. A maioria dos eventos adversos ocorreram nos primeiros dias após a vacinação, principalmente no dia da aplicação, podendo alcançar até 3 a 6 dias;
4. A maioria dos eventos são autolimitados e com boa evolução.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA:

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças Transmissíveis. *Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação. 2ª edição. Brasília/DF: 2024*

ELABORADO POR:

TAMIRIS C.V. BOZELHE – ENFERMEIRA/COORDENADORA DA APS

ALINE BEATRIZ MARIANI – ENFERMEIRA

INÊS DE ANDRADE ZAGO – AUXILIAR/TÉCNICA DE ENFERMAGEM DA SALA DE VACINA

REVISADO POR:

ELIZANGELA MOREIRA DRIUSSI – ENFERMEIRA DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

APROVADO POR:

JAQUELINE MORON COTRIM DRIUSSI

MÉDICA VETERINÁRIA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL

**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO**

Número:
POP: 024

Data da Emissão:
11/2025

Data da Revisão:
11/2026

SETOR: SALA DE VACINA

TAREFA: VACINA HEPATITE A (PEDIÁTRICA)

EXECUTANTE: AUXILIARES, TÉCNICOS DE ENFERMAGEM E ENFERMEIRO

DEFINIÇÃO: É indicada para a prevenção da infecção causada pelo vírus da Hepatite A.

OBJETIVO:

Realizar 1 dose da vacina aos 15 meses. A idade máxima para administração é de 4 anos, 11 meses e 29 dias.

NORMAS:

- O frasco da vacina é UNIDOSE, correspondendo 0,5 ml;
- Caso observe alguma partícula ou alteração do aspecto físico, descartar a vacina;

PROCEDIMENTOS:

- 1 Lavar as mãos;
- 2 Preparar a seringa e a agulha;
- 3 Retirar da caixa térmica a vacina, verificando o nome, validade e condições externas dos frascos;
- 4 Remover a proteção metálica dos fracos;
- 5 Aspirar o volume a ser administrado (0,5 ml), verificando na graduação da seringa se a dosagem está correta;
- 6 Preparar a pessoa ser vacinada colocando-a em posição segura e confortável
- 7 Injetar o líquido lentamente por via INTRAMUSCULAR, no vasto lateral da coxa ESQUERDA;
- 8 Desprezar a seringa e a agulha;
- 9 Estar atento as reações imediatas;
- 10 Lavar as mãos;
- 11 Orientar o retorno, se necessário;
- 12 Registrar no SIPNI WEB, no aprazamento, boletim diário da sala de vacina e na caderneta de vacinação o imunobiológico aplicado, lote e laboratório.

CONTRA - INDICAÇÃO:

A vacinação é contra- indicada nas situações gerais (febre acima de 38 °), bem como indivíduos que apresentaram reação anafilática após a aplicação de dose anterior de qualquer de seus componentes.

DOSE E VOLUME:

O esquema de administração da vacina Hepatite A é de 1 dose aos 15 meses de idade 0,5 ml, intramuscular.

VIA DE ADMINISTRAÇÃO:

VIA INTRAMUSCULAR – Músculo Vasto lateral ESQUERDO.

EVENTOS ADVERSOS:

- 1 **Eventos adversos locais:** dor, rubor, edema, endurecimento e hipersensibilidade;
- 2 **Eventos adversos sistêmicos:** em crianças menores há relato de febre, diarreia, vômitos fadiga e anafilaxia;

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA:

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças Transmissíveis. *Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação. 2ª edição. Brasília/DF: 2024*

ELABORADO POR:

TAMIRIS C.V. BOZELHE – ENFERMEIRA/COORDENADORA DA APS
ALINE BEATRIZ MARIANI – ENFERMEIRA
INÊS DE ANDRADE ZAGO – AUXILIAR/TÉCNICA DE ENFERMAGEM DA SALA DE VACINA

REVISADO POR:

ELIZANGELA MOREIRA DRIUSSI – ENFERMEIRA DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

APROVADO POR:

JAQUELINE MORON COTRIM DRIUSSI
MÉDICA VETERINÁRIA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL

**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO**

Número:
POP: 025

Data da Emissão:
11/2025

Data da Revisão:
11/2026

SETOR: SALA DE VACINA

TAREFA: VACINA FEBRE AMARELA

EXECUTANTE: AUXILIARES, TÉCNICOS DE ENFERMAGEM E ENFERMEIRO

DEFINIÇÃO: Consiste na administração da vacina, para proteger contra a Febre Amarela

OBJETIVO: Realizar a dose 1 da vacina aos 9 meses de idade e a dose de reforço aos 04 anos de idade.

RECURSOS NECESSÁRIOS:

- Seringa de diluição;
- Seringa 13 X 4,5 ml;
- Algodão;
- Vacina reconstituída de Febre Amarela;
- Descarte para perfuro – cortante.

NORMAS:

- A vacina reconstituída deverá ser utilizada por 4 ou 6 horas (conforme bula);
- Após vencido o prazo de validade (4 ou 6 HORAS) de acordo com a bula, desprezar as doses restantes
- Caso observe alguma partícula ou alteração do aspecto físico, descartar a vacina;
- As vezes recebemos frascos com 5 ou 10 doses (depende do lote enviado pela Regional de Saúde);
- Não deve ser administrada concomitantemente com a vacina VTV, deverá ser mantido intervalo de 30 dias na primovacinação em menores de 2 anos.
- NÃO vacinar gestantes.

PROCEDIMENTOS:

- 1 Lavar as mãos;
- 2 Preparar a seringa e a agulha de diluição;
- 3 Retirar da caixa térmica a vacina e o diluente correspondente, verificando o nome, validade e condições externas dos frascos;
- 4 Remover a proteção metálica dos fracos – ampola que contém a solução e o líófilo a ser usado;
- 5 Introduzir a agulha no líquido aspirando à dose necessária;
- 6 Colocar a seringa em posição vertical, ao nível dos olhos, ajustar a dose e expulsar o ar;
- 7 Injetar o diluente no frasco – ampola contendo o líófilo;
- 8 Descartar a seringa e a agulha de diluição no descarte de perfuro – cortante;
- 9 Lavar as mãos com água e sabão;
- 10 Abrir a embalagem da seringa descartável;

- 11 Ajustar a agulha ao corpo da seringa;
- 12 Retirar a vacinada caixa térmica verificando a vacina, aparência da solução, prazo de validade e número de lote;
- 13 Limpar a tampa de borracha com algodão;
- 14 Aspirar o volume a ser administrado (0,5 ml), verificando na graduação da seringa se a dosagem está correta;
- 15 Recolocar o frasco na caixa térmica;
- 16 Preparar a pessoa ser vacinada colocando-a em posição segura e confortável
- 17 Injetar o líquido lentamente por via SUBCUTÂNEA, no Antebraço ESQUERDO;
- 18 Desprezar a seringa e a agulha;
- 19 Estar atento as reações imediatas;
- 20 Lavar as mãos;
- 21 Orientar o retorno, se necessário;
- 22 Registrar no SIPNI WEB, no aprazamento, boletim diário da sala de vacina e na caderneta de vacinação o imunobiológico aplicado, lote e laboratório.

CONTRA - INDICAÇÃO:

As estabelecidas nas contra indicações gerais para as vacinas de vírus vivos atenuados e **alergia anafilática ao ovo**.

DOSE E VOLUME:

O esquema de administração da vacina Febre Amarela é de 1 dose, administrada aos 9 meses de idade e 1 reforço aos 04 anos de idade. Cada dose de vacina correspondente a 0,5 ml.
Vencimento do frasco após aberto: 06 horas

VIA DE ADMINISTRAÇÃO:

VIA SUBCUTÂNEA – Região Deltoideana ESQUERDO

EVENTOS ADVERSOS:

Os efeitos adversos mais comuns são: Dor local, cefaléia e febre

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA:

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças Transmissíveis. *Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação. 2ª edição. Brasília/DF: 2024*

ELABORADO POR:

TAMIRIS C.V. BOZELHE – ENFERMEIRA/COORDENADORA DA APS
ALINE BEATRIZ MARIANI – ENFERMEIRA
INÊS DE ANDRADE ZAGO – AUXILIAR/TÉCNICA DE ENFERMAGEM DA SALA DE VACINA

REVISADO POR:

ELIZANGELA MOREIRA DRIUSSI – ENFERMEIRA DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

APROVADO POR:

JAQUELINE MORON COTRIM DRIUSSI
MÉDICA VETERINÁRIA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP: 026

Data da Emissão:
11/2025

Data da Revisão:
11/2026

SETOR: SALA DE VACINA

TAREFA: VACINA VTV/SCR (Sarampo, Caxumba e Rubéola)

EXECUTANTE: AUXILIARES, TÉCNICOS DE ENFERMAGEM E ENFERMEIRO

DEFINIÇÃO: Consiste na administração da vacina, para proteger contra **Sarampo, Caxumba e Rubéola**

OBJETIVO: Realizar 1 dose da vacina aos 12 meses de idade. Todo o indivíduo de 2 a 29 anos de idade deve possuir 2 doses, e de 30 a 59 anos 1 dose da vacina.

RECURSOS NECESSÁRIOS:

- Seringa de diluição;
- Seringa 13 X 4,5 ml;
- Algodão;
- Vacina reconstituída de VTV;
- Descarte para perfuro – cortante.

NORMAS:

- A validade da vacina após reconstituída deverá ser utilizada conforme a indicação do laboratório produtor.
- Após vencido o prazo de validade desprezar as doses restantes
- Caso observe alguma partícula ou alteração do aspecto físico, descartar a vacina;
- Não deve ser administrada concomitantemente com a vacina Febre Amarela na primo vacinação em menores de 2 anos, deverá ser mantido intervalo de 30 dias;
- Mulheres em idade fértil deverão ser orientadas a EVITAR a gravidez por 30 dias;
- NÃO vacinar gestantes.

PROCEDIMENTOS:

- 1 Lavar as mãos;
- 2 Preparar a seringa e a agulha de diluição;
- 3 Retirar da caixa térmica a vacina e o diluente correspondente, verificando o nome, validade e condições externas dos frascos;
- 4 Remover a proteção metálica dos fracos – ampola que contém a solução e o líófilo a ser usado;
- 5 Introduzir a agulha no líquido aspirando à dose necessária;
- 6 Colocar a seringa em posição vertical, ao nível dos olhos, ajustar a dose e expulsar o ar;
- 7 Injetar o diluente no frasco – ampola contendo o líófilo;
- 8 Descartar a seringa e a agulha de diluição no descarte de perfuro – cortante;
- 9 Lavar as mãos com água e sabão;
- 10 Abrir a embalagem da seringa descartável;
- 11 Ajustar a agulha ao corpo da seringa;
- 12 Retirar a vacinada caixa térmica verificando a vacina, aparência da solução, prazo de validade e número de lote;
- 13 Preparar a pessoa ser vacinada colocando-a em posição segura e confortável que permita a exposição adequada

do vasto lateral direito, imobilizando-o com a colaboração do responsável;

- 14 Fazer o movimento rotativo com o frasco para a homogeneização;
- 15 Aspirar o volume a ser administrado (0,5 ml), verificando na graduação da seringa se a dosagem está correta;
- 16 Recolocar o frasco na caixa térmica;
- 17 Preparar a pessoa ser vacinada colocando-a em posição segura e confortável
- 18 Injetar o líquido lentamente por via SUBCUTÂNEA, na região deltoideana DIREITO;
- 19 Desprezar a seringa e a agulha;
- 20 Estar atento as reações imediatas;
- 21 Lavar as mãos;
- 22 Orientar o retorno, se necessário;
- 23 Registrar no SIPNI WEB, no aprazamento, boletim diário da sala de vacina e na caderneta de vacinação o imunobiológico aplicado, lote e laboratório.

CONTRA - INDICAÇÃO:

As estabelecidas nas contra-indicações gerais para as vacinas de vírus vivos atenuados e **alergia anafilática ao ovo.**

DOSE E VOLUME:

O esquema de administração da vacina VTV é de 2 doses, administrada aos 12 e 15 meses de idade, sendo cada dose de vacina correspondente a 0,5 ml.

VIA DE ADMINISTRAÇÃO:

VIA SUBCUTÂNEA – Músculo Antebraço DIREITO

EVENTOS ADVERSOS:

Os efeitos adversos mais comuns são: ardência, eritema, hiperestesia, endureção, assim como linfadenopatia regional. Alguns vacinados têm 5 a 12 dias depois da vacinação, elevação da temperatura, cefaléia ocasional, irritabilidade, conjuntivite ou manifestações catarrais.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA:

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças Transmissíveis. *Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação. 2ª edição. Brasília/DF: 2024*

ELABORADO POR:

TAMIRIS C.V. BOZELHE – ENFERMEIRA/COORDENADORA DA APS
ALINE BEATRIZ MARIANI – ENFERMEIRA
INÊS DE ANDRADE ZAGO – AUXILIAR/TÉCNICA DE ENFERMAGEM DA SALA DE VACINA

REVISADO POR:

ELIZANGELA MOREIRA DRIUSSI – ENFERMEIRA DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

APROVADO POR:

JAQUELINE MORON COTRIM DRIUSSI
MÉDICA VETERINÁRIA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL

**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO**

Número:
POP: 027

Data da Emissão:
11/2025

Data da Revisão:
11/2026

SETOR: SALA DE VACINA

TAREFA: VACINA DTP (Difteria, Tétano e Coqueluche)

EXECUTANTE: AUXILIARES, TÉCNICOS DE ENFERMAGEM E ENFERMEIRO

DEFINIÇÃO: Consiste na administração da vacina que é indicada para prevenir contra as doenças: Difteria, Tétano e Coqueluche

OBJETIVO: Realizar a vacina DTP, como forma de reforço, sendo administrada aos 15 meses e 4 anos de idade

RECURSOS NECESSÁRIOS:

- Seringa 25 X 6,0 ml ou 20 X 5,5 ml
- Algodão;
- Vacina DTP;
- Descarte para perfuro – cortante.

NORMAS:

- A vacina DTP, não pode ser congelada;
- O frasco da vacina poderá ser utilizado, após aberto até o final, desde que mantido em temperatura adequada (entre 2 e 8 graus);
- Pode ocorrer casos que essa vacina é contraindicada, nesse caso quando autorizado administrar DTP acelular;
- A idade máxima para a administração dessa vacina é 6 anos 11 meses e 29 dias.

PROCEDIMENTOS:

- 1 Verificar qual Imunobiológico a ser aplicado;
- 2 Lavar as mãos com água e sabão;
- 3 Abrir a embalagem da seringa descartável;
- 4 Ajustar a agulha ao corpo da seringa;
- 5 Retirar a vacina reconstituída da caixa térmica verificando a vacina, aparência da solução, prazo de validade e número de lote;
- 6 Fazer o movimento rotativo com o frasco para a homogeneização;
- 7 Aspirar o volume a ser administrado (0,5 ml), verificando na graduação da seringa se a dosagem está correta;
- 8 Recolocar o frasco na caixa térmica;
- 9 Preparar a pessoa ser vacinada colocando-a em posição segura e confortável
- 10 Injetar o líquido lentamente por via INTRAMUSCULAR, no vasto lateral da coxa DIREITA;
- 11 Desprezar a seringa e a agulha;
- 12 Estar atento as reações imediatas;
- 13 Lavar as mãos;

- 14 Orientar o retorno, se necessário;
- 15 Registrar no G-MUS (sistema próprio integrado a RNDS), no aprazamento, boletim diário da sala de vacina e na caderneta de vacinação o imunobiológico aplicado, lote e laboratório.

CONTRA - INDICAÇÃO:

A vacinação é contra- indicada nas situações gerais (febre acima de 38 °), bem como indivíduos que apresentaram reação anafilática após a aplicação de dose anterior de qualquer de seus componentes.

DOSE E VOLUME:

O esquema de administração da vacina DTP é como REFORÇO de 2 doses, administrada aos 15 meses e aos 4 anos de idade, sendo cada dose de vacina correspondente a 0,5 ml.

VIA DE ADMINISTRAÇÃO:

VIA INTRAMUSCULAR – em músculo deltóide DIREITO

EVENTOS ADVERSOS:

- 1 Algumas crianças poderão apresentar febre e manifestações locais como dor, edema e eritema; Com menor frequência, devido ao componente PERTUSSIS poderão ocorrer:
- 2 Convulsões até 72 horas após a administração da vacina;
- 3 Colapso circulatório com estado tipo choque ou com episódio hipotônico – hiporresponsivo, até 48 horas após a administração da vacina;
- 4 Encefalopatia nos primeiros 7 dias após a administração da vacina.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças Transmissíveis. *Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação. 2ª edição. Brasília/DF: 2024*

ELABORADO POR:

TAMIRIS C.V. BOZELHE – ENFERMEIRA/COORDENADORA DA APS
ALINE BEATRIZ MARIANI – ENFERMEIRA
INÊS DE ANDRADE ZAGO – AUXILIAR/TÉCNICA DE ENFERMAGEM DA SALA DE VACINA

REVISADO POR:

ELIZANGELA MOREIRA DRIUSSI – ENFERMEIRA DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

APROVADO POR:

JAQUELINE MORON COTRIM DRIUSSI
MÉDICA VETERINÁRIA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP: 028

Data da Emissão:
11/2025

Data da Revisão:
11/2026

SETOR: SALA DE VACINA

TAREFA: VACINA dT (Difteria e Tétano)

EXECUTANTE: AUXILIARES, TÉCNICOS DE ENFERMAGEM E ENFERMEIRO

DEFINIÇÃO: Consiste na administração da vacina que é indicada para prevenir contra as doenças: Difteria e Tétano

OBJETIVO: Realizar a vacina dT (dupla adulto) para a prevenção do tétano acidental e da difteria como reforço a cada 10 anos.

RECURSOS NECESSÁRIOS:

- Seringa 25 X 6,0 ml;
- Algodão;
- Vacina DT;
- Descarte para perfuro – cortante.

NORMAS:

- O frasco da vacina poderá ser utilizado, após aberto até o final, desde que mantido em temperatura adequada (entre 2 e 8 graus);
- Em casos de **acidentes ou gestação** o reforço deverá ser diminuído para 5 anos;
- Em casos rotineiros o reforço é realizado a cada 10 anos;
- É apresentada em frasco com 10 doses;
- Pessoas que não apresentam as vacinas PENTA OU DTP deverão receber 3 doses de dT, com intervalo mínimo de 30 dias.

