

PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	4
AGENDAMENTO DE CONSULTAS	5
ORIENTAÇÕES BÁSICAS DE ACOLHIMENTO DO PACIENTE NA UBS	6
DIGITAÇÃO NO SISTEMA DE INFORMAÇÃO	8
ORIENTAÇÕES BÁSICAS DE CONSULTÓRIOS GERAIS	9
ORIENTAÇÕES BÁSICAS DE SALA DE PROCEDIMENTOS	10
ORGANIZAÇÃO DA SALA DE COLETA DE EXAMES	11
FLUXO DE ENCAMINHAMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE PARA AS ESPECIALIDADES MÉDICAS	12
FLUXO DE ENCAMINHAMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE PARA EXAMES LABORATORIAIS E DE IMAGEM	14
FLUXO DE ENCAMINHAMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE PARA SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	16
FLUXO DE ENCAMINHAMENTO DE USUÁRIOS PARA TRATAMENTOS FORA DO DOMICÍLIO (TFD).....	18
LAVAGEM DAS MÃOS	20
ORIENTAÇÕES BÁSICAS DE PRÉ-CONSULTA DE ENFERMAGEM	22
ORIENTAÇÕES BÁSICAS PARA AFERIÇÃO DE PESO	24
CONSULTA DE ENFERMAGEM PARA ACOLHIMENTO PRÉ-NATAL	28
ORIENTAÇÕES BÁSICAS PARA AFERIÇÃO DE COMPRIMENTO E ESTATURA.....	31
ORIENTAÇÕES BÁSICAS DE AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL.....	34
ORIENTAÇÕES BÁSICAS DE REALIZAÇÃO DE GLICEMIA CAPILAR.....	38
ORIENTAÇÕES BÁSICAS PARA AFERIÇÃO DE CIRCUNFERÊNCIA ABDOMINAL NO ADULTO	40
MEDIDA DE PERÍMETRO CEFÁLICO	42
MEDIDA DE PERÍMETRO TORÁCICO	44
ORIENTAÇÕES BÁSICAS PARA AFERIÇÃO DE CIRCUNFERÊNCIA DE QUADRIL EM ADULTOS	45
COLETA DE COLPOCITOLÓGICO DE COLO DE ÚTERO (PREVENÇÃO).....	46
ORIENTAÇÕES BÁSICAS SOBRE SOLICITAÇÃO DE DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICADA.....	49
ROTINA DA SALA DE VACINA	50
ORIENTAÇÕES BÁSICAS DA SALA DE CURATIVO.....	54
COLETA DE SANGUE PARA EXAMES GERAIS	60
ORIENTAÇÕES BÁSICAS PARA TROCA DE BOLSA DE COLOSTOMIA/ UROSTOMIA E ILEOSTOMIA	62
ORIENTAÇÃO GERAL PARA PEDIDO DE EXAMES	64
ORIENTAÇÕES BÁSICAS PARA SONDAGEM VESICAL DE DEMORA / ALÍVIO	66
PROVA DO LAÇO (PL)	68
ORIENTAÇÕES BÁSICAS DE ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA	70
ENDOVENOSA	70
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA SUBCUTÂNEA	72
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA ORAL	74
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA INALATÓRIA	76
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA OCULAR	78
ACONDICIONAMENTO DE RESÍDUOS.....	81
ORGANIZAÇÃO DO SETOR DE ESTERILIZAÇÃO.....	82
LIMPEZA DOS ARTIGOS INSTRUMENTAIS E MATERIAIS	84

ACONDICIONAMENTO DOS ARTIGOS PARA ESTERILIZAÇÃO EM AUTOCLAVE	85
CARREGAMENTO DA AUTOCLAVE	87
ESTERILIZAÇÃO EM AUTOCLAVE	88
ARMAZENAMENTO DOS ARTIGOS ESTERILIZADOS	90
LIMPEZA DA AUTOCLAVE.....	91
LIMPEZA DA SALA DE ESTERILIZAÇÃO	92
ALIMENTAÇÃO DO SISTEMA DE ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO MATERNO INFANTIL	94
REALIZAÇÃO DO ELETROCARDIOGRAMA.....	95
PROGRAMAÇÃO DE MEDICAMENTOS	98
RECEBIMENTO DE MEDICAMENTOS	102
ORGANIZAÇÃO DA FARMÁCIA	106
CONTROLE DO PRAZO DE VALIDADE E RECOLHIMENTO DOS MEDICAMENTOS VENCIDOS E/OU AVARIADOS	107

INTRODUÇÃO

A Atenção Básica é, uma importante “porta de entrada” dos usuários nos sistemas de saúde. Seu objetivo é orientar sobre a prevenção de doenças, solucionar os possíveis casos de agravos e direcionar os mais graves para níveis de atendimento superiores em complexidade.