PROCEDIMENTOS:

- 1 Verificar qual Imunobiológico a ser aplicado;
- 2 Lavar as mãos com água e sabão;
- 3 Abrir a embalagem da seringa descartável;
- 4 Ajustar a agulha ao corpo da seringa;
- 5 Retirar a vacina reconstituída da caixa térmica verificando a vacina, aparência da solução, prazo de validade e número de lote;
- 6 Fazer o movimento rotativo com o frasco para a homogeneização;
- 7 Limpar a tampa de borracha com algodão;
- 8 Aspirar o volume a ser administrado (0,5 ml), verificando na graduação da seringa se a dosagem está correta;
- 9 Recolocar o frasco na caixa térmica;
- 10 Preparar a pessoa ser vacinada colocando-a em posição segura e confortável;
- 11 Injetar o líquido lentamente por via INTRAMUSCULAR, no deltóide DIREITO;
- 12 Desprezar a seringa e a agulha;

- 13 Estar atento as reações imediatas;
- 14 Lavar as mãos;
- 15 Orientar o retorno, se necessário;
- 16 Registrar no G-MUS (sistema próprio integrado com RNDS), no aprazamento, boletim diário da sala de vacina e na caderneta de vacinação o imunobiológico aplicado, lote, laboratório e nome do vacinador.

CONTRA - INDICAÇÃO:

A vacinação é contra- indicada nas situações gerais (febre acima de 38 °), bem como indivíduos que apresentaram reação anafilática após a aplicação de dose anterior de qualquer de seus componentes.

DOSE E VOLUME:

O esquema de administração da vacina DT é como REFORÇO, administrada a cada 10 anos, salvo casos de acidente deverá ser administrada a cada 5 anos, sendo cada dose de vacina correspondente a 0,5 ml. No caso de gravidez administrar a vacina dTpa.

VIA DE ADMINISTRAÇÃO:

VIA INTRAMUSCULAR – em músculo deltóide DIREITO.

EVENTOS ADVERSOS:

Algumas pessoas poderão apresentar febre e manifestações locais como dor, edema e eritema;

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA:

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças Transmissíveis. *Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação. 2ª edição. Brasília/DF: 2024*

ELABORADO POR:

TAMIRIS C.V. BOZELHE – ENFERMEIRA/COORDENADORA DA APS

ALINE BEATRIZ MARIANI – ENFERMEIRA

INÊS DE ANDRADE ZAGO – AUXILIAR/TÉCNICA DE ENFERMAGEM DA SALA DE VACINA

REVISADO POR:

ELIZANGELA MOREIRA DRIUSSI – ENFERMEIRA DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

APROVADO POR:

JAQUELINE MORON COTRIM DRIUSSI

MÉDICA VETERINÁRIA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP: 029

Data da Emissão:
11/2025

Data da Revisão:
11/2026

SETOR: SALA DE VACINA

TAREFA: VACINA HPV

EXECUTANTE: AUXILIARES, TÉCNICOS DE ENFERMAGEM E ENFERMEIRO

DEFINIÇÃO: Consiste na administração da vacina HPV que protege contra infecções causadas pelo Papilomavírus Humano tipo 6, 11, 16 e 18.

OBJETIVO:

ROTINA: Meninas e Meninos de 9 a 14 anos 11 meses e 29 dias: realizar 1 dose única da vacina

INTENSIFICAÇÃO: Não vacinados de 15 a 19 anos. Uma dose única.

NORMAS:

- O frasco da vacina é UNIDOSE, correspondendo 0,5 ml;
- Caso observe alguma partícula ou alteração do aspecto físico, descartar a vacina;

PROCEDIMENTOS:

- 1 Lavar as mãos;
- 2 Preparar a seringa e a agulha;
- 3 Retirar da caixa térmica a vacina, verificando o nome, validade e condições externas dos frascos;
- 4 Remover a proteção metálica dos frascos;
- 5 Aspirar o volume a ser administrado (0,5 ml), verificando na graduação da seringa se a dosagem está correta;
- 6 Preparar a pessoa ser vacinada colocando-a em posição segura e confortável
- 7 Injetar o líquido lentamente por via INTRAMUSCULAR deltoide ESQUERDO;
- 8 Desprezar a seringa e a agulha;
- 9 Estar atento as reações imediatas;
- 10 Lavar as mãos;
- 11 Orientar o retorno, se necessário;
- 12 Registrar no G-MUS (sistema próprio integrado com RNDS), no aprazamento, boletim diário da sala de vacina e na caderneta de vacinação o imunobiológico aplicado, lote, laboratório e nome do vacinador.

CONTRA - INDICAÇÃO:

A vacinação é contra- indicada nas situações gerais (febre acima de 38 °), bem como indivíduos que apresentaram reação anafilática após a aplicação de dose anterior de qualquer de seus componentes e em gestantes.

DOSE E VOLUME:

0,5 ml intramuscular;

VIA DE ADMINISTRAÇÃO:

VIA INTRAMUSCULAR-- Deltoide ESQUERDO.

EVENTOS ADVERSOS:

- 1 **Eventos adversos locais:** dor, rubor, edema, endurecimento e hipersensibilidade;
- 2 **Eventos adversos sistêmicos:** Febre, cefaleia, gastroenterite, síncope e anafilática.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças Transmissíveis. *Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação. 2ª edição. Brasília/DF: 2024*

ELABORADO POR:

TAMIRIS C.V. BOZELHE – ENFERMEIRA/COORDENADORA DA APS

ALINE BEATRIZ MARIANI – ENFERMEIRA

INÊS DE ANDRADE ZAGO – AUXILIAR/TÉCNICA DE ENFERMAGEM DA SALA DE VACINA

REVISADO POR:

ELIZANGELA MOREIRA DRIUSSI – ENFERMEIRA DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

APROVADO POR:

JAQUELINE MORON COTRIM DRIUSSI

MÉDICA VETERINÁRIA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP: 030

Data da Emissão:
11/2025

Data da Revisão:
11/2026

SETOR: SALA DE VACINA

TAREFA: VACINA TETRA VIRAL (Sarampo, Caxumba, Rubéola e Varicela)

EXECUTANTE: AUXILIARES, TÉCNICOS DE ENFERMAGEM E ENFERMEIRO

DEFINIÇÃO: Consiste na administração da vacina, para proteger contra **Sarampo, Caxumba, Rubéola e Varicela**

OBJETIVO: Realizar 1 dose da vacina aos 15 meses de idade até 4 anos 11 meses e 29 dias.

RECURSOS NECESSÁRIOS:

- Seringa de diluição;
- Seringa 13 X 4,5 ml;
- Algodão;
- Vacina reconstituída de VTV;
- Descarte para perfuro – cortante.

NORMAS:

- A validade da vacina após reconstituída deverá ser utilizada conforme a indicação do laboratório produtor.
- Após vencido o prazo de validade desprezar as doses restantes
- Caso observe alguma partícula ou alteração do aspecto físico, descartar a vacina;
- Não deve ser administrada concomitantemente com a vacina Febre Amarela na primo vacinação em menores de 2 anos, deverá ser mantido intervalo de 30 dias;
- Mulheres em idade fértil deverão ser orientadas a EVITAR a gravidez por 30 dias;
- NÃO vacinar gestantes.

PROCEDIMENTOS:

1. Lavar as mãos;
2. Preparar a seringa e a agulha de diluição;
3. Retirar da caixa térmica a vacina e o diluente correspondente, verificando o nome, validade e condições externas dos frascos;
4. Remover a proteção metálica dos frascos – ampola que contém a solução e o líófilo a ser usado;
5. Introduzir a agulha no líquido aspirando à dose necessária;
6. Colocar a seringa em posição vertical, ao nível dos olhos, ajustar a dose e expulsar o ar;
7. Injetar o diluente no frasco – ampola contendo o líófilo;
8. Descartar a seringa e a agulha de diluição no descarte de perfuro – cortante;
9. Lavar as mãos com água e sabão;
10. Abrir a embalagem da seringa descartável;
11. Ajustar a agulha ao corpo da seringa;
12. Retirar a vacina da caixa térmica verificando a vacina, aparência da solução, prazo de validade e número de lote;
13. Preparar a pessoa ser vacinada colocando-a em posição segura e confortável que permita a exposição adequada do vasto lateral direito, imobilizando-o com a colaboração do responsável;

14. Fazer o movimento rotativo com o frasco para a homogeneização;
15. Aspirar o volume a ser administrado (0,5 ml), verificando na graduação da seringa se a dosagem está correta;
16. Recolocar o frasco na caixa térmica;
17. Preparar a pessoa ser vacinada colocando-a em posição segura e confortável
18. Injetar o líquido lentamente por via SUBCUTÂNEA, na região deltoidiana DIREITO;
19. Desprezar a seringa e a agulha;
20. Estar atento as reações imediatas;
21. Lavar as mãos;
22. Orientar o retorno, se necessário;
23. Registrar no G-MUS (sistema próprio integrado com RNDS), no aprazamento, boletim diário da sala de vacina e na caderneta de vacinação o imunobiológico aplicado, lote e laboratório.

CONTRA - INDICAÇÃO:

As estabelecidas nas contra-indicações gerais para as vacinas de vírus vivos atenuados e **alergia anafilática ao ovo.**

DOSE E VOLUME:

O esquema de administração da vacina é de 1 dose, administrada aos 15 meses de idade, sendo cada dose de vacina correspondente a 0,5 ml.

VIA DE ADMINISTRAÇÃO:

VIA SUBCUTÂNEA – Músculo Antebraço DIREITO

EVENTOS ADVERSOS:

Os efeitos adversos mais comuns são: ardência, eritema, hiperestesia, enduração, assim como linfadenopatia regional. Alguns vacinados têm 5 a 12 dias depois da vacinação, elevação da temperatura, cefaléia ocasional, irritabilidade, conjuntivite ou manifestações catarrais.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA:

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças Transmissíveis. *Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação. 2ª edição. Brasília/DF: 2024*

ELABORADO POR:

TAMIRIS C.V. BOZELHE – ENFERMEIRA/COORDENADORA DA APS
ALINE BEATRIZ MARIANI – ENFERMEIRA
INÊS DE ANDRADE ZAGO – AUXILIAR/TÉCNICA DE ENFERMAGEM DA SALA DE VACINA

REVISADO POR:

ELIZANGELA MOREIRA DRIUSSI – ENFERMEIRA DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

APROVADO POR:

JAQUELINE MORON COTRIM DRIUSSI
MÉDICA VETERINÁRIA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP: 031

Data da Emissão:
11/2025

Data da Revisão:
11/2026

SETOR: SALA DE VACINA

TAREFA: VACINA dTpa (Vacina adsorvida difteria, tétano e pertussis acelular (tríplice bacteriana acelular)

EXECUTANTE: AUXILIARES, TÉCNICOS DE ENFERMAGEM E ENFERMEIRO

DEFINIÇÃO: Consiste na administração da vacina que é indicada para Prevenção de difteria, tétano, coqueluche e suas complicações. Importante estratégia de prevenção da coqueluche em recém-nascidos, por meio da vacinação de grupos que atuam na assistência à gestante e ao recém-nascido.

- Gestantes a partir de 20ª semana de gestação;
- Puérperas, até 45 dias pós-parto (caso a vacina não tenha sido administrada durante a gestação);
- Parteiras tradicionais e estagiários da área da saúde que atuam em maternidades e em unidades de internação neonatal (UTI/UCI convencional e UCI Canguru) atendendo recém-nascidos;
- Profissionais de saúde (atuantes em quaisquer áreas).

OBJETIVO: Realizar a vacina dTpa difteria, tétano, coqueluche e suas complicações.

RECURSOS NECESSÁRIOS:

- Seringa 25 X 6,0 ml;
- Algodão;
- Vacina DT;
- Descarte para perfuro – cortante.

PROCEDIMENTOS:

- 1 Verificar qual Imunobiológico a ser aplicado;
- 2 Lavar as mãos com água e sabão;
- 3 Abrir a embalagem da seringa descartável;
- 4 Ajustar a agulha ao corpo da seringa;
- 5 Retirar a vacina reconstituída da caixa térmica verificando a vacina, aparência da solução, prazo de validade e número de lote;
- 6 Fazer o movimento rotativo com o frasco para a homogeneização;
- 7 Limpar a tampa de borracha com algodão;
- 8 Aspirar o volume a ser administrado (0,5 ml), verificando na graduação da seringa se a dosagem está correta;
- 9 Recolocar o frasco na caixa térmica;
- 10 Preparar a pessoa ser vacinada colocando-a em posição segura e confortável;
- 11 Injetar o líquido lentamente por via INTRAMUSCULAR, no deltóide DIREITO;
- 12 Desprezar a seringa e a agulha;
- 13 Estar atento as reações imediatas;
- 14 Lavar as mãos;
- 15 Orientar o retorno, se necessário;

16 Registrar no G-MUS (sistema próprio integrado com RNDS), no aprazamento, boletim diário da sala de vacina e na caderneta de vacinação o imunobiológico aplicado, lote, laboratório e nome do vacinador.

CONTRA - INDICAÇÃO:

A vacinação é contra- indicada nas situações gerais (febre acima de 38 °), bem como indivíduos que apresentaram reação anafilática após a aplicação de dose anterior de qualquer de seus componentes.

DOSE E VOLUME:

Gestante: 1 dose da vacina dTpa a partir da 20ª semana de gestação, em cada gravidez, considerando o intervalo recomendado entre doses de vacinas contendo toxóide diftérico e tetânico. Esta dose irá compor o esquema básico, caso a gestante ainda não tenha seu esquema básico completo, ou ser um reforço, caso já tenha histórico vacinal de esquema completo.

Profissionais de saúde, parterias tradicionais e estagiários: 1 dose de dTpa, considerando o intervalo recomendado entre doses de vacinas contendo toxóide diftérico e tetânico

VIA DE ADMINISTRAÇÃO:

VIA INTRAMUSCULAR – em músculo deltóide DIREITO.

EVENTOS ADVERSOS:

Algumas pessoas poderão apresentar febre e manifestações locais como dor, edema e eritema;

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA:

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças Transmissíveis. *Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação. 2ª edição. Brasília/DF: 2024*

ELABORADO POR:

TAMIRIS C.V. BOZELHE – ENFERMEIRA/COORDENADORA DA APS

ALINE BEATRIZ MARIANI – ENFERMEIRA

INÊS DE ANDRADE ZAGO – AUXILIAR/TÉCNICA DE ENFERMAGEM DA SALA DE VACINA

REVISADO POR:

ELIZANGELA MOREIRA DRIUSSI – ENFERMEIRA DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

APROVADO POR:

JAQUELINE MORON COTRIM DRIUSSI

MÉDICA VETERINÁRIA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP: 032

Data da Emissão:
11/2025

Data da Revisão:
11/2026

SETOR: SALA DE VACINA

TAREFA: VACINA INFLUENZA

EXECUTANTE: AUXILIARES, TÉCNICOS DE ENFERMAGEM E ENFERMEIRO

DEFINIÇÃO: Consiste na administração da vacina que é indicada para prevenir contra três tipos de vírus da gripe: Influenza B, H1N1 e H2N3

OBJETIVO:

Realizar a Vacina como rotina aos seguintes grupos: Crianças de 6 meses a 4 anos, 11 meses e 29 dias, e Idosos e Gestantes.

Realizar a Campanha Anual contra a Gripe para todos os grupos elencados pelo Ministério da Saúde

RECURSOS NECESSÁRIOS:

- Seringa 25 X 6,0 ,20 X 5,5 ml , 25 X 7,0 ML.
- Algodão;
- Vacina da Gripe;
- Descarte para perfuro – cortante.

NORMAS:

- A vacina possui prazo máximo de **7 dias** após a abertura do frasco, desde que garantidas às condições de assepsia e conservação;
- Todas as crianças que receberam uma ou duas doses da vacina influenza, devem receber apenas 1 dose; de 6 meses a 2 anos de idade (0,25 ml), de 3 anos a 8 anos de idade (0,5 ml);
- O uso prolongado de corticóide ou em altas dosagens em crianças, contra indica a vacinação;
- A vacinação **SOMENTE** será fornecida de acordo com as recomendações do Ministério da Saúde.

PROCEDIMENTOS:

- 1 Verificar qual Imunobiológico a ser aplicado;
- 2 Lavar as mãos com água e sabão;
- 3 Abrir a embalagem da seringa descartável;
- 4 Ajustar a agulha ao corpo da seringa;
- 5 Retirar a vacina da caixa térmica verificando a vacina, aparência da solução, prazo de validade e número de lote;
- 6 Fazer o movimento rotativo com o frasco para a homogeneização;
- 7 Limpar a tampa de borracha com algodão e álcool 70 %;

- 8 Aspirar o volume a ser administrado, verificando na graduação da seringa se a dosagem está correta;
- 9 Recolocar o frasco na caixa térmica;
- 10 Preparar a pessoa ser vacinada colocando-a em posição segura e confortável
- 11 Injetar o líquido lentamente por via INTRAMUSCULAR,
- 12 Desprezar a seringa e a agulha;
- 13 Estar atento as reações imediatas;
- 14 Lavar as mãos;
- 15 Orientar o retorno, se necessário;
- 16 Registrar no SIPNI WEB, no aprazamento, boletim diário da sala de vacina e na caderneta de vacinação o imunobiológico aplicado, lote, laboratório e nome do vacinador.

CONTRA - INDICAÇÃO:

A vacinação é contra- indicada nas situações gerais (febre acima de 38 °), bem como indivíduos que apresentaram reação anafilática a ovo.

DOSE E VOLUME:

O esquema de administração da vacina INFLUENZA é, administrada na Campanha Anual ou em pacientes solicitados CRIE, deverá ser administrada dose de vacina correspondente a 0,5 ml em adultos. Já em crianças que receberam uma ou duas doses da vacina influenza, devem receber apenas 1 dose; de 6 meses a 2 anos de idade (0,25 ml), de 3 anos a 8 anos de idade (0,5 ml);

VIA DE ADMINISTRAÇÃO:

VIA INTRAMUSCULAR

Em adultos: Músculo deltóide DIREITO;

Em crianças menores de 3 anos: Músculo vasto lateral DIREITO.