Visando melhorar cada vez a qualidade no atendimento da rede de Atenção Primária no Município de Morretes, verificou-se a necessidade de qualificar os processos de trabalho da rede, a fim de garantir a padronização de atendimento. O Procedimento Operacional Padrão (POP) é um documento que estabelece o modo como uma atividade deve ser realizada. Ele é fundamental para garantir a qualidade e a segurança do trabalho a ser executado.

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE MORRETES</p>	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 001	Data de validação: 04/06/2024	Data de revisão: 04/05/2025
AGENDAMENTO DE CONSULTAS			
EXECUTANTE: Administrativos e enfermeiros.			
ÁREA: Assistência à Saúde.			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento do agendamento de consultas.			
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Abrir a UBS no horário determinado; 2. Acolher os usuários que aguardam na UBS, tratando-os com prudência e respeito; 3. Agendar as consultas conforme o número de vagas determinados; 4. Encaminhar ao acolhimento os usuários que relatarem sinais e sintomas para avaliação; 5. Preencher novos prontuários ou prontuário eletrônico do cidadão (PEC) para usuários novos, caso seja necessário; 6. Localizar os prontuários de usuários já existentes e encaminhar a enfermagem para pré-consulta. 7. Consultas serão agendadas por horário, respeitando o horário de intervalo entre as mesmas; 8. TODOS OS USUÁRIOS QUE PROCURAREM CONSULTA NA UNIDADE DEVERÃO PASSAR PELO ACOLHIMENTO; 9. Sempre haverá reservas técnicas para que haja possibilidades de atendimentos a intercorrências que possam acontecer na unidade. Não acontecendo intercorrências essas vagas poderão ser preenchidas por outros pacientes. 			
<i>Adulto e Criança. Estas deverão ser agendadas de acordo com os respectivos protocolos estabelecidos pela SMS.</i>			
Elaborado por: Sergio Robassa Batista ¹	Revisado por: Dr. Marcello Luiz Schmidt do Nascimento ² Matheus Lima Martins ³	Aprovado por: Dr. Marcello Luiz Schmidt do Nascimento ² Matheus Lima Martins ³	
Responsável: Loana Conforto Ferreira ⁴	<ol style="list-style-type: none"> 1 – Diretor de Atenção Primária 2 – Médico 3 – Enfermeiro 4 – Secretária Municipal de Saúde 		

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE MORRETES</p>	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 002	Data de validação: 04/06/2024	Data de revisão: 04/05/2025
ORIENTAÇÕES BÁSICAS DE ACOLHIMENTO DO PACIENTE NA UBS			
EXECUTANTE: Todos os profissionais da equipe de saúde.			
ÁREA: Assistência à Saúde.			
OBJETIVO: Identificar a população residente no território de abrangência UBS, receber, escutar e acolher o usuário com escuta ativa, visando atender suas necessidades básicas, humanizando o atendimento e alcançando a satisfação do usuário.			
Passos:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Atender o paciente em um ambiente privativo, com ambiência, permitindo o diálogo e a resolubilidade do problema; 2. Utilizar uma escuta ampliada buscando identificar o motivo da procura ao serviço, levando em consideração o contexto em que o usuário está inserido; 3. Observar, reconhecer e descrever em prontuário sinais e sintomas; 4. Caso não seja enfermeiro ou médico, comunica-los quando o motivo da procura ao serviço for uma queixa, sinal ou sintoma que necessite de atendimento; 5. Referenciar e/ou encaminhar o paciente de acordo com a necessidade avaliada; 6. Agendar retornos, se necessário; 7. Realizar as orientações. 			
<u>Cabe ao profissional administrativo da UBS:</u>			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Preencher todos os dados pessoais do usuário no prontuário ou prontuário eletrônico do cidadão (PEC); 2. Acrescentar sempre que necessário, folha de continuação e anexar ao prontuário; 3. Atualizar o cadastro dos indivíduos no sistema de informação. 			
<u>Cabe ao técnico de enfermagem ou enfermeiro da UBS:</u>			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar aferição dos Sinais Vitais (SSVV) e das medidas antropométricas; 2. Registrar, assinar, datar e colocar o horário da verificação dos SSVV no prontuário; 3. Preencher a Ficha de Procedimentos; 4. Registrar as informações no sistema de informação. 			
<u>Cabe exclusivamente ao enfermeiro da UBS:</u>			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisionar o acolhimento realizado pelo técnico de enfermagem; 2. Receber os pacientes que procuram o serviço com queixa, sinal ou sintoma, realizar acolhimento qualificado e, quando necessário, consulta de enfermagem, assim como proceder os encaminhamentos necessários; 3. Registrar em prontuário o atendimento; 4. Preencher a Ficha de Atendimento Individual e de procedimento; 5. Registrar as informações no sistema de informação. 			
<u>Cabe ao médico da UBS:</u>			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Receber os pacientes que procuram o serviço com queixa, sinal ou sintoma, 			