VIA SUBCUTÂNEA

Em adultos e crianças: Antebraço DIREITO

EVENTOS ADVERSOS:

Algumas pessoas poderão apresentar febre e manifestações locais como dor, edema e eritema;

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA:

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças Transmissíveis. *Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação. 2ª edição. Brasília/DF: 2024*

ELABORADO POR:

TAMIRIS C.V. BOZELHE – ENFERMEIRA/COORDENADORA DA APS

ALINE BEATRIZ MARIANI – ENFERMEIRA

INÊS DE ANDRADE ZAGO – AUXILIAR/TÉCNICA DE ENFERMAGEM DA SALA DE VACINA

REVISADO POR:

ELIZANGELA MOREIRA DRIUSSI – ENFERMEIRA DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

APROVADO POR:

JAQUELINE MORON COTRIM DRIUSSI

MÉDICA VETERINÁRIA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL

**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO****Número:**
POP: 033**Data da Emissão:**
11/2025**Data da Revisão:**
11/2026**SETOR:** SALA DE VACINA**TAREFA:** VACINA PNEUMO 23**EXECUTANTE:** AUXILIARES, TÉCNICOS DE ENFERMAGEM E ENFERMEIRO**DEFINIÇÃO:** Administrar a Vacina Pneumo 23 nos grupos recomendados.**OBJETIVO:** Prevenção de infecções graves causadas pelos 23 sorotipos do *Streptococcus pneumoniae* que compõem o produto e suas complicações, uma das principais causas de morte no mundo e uma das principais causas de pneumonia, meningite, otite média e bacteremia.**RECURSOS NECESSÁRIOS:**

- Seringa 25 X 6,0 ml;
- Algodão;
- Vacina Pn23
- Descarte para perfuro – cortante.

PROCEDIMENTOS:

- 1 Verificar qual Imunobiológico a ser aplicado;
- 2 Lavar as mãos com água e sabão;
- 3 Abrir a embalagem da seringa descartável;
- 4 Ajustar a agulha ao corpo da seringa;
- 5 Retirar a vacina reconstituída da caixa térmica verificando a vacina, aparência da solução, prazo de validade e número de lote;
- 6 Fazer o movimento rotativo com o frasco para a homogeneização;
- 7 Limpar a tampa de borracha com algodão;
- 8 Aspirar o volume a ser administrado (0,5 ml), verificando na graduação da seringa se a dosagem está correta;
- 9 Recolocar o frasco na caixa térmica;
- 10 Preparar a pessoa ser vacinada colocando-a em posição segura e confortável;
- 11 Injetar o líquido lentamente por via INTRAMUSCULAR, no deltóide DIREITO;
- 12 Desprezar a seringa e a agulha;
- 13 Estar atento as reações imediatas;
- 14 Lavar as mãos;
- 15 Orientar o retorno, se necessário;
- 16 Registrar no SIPNI WEB, no aprazamento, boletim diário da sala de vacina e na caderneta de vacinação o imunobiológico aplicado, lote, laboratório e nome do vacinador.

CONTRA - INDICAÇÃO:

A vacina pneumo23 é contraindicada para crianças menores de 2 anos de idade;
Pessoas com história pregressa de reação de hipersensibilidade a dose anterior ou a qualquer componente da formulação.

DOSE E VOLUME: Esquema básico: 2 doses, com intervalo mínimo de 5 anos entre as doses.

Vacinar todas as pessoas a partir de 60 anos de idade que não foram vacinadas e que vivem acamadas e/ou institucionalizadas (como casas geriátricas, hospitais, unidades de acolhimento/asilos e casas de repouso).

Somente povos indígenas: Vacinar todas as pessoas a partir de 5 anos de idade, sem comprovação vacinal com vacinas pneumocócicas conjugadas.

VIA DE ADMINISTRAÇÃO:

VIA INTRAMUSCULAR – em músculo deltóide.

EVENTOS ADVERSOS:

Algumas pessoas poderão apresentar febre e manifestações locais como dor, edema e eritema;

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA:

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças Transmissíveis. *Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação. 2ª edição. Brasília/DF: 2024*

ELABORADO POR:

TAMIRIS C.V. BOZELHE – ENFERMEIRA/COORDENADORA DA APS

ALINE BEATRIZ MARIANI – ENFERMEIRA

INÊS DE ANDRADE ZAGO – AUXILIAR/TÉCNICA DE ENFERMAGEM DA SALA DE VACINA

REVISADO POR:

ELIZANGELA MOREIRA DRIUSSI – ENFERMEIRA DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

APROVADO POR:

JAQUELINE MORON COTRIM DRIUSSI

MÉDICA VETERINÁRIA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL

**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO**

Número:
POP: 034

Data da Emissão:
11/2025

Data da Revisão:
11/2026

SETOR: SALA DE VACINA

TAREFA: VACINA ANTI – RÁBICA

EXECUTANTE: AUXILIARES, TÉCNICOS DE ENFERMAGEM E ENFERMEIRO

DEFINIÇÃO: Consiste na administração da vacina que é indicada para o tratamento de pessoas expostas ao risco de contrair a raiva, por terem sido agredidas (mordedura, arranhadura, lambedura) por animais potencialmente transmissores da doença.

OBJETIVO: Realizar a vacina ANTI RÁBICA para a prevenção da raiva humana em pessoas expostas ao risco por terem sido agredidas por animais potencialmente transmissores da doença.

RECURSOS NECESSÁRIOS:

- Algodão;
- Vacina ANTI RÁBICA;
- Descarte para perfuro – cortante.

NORMAS:

- A vacina não deve ser aplicada na região glútea;

PROCEDIMENTOS:**Segundo NT N° 8/2022-CGZV/DEIDT/SVS/MS:**

Quanto à administração da vacina antirrábica (inativada) na profilaxia pré e pós exposição

Pré-Exposição (PrEP):

Via Intramuscular (IM)

Esquema vacinal: 2 (duas) doses, nos dias 0 e 7

Dose total: 0,5mL ou 1,0 mL (dependendo do laboratório produtor).

Administrar todo o volume do frasco.

Local de aplicação: no músculo deltoide ou vasto lateral da coxa em crianças menores de 2 (dois) anos.

Não aplicar no glúteo.

Pós-Exposição (PEP):

Via Intramuscular (IM)

Esquema vacinal: 4 (quatro) doses, nos dias 0, 3, 7 e 14

Dose total: 0,5mL ou 1,0 mL (dependendo do laboratório produtor).

Administrar todo o volume do frasco.

Local de aplicação: no músculo deltoide ou vasto lateral da coxa em crianças menores de 2 (dois) anos.

Não aplicar no glúteo.

Profilaxia de pacientes faltosos: Não é necessário reiniciar a profilaxia de pacientes faltosos. Nestes casos, aplicar o(s) imunobiológico(s) prescrito(s) no dia em que o paciente comparecer à unidade e continuar o esquema mantendo os intervalos das doses seguintes de acordo com o intervalo do esquema originalmente proposto.

- Registrar no G-MUS (sistema próprio integrado com RNDS,) no cartão espelho/registo permanente, boletim diário da sala de vacina e na caderneta de vacinação o imunobiológico aplicado, lote e laboratório.

CONTRA - INDICAÇÃO:

A vacina não tem contra-indicação (gravidez, doença intercorrente ou outros tratamentos).

DOSE E VOLUME:

Serão realizadas 2 para pré-exposição ou 4 doses para pós exposição de 0,5 ml de acordo com avaliação do ferimento por um profissional capacitado. Nos dias 00, 03, 07 e 14 dias, após o acidente.

VIA DE ADMINISTRAÇÃO:

A via de aplicação recomendada é a INTRAMUSCULAR, na região do deltóide ou vasto lateral da coxa. Em crianças até 2 anos de idade está indicado o vasto lateral da coxa. A vacina não deve ser aplicada na região glútea.

EVENTOS ADVERSOS:

As manifestações adversas relatadas com maior frequência são reação local, febre, mal estar, náuseas e cefaleia

PARTICULARIDADES:

Em situações excepcionais de escassez de IG HAR ou SAR fazer somente infiltração no local da ferida.

Quanto à definição de profilaxia antirrábica humana em casos de agressões por animais silvestres:

Nos casos de agressões por morcegos e outros mamíferos silvestres* (inclusive os domiciliados), o acidente é sempre classificado como grave. A conduta adequada é lavar o local com água e sabão, abundantemente, e iniciar imediatamente o esquema profilático com SAR ou IG HAR e a administração de 4 (quatro) doses de vacina antirrábica nos dias 0, 3, 7 e 14, pela via intramuscular (IM) ou 4 (quatro) doses nos dias 0, 3, 7 e 14 pela via intradérmica (ID).

Mamíferos Silvestres – animais como morcegos de qualquer espécie, micos (sagui ou “soim”), macacos, raposas, guaxinins, quatis, gambas, capivaras, cachorros do mato, felídeos selvagens, javalis, entre outros, devem ser classificados como animais de risco, mesmo que domiciliados, haja vista que, nesses animais, a patogenia da raiva não é bem conhecida.

Quanto à definição de profilaxia antirrábica humana em acidentes por animais de produção:

Animais domésticos de interesse econômico ou de produção: bovinos, bubalinos, equídeos, caprinos, ovinos, suínos, também são considerados animais de risco para transmissão da raiva. Para avaliar a indicação da profilaxia de pré ou pós-exposição, é importante conhecer o tipo, frequência e grau do contato ou exposição que os tratadores e outros profissionais têm com esses animais e deve-se levar em consideração o risco epidemiológico da doença na localidade. Deve-se verificar a forma de contato se direto ou indireto.

Avaliar de forma criteriosa a necessidade de administração do esquema profilático para raiva humana envolvendo animais de produção (Ver quadro abaixo).

Será indicado principalmente aos trabalhadores rurais em contato com animais positivos, em especial aqueles que tiveram contato com a mucosa da boca do animal, isto é, tentaram desengasgar o animal.

Considerar que os trabalhadores rurais comumente são portadores de lesões de pele.

Quanto à profilaxia antirrábica humana em casos de agressões graves por cães ou gatos:

Caso o cão ou gato agressor tenha sinais sugestivos de raiva no momento da agressão, indicar a profilaxia. Se o cão ou gato agressor não apresenta sinais sugestivos de raiva, indicar a observação do animal por 10 dias e não iniciar a profilaxia pós exposição.

Não sendo possível a observação do animal, administrar o esquema indicado no quadro abaixo.

Nos cães e gatos, o período de incubação da doença pode variar de alguns dias a anos, mas, em geral, é de cerca de 60 dias. No entanto, a excreção de vírus pela saliva, ou seja, o período em que o animal pode transmitir a doença, só ocorre a partir do final do período de incubação, variando entre 2 e 5 ou mais dias antes do aparecimento dos sinais clínicos, persistindo até sua morte, que normalmente é rápida e ocorre até o quinto dia após o início dos sintomas.

Portanto, o animal deve ser observado por 10 dias; se em todo esse período permanecer vivo e saudável, a raiva é descartada e conseqüentemente não há risco de transmissão do vírus.

Se porventura o animal desaparecer, apresentar sinais de raiva ou morrer e o diagnóstico de raiva não puder ser afastado, a profilaxia deve ser iniciada imediatamente

Definição de animal observável: cão ou gato sem sinais sugestivos de raiva, domiciliado ou não, o qual seja possível verificar no período de 10 dias suas condições normais de comportamento, tais como de alimentar-se e beber água normalmente.

São exemplos de mudança de comportamento e de sinais sugestivos de raiva: dificuldade para ingerir ou recusa de água, engasgos, salivação excessiva, paralisia de cabeça, pescoço ou qualquer membro, arrastar as pernas, esconder-se, inquietação ou quietude anormal, entre outros.

ORIENTAÇÕES: Quanto ao uso das terminologias “Soro” e “Imunoglobulina”: No Brasil, para garantir a rastreabilidade dos imunobiológicos antirrábicos, deve-se continuar utilizando e registrando na Caderneta de Vacinação os nomes dos imunobiológicos: Soro Antirrábico (SAR) ou Imunoglobulina Humana Antirrábica (IGHAR), com as respectivas informações: data da aplicação, número do lote, serviço de saúde onde a vacina foi administrada e o nome legível do vacinador.

Quanto ao volume da dose e local da administração da IGHAR e do SAR A dose da IGHAR é de 20 UI/Kg de peso e a do SAR é de 40 UI/Kg de peso. Quadro abaixo.

Conforme indicação, tanto a IGHAR quanto o SAR devem ser administrados o mais rápido possível.

Caso não tenha disponível, administrar no máximo em até 7 dias após a 1ª dose de vacina raiva (inativada).

Após esse prazo, a administração da IGHAR ou do SAR é contraindicada.

Havendo possibilidade de identificação da localização da(s) lesão(ões), recentes ou cicatrizadas, deve-se infiltrar o volume total indicado, ou o máximo possível, dentro ou ao redor da(s) lesão(ões).

Se a infiltração não for possível, aplicar o restante por via intramuscular (IM), respeitando o volume máximo de cada grupo muscular mais próximo da lesão (vide anexo 1).

Não é recomendada a administração da IGHAR ou SAR no mesmo grupo muscular de aplicação da vacina.

IMUNOBIOLOGICOS	
NOMENCLATURA NACIONAL	NOMENCLATURA INTERNACIONAL EQUIVALENTE
Soro Antirrábico (SAR)	Imunoglobulina Heteróloga (eRIG)
Imunoglobulina Humana Antirrábica (IGHAR)	Imunoglobulina Homóloga (hRIG)

EXEMPLOS DE ADMINISTRAÇÃO DE SORO POR QUILO DE PESO		
Kg/peso do paciente	Dose de Soro Antirrábico (SAR)	Dose de Imunoglobulina Humana Antirrábica (IGHAR)
10 kg	40 X 10 = 400UI Considerando apresentação de 200UI/ml o paciente receberá 2 ml do soro	20 X10 = 200 UI Considerando apresentação de 150UI/ml o paciente receberá 1,3 ml da Imunoglobulina
50 kg	40 X 50 = 2000 UI Considerando apresentação de 200UI/ml, o paciente receberá 10 ml do soro	20 X50 = 1000 UI Considerando apresentação de 150UI/ml o paciente receberá 6,7 ml da Imunoglobulina
100kg	40 X 100 = 4000 UI Considerando apresentação de 200UI /ml o paciente receberá 20 ml do soro	20 X 100 = 2000 UI Considerando apresentação de 150UI/ml o paciente receberá 13,3 ml da Imunoglobulina

PROFILAXIA DA RAIVA HUMANA PÓS-EXPOSIÇÃO				
TIPO DE EXPOSIÇÃO	ANIMAL AGRESSOR			
	CÃO OU GATO		MAMÍFERO DOMÉSTICO DE INTERESSE ECONÔMICO: bovídeos, equídeos, caprinos, suínos e ovinos	MORCEGOS E OUTROS MAMÍFEROS SILVESTRES (inclusive os domiciliados)
	Animal passível de observação por 10 dias e sem sinais sugestivos de raiva	Animal não passível de observação por 10 dias ou com sinais sugestivos de raiva		
CONTATO INDIRETO - tocar ou dar de comer para animais - lambedura em pele íntegra - contato em pele íntegra com secreções ou excreções de animal, ainda que raivoso ou de caso humano	<ul style="list-style-type: none"> Lavar com água e sabão. NÃO INDICAR PROFILAXIA 		<ul style="list-style-type: none"> Lavar com água e sabão. NÃO INDICAR PROFILAXIA 	<ul style="list-style-type: none"> Lavar com água e sabão. NÃO INDICAR PROFILAXIA
LEVE - ferimento superficial no tronco ou nos membros, exceto mãos e pés - lambedura de lesões superficiais	<ul style="list-style-type: none"> Lavar com água e sabão. NÃO INICIAR PROFILAXIA. Manter o animal em observação por 10 dias. Se permanecer vivo e saudável, suspender a observação no 10º dia e encerrar o caso. Se morrer, desaparecer ou apresentar sinais de raiva, indicar VACINA* dias 0, 3, 7 e 14 	<ul style="list-style-type: none"> Lavar com água e sabão. INICIAR PROFILAXIA: VACINA* dias 0, 3, 7 e 14 	<ul style="list-style-type: none"> Lavar com água e sabão. INICIAR PROFILAXIA: VACINA* dias 0, 3, 7 e 14 	<ul style="list-style-type: none"> Lavar com água e sabão. INICIAR PROFILAXIA: VACINA* (dias 0, 3, 7 e 14) e SORO (SAR ou IGHAR)*
GRAVE - ferimento nas mucosas, no segmento cefálico, nas mãos ou nos pés - ferimentos múltiplos ou extensos, em qualquer região do corpo - ferimento profundo, mesmo que puntiforme - lambedura de lesões profundas ou de mucosas, mesmo que intactas - ferimento causado por mamífero silvestre	<ul style="list-style-type: none"> Lavar com água e sabão. NÃO INICIAR PROFILAXIA. Manter o animal em observação por 10 dias. Se permanecer vivo e saudável, suspender a observação no 10º dia e encerrar o caso. Se morrer, desaparecer ou apresentar sinais de raiva indicar VACINA* (dias 0, 3, 7 e 14) e SORO (SAR ou IGHAR)* 	<ul style="list-style-type: none"> Lavar com água e sabão. INICIAR PROFILAXIA: VACINA* (dias 0, 3, 7 e 14) e SORO (SAR ou IGHAR)* 	<ul style="list-style-type: none"> Lavar com água e sabão. INICIAR PROFILAXIA: VACINA* (dias 0, 3, 7 e 14) e SORO (SAR ou IGHAR)* 	<ul style="list-style-type: none"> Lavar com água e sabão. INICIAR PROFILAXIA: VACINA* (dias 0, 3, 7 e 14) e SORO (SAR ou IGHAR)*

OBSERVAÇÕES:

*VACINA 4 (quatro) doses, nos dias 0, 3, 7 e 14	A vacina deverá ser administrada por Via Intradérmica ou Via Intramuscular. Via Intradérmica: Volume da dose: 0,2mL. O volume da dose deve ser dividido em duas aplicações de 0,1mL cada e administradas em dois sítios distintos, independente da apresentação da vacina, seja 0,5 mL ou 1,0 mL (dependendo do laboratório produtor). Local de aplicação: inserção do músculo deltoide ou no antebraço. Via Intramuscular: Dose total: 0,5mL ou 1,0 mL (dependendo do laboratório produtor). Administrar todo o volume do frasco. Local de aplicação: no músculo deltoide ou vasto lateral da coxa em crianças menores de 2 (dois) anos. Não aplicar no glúteo.
---	---

•SORO (SAR ou IGHAR)	O SAR, ou a IGHAR, deve ser administrado no dia 0. Caso não esteja disponível, aplicar o mais rápido possível até o 7º dia após a aplicação da 1ª dose de vacina. Após esse prazo é contraindicado. Existindo clara identificação da localização da(s) lesão(ões), recentes ou cicatrizadas, deve-se infiltrar o volume total indicado, ou o máximo possível, dentro ou ao redor da(s) lesão(ões). Se não for possível, aplicar o restante por via IM, respeitando o volume máximo de cada grupo muscular mais próximo da lesão. Soro antirrábico (SAR): 40 UI/kg de peso Imunoglobulina humana antirrábica (IGHAR): IGHAR 20 UI/kg de peso
-----------------------------	---

PROFILAXIA DA RAIVA HUMANA

Animal envolvido no acidente

Contato indireto

- tocar ou dar de comer para animais
- lambedura em pele íntegra
- contato em pele íntegra com secreções ou excreções de animal, ainda que raivoso ou de caso humano

- Lavar com água e sabão.
- **NÃO INDICAR PROFILAXIA.**

Cão ou Gato

Mamífero doméstico de interesse econômico

(exemplos: bovídeos, eqüídeos, caprinos, suínos e ovinos)

Mamífero silvestre

(exemplos: morcego, raposa, macaco, sagui)

Animal **PASSÍVEL DE OBSERVAÇÃO** e sem sinais sugestivos de raiva

Animal **NÃO passível de observação** por 10 dias ou com sinais sugestivos de raiva

- Lavar o ferimento com água e sabão.
- Profilaxia com **soro** (SAR ou IG HAR)* e **vacina*** (ID ou IM - dias 0, 3, 7 e 14).

Lavar o ferimento com água e sabão.
NÃO INICIAR PROFILAXIA e observar por 10 dias.

Vivo e saudável.
Não indicar profilaxia **independente do tipo de exposição**

Desaparece, apresenta sinais de raiva ou morre e o diagnóstico de raiva não pode ser afastado

Encerrar o caso no 10º dia e **não indicar profilaxia**

AVALIAR O ACIDENTE

Leve

- ferimento superficial no tronco ou nos membros, exceto mãos e pés;
- lambedura de lesões superficiais.

- Lavar com água e sabão.
- Profilaxia com **vacina*** (ID ou IM - dias 0, 3, 7 e 14).

Grave

- ferimento nas mucosas, no segmento cefálico, nas mãos ou nos pés;
- ferimentos múltiplos ou extensos, em qualquer região do corpo;
- ferimento profundo, mesmo que puntiforme;
- lambedura de lesões profundas ou de mucosas, mesmo que íntactas;
- ferimento causado por mamífero silvestre.

- Lavar com água e sabão.
- Profilaxia com **soro** (SAR ou IG HAR)* e **vacina*** (ID ou IM - dias 0, 3, 7 e 14).

* VACINA

A vacina deverá ser administrada por Via Intradérmica ou Via Intramuscular.

Via Intradérmica: Volume da dose: 0,2mL. O volume da dose deve ser dividido em duas aplicações de 0,1mL cada e administradas em dois sítios distintos, independente da apresentação da vacina, seja 0,5 mL ou 1,0 mL (dependendo do laboratório produtor). Local de aplicação: inserção do músculo deltoide ou no antebraço.

Via Intramuscular: Dose total: 0,5mL ou 1,0 mL (dependendo do laboratório produtor). Administrar todo o volume do frasco. Local de aplicação: no músculo deltoide ou vasto lateral da coxa em crianças menores de 2 (dois) anos. Não aplicar no glúteo.

* Soro (SAR ou IG HAR)

O SAR, ou a IG HAR, deve ser administrado no dia 0. Caso não esteja disponível, aplicar o mais rápido possível até o 7º dia após a aplicação da 1º dose de vacina. Após esse prazo é contraindicado. Existindo clara identificação da localização da(s) lesão(ões), recentes ou cicatrizadas, deve-se infiltrar o volume total indicado, ou o máximo possível, dentro ou ao redor da(s) lesão(ões). Se não for possível, aplicar o restante por via IM, respeitando o volume máximo de cada grupo muscular mais próximo da lesão.

Soro antirrábico (SAR): 40 UI/k de peso.
Imunoglobulina humana antirrábica (IG HAR): IG HAR 20 UI/k de peso.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA:

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças Transmissíveis. *Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação. 2ª edição. Brasília/DF: 2024*

BRASIL. Ministério da Saúde. NT N° 8/2022-CGZV/DEIDT/SVS/MS. Brasília/DF: 2022

ELABORADO POR:

TAMIRIS C.V. BOZELHE – ENFERMEIRA/COORDENADORA DA APS

ALINE BEATRIZ MARIANI – ENFERMEIRA

INÊS DE ANDRADE ZAGO – AUXILIAR/TÉCNICA DE ENFERMAGEM DA SALA DE VACINA

REVISADO POR:

ELIZANGELA MOREIRA DRIUSSI – ENFERMEIRA DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

APROVADO POR:

JAQUELINE MORON COTRIM DRIUSSI

MÉDICA VETERINÁRIA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP: 035

Data da Emissão:
11/2025

Data da Revisão:
11/2027

SETOR: SALA DE VACINA

TAREFA: VACINA COVID-19 MONOVALENTE (XBB), FABRICANTE MODERNA

EXECUTANTE: AUXILIARES, TÉCNICOS DE ENFERMAGEM E ENFERMEIRO

DEFINIÇÃO: Consiste na administração da Vacina COVID-19, composta de RNA mensageiro, adaptada para a variante XBB.1.5.

OBJETIVO: Imunização ativa para prevenção de casos de COVID-19, doença causada pelo vírus SARS-CoV-2, em indivíduos com acima de 6 meses de idade e em adultos

RECURSOS NECESSÁRIOS:

- Seringa 25 X 6,0 ,20 X 5,5 ml , 25 X 7,0 ML.
- Algodão;
- Vacina COVID-19 XBB
- Descarte para perfuro – cortante.

NORMAS/INDICAÇÃO

- **Recomendadas para Crianças e fazem parte do Calendário Nacional de Vacinação desde 1º janeiro de 2024 (NT nº 118/2023)**
- Adultos e Crianças a partir de 5 anos de idade: Dose única, independente do histórico de vacinação contra a COVID-19.
- Crianças dos 6 meses aos 4 anos, 11 meses e 29 dias: 01 ou 02 doses, dependendo se completaram ou não o histórico de vacinação. Meta de 90% para essa faixa etária.
- Para os grupos prioritários acima de 5 anos de idade (Pessoas vivendo em ILPI e seus trabalhadores, Indígenas. Povos e Comunidades tradicionais ribeirinhas, quilombolas, Trabalhadores de Saúde, Pessoas com Deficiência Permanente, População privada de liberdade e funcionários e Comorbidades): Indicação de dose anual.
- Pessoas com 60 anos ou mais, Gestantes/Puérperas: 01 dose a cada 6 meses.
- Imunocomprometidos SEM vacinação prévia: Esquema de 03 doses, com intervalo de 4 semanas e 8 semanas respectivamente.
- Imunocomprometidos COM vacinação prévia: 01 dose.

PROCEDIMENTOS:

- Vacina Moderna em Frasco Multidose: Para crianças de 6 meses a menores de 5 anos e crianças de 5 a 11 anos que fazem parte dos grupos prioritários.
- Vacina Moderna em seringa preenchida: Para população a partir de 12 anos.

CONTRA - INDICAÇÃO:

A vacinação é contra- indicada nos indivíduos com hipersensibilidade ao princípio ativo, doença febril aguda grave ou infecção aguda.

DOSE E VOLUME:

- 0,25 ml para população até 11 anos de idade e de 0,5 ml para população acima de 12 anos de idade
- Crianças de 6 meses a 4 anos de idade, SEM VACINAÇÃO PRÉVIA: Duas doses de 0,25 ml cada, com intervalo de 4 semanas entre as doses.
- Crianças de 6 meses a 4 anos de idade, COM VACINAÇÃO PRÉVIA completa (03 doses): Uma dose de 0,25 ml pelo menos 3 meses após a dose mais recente de qualquer vacina COVID-19 cepa original.

VIA DE ADMINISTRAÇÃO:

VIA INTRAMUSCULAR

EVENTOS ADVERSOS:

Local: Dor, edema e rubor no local da aplicação, geralmente leves, de curta duração e autolimitados.

Sistêmicos: Febre, Cefaléia, fadiga, mialgia e calafrios, de grau leve a moderado, também com curta duração.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA:

Informe Técnico: Inclusão da Vacina COVID-19 Monovalente XBB na estratégia de Vacinação contra a COVID-19. Brasília: 2024.

ELABORADO POR:

TAMIRIS C.V. BOZELHE – ENFERMEIRA/COORDENADORA DA APS

ALINE BEATRIZ MARIANI – ENFERMEIRA

INÊS DE ANDRADE ZAGO – AUXILIAR/TÉCNICA DE ENFERMAGEM DA SALA DE VACINA

REVISADO POR:

ELIZANGELA MOREIRA DRIUSSI – ENFERMEIRA DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

APROVADO POR:

JAQUELINE MORON COTRIM DRIUSSI

MÉDICA VETERINÁRIA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP: 036

Data da Emissão:
11/2025

Data da Revisão:
11/2027

SETOR: SALA DE VACINA

TAREFA: VACINA PFIZER BABY (SINOVAC-BIONTECH) PARA MENORES DE 5 ANOS.

EXECUTANTE: AUXILIARES, TÉCNICOS DE ENFERMAGEM E ENFERMEIRO

DEFINIÇÃO: Consiste na administração da Vacina Pfizer Baby, (tampa vinho ou amarela), para menores de 5 anos, composta de RNA mensageiro.

OBJETIVO: Imunização ativa para prevenção de casos de COVID-19, doença causada pelo vírus SARS-CoV-2, em crianças de 6 meses a 4 anos, 11 meses e 29 dias.

RECURSOS NECESSÁRIOS:

- Seringa 25 X 6,/ 20 X 5,5 ml/ 25 X 7,0ml -para diluição
- Algodão;
- Vacina Pfizer SINOVAC/BIONTECH menores de 5 anos,
- Descarte para perfuro – cortante.

NORMAS:

- Medicamentos apropriados, como adrenalina, devem estar prontamente disponíveis para uso imediato em caso de reação anafilática grave após a vacinação. Os pacientes devem ser observados pelo menos 15 minutos no local após a administração.
- Uso exclusivamente IM
- Conservar no congelador a uma temperatura de -90°C e -60°C. Após descongelada pode ser armazenada por até 31 dias em temperatura de 2°C a 8°C.
- Após diluída em solução de cloreto de sódio, pode ser utilizada por até 06 horas na temperatura de 2°C a 30°C

PROCEDIMENTOS:

- A vacina descongelada deve ser diluída no frasco original com 2,2 ml (tampa vinho) ou 1,1ml (tampa amarela) de solução de cloreto de sódio 0,9%, utilizando uma seringa de calibre igual ou inferior a 21 gauge e técnicas assépticas.
- Iguale a pressão do frasco antes de retirar a agulha do batoque de borracha do frasco, retirando 2,2 ml de ar para dentro da seringa de diluição vazia.
- Inverta suavemente a dispersão diluída 10 vezes. Não agite.
- A vacina diluída deve apresentar-se como uma dispersão esbranquiçada, sem partículas visíveis.
- Os frascos diluídos devem ser marcados com a data e hora apropriada, utilizados por um período de **12** horas.
- Usando a técnica asséptica, limpe o batoque do frasco com um algodão antisséptico e retire 0,2 ml ou 0,3ml com seringa e agulha de volume morto.
- Cada dose deve conter **0,2** ml de vacina (se doa tampa vinho) ou 0,3ml (se da tampa amarela). Um único frasco pode conter até **10** doses de vacina (se tampa vinho) ou 3 doses (se tampa amarela).
- Se a quantidade de vacina restante no frasco não fornecer uma dose completa, descarte o frasco e qualquer volume remanescente.

- Registrar no G-MUS (sistema próprio integrado com RNDS), no aprazamento, boletim diário da sala de vacina e na caderneta de vacinação o imunobiológico aplicado, lote, laboratório e nome do vacinador

CONTRA - INDICAÇÃO:

A vacinação é contra- indicada nos indivíduos com hipersensibilidade ao princípio ativo, doença febril aguda grave ou infecção aguda.

DOSE E VOLUME:

O esquema é de 3 doses: D1, D2 + Reforço, sendo os intervalos de 4 semanas da D1 para D2 e de 8 semanas da D2 para a D3.

Todas as doses são de 0,2ml (se tampa vinho) ou 0,3ml (se tampa amarela).

Recomenda-se a administração da vacina na região deltoide da parte superior do braço ou vasto lateral da coxa (avaliar a idade e o musculo), por via intramuscular

VIA DE ADMINISTRAÇÃO:

VIA INTRAMUSCULAR

EVENTOS ADVERSOS:

Muito Comuns: Cefaléia, Diarréia, Artralgia, Mialgia, Dor e Inchaço no local da injeção, Fadiga, Arrepios, Pirexia;
Comuns: Náusea, Vômito, Rubor no local de injeção.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA:

Bula Vacina COVID-19 Bivalente

ELABORADO POR:

TAMIRIS C.V. BOZELHE – ENFERMEIRA/COORDENADORA DA APS

ALINE BEATRIZ MARIANI – ENFERMEIRA

INÊS DE ANDRADE ZAGO – AUXILIAR/TÉCNICA DE ENFERMAGEM DA SALA DE VACINA

REVISADO POR:

ELIZANGELA MOREIRA DRIUSSI – ENFERMEIRA DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

APROVADO POR:

JAQUELINE MORON COTRIM DRIUSSI

MÉDICA VETERINÁRIA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL

**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO****Número:**
POP: 037**Data da Emissão:**
11/2025**Data da Revisão:**
11/2027**SETOR:** SALA DE VACINA**TAREFA:** VACINA PFIZER PEDIÁTRICA de 05 a 11 anos (tampa azul)**EXECUTANTE:** AUXILIARES, TÉCNICOS DE ENFERMAGEM E ENFERMEIRO**DEFINIÇÃO:** Consiste na administração da Vacina Pfizer Pediátrica, composta de RNA mensageiro.**OBJETIVO:** Imunização ativa para prevenção de casos de COVID-19, doença causada pelo vírus SARS-CoV-2, de 5 anos a 11anos, 11 meses e 29 dias**RECURSOS NECESSÁRIOS:**

- Seringa 25 X 6,0 ,20 X 5,5 ml 25 X 7,0 ML.
- Algodão;
- Vacina Pfizer Pediatrica (tampa azul)
- Descarte para perfuro – cortante.

NORMAS:

- Medicamentos apropriados, como adrenalina, devem estar prontamente disponíveis para uso imediato em caso de reação anafilática grave após a vacinação. Os pacientes devem ser observados pelo menos 15 minutos no local após a administração.
- Uso exclusivamente IM
- Conservar no congelador a uma temperatura de -90°C e -60°C. Após descongelada pode ser armazenada por até 31 dias em temperatura de 2°C a 8°C.
- Após diluída em solução de cloreto de sódio, pode ser utilizada por até 12 horas na temperatura de 2°C a 30°C

PROCEDIMENTOS:

- A vacina descongelada deve ser diluída no frasco original com 1,3 ml de solução de cloreto de sódio 0,9%, utilizando uma seringa de calibre igual ou inferior a 21 gauge e técnicas assépticas.
- Iguale a pressão do frasco antes de retirar a agulha do batoque de borracha do frasco, retirando 1,3 ml de ar para dentro da seringa de diluição vazia.
- Inverta suavemente a dispersão diluída 10 vezes. Não agite.
- A vacina diluída deve apresentar-se como uma dispersão esbranquiçada, sem partículas visíveis.
- Os frascos diluídos devem ser marcados com a data e hora apropriada, utilizados por um período de 12 horas.
- Usando a técnica asséptica, limpe o batoque do frasco com um algodão antisséptico e retire 0,2 mL com seringa e agulha de baixo volume morto.
- Cada dose deve conter 0,2 ml de vacina. Um único frasco pode conter até 10 doses de vacina.
- Se a quantidade de vacina restante no frasco não fornecer uma dose completa de 0,2 ml, descarte o frasco e qualquer volume remanescente.
- Registrar no G-MUS (sistema próprio, integrado com RNDS), no aprazamento, boletim diário da sala de vacina e na

caderneta de vacinação o imunobiológico aplicado, lote, laboratório e nome do vacinador.

CONTRA - INDICAÇÃO:

A vacinação é contra- indicada nos indivíduos com hipersensibilidade ao princípio ativo, doença febril aguda grave ou infecção aguda.

DOSE E VOLUME:

O esquema é de 3 doses: D1, D2 + Reforço, sendo os intervalos de 8 semanas da D1 para D2 e de 4 meses da D2 para o Reforço.

Todas as doses são de 0,2ml.

Recomenda-se a administração da vacina na região deltoide da parte superior do braço por via intramuscular.

VIA DE ADMINISTRAÇÃO:

VIA INTRAMUSCULAR

EVENTOS ADVERSOS:

Muito Comuns: Cefaléia, Diarréia, Artralgia, Mialgia, Dor e Inchaço no local da injeção, Fadiga, Arrepios, Pirexia;
Comuns: Náusea, Vômito, Rubor no local de injeção.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA:

Bula Vacina COVID-19 XBB

ELABORADO POR:

TAMIRIS C.V. BOZELHE – ENFERMEIRA/COORDENADORA DA APS

ALINE BEATRIZ MARIANI – ENFERMEIRA

INÊS DE ANDRADE ZAGO – AUXILIAR/TÉCNICA DE ENFERMAGEM DA SALA DE VACINA

REVISADO POR:

ELIZANGELA MOREIRA DRIUSSI – ENFERMEIRA DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

APROVADO POR:

JAQUELINE MORON COTRIM DRIUSSI

MÉDICA VETERINÁRIA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL

**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO****Número:**
POP: 038**Data da Emissão:**
11/2025**Data da Revisão:**
11/2027**SETOR:** SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ÂNGULO**TAREFA:** VACINA PFIZER COMIRNATY (TAMPA CINZA)**EXECUTANTE:** AUXILIARES, TÉCNICOS DE ENFERMAGEM E ENFERMEIRO**DEFINIÇÃO:** Consiste na administração da Vacina Pfizer Comirnaty (tampa cinza), composta de RNA mensageiro.**OBJETIVO:** Imunização ativa para prevenção de casos de COVID-19, doença causada pelo vírus SARS-CoV-2, em indivíduos com 18 anos ou mais que sejam suscetíveis ao vírus.**RECURSOS NECESSÁRIOS:**

- Seringa 25 X 6,0 ,20 X 5,5 ml , 25 X 7,0 ML.
- Algodão;
- Vacina Cepa XBB
- Descarte para perfuro – cortante

NORMAS:

- Medicamentos apropriados, como adrenalina, devem estar prontamente disponíveis para uso imediato em caso de reação anafilática grave após a vacinação. Os pacientes devem ser observados pelo menos 15 minutos no local após a administração.
- Uso exclusivamente IM
- Conservar no congelador a uma temperatura de -90°C e -60°C. Após descongelada pode ser armazenada por até 31 dias em temperatura de 2°C a 8°C.
- Após diluída em solução de cloreto de sódio, pode ser utilizada por até 06 horas na temperatura de 2°C a 30°C

PROCEDIMENTOS:

- Já vem pronta, NÃO É NECESSÁRIO DILUIR.
- Usando a técnica asséptica, limpe o batoque do frasco com um algodão antisséptico e retire 0,3 mL com seringa e agulha de baixo volume morto.
- Cada dose deve conter 0,3 ml de vacina. Um único frasco pode conter até 06 doses de vacina.
- Se a quantidade de vacina restante no frasco não fornecer uma dose completa de 0,3 ml, descarte o frasco e qualquer volume remanescente.
- Registrar no G-MUS (sistema próprio integrado com RNDS), no aprazamento, boletim diário da sala de vacina e na caderneta de vacinação o imunobiológico aplicado, lote, laboratório e nome do vacinador.