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – MORRETES-PR
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

- na ausência do enfermeiro;
2. Realizar acolhimento qualificado de demanda espontânea, e, quando necessário, consulta de enfermagem, assim como proceder aos encaminhamentos necessários;
 3. Preencher a Ficha de Atendimento Individual e de procedimento;
 6. Registrar em prontuário o atendimento;
 7. Alimentar o sistema de informação.

PROCEDIMENTOS INDISPENSÁVEIS A SEREM REALIZADOS NOS ACOLHIMENTOS:

- Realizar a glicemia capilar no acolhimento, pela equipe de enfermagem, para pacientes com diabetes ou quando se fizer necessário;
- Realização de teste rápido para sífilis, hepatites B e C, HIV, dengue, COVID-19, ou outros disponíveis no município pela equipe de enfermagem para clientes que solicitarem estes exames ou a critério da equipe de saúde. *(O resultado será encaminhado para a enfermeira ou médico para avaliação);*
- **Para pacientes com sintomas respiratórios:** orientar, sinalizar e fornecer máscara de proteção durante o acolhimento. **O paciente deverá permanecer com a máscara quando estiver dentro das instalações das unidades de saúde;**
- Fornecer álcool etílico ou álcool em gel para higienizar as mãos, a todos os usuários.

OBSERVAÇÕES:

Para qualquer atendimento na UBS ou rede SUS é imprescindível a apresentação:

1. De documento oficial com foto **dentro da validade** prevista em lei (ou para menores de idade a certidão de nascimento original
2. CPF e CNS.
3. Comprovante de residência;

Importante para o cadastro no CNS, para comprovar local de residência dos usuários, para os dados de territorialização.

4. carteira de vacina;
5. **para gestantes:** apresentação da caderneta de gestantes;
6. **para crianças:** a caderneta da criança;
7. **para idosos:** a caderneta do idoso.

Esclarecimento: Os documentos físicos poderão ser substituídos pela carteira digitais com autenticação via on-line, por exemplo carteira de identidade emitida pelo gov.br, Carteira Digital de Trânsito (apresentada no aplicativo oficial do Detran-PR) ou similares previstos em lei.

Elaborado por: Sergio Robassa Batista ¹	Revisado por: Dr. Marcello Luiz Schmidt do Nascimento ² Matheus Lima Martins ³	Aprovado por: Dr. Marcello Luiz Schmidt do Nascimento ² Matheus Lima Martins ³
Responsável: Loana Conforto Ferreira ⁴	1 – Diretor de Atenção Primária 2 – Médico 3 – Enfermeiro 4 – Secretária Municipal de Saúde	

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE MORRETES</p>	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 003	Data de validação: 04/06/2024	Data de revisão: 04/05/2025
DIGITAÇÃO NO SISTEMA DE INFORMAÇÃO			
EXECUTANTE: Toda a equipe de saúde e Administrativos.			
ÁREA: Assistência à Saúde			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de preenchimento de dados para alimentação dos sistemas de informação em saúde e construção dos indicadores preconizados.			
MATERIAIS:			
<ul style="list-style-type: none"> • Computador, impressoras e acesso à internet. 			
ATRIBUIÇÕES:			
<p>Quanto as anotações no Sistema:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Atribuições comuns a todos os profissionais:</u> manter atualizado o cadastramento das famílias e dos indivíduos no sistema e utilizar, de forma sistemática, os dados para a análise da situação de saúde, considerando as características sociais, econômicas, culturais, demográficas e epidemiológicas do território, priorizando as situações a serem acompanhadas no planejamento local; • <u>Quanto a digitação da produção:</u> deve ser realizado pelo mesmo profissional que realizou o atendimento, entendendo que essa ação faz parte desse atendimento e é de responsabilidade desse profissional; • A digitação das fichas no sistema é obrigatória; • No atendimento o próprio profissional que o realiza que deverá inserir as informações no prontuário, nos espaços predeterminados para isso. Isto nos respalda quanto a questões éticas e de confiabilidade, assim como pelo acesso restrito ao prontuário. • Utilizar os Sistemas de Informação de Saúde disponíveis para registro, monitoramento, avaliação e planejamento das ações em conjunto com as equipes; • Garantir que os estagiários assistentes administrativos mantenham atualizadas todas as rotinas administrativas, bem como a alimentação de todos os Sistemas de informação referentes à Atenção Básica. 			
Elaborado por: Sergio Robassa Batista ¹	Revisado por: Dr. Marcello Luiz Schmidt do Nascimento ² Matheus Lima Martins ³	Aprovado por: Dr. Marcello Luiz Schmidt do Nascimento ² Matheus Lima Martins ³	

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – MORRETES-PR
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Responsável: Loana Conforto Ferreira ⁴	1 – Diretor de Atenção Primária 2 – Médico 3 – Enfermeiro 4 – Secretária Municipal de Saúde
---	--

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE MORRETES</p>	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 004	Data de validação: 04/06/2024	Data de revisão: 04/05/2025
ORIENTAÇÕES BÁSICAS DE CONSULTÓRIOS GERAIS			
EXECUTANTE: Técnicos de enfermagem/Auxiliares e Serviços Gerais			
ÁREA: Assistência à Saúde			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento dos consultórios gerais			
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar limpeza concorrente a cada início das atividades/ou de acordo com a necessidade e fluxo de usuários das UBS pelos serviços gerais; 2. Organizar a sala diariamente; 3. Checar o funcionamento dos equipamentos utilizados: negatoscópio, otoscópio, sonar, aparelho de pressão arterial, insumos básicos para consulta; 4. Checar/repor materiais e impressos próprios e específicos no atendimento; 5. Realizar limpeza e desinfecção de almotolias semanalmente pela equipe de enfermagem; 6. Realizar monitoramento dessas ações pelo Gestor da UBS. <p><i>Obs: De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica, série Pactos pela Saúde, volume 4, pág. 48: é atribuição do técnico de enfermagem o Gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da USF.</i></p>			
Elaborado por: Sergio Robassa Batista ¹	Revisado por: Dr. Marcello Luiz Schmidt do Nascimento ² Matheus Lima Martins ³	Aprovado por: Dr. Marcello Luiz Schmidt do Nascimento ² Matheus Lima Martins ³	
Responsável: Loana Conforto Ferreira ⁴	1 – Diretor de Atenção Primária 2 – Médico 3 – Enfermeiro 4 – Secretária Municipal de Saúde		
Referência para os POPS´s 002, 003 e 004: ALFENAS. Prefeitura Municipal, Secretaria Municipal de Saúde. Procedimento Operacional Padrão, Normas Institucionais. Morretes, 2024. Referências: BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 2.436 de 21 de setembro de 2017. Diário Oficial da União, Brasília, 2017. Referência: Brasil. Acolhimento à demanda espontânea. Cad. Saúde Pública [online]. 2013. SCHIMITH, MARIA DENISE AND LIMA, MARIA ALICE DIAS DA SILVA. Acolhimento e vínculo em uma equipe do Programa			

Saúde da Família. Cad. Saúde Pública [online]. 2004, v. 20, n. 6, pp. 1487-1494. ISSN 0102-311X.

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE MORRETES</p>	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 005	Data de validação: 04/06/2024	Data de revisão: 04/05/2025
ORIENTAÇÕES BÁSICAS DE SALA DE PROCEDIMENTOS			
EXECUTANTE: Técnico de Enfermagem e Enfermeira			
ÁREA: Sala de procedimento			
OBJETIVO: Estabelecer rotina de organização e funcionamento da sala de procedimentos			
<p>Passos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Organizar a sala; 2. Solicitar o auxiliar de serviços gerais que realize diariamente limpeza concorrente e semanalmente limpeza terminal, conforme POP específico; 3. Verificar a validade dos medicamentos, materiais do carrinho de emergência e do armário vitrine; 4. Repor os materiais e medicamentos conforme necessidade; 5. Checar carga e funcionamento do desfibrilador diariamente, caso não funcione comunique o enfermeiro; 6. Checar volume, vazamento e funcionamento do cilindro de oxigênio, caso não funcione comunique o enfermeiro; 7. Realizar limpeza e desinfecção de máscara, umidificador, tubo conector e ambú; 8. Anotar, assinar e carimbar em prontuário e em livro de registro os procedimentos realizados; 9. Manter ambiente de trabalho limpo, organizado e abastecido. 			
Elaborado por: Sergio Robassa Batista ¹	Revisado por: Dr. Marcello Luiz Schmidt do Nascimento ² Matheus Lima Martins ³	Aprovado por: Dr. Marcello Luiz Schmidt do Nascimento ² Matheus Lima Martins ³	
Responsável: Loana Conforto Ferreira ⁴	<ol style="list-style-type: none"> 1 – Diretor de Atenção Primária 2 – Médico 3 – Enfermeiro 4 – Secretária Municipal de Saúde 		
<p>Referências: BORTOLOZO, N. M. Et al. Técnicas em Enfermagem: passo a passo. Botucatu: EPUB, 2007. PRADO, M.L., GELBCKE, F.L. Fundamentos para o cuidado profissional de Enfermagem. Florianópolis-SC, 2013. PEREIRA, M. E. R. ET AL. Manual de procedimentos básicos de enfermagem. Uberlândia, 2000.</p>			