CONTRA - INDICAÇÃO:

A vacinação é contra- indicada nos indivíduos com hipersensibilidade ao princípio ativo, doença febril aguda grave ou infecção aguda.

DOSE E VOLUME:

O esquema de imunização é de 1 dose de reforço, de 0,3 mL
É necessário que se tenha o esquema primário de vacinação.
Recomenda-se a administração da vacina na região deltoide da parte superior do braço por via intramuscular.

VIA DE ADMINISTRAÇÃO:

VIA INTRAMUSCULAR

EVENTOS ADVERSOS:

Muito Comuns: Cefaléia, Diarréia, Artralgia, Mialgia, Dor e Inchaço no local da injeção, Fadiga, Arrepios, Pirexia;
Comuns: Náusea, Vômito, Rubor no local de injeção.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA:

Bula Vacina COVID-19 XBB

ELABORADO POR:

TAMIRIS C.V. BOZELHE – ENFERMEIRA/COORDENADORA DA APS
ALINE BEATRIZ MARIANI – ENFERMEIRA
INÊS DE ANDRADE ZAGO – AUXILIAR/TÉCNICA DE ENFERMAGEM DA SALA DE VACINA

REVISADO POR:

ELIZANGELA MOREIRA DRIUSSI – ENFERMEIRA DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

APROVADO POR:

JAQUELINE MORON COTRIM DRIUSSI
MÉDICA VETERINÁRIA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP: 039

Data da Emissão:
11/2025

Data da Revisão:
11/2027

SETOR: SALA DE VACINA

TAREFA: EVENTOS ADVERSOS E ANAFILAXIA

EXECUTANTE: Auxiliares/Técnicos, Enfermeiros;

DEFINIÇÃO: Normatizar o reconhecimento e a conduta frente aos casos suspeitos de eventos adversos pós-vacinação (EAPV);

OBJETIVO: Reforçar o propósito da necessidade e a oportunidade de um sistema de vigilância e coloca-se como mais um instrumento para aprimorar o trabalho dos profissionais da área de saúde, disponibilizando informações, diretrizes e orientações quanto à segurança do uso dos imunizantes para toda população

NORMAS:

- A Sala de Vacina DEVERÁ possuir o Manual de vigilância epidemiológica de eventos adversos pós-vacinação, para maiores consultas e esclarecimentos;
- Após a identificação de um evento, a notificação/investigação deve ser iniciada prontamente com o formulário preenchido e encaminhado à Vigilância Epidemiológica municipal. Para fins da vigilância epidemiológica, o tempo máximo para se considerar a investigação iniciada em tempo oportuno é de 48 horas após a notificação;
- É correto que haja um profissional capacitado em primeiros socorros na Unidade de Saúde todo o período que a sala de vacina estiver funcionando;
- Toda Vacina possui reação adversa individual, portanto a Manual deverá ser consultado sempre que necessário;
- Reações anafiláticas pós – vacinais, são muito raras, mas possui relatos de acontecimentos, portanto todos os profissionais que atuam em sala de vacina deverão saber como agir diante de uma situação emergencial.

DEFINIÇÕES:

Os eventos podem ser classificados quanto à intensidade em:

Evento grave

- Hospitalização por pelo menos 24 horas;
- Disfunção ou incapacidade significativa e/ou persistente (seqüela);
- Evento que resulte em anomalia congênita;
- Risco de morte (necessidade de intervenção imediata para evitar o óbito);
- Óbito.

Evento moderado

- Quando necessita de avaliação médica e exames complementares e/ou tratamento médico, não se incluindo na categoria grave.

Evento leve

- Quando não necessita de exames complementares e tratamento médico.

Anafilaxia

Também conhecida por reação de sensibilidade imediata tipo I de Gel e Coombs é uma emergência médica de instalação súbita e inesperada, com manifestações clínicas iniciando em segundos ou minutos após a exposição às substâncias ou alérgenos (vacina) administrados.

A 'anafilaxia' é desencadeada pela união de um alérgeno à imunoglobulina E (IgE) específica e implica uma exposição e sensibilização prévias à substância desencadeante ou a uma reação cruzada a um alérgeno. 'Choque anafilático', manifestação mais grave da anafilaxia, é definido como uma síndrome clínica

caracterizada por hipoperfusão tissular com sinais e sintomas de insuficiência hemodinâmica.

Anafilaxia é definida como uma reação aguda de hipersensibilidade com envolvimento de múltiplos sistemas com progressão rápida, grave e com risco de morte. A gravidade implica em envolvimento cardiovascular e respiratório severo além do envolvimento de outros sistemas.

Como a anafilaxia é uma emergência médica o número de sinais e sintomas que se documentam caso a caso varia muito. Diferencia-se das reações alérgicas simples (por exemplo, urticária, rinite alérgica, asma) pelo comprometimento simultâneo de múltiplos órgãos ou sistemas. A associação de sintomas cardiorrespiratórios e dermatológicos (urticária, angioedema, etc.) são mais específicos, portanto a presença de sinais dermatológicos são essenciais para diferenciar a anafilaxia de outras síndromes clínicas de etiologias variadas: síncope, infarto do miocárdio, episódio hipotônico hiporresponsivo, choque séptico.

A anafilaxia é uma reação alérgica generalizada e aguda, podendo haver comprometimento simultâneo de vários sistemas orgânicos.

Apresenta-se com as seguintes manifestações:

- Dermatológicas (prurido, angioedema, urticária generalizada e/ou eritema);
- Cardiocirculatórias (hipotensão, arritmias, choque, etc.);
- Respiratórias (edema de laringe com estridor, dificuldade respiratória, tosse, espirros, dispnéia, sibilos, sintomas nasais ou oculares: congestão nasal, rinorréia, congestão conjuntival);
- Gastrointestinais (náuseas, vômitos e diarreia).

CONDUTAS:

Segundo o Ministério da Saúde, toda Unidade que aplica imunobiológicos (ou medicamentos) deve ter material de reanimação cardiorrespiratória, com os medicamentos dentro do prazo de validade. É preciso que o pessoal médico e de enfermagem esteja treinado em relação às condutas para tratamento do choque anafilático. A rapidez do tratamento é fundamental, devendo ser feito no local do primeiro atendimento, pelo menos inicialmente. O medicamento mais importante e que deve ser usado inicialmente é a adrenalina, em segundo lugar a prometazina.

Tratamento das reações alérgicas graves

As ações descritas abaixo devem ser realizadas rápida e simultaneamente:

1. Entre em contato com o serviço de emergência, chamando inclusive uma ambulância. Ou Encaminhar para Sala de Urgência/Emergência.
2. Coloque o paciente em local apropriado em posição de Trendelenburg, se possível.
3. Administrar 0,01ml/kg (máximo de 0,3ml em crianças e 0,5ml em adultos) de adrenalina a 1:1.000 por via subcutânea ou intramuscular, repetido a cada 10-15 minutos, se necessário.
4. Mantenha as vias aéreas desobstruídas.
5. O₂ sob máscara ou Ambu ou intubação, segundo indicado e possível.
6. Prometazina (Fenergan) 0,5 a 1,0mg/kg IM ou difenidramina (Benadryl) 1 a 2mg/kg IV lento.
7. Encaminhar para ambiente hospitalar e deixar em observação por 24 horas devido ao risco de recorrência.

Quando houver o risco aumentado de reação de hipersensibilidade (história prévia de hipersensibilidade após uso de um Imunobiológico ou algum de seus componentes), recomenda-se a administração em ambiente hospitalar.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA:

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças Transmissíveis. *Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação. 2ª edição. Brasília/DF: 2024*

ELABORADO POR:

TAMIRIS C.V. BOZELHE – ENFERMEIRA/COORDENADORA DA APS

ALINE BEATRIZ MARIANI – ENFERMEIRA

INÊS DE ANDRADE ZAGO – AUXILIAR/TÉCNICA DE ENFERMAGEM DA SALA DE VACINA

REVISADO POR:

ELIZANGELA MOREIRA DRIUSSI – ENFERMEIRA DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

APROVADO POR:

JAQUELINE MORON COTRIM DRIUSSI -MÉDICA VETERINÁRIA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP: 040

Data da Emissão:
11/2025

Data da Revisão:
11/2027

SETOR: SALA DE VACINA

TAREFA: FLUXOGRAMA DE DISTRIBUIÇÃO

EXECUTANTE: AUXILIARES, TÉCNICOS DE ENFERMAGEM, ENFERMEIRO

DEFINIÇÃO: Consiste nas etapas de transporte dos Imunobiológicos.

OBJETIVO: Conhecer as etapas de distribuição dos Imunobiológicos em todas as instancias (Regional, Municipal e Local)

RECURSOS NECESSÁRIOS:

- Veículo;
- Caixas térmicas ambientada (com termômetro)
- Termômetro de temperatura mínima e máxima;
- Bobinas de Gelo Reciclável.

NORMAS:

- As caixas térmicas deverão ser mantidas longe de luz solar direta;
- O transporte deverá ser ágil e direcionado;
- Deverá ser realizado a desinfecção das caixas térmicas e do gelo reciclável toda vez que houver necessidade de transporte de imunobiológicos.

FLUXOGRAMA:

IMUNO CHEGA A REGIONAL DE SAÚDE (MARINGÁ) – REDE CENTRAL

IMUNO É TRANFERIDO PARA O MUNICÍPIO (SALA DE VACINA)

SALA DE VACINA

CUIDADOS COM O TRANSPORTE:

- 1 Feito predominantemente por via terrestre;
- 2 Recomenda-se o máximo de cuidado na colocação das caixas térmicas no interior do veículo;
- 3 As caixas sempre deverão conter bobinas de gelo reciclável;
- 4 Conservar o imunobiológicos entre 2º a 8º graus, evitando assim, rotas diferenciadas;
- 5 Trajeto ágil e único.
- 6 **Preferencialmente transporte exclusivo para buscar as vacinas.**

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA:

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças Transmissíveis. *Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação. 2ª edição. Brasília/DF: 2024*

ELABORADO POR:

TAMIRIS C.V. BOZELHE – ENFERMEIRA/COORDENADORA DA APS

ALINE BEATRIZ MARIANI – ENFERMEIRA

INÊS DE ANDRADE ZAGO – AUXILIAR/TÉCNICA DE ENFERMAGEM DA SALA DE VACINA

REVISADO POR:

ELIZANGELA MOREIRA DRIUSSI – ENFERMEIRA DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

APROVADO POR:

JAQUELINE MORON COTRIM DRIUSSI

MÉDICA VETERINÁRIA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP: 041

Data da Emissão:
11/2025

Data da Revisão:
11/2027

SETOR: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ÂNGULO

TAREFA: GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS

EXECUTANTE: AUXILIARES, TÉCNICOS DE ENFERMAGEM, ENFERMEIRO E EQUIPE TERCEIRIZADA PARA A COLETA

DEFINIÇÃO: Consiste no gerenciamento de resíduos da Sala de Vacina do Município

OBJETIVO: Fazer o descarte e finalização correta dos resíduos gerados pela vacina

RECURSOS NECESSÁRIOS:

- Descarte de perfuro-cortante;
- Luvas (EPI);
- Empresa terceirizada responsável pelo destino final desses resíduos - SERVIOESTE

GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE:

A Resolução CONAMA no 005/1993 define resíduos sólidos como: resíduos nos estados sólido e semissólido que resultam de atividades de origem industrial, doméstica, hospitalar, comercial, agrícola e de serviços de varrição. Ficam incluídos nesta definição os lodos provenientes de sistemas de tratamento de água, aqueles gerados em equipamentos e instalações de controle de poluição, bem como determinados líquidos cujas particularidades tornem inviável o seu lançamento na rede pública de esgotos ou corpos de água, ou exijam para isso soluções técnica e economicamente inviáveis em face à melhor tecnologia disponível.

Os resíduos do serviço de saúde ocupam um lugar de destaque, pois merecem atenção especial em todas as suas fases de manejo (segregação, condicionamento, armazenamento, coleta, transporte, tratamento e disposição final) em decorrência dos imediatos e graves riscos que podem oferecer, por apresentarem componentes químicos, biológicos e radioativos.

O acondicionamento, específico para cada tipo de lixo, é realizado da seguinte forma:

- acondicionar em recipiente de material resistente os resíduos especiais, ou lixo perigoso, como seringas e agulhas descartáveis;
- usar o recipiente de material resistente até completar dois terços de sua capacidade, independentemente do número de dias;
- acondicionar os frascos contendo restos de vacina, após tratamento adequado, no mesmo recipiente de material resistente usado para as seringas e agulhas;
- acondicionar em saco plástico, cor branco-leitosa, o recipiente rígido onde foram colocadas as seringas e agulhas, os vidros das sobras diárias de imunobiológicos ou daqueles que sofreram alteração de temperatura, ou que estão com prazo de validade vencido, bem como as ampolas quebradas;
- acondicionar em sacos plásticos, na cor azul ou verde, os resíduos sólidos ou semissólidos e os resíduos comuns.

O lixo da sala de vacinação é caracterizado como lixo perigoso e lixo comum.

É considerado lixo perigoso:

- o material biológico: sobras diárias de imunobiológicos ou produtos que sofreram alteração de temperatura, ou com prazo de validade vencido;

- os resíduos perfurantes: agulhas, ampolas de vacinas ou vidros que se quebram facilmente; e
- os outros resíduos infectantes: seringas descartáveis, algodão e papel absorvente.

Os demais resíduos da sala de vacinação são considerados lixo comum.

O lixo perigoso, por conta de sua composição, recebe cuidados especiais na separação, no acondicionamento, na coleta, no tratamento e no destino final.

O Auxiliar de Enfermagem da sala de vacinação faz, também, a identificação e a separação dos resíduos, bem como o tratamento (realizado na própria sala) das sobras diárias de imunobiológicos ou daqueles que sofreram alteração de temperatura, ou que estão com prazo de validade vencido, além do tratamento dos outros resíduos perfurantes e infectantes

Observações:

- *Todo resíduo infectante a ser transportado é acondicionado em saco plástico branco e impermeável.*
- *Para garantir a segurança não misturar os vários tipos de lixo.*
- *Fechar e vedar completamente os sacos plásticos antes de encaminhá-los para o transporte.*

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA:

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças Transmissíveis. *Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação. 2ª edição. Brasília/DF: 2024*

ELABORADO POR:

TAMIRIS C.V. BOZELHE – ENFERMEIRA/COORDENADORA DA APS

ALINE BEATRIZ MARIANI – ENFERMEIRA

INÊS DE ANDRADE ZAGO – AUXILIAR/TÉCNICA DE ENFERMAGEM DA SALA DE VACINA

REVISADO POR:

ELIZANGELA MOREIRA DRIUSSI – ENFERMEIRA DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

APROVADO POR:

JAQUELINE MORON COTRIM DRIUSSI

MÉDICA VETERINÁRIA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL

**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO****Número:
POP: 042****Data da Emissão:
11/2025****Data da Revisão:
11/2027****SETOR: SALA DE VACINA****TAREFA: MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA PARA O AR CONDICIONADO DA SALA DE VACINA (MIDEA)****EXECUTANTE: TÉCNICO EM ELETRICIDADE (MANUTENÇÃO PREVENTIVA/LIMPEZA INTERNA)****OBJETIVO: ESTABELEECER UM PROGRAMA DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA PARA O AR CONDICIONADO.****1 Limpeza recorrente dos filtros externos: Pelo profissional de Serviços Gerais: MENSALMENTE.**

Antes de executar qualquer procedimento de manutenção ou limpeza, certifique-se que o equipamento esteja desligado.

Para abrir a grade de entrada, puxe-a a partir do rebaixo nos cantos laterais inferiores até destravá-la. Em seguida, levante-a com cuidado até abrir.

Nunca use substâncias voláteis pois podem danificar as superfícies do condicionador de ar.

Não lave com água. Limpe com um pano macio e seco.

Remova os filtros de ar segurando a aba de retenção de poeira e puxando-o a levemente para frente.

Para remover a poeira que aderiu aos filtros, use um aspirador de pó ou lave-os com água e deixe secar à sombra.

Reinstale o filtro.

Se os filtros estiverem danificados, comunique a enfermeira responsável.

2 Manutenção Preventiva: Técnico em Manutenções Preventiva de Equipamentos: Limpeza com equipe habilitada: TRIMESTRALMENTE:

Seguindo a NR da NBR 6675 – Instalação de Condicionadores de Ar de uso doméstico monobloco/modular; e a Portaria nº 3.523, 28/08/1998, que aprova e regula do estado de limpeza, remoção de sujidades por métodos físicos e a manutenção do estado de integridade e eficiência de todos os componentes dos sistemas de climatização, para garantir a qualidade do ar de interiores e prevenção de riscos a saúde dos ocupantes de ambientes climatizados.

2 Manutenção Corretiva:

A manutenção corretiva do ar condicionado é aquela efetuada somente após a ocorrência de uma pane ou falha no sistema dos equipamentos de condicionador de ar.

O conserto de seu equipamento é sempre feito após uma avaliação para que se tenha um diagnóstico exato do problema.