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE MORRETES</p>	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 006	Data de validação: 04/06/2024	Data de revisão: 04/05/2025
ORGANIZAÇÃO DA SALA DE COLETA DE EXAMES			
EXECUTANTE: Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem.			
ÁREA: Assistência à Saúde			
OBJETIVO: Organizar o funcionamento da sala de coleta de exames, para otimização do processo de trabalho. Proporcionar atendimento adequado ao paciente atendendo suas necessidades com qualidade e agilidade.			
PASSOS:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Organizar a sala de coleta no dia anterior; 2. Realizar limpeza concorrente (com água e sabão nas superfícies e, após, realizar desinfecção com álcool 70%) antes do início da coleta; 3. Solicitar ao profissional de serviços gerais que realize limpeza concorrente ao término do dia; 4. Realizar a coleta e recebimento de material conforme norma de procedimento padrão; 5. Repor material de acordo com a necessidade. 			
Elaborado por: Sergio Robassa Batista ¹	Revisado por: Dr. Marcello Luiz Schmidt do Nascimento ² Matheus Lima Martins ³	Aprovado por: Dr. Marcello Luiz Schmidt do Nascimento ² Matheus Lima Martins ³	
Responsável: Loana Conforto Ferreira ⁴	<ol style="list-style-type: none"> 1 – Diretor de Atenção Primária 2 – Médico 3 – Enfermeiro 4 – Secretária Municipal de Saúde 		
Referências: BORTOLOZO, N. M. et al. Técnicas em enfermagem: passo a passo. Botucatu: EPUB, 2007. PRADO, M.L., GELBCKE, F.L. Fundamentos para o cuidado profissional de enfermagem. Florianópolis-SC, 2013.			

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE MORRETES</p>	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 007	Data de validação: 04/06/2024	Data de revisão: 04/05/2025
FLUXO DE ENCAMINHAMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE PARA AS ESPECIALIDADES MÉDICAS			
EXECUTANTE: Recepcionista, enfermeiro, técnico/auxiliar de enfermagem, médico e agendador.			
ÁREA: Assistência à Saúde			
OBJETIVO: Estabelecer fluxo do usuário da Atenção Primária de Saúde (APS) que for encaminhado para atendimento especializado.			
RECURSOS NECESSÁRIOS:			
<ul style="list-style-type: none"> • Telefone; • Computador; • Caneta; • Ficha de referência e contrarreferência; • Sistema informatizado próprio. 			
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Usuário faz registro de atendimento na recepção da UBS; 2. Enfermagem realiza o acolhimento (triagem) do paciente, através da classificação de risco do mesmo; 3. Médico realiza consulta médica com a anamnese do paciente; 4. Médico identifica a necessidade de encaminhar o paciente para atendimento especializado; 5. Médico preenche ficha de referência no prontuário do paciente, classifica a prioridade e automaticamente esse paciente vai para a lista de espera da especialidade solicitada (fila de atendimentos com prioridade ou sem prioridade) conforme solicitação médica; 6. Médico fornece a ficha de referência ao paciente e orienta o mesmo a se direcionar à recepção da UBS; 7. Recepcionista analisa a prioridade da solicitação de especialista: referências sem prioridade, a recepcionista retém a ficha com ela para encaminhar ao Centro de Especialidades Médicas (CEM) no malote às sextas-feiras como de rotina; se solicitação de especialista está com 64 prioridade ou urgência, recepcionista orienta paciente a se dirigir até a recepção do CEM; 			

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – MORRETES-PR
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

8. Agendador entra em contato com o paciente, via telefone, confirmando data e hora da consulta com o especialista e após sua confirmação do comparecimento à consulta médica, a consulta é agendada;
9. Agendador orienta paciente a vir retirar a guia de agendamento da consulta na recepção do CEM;
10. Recepcionista da CEM entrega a guia de agendamento especializado ao paciente, junto com as orientações quanto ao preparo e, caso necessário seja, agenda o transporte, fornecendo a data, horário e local que o carro estará saindo para o destino da consulta;
11. Em caso de paciente que não poderá comparecer à consulta, o mesmo retorna para a fila de espera e aguardará um próximo agendamento;
12. Médico especialista após atendimento fornecerá contrarreferência para a UBS ou solicitação de retorno em tempo determinado pelo mesmo;
13. Em caso de retorno de até 15 dias, paciente entrega solicitação do retorno na recepção do CEM, quando retorno for para mais de 15 dias, paciente deixa a solicitação de retorno na recepção da UBS;
14. Agendadores organizam a fila de retorno conforme a solicitação médica, e os mesmos fazem o contato e agendamento do retorno, respeitando a prioridade e fila de espera de retorno.
15. Para os pacientes que receberam alta do especialista, seu acompanhamento médico segue na UBS como de rotina, usufruindo da carta de serviços da APS.

Elaborado por: Sergio Robassa Batista ¹	Revisado por: Dr. Marcello Luiz Schmidt do Nascimento ² Matheus Lima Martins ³	Aprovado por: Dr. Marcello Luiz Schmidt do Nascimento ² Matheus Lima Martins ³
Responsável: Loana Conforto Ferreira ⁴	1 – Diretor de Atenção Primária 2 – Médico 3 – Enfermeiro 4 – Secretária Municipal de Saúde	
Referências: BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Portaria nº 1.377 de 9 de julho de 2013. Protocolo para a prática de higiene das mãos em serviços de saúde. 2013. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: Higienização das Mãos. Brasília: ANVISA, 2009.		

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE MORRETES</p>	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 008	Data de validação: 04/06/2024	Data de revisão: 04/05/2025
FLUXO DE ENCAMINHAMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE PARA EXAMES LABORATORIAIS E DE IMAGEM			
EXECUTANTE: Médicos e enfermeiros.			
ÁREA: Assistência à Saúde.			
OBJETIVO: Estabelecer fluxo dos exames laboratoriais e de imagem solicitados pela atenção primária à saúde.			
RECURSOS NECESSÁRIOS:			
<ul style="list-style-type: none"> • Telefone; • Computador; • Caneta; • Ficha de referência e contrarreferência; • Sistema informatizado próprio. 			
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Usuário faz registro de atendimento na recepção da UBS; 2. Enfermeiro/médico realiza o atendimento ao paciente, solicita exame de imagem ou laboratorial no prontuário do paciente, identificando a prioridade para a realização do exame, imprime a guia do exame solicitado e orienta o paciente a se dirigir até a recepção da UBS com a guia em mãos; 3. Recepcionista da UBS recebe a guia de exame, verifica que tipo de exame que foi solicitado e qual a prioridade do pedido, após a classificação realiza ou encaminha para agendamento; - Exame laboratorial sem prioridade, a recepcionista da UBS realiza o agendamento da coleta, fornece ao paciente impresso com instruções de preparo para a coleta do exame, fornece coletor de material para exames de urina e fezes, informa descrito local, data e hora da coleta; - Exame laboratorial com prioridade, a recepcionista da UBS realiza a liberação do exame e orienta o paciente ir até o laboratório realizar o agendamento da coleta do exame; 4. Recepcionista do laboratório agenda a coleta do exame, informa ao paciente a data, a hora e o prepara necessário para a coleta, fornece coletor de material para exames de urina e fezes; - Exame de imagem radiografia (com e sem prioridade), a recepcionista da unidade básica de saúde realiza o agendamento do exame, orienta o paciente qual será a data, a hora e o local que será realizado o exame, como também fornece impresso com orientações do preparo do exame; - Exame de imagem ultrassonografia (sem prioridade), recepcionista 			

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – MORRETES-PR
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

da unidade básica de saúde recebe a guia do exame, anota na guia dois números de contato telefônico e orienta o paciente a aguardar a ligação para informações de agendamento do exame. As guias são encaminhadas via malote para o CEM toda sexta-feira; - Exame de imagem ultrassonografia (com prioridade), recepcionista da unidade básica de saúde recebe a guia do exame, averigua a prioridade de urgência da solicitação, orienta o paciente a entregar a guia do exame no mesmo dia na recepção do CEM.