Deverá ser realizada por Técnico em Equipamentos, quando o equipamento der qualquer sinal de falha em seu funcionamento (Conserto de peças e reparos gerais, Limpeza completa com retirada do equipamento, Substituição de peças defeituosas).

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA:

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças Transmissíveis. *Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação. 2ª edição. Brasília/DF: 2024*

ELABORADO POR:

TAMIRIS C.V. BOZELHE – ENFERMEIRA/COORDENADORA DA APS

ALINE BEATRIZ MARIANI – ENFERMEIRA

INÊS DE ANDRADE ZAGO – AUXILIAR/TÉCNICA DE ENFERMAGEM DA SALA DE VACINA

REVISADO POR:

ELIZANGELA MOREIRA DRIUSSI – ENFERMEIRA DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

APROVADO POR:

JAQUELINE MORON COTRIM DRIUSSI

MÉDICA VETERINÁRIA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP: 043

Data da Emissão:
11/2025

Data da Revisão:
11/2027

SETOR: SALA DE VACINA

TAREFA: PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA REDE DE FRIO EM CASO DE QUEDA DE ENERGIA (ACIDENTES, INTEMPÉRIES OU PANE ELÉTRICA)

EXECUTANTE: Toda a equipe da unidade de saúde

OBJETIVO: Evitar perda de Imunobiológicos e/ou desvio de qualidade dos mesmos, quando o equipamento de refrigeração deixar de funcionar por quaisquer motivos.

PRINCIPAIS ATIVIDADES:

- Nos casos de interrupção no fornecimento de energia (não programado) entrar em contato com a concessionária de energia – COPEL - e verificar a previsão de retorno.
- Avisar imediatamente a (o) ENFERMEIRA (O) responsável pela sala de vacina, caso esteja ausente da unidade ou final de semana contatar por telefone: Contatos telefônicos abaixo.
- Se não houver previsão de restabelecimento da energia, solução para o problema técnico do equipamento ou quando a temperatura estiver próxima a 7°C, realizar:
 - Coloque gelox na Câmara Científica: em toda 3ª gaveta, nas 4ª e 5ª gavetas: intercalar gelox e as vacinas. Transferir as vacinas para as 4ª e 5ª gavetas. E manter o equipamento (CÂMARA CIENTÍFICA) fechada e a temperatura interna deve ser rigorosamente monitorada, a cada 10 minutos.
 - Ou proceda imediatamente a transferência dos imunobiológicos para Caixas Térmicas, monitorando a temperatura (entre +20 C e +8o C)
- Se a interrupção de energia for maior que 24 horas, as vacinas deverão ser transferidas a algum dos municípios vizinhos, mediante contato prévio com o Enfermeiro responsável. Neste caso, separá-los em sacos plásticos, em relacionar TODOS os imunobiológicos, número de frascos com respectivos lotes, em duas vias: uma para a unidade e outra para o local que irá armazenar. Importante acondicionar de maneira que evite choques mecânicos (não deixar soltas dentro da caixa) e identificar com etiqueta a unidade.
- O local que irá receber DEVE acondicionar os imunobiológicos separadamente do seu estoque e certificar que está identificado corretamente;
- Nos casos de falhas no equipamento entrar em contato com o setor responsável pela manutenção de equipamentos, verificar possível solução imediata.
- Nos casos em que houver falha na execução deste POP e as vacinas forem submetidas a temperaturas inadequadas fora da faixa recomendada entre 2°C e 8°C, a (o) enfermeira (o) deverá iniciar o processo descrito no POP 012 – Imunobiológicos Sob suspeita, e comunicar a Regional de Saúde.

Importante: Estabelecer parceria com a empresa local de energia elétrica, a fim de ter informação prévia sobre as interrupções programadas no fornecimento;

☐ Nas situações de emergência, é necessário que a unidade comunique a ocorrência à instância superior imediata para as devidas providências;

☐ Verificar quais são os insumos necessários caso precise transportar os imunobiológicos para outra unidade;

▣ Identificar o quadro de distribuição de energia e na chave específica do circuito da Rede de Frio e/ou sala de vacinação, colocar aviso em destaque “NÃO DESLIGAR”;

▣ Caso haja interrupção de energia, a Equipe de Saúde do Plantão deverá fazer contato com a Enfermeira Responsável ou Auxiliar de Enfermagem responsável ou Secretária Municipal de Saúde, comunicando imediatamente a queda de energia.

1º Contato: Inês de Andrade Zago (44) 99998-8809

2º Contato: Tamiris C.V. Bozelhe (44) 99945-4507

3º Contato: Agda R. L. Buffaliere : (44) 99717-9826

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA:

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças Transmissíveis. *Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação. 2ª edição. Brasília/DF: 2024*

ELABORADO POR:

TAMIRIS C.V. BOZELHE – ENFERMEIRA/COORDENADORA DA APS

ALINE BEATRIZ MARIANI – ENFERMEIRA

INÊS DE ANDRADE ZAGO – AUXILIAR/TÉCNICA DE ENFERMAGEM DA SALA DE VACINA

REVISADO POR:

ELIZANGELA MOREIRA DRIUSSI – ENFERMEIRA DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

APROVADO POR:

JAQUELINE MORON COTRIM DRIUSSI

MÉDICA VETERINÁRIA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL

**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO****Número:**
POP: 044**Data da Emissão:**
11/2025**Data da Revisão:**
11/2027**SETOR:** SALA DE VACINA**TAREFA:** BUSCA ATIVA DE FALTOSOS PARA VACINAÇÃO**EXECUTANTE:** ENFERMEIRO, AUXILIAR/TÉCNICO RESPONSÁVEL e ACSs.**QUANDO:** Quando fizer 30 dias de atraso da vacinação.**OBJETIVO:** Realizar a Busca Ativa dos faltosos para atualização da situação vacinal e melhorar a cobertura vacinal do município.**PRINCIPAIS ATIVIDADES:**

□ A cada 15 dias fazer levantamento das crianças que não compareceram a vacinação pré-agendada na carteirinha, através do cartão espelho/registro permanente ou sistema de registro eletrônico.

.Entrar em contato com a mãe ou responsável através de ligação quando possível ou mensagem de whats App.

.Repassar para o ACS responsável, que fará visita quando possível ou entrara em contato telefônico ou com parentes próximos.

.Pedir ajuda a Instituição de ensino na qual a criança frequente para que cobrem a declaração de Vacina em dia

.Enviar ao Conselho Tutelar em casos extremos, quando todas as tentativas falharem.

-Atualizar o sistema de Registros enviados ao Ministérios da Saúde para melhor cobertura vacinal.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA:**ELABORADO POR:**

TAMIRIS C.V. BOZELHE – ENFERMEIRA/COORDENADORA DA APS

ALINE BEATRIZ MARIANI – ENFERMEIRA

INÊS DE ANDRADE ZAGO – AUXILIAR/TÉCNICA DE ENFERMAGEM DA SALA DE VACINA

REVISADO POR:

ELIZANGELA MOREIRA DRIUSSI – ENFERMEIRA DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

APROVADO POR:

JAQUELINE MORON COTRIM DRIUSSI

MÉDICA VETERINÁRIA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP: 044

Data da Emissão:
11/2025

Data da Revisão:
11/2027

SETOR: SALA DE VACINA

TAREFA: NOTIFICAÇÃO COMPULSORIA DOS ESAVIs e ERROS DE IMUNIZAÇÃO

EXECUTANTE: ENFERMEIRO, AUX.TÉC. RESPONSÁVEL

QUANDO: Quando houver qualquer evento esperado mais exarcebado logo após a vacinação ou qualquer evento que ocorra em até 30 dias após a vacinação (mesmo que não parecer relacionado a vacina.). Qualquer profissional da Sala de Vacina pode e deve notificar, sendo a notificação de casos graves ou inusitados de **caráter obrigatório e imediato**.

OBJETIVO: NOTIFICAR, INVESTIGAR E ACOMPANHAR todo Evento Adverso Supostamente Atribuído à Vacinação ou Imunobiológicos. -

-O registro de um ESAVI não confirma a relação causal com a vacina, mas inicia um processo de investigação para avaliar o evento

Onde fazer :

Utilizar a ficha de **notificação específica** (disponível, na Sala de Vacina) e após, transcrevê-la para o sistema e-SUS Notifica ou fazer diretamente no sistema.

A notificação de ESAVI (Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização) e Erros de Imunização deve ser feita prioritariamente no sistema **e-SUS Notifica**, através do site notifica.saude.gov.br

PRINCIPAIS ATIVIDADES:

-Tão logo seja procurado pelo paciente ou responsável, avaliar a condição de saúde se há necessidade de atendimento médico urgente.

-Preencher corretamente a ficha de Notificação específica, com os dados do paciente, dos imunobiológicos utilizados e dos eventos acontecidos: sintomas; identificação do evento: se local, sistêmico ou ambos; quantidade de episódios; duração dos episódios (em dias ou horas): sendo o tempo decorrido entre início e término dos sintomas; e também o tempo decorrido entre a realização da vacina e início dos sintomas.


*A ficha contempla dados de identificação do paciente, antecedentes relevantes, informações detalhadas sobre a vacinação realizada, descrição do evento adverso, evolução clínica e medidas adotadas.

-Após o preenchimento, os dados devem ser posteriormente inseridos no sistema eletrônico o mais breve possível, assegurando a integração das informações ao Sistema Nacional de Vigilância de ESAVI (SNV-ESAVI).

-Caso alguns sintomas estejam em curso, não encerrar a investigação, pedir avaliação médica e seguir acompanhando o paciente até cessarem todos os sintomas/eventos completamente e o mesmo apresentar-se curado ou óbito.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA:

Ministerio da Saúde-Gov.BR (<https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/esavi>)

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO			
	<p>Número: POP - 004</p>	<p>Data da validação: 23/05/2023</p>	<p>Data da Revisão: 23/05/2025</p>
<p>TÉCNICA DE LIMPEZA MANUAL DE INSTRUMENTAL</p>			
<p>EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem, Enfermeiros e Auxiliares de Saúde Bucal.</p>			
<p>ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização.</p>			
<p>OBJETIVO: Garantir as etapas do processo de esterilização, remover sujidades, reduzir a carga microbiana, manter a preservação dos instrumentais, a fim de promover uma assistência segura e eficaz ao paciente e condições de biossegurança ao profissional.</p>			
<p>MATERIAL:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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; • Esponja macia; • Compressas ou panos limpos e macios; • Solução de água e detergente neutro; água quente e detergente enzimático. 			
<p>DESCRIÇÃO DE TÉCNICA: Passos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Higienizar as mãos, antes e após o procedimento, de acordo com POP. 2. Usar EPI para iniciar a limpeza do instrumental; 3. Manipular o material cuidadosamente evitando batidas ou quedas; 4. Separar as pinças de pontas traumáticas e lavar separadamente, evitando acidentes; 5. Lavar o instrumental, peça por peça, cuidadosamente com escova, realizando movimentos no sentido das serrilhas. Usar água em temperatura ambiente para lavagem dos materiais. Atenção especial para as articulações, serrilhas e cremalheiras; Utilizar somente Detergente Hospitalar para lavagem desses materiais (NÃO PODE UTILIZAR DETERGENTE DE USO DOMÉSTICO, TIPO YPÊ) 6. Enxaguar materiais em água corrente. 			

7. Preparar a **solução de detergente enzimático: 1 ml do produto para cada 1 litro de água**. A água deverá estar na **temperatura de 35° a 45 ° C**.
8. Verificar a temperatura da água, utilizando o termômetro de Infravermelho,
9. Imergir o instrumental aberto na solução de água quente e detergente enzimático (conforme orientação do fabricante), para remoção dos resíduos de matéria orgânica, deixando produto **agir por 05 minutos**.
10. Observar para que o instrumental mais pesado e maior fique sob os pequenos e leves;
11. Enxaguar rigorosamente o instrumental em água corrente, abrindo e fechando as articulações;
12. Secar as peças com compressa ou pano macio e limpo, em toda a sua extensão, dando especial atenção para as articulações, serrilhas e cremalheiras;
13. Inspeção os instrumentais assegurando que estejam visivelmente limpos, sem avarias, caso contrário realize a limpeza novamente ou encaminhe para a manutenção e/ou descarte;
14. **Desprezar a solução com detergente enzimático, a qual deverá ser utilizada uma única vez;**
15. Colocar os materiais sobre uma bancada forrada com pano limpo, para secagem do material;
16. Colocar os materiais secos em recipiente limpo e encaminhar para sala de preparo e esterilização de materiais;
17. Manter a sala em ordem.

✓ **Observações:**

-- **A solução de detergente enzimático deverá ser preparada (diluída) no momento do uso com água quente e desprezada logo após a retirada dos artigos;**

Essa recomendação foi realizada, utilizando como referência o detergente enzimático da marca "Zymedet Gold", da Indústria química **PROLINK**.

*****Entretanto cada marca/fabricante do produto, tem as suas recomendações de uso contidas no mesmo.**

Para o detergente enzimático "ENZIMA POWER" da VIC PHARMA, as recomendações são:

Preparo: 01 ml para 1000 ml (1 Lt) de água, na temperatura de 40-55°C, por 5 minutos.

MODO DE PREPARO DA SOLUÇÃO DE DETERGENTE ENZIMÁTICO

- **“ENZIMA POWER” da VIC PHARMA:** 01 ml para 1000 ml (1 Lt) de água, na temperatura de 40-55°C, por 5 minutos.
- **“ZYMEDET GOLD”, da PROLINK:** 01 ml para 1000 ml (1 Lt) de água, na temperatura de 35-45°C, por 5 minutos.

Obs.: Verificar temperatura com o termômetro Infra-Vermelho
Preparar no momento da utilização e desprezar a cada uso.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



Número:
POP - 005

Data da validação:
23/05/2023

Data da Revisão:
23/05/2025

MANEJO DO ÁCIDO PERACÉTICO 2%

EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros

ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização

OBJETIVO: Promover a eliminação dos microrganismos viáveis a um nível de segurança.

Passos:

1- Material necessário:

- Balde plástico com tampa;
- Ácido Peracético 0,25% (pronto uso)
- Fita Teste;

2- Lavar as mãos e friccionar álcool glicerinado a 70% antes e após executar as atividades;

3- Paramentar com os EPIs (Máscara/Gorro/Luvas/Avental/Óculos)

4- Colocar no balde 01 Lt ou 02 Lt do ácido peracético 0,25%;

5- Utilizar fita teste na solução contando até 10 segundos;

6- Anotar no livro ata de controle do teste: **LIVRO ATA CONTROLE /TESTE DO ÁCIDO PERACÉTICO: Data preparo da solução, prof. que realizou> Mensal**

E Data/horário Teste e Resultado e profissional que realizou> Diário.

7- Identificar o balde com o adesivo padrão: nome; data troca, validade e lote;

8- Troca da solução: Mensal ou se o teste da fita/ppm estiver inferior a 2000 pm)

9- Revisar **diariamente** a validade da solução, com a utilização da fita teste*

10- Manter o local limpo e organizado.

As trocas/preparo do ÁCIDO PERACÉTICO deverão ser realizadas MENSALMENTE.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



**Número:
POP – 005-B**

**Data da validação:
18/12/2024**

**Data da Revisão:
18/12/2026**

TESTE DE ACIDEZ/CONTROLE DE QUALIDADE DO ÁCIDO PERACÉTICO 2%

EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros

ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização

OBJETIVO: Realizar o teste diariamente para controlar a qualidade, PH do ácido;

Passos:

11- Material necessário:

- Balde plástico com tampa;
- Ácido Peracético 0,25% (pronto uso)
- Fita Teste;

12- Lavar as mãos e friccionar álcool glicerinado a 70% antes e após executar as atividades;

13- Paramentar com os EPIs (Máscara/Gorro/Luvas/Avental/Óculos)


14- Imergir fita teste na solução, passando a fita em toda solução em movimento circular por no mínimo 10 segundos;

15- Anotar no livro ata de controle do teste: **LIVRO ATA CONTROLE /TESTE DO ÁCIDO PERACÉTICO: Data/horário Teste e Resultado e profissional que realizou;**

16- O resultado deverá ser sempre maior ou igual a 2.000 pm.

17- Se o teste da fita/ppm estiver inferior a 2000 pm, a solução de ácido peracético deverá ser trocada por uma nova;

18- As trocas/preparo do ÁCIDO PERACÉTICO deverão ser realizadas numa frequência mínima MENSAL ou antes, dependendo do resultado do Teste da Fita;

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO			
	<p>Número: POP - 006</p>	<p>Data da validação: 26/05/2023</p>	<p>Data da Revisão: 26/05/2025</p>
<p>TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE ALMOTOLIAS</p>			
<p>EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros.</p>			
<p>ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização</p>			
<p>OBJETIVO: Realizar a limpeza e desinfecção nas almotolias semanalmente, às SEGUNDAS-FEIRAS período NOTURNO</p>			
<p>Passos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Separar o material: <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; • Água e detergente HOSPITALAR; • Panos limpos e secos; • Balde ou bacia com tampa; • Ácido Peracético 0,25%. 1. Higienizar as mãos, antes e após o procedimento, de acordo com POP; 2. Colocar o EPI e esvaziar as almotolias, desprezando a solução na pia; 3. Lavar externamente, incluindo a tampa, com solução de água e detergente usando a esponja de limpeza; 4. Usar o mesmo processo internamente utilizando a escova de mamadeira; 5. Enxaguar abundantemente por dentro e por fora em água corrente; 6. Colocar as almotolias e tampas para escorrer sobre o pano limpo e seco, até secarem completamente; Materiais úmidos interferem na ação do ácido peracético, por devem estar totalmente secos. 7. Imergir as almotolias em solução de ácido peracético 0,25% por 10 minutos; 8. Retirar o material da solução do ácido peracético, enxaguando rigorosamente em água corrente e deixar escorrer sobre pano limpo e seco; 			

9. Após totalmente secas, transferir as almotolias para a área de preparo de materiais.
10. Reabastecer as almotolias, com a quantidade suficiente para ser utilizada semanalmente.
11. Fixar o adesivo padrão da unidade preenchendo os dados necessários.
12. Preencher a planilha de Controle de Limpeza das almotolias.

✓ **Observações:**

- **A quantidade de solução de ácido peracético colocada para a desinfecção das almotolias, deve ser suficiente para uso Mensal, desde que realizado o controle semanal da fita reagente.**
- Nunca reabastecer as almotolias sem limpeza e desinfecção prévia.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



Número:
POP - 007

Data da validação:
26/05/2023

Data da Revisão:
26/05/2025

TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DOS UMIDIFICADORES DE OXIGÊNIO

EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros.


ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização

OBJETIVO: Realizar a limpeza do material de oxigenoterapia após a sua utilização.

Passos:

1. Separar o material:
 - EPI (avental impermeável, óculos, máscara, touca e luvas de autoproteção);
 - 01 esponja macia de limpeza;
 - 01 escova de mamadeira;
 - Água e detergente hospitalar;
 - Panos limpos e secos;
 - Balde ou bacia;
 - **Ácido Peracético 0,25%.**
2. Higienizar as mãos, antes e após o procedimento, de acordo com POP;
3. Colocar o EPI;
4. Esvaziar os umidificadores, desprezando a solução na pia;
5. Lavar externamente, incluindo a tampa e tubo metálico, com solução de água e detergente hospitalar, usando a esponja de limpeza;
6. Usar o mesmo processo internamente utilizando a escova de mamadeira;
7. Enxaguar abundantemente por dentro e por fora em água corrente;
8. Colocar para escorrer sobre o pano limpo e seco, até secarem completamente;
9. **Imergir em solução ácido peracético 0,25 % por 10 minutos;**
10. Retirar o material da solução de ácido peracético, enxaguar rigorosamente em água corrente e deixar escorrer sobre pano limpo e seco;

11. **Friccionar álcool 70% por 03X, na parte metálica** que acompanha o umidificador;
12. Embalar para o uso e guardar em recipiente limpo com tampa;
13. Manter o setor limpo e organizado.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO			
	<p>Número: POP – 008</p>	<p>Data da validação: 26/05/2023</p>	<p>Data da Revisão: 26/05/2025</p>
<p>TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE CABOS E LÂMINAS DE LARINGOSCÓPIO</p>			
<p>EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros.</p>			
<p>ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização</p>			
<p>OBJETIVO: Realizar a limpeza e desinfecção dos cabos e lâminas de laringoscópio após a sua utilização.</p>			
<p>Passos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Separar o material: <ul style="list-style-type: none"> • EPI (avental impermeável, óculos, touca, máscara e luvas de autoproteção); • Cabos e lâminas de laringoscópio; • Recipiente plástico; • Água e detergente hospitalar. • Panos limpos e secos; • Álcool a 70%; • Esponja ou escova macia. 2. Higienizar as mãos, antes e após o procedimento, de acordo com POP; 3. Colocar o EPI; 4. Lavar a lâmina do laringoscópio com água e detergente hospitalar, lavando com a esponja (não deixar de molho); 5. Enxaguar abundantemente em água corrente; 6. Secar a lâmina com pano limpo; 7. Friccionar álcool a 70% na lâmina, por 3X consecutivas. 8. Limpar o cabo do laringoscópio com pano umedecido de água e detergente hospitalar; 9. Remover a solução detergente com pano umedecido em água e secar; 10. Friccionar álcool a 70% no cabo, por 3X consecutivas. 11. Montar o laringoscópio testando o seu funcionamento; 			

12. Guardar o laringoscópio desmontado, sem pilhas, protegido em saco plástico ou recipiente com tampa;

13. Manter o setor limpo e organizado.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



Número:
POP – 009

Data da validação:
26/05/2023

Data da Revisão:
26/05/2025

TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE AMBÚ

EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros.

ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização

OBJETIVO: Realizar a limpeza no ambú e acessórios após a sua utilização.

Passos:

1. Separar o material:
 - EPI (avental impermeável, óculos, máscara, touca e luvas);
 - 01 esponja macia;
 - Água e detergente HOSPITALAR.;
 - **Ácido Peracético 0,25 %;**
 - **Compressas limpas e secas;**
2. Higienizar as mãos, antes e após o procedimento, de acordo com POP;
3. Colocar o EPI;
4. Desmontar o ambú (retirar a máscara e conexões);
5. Limpar a bolsa ventilatória EXTERNAMENTE (somente) com pano úmido e detergente neutro. Evitar penetração de água no interior da bolsa;
6. Lavar a máscara e conexões com detergente hospitalar.
7. Enxaguar em água corrente e secar;
8. **Após secar, imergir a máscara e conexões em solução ácido peracético 0,25% por 10 minutos;**
9. Retirar da solução ácido e enxaguar abundantemente em água corrente;
10. Secar com compressas limpas e secas ou com ar comprimido;
11. Verificar a montagem do ambú e seu funcionamento;
12. Armazenar em sacos plásticos ou recipientes fechados;

13. Manter o setor limpo e organizado.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



Número:
POP - 010

Data da validação:
26/05/2023

Data da Revisão:
26/05/2025

TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE NEBULIZADORES

EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros.


ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização

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

Passos:

1. Separar o material:
 - EPI (avental impermeável, óculos, máscara, touca e luvas de autoproteção);
 - 01 esponja macia de limpeza;
 - 01 escova de mamadeira;
 - Água e detergente hospitalar.
 - Panos limpos e secos;
 - Balde ou bacia;
 - **Ácido Peracético 0,25 %**;
 - Seringa de 20ml.
2. Higienizar as mãos, antes e após o procedimento, de acordo com POP;
3. Colocar o EPI;
4. Realizar a pré-lavagem do material quando houver resíduos;
5. Desconectar as peças, lavando cada uma cuidadosamente com água e detergente hospitalar;
6. Injetar a solução de água e detergente hospitalar, na luz do tubo com ajuda de uma seringa de 20ml;
7. Enxaguar o tubo com água corrente, usando o mesmo processo anterior para parte interna;
8. Enxaguar as demais peças rigorosamente interna e externamente;

9. Deixar escorrer sobre um pano limpo, completar a secagem manualmente se necessário;
10. **Imergir todas as peças em solução de ácido peracético 0,02%, por 10 minutos.**
11. Retirar as peças da solução com luvas de procedimento e/ou pinça longa;
12. Enxaguar as peças rigorosamente em água corrente;
13. Secar com pano limpo e seco;
14. Guardar as peças montadas em recipiente com tampa (as máscaras devem ser acondicionadas em embalagens individuais (SACOS PLÁSTICOS)
15. Retirar os EPI's e realizar a Técnica de Higiene Simples das Mãos;
16. Registrar em livro próprio a data de desinfecção, a quantidade de nebulizadores processados;
17. Manter a sala em ordem.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO			
	<p>Número: POP – 011</p>	<p>Data da validação: 18/12/2024</p>	<p>Data da Revisão: 18/12/2026</p>
<p>TRABALHO NA ÁREA DE EXPURGO</p>			
<p>EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros.</p>			
<p>ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização</p>			
<p>OBJETIVO: Organizar o fluxo de trabalho desta sala.</p>			
<p>Passos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lavar as mãos e friccionar álcool glicerinado 70% antes e após executar as atividades; 2. Fazer desinfecção com um pano umedecido em álcool a 70% das mesas e bancadas, no início do plantão e sempre que necessário; 3. Usar EPI durante a conferência dos instrumentais (avental, luvas de procedimento, touca); 4. Efetuar a limpeza e desinfecção dos materiais conforme os POPs. 5. Preparar as soluções que serão utilizadas: <ul style="list-style-type: none"> • SOLUÇÃO DE ÁCIDO PERACÉTICO 0,25% 01 LITRO: O ÁCIDO QUE SERÁ UTILIZADO É O PERAX RIO 0,2, PRONTO USO, DA EMPRESA RIOQUÍMICA. TEMPO DE DESINFECÇÃO DE 10 MINUTOS: deverá ser colocado 01 litro/1 frasco, ou mais se necessário, num recipiente rígido, mantido com tampa e trocado mensalmente, desde que realizado o teste da fita reagente diariamente. Para os seguintes materiais: ALMOTOLIAS, UMIDIFICADORES, NEBULIZADORES, MÁSCARAS E PROLONGAMENTOS DE OXIGÊNIO; <p>Anotar o procedimento realizado no LIVRO ATA MONITORAMENTO E REGISTRO DIÁRIO DA EFETIVIDADE DO ÁCIDO PERACÉTICO: DATA/HORÁRIO DE PREPARO DA SOLUÇÃO, RESULTADO DA FITA TESTE (REALIZAR DIARIAMENTE, conforme RDC 15, Art 90), PROFISSIONAL QUE REALIZOU.</p> <ul style="list-style-type: none"> • SOLUÇÃO DE DETERGENTE ENZIMÁTICO ZYMEDET GOLD: DILUIR 1 ML PARA 1 LITRO DE ÁGUA QUENTE (ENTRE 35 A 45°C), tempo de desinfecção de 5 minutos; 			

- **SOLUÇÃO DE DETERGENTE ENZIMÁTICO ENZIMA POWER:** DILUIR 1 ML PARA 1 LITRO DE ÁGUA QUENTE (ENTRE 40 A 55°C), tempo de desinfecção de 5 minutos;

Obs: Verificar a temperatura com o termômetro infra-vermelho, e desprezar a solução a cada uso;

6. Encaminhar material para Área de Preparo.
7. Manter a bancada livre e sala organizada.
8. Comunicar enfermeiro para reposição de materiais, sobre materiais danificados.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



**Número:
POP - 012**

**Data da validação:
26/05/2023**

**Data da Revisão:
26/05/2025**

TRABALHO NA ÁREA DE PREPARO DE MATERIAIS/ACONDICIONAMENTO DE MATERIAIS

EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros.

ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização.

OBJETIVO: organizar o processo de trabalho do pessoal da área de preparo de materiais, instrumentais.

Passos:

1. Lavar as mãos e friccionar álcool glicerinado a 70% antes e após executar as atividades;
2. Usar EPI (jaleco, touca e luvas de procedimento);
3. Realizar desinfecção das mesas, bancadas, estantes, e armários com álcool a 70% antes de iniciar as atividades e sempre que necessário.
4. Verificar a quantidade de material necessário à execução das atividades e solicitar a reposição;
5. Receber o material proveniente, selecioná-lo de acordo com o pacote a ser feito, conferindo a limpeza e integridade;
6. Confeccionar os pacotes conforme a técnica do envelope;
7. **Carimbar ou colar a etiqueta padrão na unidade, identificar os pacotes anotando com caneta azul esferográfica (BIC). Pacotes/Kits a serem escritos na embalagem:**
 - **Kit gases:** 10 gases
 - **Kit Curativo:** 04 ou 05 peças (1 dente de rato, 1 Kocher, 1 anatômica e 1 Kelly), se disponível 1 tesoura e 5 gases.
 - **Kit Retirada de Pontos:** 02 peças (1 tesoura Íris e 1 pinça anatômica ou Kelly ou Kocher ou dente de rato) e 5 gases;
 - **Kit DIU:** Caixa aberta, 1 cuba redonda, 1 tesoura longa, 01 histerômetro com haste, 1 pinça Cheron, 1 pinça Pozzy, 05 gases dobradas 2X), embalados em 1 campo simples e 1 campo duplo)

- **Kit Sutura:** 1 pinça de cada (dente de rato, kocher, anatômica e Kelly), 1 tesoura, 1 campo fenestrado e 10 gazes), embalados em 1 campo simples e 1 campo duplo
- **Kit Cateterismo Vesical:** 1 cuba redonda, 1 cuba rim, 1 pinça pean, 1 campo fenestrado, 10 gazes bonequinhas)
- **Porta Agulha N°:**
- **Cabo de Bisturi N°**
- **Pinça para Cantoplastia**

8. Cortar o papel grau cirúrgico de modo que o material fique bem acondicionado, evitando pacotes muito grandes ou muito pequenos em relação ao material a ser acondicionado, garantindo uma embalagem que não comprometa o processo de esterilização;
9. Montar kits para procedimentos conforme necessidade do serviço;
10. Pinças, tesouras e afins devem estar abertos, de forma a facilitar a penetração do vapor;
11. Selar o pacote de modo que permita sua abertura sem contaminação do material estéril, garantindo que a selagem seja contínua, pois pequenas falhas permitem a entrada de microrganismos;
12. **Pacotes embalados com papel grau cirúrgico apenas:** Kit Curativo, Kit Retirada de Pontos, Kit gazes e outros com peças avulsas.
13. **Pacotes embalados com 01 campo simples, 01 campo duplo sobreposto ao simples e papel grau cirúrgico sobreposto ao duplo:** Kit Sutura, Kit cateterismo vesical, Kit DIU.
14. Identificar os pacotes colocando no rótulo o **Carimbo ou o Adesivo Padrão e a anotação com caneta esferográfica azul (BIC)**
15. **Anotar no Livro Ata Controle de Esterilização FÍSICA:** NOME E QUANTIDADE DOS KITS/MATERIAL; DATA E HORÁRIO DA ESTERILIZAÇÃO, AUTOCLAVE, TEMPERATURA, NÚMERO DO LOTE e ASSINATURA DO PROFISSIONAL QUE REALIZOU A ESTERILIZAÇÃO.
16. Realizar manutenção preventiva das autoclaves, no mínimo anualmente e registrar em registro próprio.

✓ **Observação:**

-- Remover o ar do interior dos pacotes antes da selagem e selar o papel cirúrgico, deixando uma borda de 2 cm em um dos lados da embalagem, de modo a facilitar a abertura asséptica do pacote.

Quantidade de Kits:

- 05 Porta Agulhas
- 02 pinças Cantoplastias
- 06 pinças Cheron
- 03 pinças avulsas, anatômicas bico fino
- 07 kits Retirada de Pontos
- 05 Kits Curativo
- 01 Kit DIU
- 04 Cabos Bisturi nº 04
- 05 Kits Sutura (com porta agulha)
- 04 Kits Cateterismo
- 04 Pinças Backhaus avulsas
- 01 pinça umbilical pequena

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



Número:
POP - 013

Data da validação:
18/12/2024

Data da Revisão:
18/12/2026

TRABALHO PARA O FUNCIONÁRIO DA ÁREA DE ESTERILIZAÇÃO E GUARDA DE MATERIAL

EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros.

ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização

OBJETIVO: Organizar o processo de trabalho da área de esterilização de materiais, instrumentais.

Passos:

1. Lavar as mãos e friccionar álcool glicerinado a 70% antes e após executar as atividades;
2. Passar álcool a 70% em toda a superfície dos móveis e bancadas;
3. Usar EPI
4. Fazer limpeza das autoclaves com pano umedecido em água e detergente hospitalar e após com pano úmido com água.
5. Checar a autoclave quanto ao funcionamento elétrico e reservatório de água;
6. As autoclaves deverão ser ligadas a tomadas exclusivas e compatível eletricamente com a tensão 220 V
7. Autoclave SERCON: Colocar uma medida de água destilada dentro do reservatório antes de cada ciclo, média de 350-400 ml, ou utilizar como referencial a "marca do filtro". Se tiver quantidade de água excedente, deverá ser retirada.
8. Utilizar APENAS água destilada ou deionizada.
9. As autoclaves deverão ser limpas, com retirada da água do reservatório semanalmente.
10. Efetuar a limpeza da guarnição da porta e da base da câmara com álcool 70% (esse procedimento deve ser executado antes de cada ciclo);
11. Retire o cesto interno da câmara com as prateleiras e monte a carga fora do equipamento.

12. Coloque o material a ser esterilizado na câmara, não remova as prateleiras (o material deve ter dimensões compatíveis com a capacidade de armazenamento das prateleiras). A colocação do material na autoclave deve ser executada de forma que o vapor possa circular livremente e passar por todo o pacote. A carga da autoclave deve ser distribuída de uma maneira uniforme, e não deve tocar as peças internas, onde todos os itens a serem esterilizados devem ser colocados de forma que cada superfície esteja diretamente exposta ao agente esterilizante à temperatura e ao tempo previsto.
13. Colocar os pacotes na posição vertical, dentro dos cestos ou na rack;
14. Evitar que o material encoste nas paredes da câmara;
15. Deixar espaço entre um pacote e outro para permitir a penetração do vapor;
16. Posicionar os pacotes pesados na parte inferior.
17. Colocar os materiais: bacias, vidros e cubas com a abertura voltada para baixo;
18. Utilizar no máximo 85% da capacidade da autoclave.
19. Complementar na embalagem da esterilização os dados como o nº do lote, a data limite de uso (validade) e nome do profissional.

1. Anotar no Livro Ata Controle de Esterilização FÍSICA: NOME E QUANTIDADE DOS KITS/MATERIAL; DATA E HORÁRIO DA ESTERILIZAÇÃO, AUTOCLAVE, TEMPERATURA, NÚMERO DO LOTE e ASSINATURA DO PROFISSIONAL QUE REALIZOU A ESTERILIZAÇÃO.

20. Colocar nas autoclaves os pacotes com os testes biológicos no primeiro ciclo **semanalmente**;
21. Entreabrir a porta da autoclave ao final do ciclo de esterilização e aguardar 15 minutos para retirar o material, mantendo a porta entre-aberta.
22. Não colocar os pacotes em superfícies frias, para evitar a condensação do vapor que ainda resta dentro deles.
23. Verificar a integridade, ausência de umidade e manchas nos pacotes.

ARMAZENAMENTO DOS MATERIAIS:

24. Armazenar os produtos esterilizados em locais adequados para este fim, de modo a assegurar as condições que preservem a esterilidade.
 - ▣ A prateleira onde serão armazenados os produtos deve estar limpa;
 - ▣ O local de armazenagem não deve apresentar umidade;
 - ▣ O local de armazenagem deve ser específico para guarda de itens estéreis ou, desinfetados (não misturar com outros itens);

- ▣ As embalagens utilizadas para materiais esterilizados devem ser claramente distintas daquelas utilizadas para materiais apenas desinfetados, para não haver uso equivocado.
- ▣ Os produtos devem ser estocados somente após serem resfriados;
- ▣ Os produtos não devem ser compactados ou, agrupados por meio de elásticos ou presilhas; Caso seja necessário organizá-los por tipo de produto, utilizar recipiente que permita a acomodação cuidadosa, sem compressão (recipiente de plástico rígido);
- ▣ Não estocar produtos pesados sobre mais leves;
- ▣ Os produtos devem apresentar a embalagem íntegra: não apresentar umidade, manchas, sujidade, selagem inadequada ou rompida, fissuras, rasgos, perfurações, dobras ou amassamentos;
- ▣ Produtos com embalagem comprometida devem ser considerados contaminados e encaminhados para reesterilização.

Observação importante:

- ▣ A manutenção da esterilidade do produto depende de condições que não permitam a penetração de micro-organismos em pacotes esterilizados.