5. Recepcionista do CEM recebe a guia de solicitação de exame de ultrassonografia de urgência, anota na guia dois números de contato telefônico do paciente na guia, orienta o paciente que irão entrar em contato com ele para informar a data de agendamento e encaminha as guias para o agendador de exames de ultrassonografias;

6. Agendador recebe a guia de exame de ultrassonografia (com e sem prioridade), classifica conforme ordem na fila de espera;

7. Agendador agenda o exame de ultrassonografia conforme fila de espera (com e sem prioridade), entra em contato, por telefone ou busca ativa, com o paciente informando que o exame foi agendado e o prazo para o paciente retirar a guia de liberação do exame junto a recepção do CEM;

8. Recepcionista do CEM fornece ao paciente a guia de liberação, informa o local, a data e hora que o exame foi agendado;

9. Recepcionista da CEM agenda o transporte que irá levar e trazer o paciente ao local que o exame será realizado, informa o local e hora que o transporte saíra do município para o destino;

10. Motorista realiza o transporte do paciente até o destino, o transporte é conforme a necessidade do paciente.

Elaborado por: Sergio Robassa Batista ¹	Revisado por: Dr. Marcello Luiz Schmidt do Nascimento ² Matheus Lima Martins ³	Aprovado por: Dr. Marcello Luiz Schmidt do Nascimento ² Matheus Lima Martins ³
Responsável: Loana Conforto Ferreira ⁴	1 – Diretor de Atenção Primária 2 – Médico 3 – Enfermeiro 4 – Secretária Municipal de Saúde	
Referências: BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Portaria nº 1.377 de 9 de julho de 2013. Protocolo para a prática de higiene das mãos em serviços de saúde. 2013. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: Higienização das Mãos. Brasília: ANVISA, 2009.		

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE MORRETES</p>	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 009	Data de validação: 04/06/2024	Data de revisão: 04/05/2025
FLUXO DE ENCAMINHAMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE PARA SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA			
EXECUTANTE: Recepcionista, enfermeiro, técnico/auxiliar de enfermagem e médico.			
ÁREA: Assistência à Saúde.			
OBJETIVO: Estabelecer fluxo do usuário da Atenção Primária de Saúde (APS) que for encaminhado para serviços de urgência e emergência.			
RECURSOS NECESSÁRIOS:			
<ul style="list-style-type: none"> • Telefone; • Computador; • Caneta; • Ficha de encaminhamento. 			
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Paciente faz registro de atendimento na recepção; 2. Enfermeiro/técnico de enfermagem realiza o acolhimento (triagem) do paciente, através da classificação de risco do mesmo; 3. Médico realiza a anamnese do paciente; 4. Médico identifica a necessidade de encaminhar o paciente para serviço de urgência e emergência; 5. Médico preenche o encaminhamento de referência e prescreve a solicitação dos exames necessários para realizar na unidade de referência, juntamente com a prescrição médica se caso achar necessário; 6. Médico informa a enfermagem quanto à necessidade de transferir paciente para serviço de urgência e emergência; 7. Médico faz contato telefônico com o médico do local de referência e passa o quadro clínico do paciente, como também qual o objetivo do encaminhamento; 8. Enfermeiro faz contato telefônico com o enfermeiro do local de referência, passa o quadro clínico do paciente; 9. Enfermeiro remetente solicita o transporte social para a transferência do 			

paciente, conforme condições do paciente;

10. Conforme a gravidade, há a necessidade de Serviço Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), enfermeiro faz contato telefônico 192 e realiza a abertura do atendimento, na sequência o médico passa o caso clínico para o médico regulador e solicita o transporte de urgência e emergência;
11. No caso de um paciente chegar à unidade de saúde em horário que não houver médico na unidade, o enfermeiro/técnico faz o acolhimento do paciente, identificando a necessidade de avaliação médica urgente, o enfermeiro faz contato com o enfermeiro da Unidade de Pronto Atendimento, serviço de Urgência e Emergência e passa o caso clínico ao mesmo e a necessidade de encaminhar o paciente;
12. Enfermeiro faz avaliação e identifica qual tipo de transporte que deve encaminhar o paciente, na sequência solicita o transporte;
13. Caso não consiga contato telefônico com o local de referência (UPA), o enfermeiro faz contato com o SAMU e passa o caso para médico regular, solicitando a transferência do paciente.
14. Médico e enfermeiro fazem os devidos registros do atendimento no prontuário do paciente.