Assim sendo, desde que utilizada uma embalagem apropriada, a validade do material esterilizado está diretamente relacionada com:

- ▣ qualidade e integridade da embalagem,
- ▣ condições de transporte e estocagem e
- ▣ forma de manuseio apropriada.
- ▣ Antes de armazenar novos lotes de produtos esterilizados, verificar as condições de integridade da embalagem dos produtos previamente estocados, removendo para reesterilizar os que estiverem inadequados.

Armazenar somente materiais corretamente identificados

No NIS ÂNGULO, todos os equipamentos/instrumentais esterilizados terão como Data Limite de Uso o período de 30 dias (01 mês), após esse prazo, deverão passar por todos os processos novamente (limpeza/desinfecção, acondicionamento e esterilização).

25. Solicitar orientação do enfermeiro sempre que houver dúvidas na execução das atividades;
26. Manter a área limpa e organizada.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



**Número:
POP - 014**

**Data da validação:
29/05/2023**

**Data da Revisão:
29/05/2025**

PREPARO E UTILIZAÇÃO DE COMPRESSAS CIRÚRGICAS

EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros,

QUANDO: Antes de acondicionar em embalagem de grau-cirúrgico.

OBJETIVO: Retirar a “goma” ou o amido, preparando para a esterilização.

Passos:

1. Materiais Necessários:

- Compressas;
- Água;
- Detergente ou sabão neutro.
- Álcool 70%.

2. Reunir a quantidade suficiente e solicitar ao setor de limpeza a lavagem prévia das compressas
3. Orientar ao pessoal do setor de limpeza, que as compressas deverão ficar em molho com água e sabão ou detergente neutro.
4. Após isso deverão ser enxaguadas em água abundante e colocadas para secar.
5. Não deverão ser passadas a ferro.
6. Após esse processo, acondicionar nas embalagens para esterilizar.

Obs: É PROIBIDO O REPROCESSAMENTO DAS MESMAS, logo, após o uso, deverão ser desprezadas. Proibido também a utilização das mesmas pelo setor de limpeza. (RE nº2.605 11/08/2006)

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



Número:
POP - 015

Data da validação:
29/05/2023

Data da Revisão:
29/05/2025

PREPARO E UTILIZAÇÃO DE CAMPOS CIRÚRGICOS DE ALGODÃO

EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros,

QUANDO: Antes de acondicionar em embalagem de grau-cirúrgico.

OBJETIVO: Garantir a efetividade da esterilização

Composições:

- Algodão cru 100%; Algodão + Poliéster Gramatura 200g/m² 56 fios/cm²
- Barreira microbiana 65 processos

1. Lavar antes do primeiro uso
2. Lavar após cada uso
3. Marcar com a caneta tinta permanente cada utilização, fazendo um traço em uma das pontas do campo.
4. Recomendação de lavagem/reprocessamento de 65 (X) processos, após isso desprezar.
5. Evitar a calandragem: passar com o ferro
6. Verificar os campos regularmente, atentando para furos, cerzidos, remendados, desgastados.
7. Descartar na presença destes e quando for processado pela 65ª vez. (Conforme recomendações)

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



**Número:
POP - 016**

**Data da validação:
18/12/2024**

**Data da Revisão:
18/12/2024**

LIMPEZA DA AUTOCLAVE

EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros, Auxiliares e Técnicos de Odontologia;

QUANDO: SEMANALMENTE: às SEGUNDAS-FEIRAS;

OBJETIVO: Manter um bom funcionamento e ganhar maior vida útil.

Passos:

7. Materiais Necessários:
 - Compressas;
 - Água;
 - Detergente hospitalar Deter Rio
 - Álcool 70%.
8. Colocar o EPI;
9. Retirar toda a água do reservatório.
10. Abrir a porta das autoclaves e retirar as racks internas;
11. Embeber uma compressa de água e detergente, colocar a mesma na extremidade e passar por toda câmara (paredes laterais, superior e inferior). Lembrando que a autoclave deve estar fria;
12. Usar outra compressa com água para enxaguar e secar;
13. Passar compressa embebida de álcool 70% após;
14. Lavar os racks na pia com detergente, secar e retornar a autoclave.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



**Número:
POP - 017**

**Data da validação:
18/12/2024**

**Data da Revisão:
18/12/2024**

TESTE COM INDICADOR BIOLÓGICO

EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros
Auxiliares e Técnicos de Odontologia.

QUANDO: SEMANALMENTE: às SEGUNDAS-FEIRAS

OBJETIVO:

Método de monitoramento da esterilização por meio de indicadores biológicos.

Passos:

Os indicadores biológicos utilizados para o monitoramento geralmente são o Clean-Test e o ATTEST, de 24 horas;

Deverá ser realizado sempre após a Limpeza da Autoclave

1. Identificar cada indicador biológico, com data, identificação da autoclave, hora do processamento, lote, posição do pacote (ex.: porta, meio e fundo)
2. Colocar o indicador biológico no meio do maior "pacote desafio" das cargas processadas na UBS, identificando no lacre.
3. Esterilizar a carga de maneira usual
4. Ao término, deixar esfriar por 15 minutos antes de retirar o indicador biológico

Incubadora:

1. Ligar a incubadora e deixá-la aquecer por 1 hora
2. Colocar o tubete de plástico no local indicado na incubadora para que a ampola de vidro (interna no tubete de plástico) seja quebrada, se necessário apertar manualmente o tubete de plástico antes de colocar na incubadora
3. Manter a tampa da incubadora sempre fechada para manutenção da temperatura apropriada para a incubação.
4. Proceder da mesma forma com um indicador que não tenha sido submetido ao processo de esterilização.

Este indicador servirá como controle positivo e testará a incubadora, verificando se esta apresenta as condições ideais de temperatura e se os esporos daquele lote de indicadores são viáveis

5. Incubar os indicadores biológicos por 24 horas, iniciando este processo até no máximo 02 horas após o término do ciclo.
6. Verificar as ampolas a cada 12 horas, levantando-as da incubadora e não retirá-las da mesma, avaliando se houve crescimento bacteriano. Caso os esporos sobrevivam ao ciclo de

esterilização, o meio de cultura ficará amarelo (teste positivo), se destruídos, o meio irá permanecer púrpura (cor original).

6. Registrar no livro de Controle Biológico os resultados e na última leitura retirar as etiquetas identificadas dos tubetes de plástico para colar no livro de controle.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



**Número:
POP - 018**

**Data da validação:
29/05/2023**

**Data da Revisão:
29/05/2025**

MONTAGEM DOS KITS

EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros
Auxiliares e Técnicos de Odontologia.

QUANDO: Sempre que o serviço necessitar.

OBJETIVO:
Padronizar a montagem dos Kits.

Kit GAZE

Materiais:

- 10 gazes
- Papel grau

Kit CURATIVO SIMPLES

Materiais:

- Gazes Estéreis
- Luvas de Procedimento
- Soro Fisiológico 0,9%
- Antisséptico do tipo Clorexidina aquosa a 2%
- Esparadrapo ou Micropore
- Outros Materiais se necessário: espátulas estéreis, ataduras, fita adesiva, medicações tópicas ou antissépticas, entre outros
- Bacia ou Cuba Rim, se necessário.
- **Kit de Curativo estéril (01 pinça Dente de Rato, 01 pinça Kocher> para retirada do curativo)**



(01 pinça anatômica, 01 pinça Kelly> para confecção do novo curativo)





E uma (01) Tesoura

Procedimento:

- 1) Lavar as Mãos e Explicar o procedimento ao Paciente.
- 2) Reunir o material necessário.
- 3) Colocar o paciente em posição adequada, expondo somente a área a ser tratada.
- 4) Calçar as luvas.
- 5) Abrir o pacote de curativo com técnica asséptica.
- 6) Colocar as pinças com os cabos voltados para a borda e as pontas para o centro dos campos.
- 7) Colocar gazes e quantidade suficiente sobre o campo estéril.
- 8) Remover o curativo antigo com as pinças Dente de Rato e Kocher.
- 9) Realizar o novo curativo com as pinças Anatômica e Kelly com técnica asséptica.

Kit RETIRADA DE PONTOS

Materiais:

- Gazes Estéreis
- Luvas para Procedimento;
- Soro Fisiológico 0,9%;
- Antisséptico do tipo clorexidina aquosa a 2%;
- **Uma (01) Tesoura Spencer para retirada de pontos e Uma (01) Pinça Anatômica**



Procedimento:

1. Orientar o usuário sobre o procedimento;
2. Higienizar as mãos;
3. Preparar o material (abrir pacote de retirada de ponto usando técnica asséptica e colocar o cabo das pinças voltadas para a borda proximal do campo);
4. Expor a área;
5. Realizar antisepsia do local de retirada dos pontos (umedecer a gaze com Clorexidina, fazer a limpeza do local a partir da incisão cirúrgica - área menos contaminada e após umedecer outra gaze com SF 0,9% promovendo a limpeza da forma como explicada anteriormente), se a ferida estiver limpa, deverá ser iniciada a limpeza no sentido de dentro para fora;
6. Segurar com a mão dominante o ponto cirúrgico, cortando-o com a mão não dominante;

7. Tracionar o ponto pelo nó e cortá-lo, com a tesoura de Íris, em um dos lados junto à pele;
8. Colocar os pontos, já cortados, sobre uma gaze e desprezá-los na bandeja auxiliar ou saco de lixo branco leitoso;
9. Fazer leve compressão no local com gaze seca
10. Desprezar o material utilizado em local apropriado;
11. Retirar EPI e Higienizar as mãos

Kit SUTURA

Materiais:

- Gazes Estéreis
- Um (01) Campo estéril Fenestrado
- Pinças (01 pinça Dente de Rato, 01 pinça Kocher, 01 pinça anatômica, 01 pinça Kelly)
- Uma (01) tesoura
- Um (01) Porta Agulha

Modo de Montar o Kit:

- 1º) Utilizar um Campo Duplo
- 2º) Pôr as gazes
- 3º) Pôr o campo Fenestrado
- 4º) Pôr as Pinças e Tesoura
- 5º) Fechar e Envolver o Kit num Papel Grau Cirúrgico



Kit DIU

Materiais:

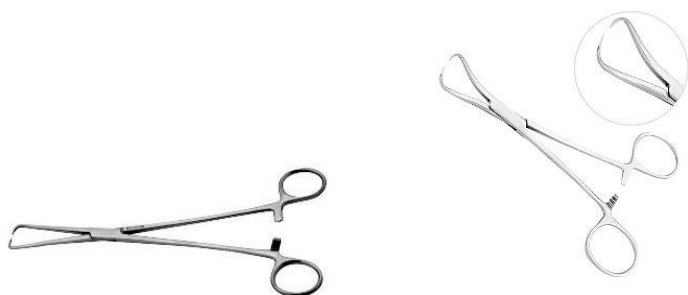
- 01 caixa para pequenos procedimentos (**aberta/sem tampa**)
- 01 cuba redonda
- 05 gazes dobradas 2x
- 01 campo fenestrado
- 01 tesoura longa
- 01 Histerômetro com haste centimetrada



- 01 pinça Cheron



- 01 pinça Pozzi



Modo de Montar o Kit:

1º: Utilizar um Campo Duplo

2º Caixa sem tampa.

3º: Colocar dentro da caixa: Cuba redonda com as gazes dentro;

4º: Colocar dentro da caixa: as pinças Pozzi, Backhaus, Cheron, tesoura e o histerômetro com a haste.

5º: Fechar o campo duplo.

6º: Envolver o Kit num papel grau cirúrgico.

Observação: No momento do procedimento disponibilizar: Luvas Cirúrgicas estéreis, PVPI tópico para antissepsia, espéculo vaginal e o DIU (retirado na farmácia)

Kit CATETERISMO VESICAL

Materiais:

- 01 campo duplo
- 01 campo fenestrado
- 01 cuba rim
- 01 cuba redonda (cúpula)
- Gazes “bonequinhos”
- 01 pinça Collin



Modo de Montar o Kit:

1º) Utilizar um Campo Duplo

2º) Pôr a cuba rim, a cúpula com as gazes dentro da cuba rim e a pinça (Collin coração ou Pean)


3º) Fechar o campo

5º) Envolver o Kit num papel grau cirúrgico.

QUANTIDADE KITS CME NIS

- 07 Kits Retirada de Pontos
- 04 Kits Confeção Curativo
- 05 Kits Suturas
- 04 Kits Cateterismo
- 01 kit DIU
- 05 Pinças Cheron
- 02 Pinças Pozzy
- 06 Portas Agulhas Avulsas
- 03 Pinças Clínicas Avulsas
- 03 Cabos de Bisturi

- 01 Pinça Umbilical Pequena
- 01 Espéculo PP

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO			
	Número: POP - 019	Data da validação: 20/06/2023	Data da Revisão: 20/06/2025
MANUTENÇÃO PREVENTIVA DOS EQUIPAMENTOS MÉDICO/ODONTO HOSPITALARES			
EXECUTANTE: GESTÃO E EMPRESAS CONTRATADAS			
QUANDO: ANUALMENTE			
OBJETIVO: Manter o funcionamento adequado dos equipamentos, garantindo qualidade na assistência.			
<p>Os seguintes equipamentos abaixo, deverão passar por manutenção preventiva, ou calibração, minimamente, uma (01) vez ao ano.</p> <p>Os relatórios de realização deverão ser arquivados, para controle interno, pela gestão (Livro Ata)</p> <p>Os serviços contratados deverão ter licença sanitária atualizada para este fim.</p> <p>Equipamentos de Manutenção Preventiva:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Autoclaves Sercon e Stermax; • Encubadora de Indicadores Biológicos; • Eletrocardiograma; • Monitor Cardíaco e Desfibrilador; • DEA externo portátil; • Respirador • Câmaras científicas da vacina, da sala de emergência e farmácia; • Condicionadores de Ar; • Cadeiras Odontológica; • Jato de Bicarbonato; • Ultrassom Odontológico; • Compressor; 			


- Bomba à vácuo;
- Centrífuga de Exames;
- Freezer de acondicionamento de gelox/exames;
- Ultrasson terapêutico (fisioterapia)
- Interferencial (eletro-estimulação).
- Maquinas de lavar;


Equipamentos de Calibração:

- Seladoras térmicas;
- Aparelhos de Pressão (Esfigmomanômetro);
- Oxímetros;
- Doppler fetal;

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
Número: POP - 020	Data da validação: 12/2023	Data da Revisão: 12/2025
TESTE QUÍMICO DA AUTOCLAVE		
EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros Auxiliares e Técnicos de Odontologia.		
QUANDO: DIARIAMENTE na 1ª Carga Carregada do dia;		
OBJETIVO: Método de monitoramento da esterilização por meio de indicadores QUÍMICOS.		
Passos: <ol style="list-style-type: none"> 1- Os indicadores QUÍMICOS utilizados para o monitoramento geralmente é o Clean-Test; 2- Preparar um pacote desafio com gazes e papel grau, identificando com data, horário, lote; 3- Colocar o indicador químico no meio da autoclave das cargas que irão ser esterelizadas, sempre no primeiro ciclo do dia. 4- Esterilizar a carga de maneira usual. 5- Ao término, deixar esfriar por 15 minutos antes de retirar o indicador químico; 6- Abrir o pacote desafio e realizar a leitura do resultado: <ul style="list-style-type: none"> • A cor rosa deverá ficar marrom, conforme a referência da tira do teste. • Se ficar mais claro que a cor marrom de referência, avisar o enfermeiro responsável, pois pode significar falhas no processamento. 		

7- Colar a tira no livro ata de Controle dos Testes, anotando o dia, horário, nº lote, autoclave e responsável que realizou o teste.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO			
	<p>Número: POP - 021</p>	<p>Data da validação: 12/2023</p>	<p>Data da Revisão: 12/2025</p>
<p>TESTE BOWIE&DICK</p>			
<p>EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros Auxiliares e Técnicos de Odontologia.</p>			
<p>QUANDO: DIARIAMENTE, na 1ª carga do dia.</p>			
<p>OBJETIVO: Método de monitoramento da esterilização para Autoclaves pré-vacuo, para avaliar a penetração do vapor.</p>			
<p>Passos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- Os indicadores BOWIE&DICK utilizados para o monitoramento geralmente é do Clean-Test; 2- É realizado diariamente, na primeira esterilização do dia, entretanto, com a Autoclave VAZIA. 3- Pronto para uso,(não deve abrir o pacote), deve ser colocado diretamente na área mais “fria da autoclave”: próximo da porta e na bandeja de baixo; 4- Esterilizar a carga de maneira usual. 5- Ao término, deixar esfriar por 15 minutos antes de retirar o referido indicador; 6- Abrir a embalagem, remover a folha teste para posteriormente fazer leitura e colar no livro ata. 7- Leitura do resultado: <ul style="list-style-type: none"> • A cor amarela deverá ficar marrom escura, de forma homogênea; • Se ficar mais claro que a cor marrom de referência, avisar o enfermeiro responsável, pois pode significar falhas no processamento. 7- Colar a folha teste no livro ata de Controle dos Testes, anotando o dia, horário, nº lote, autoclave e responsável que realizou o teste. 			

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO			
	<p>Número: POP – 041 A</p>	<p>Data da validação: 11/2025</p>	<p>Data da Revisão: 11/2027</p>
Transporte e Transferência de Pacientes			
<p>Responsável: Auxiliares, Técnicos de enfermagem e Enfermeiro</p>			
<p>Quando: Quando prescrito</p>			
<p>Objetivo: Padronizar o procedimento de Transporte e Transferência de pacientes.</p>			
<p>Procedimentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Todo e qualquer transporte de pacientes fica a cargo do Enfermeiro (a) avaliar os riscos e gravidade dos pacientes e também qual profissional que realizará o transporte, podendo ser Auxiliar ou Técnico de Enfermagem, utilizando como orientador o Parecer N° 008/2023 do CONUE/COFEN que: “[...] sendo o tipo B “Unidade de Suporte Básico de Vida” composta por técnico ou auxiliar de enfermagem, podem realizar o transporte de pacientes com risco conhecido entre unidades extra hospitalares sem a presença do enfermeiro, desde que, <u>o enfermeiro como sendo responsável pela equipe avalie o paciente quanto ao grau de dependência, antes da realização do transporte:</u> Paciente de cuidados mínimos (PCM): <u>recomenda-se</u> que seja realizado pelo auxiliar de enfermagem e/ou técnico de enfermagem. Paciente de cuidados intermediários (PCI): <u>recomenda-se</u> que seja realizado pelo técnico de enfermagem. 			