Elaborado por: Sergio Robassa Batista ¹	Revisado por: Dr. Marcello Luiz Schmidt do Nascimento ² Matheus Lima Martins ³	Aprovado por: Dr. Marcello Luiz Schmidt do Nascimento ² Matheus Lima Martins ³
Responsável: Loana Conforto Ferreira ⁴	1 – Diretor de Atenção Primária 2 – Médico 3 – Enfermeiro 4 – Secretária Municipal de Saúde	
Referências: BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Portaria nº 1.377 de 9 de julho de 2013. Protocolo para a prática de higiene das mãos em serviços de saúde. 2013. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: Higienização das Mãos. Brasília: ANVISA, 2009.		

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE MORRETES</p>	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 010	Data de validação: 04/06/2024	Data de revisão: 04/05/2025
FLUXO DE ENCAMINHAMENTO DE USUÁRIOS PARA TRATAMENTOS FORA DO DOMICÍLIO (TFD)			
EXECUTANTE: Recepcionista, enfermeiro, técnico/auxiliar de enfermagem e médico.			
ÁREA: Unidade de Saúde e Secretaria Municipal de Saúde (Recepção TFD).			
OBJETIVO: Estabelecer fluxo do usuário da Atenção Primária de Saúde (APS) que for encaminhado para assistência especializada de média e alta complexibilidade que não estão disponíveis no município.			
RECURSOS NECESSÁRIOS:			
<ul style="list-style-type: none"> • Telefone; • Computador; • Caneta; • Ficha de encaminhamento. 			
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. O paciente consulta com clínico e/ou especialista, que solicita uma intervenção, procedimento ou cirurgia que não tem prestador no município; 2. Preenche o Formulário de Pedido de Tratamento Fora de Domicílio – TFD; 3. Após todos documentos anexados e conferidos pela UBS, os pacientes são direcionados ao setor de TFD municipal, que irá realizar nova conferência; 4. Em seguida, os pacientes com a documentação corretamente conferida, serão inseridos em fila de espera no Sistema da Secretaria de Estado, GSUS, onde aguardará a disponibilização da vaga; 5. O TFD só será autorizado quando houver garantia de atendimento no município de referência com horário e datas definidos previamente. 			
DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA COMPOR O PROCESSO DE SOLICITAÇÃO DE TFD:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Formulário de Pedido de Tratamento Fora de Domicílio - TFD, contendo laudo médico, original e cópia; 2. Cópia de certidão de nascimento (menor de idade), carteira de identidade, CPF, CNES, comprovante de residência; 			

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – MORRETES-PR
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

3. Documentos do acompanhante, se houver;
4. Comprovante do agendamento do procedimento a ser realizado;
5. Cópia de resultados de exames, se houver;
6. Laudo de emissão de APAC (Autorização para procedimento de alta complexidade), conforme pactuação (TFD intermunicipal).

Elaborado por: Sergio Robassa Batista ¹	Revisado por: Samira Ananias Choinski ² Dr. Marcello Luiz Schmidt do Nascimento ³ Mauricio Cabral ⁴	Aprovado por: Samira Ananias Choinski ² Dr. Marcello Luiz Schmidt do Nascimento ³ Mauricio Cabral ⁴
Responsável: Loana Conforto Ferreira ⁵	1 – Diretor de Atenção Primária. 2 – Responsável Técnica do TFD Municipal. 3 – Médico. 4 – Enfermeiro 5 – Secretária Municipal de Saúde.	
Referências: BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. LEI Nº 2.994 de 17 de abril de 2019. Sistema Único de Saúde - SUS/PR.		

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE MORRETES</p>	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 011	Data de validação: 04/06/2024	Data de revisão: 04/05/2025
LAVAGEM DAS MÃOS			
EXECUTANTE: Todos os profissionais que trabalham nos serviços de saúde.			
ÁREA: Todos os ambientes.			
OBJETIVO: Remoção de sujidade, suor, oleosidade, pelos, células descamativas e da microbiota da pele, interrompendo a transmissão de infecções veiculadas ao contato.			
HIGIENIZAÇÃO SIMPLES DAS MÃOS			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Abra a torneira e molhe as mãos evitando encostar-se à pia; 2. Aplique na palma da mão a quantidade suficiente de sabonete líquido para cobrir todas as superfícies das mãos (seguir a quantidade recomendada pelo fabricante) 3. Ensaboe as palmas das mãos, friccionando-as entre si; 4. Esfregue a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda (e vice-versa) entrelaçando os dedos; 5. Entrelace os dedos e friccione os espaços interdigitais; 6. Esfregue o dorso dos dedos de uma das mãos com a palma da mão oposta (e vice-versa), segurando os dedos, com movimentos de vai-e-vem; 7. Esfregue o polegar direito, com o auxílio da palma da mão esquerda (e vice-versa), utilizando movimento circular; 8. Friccione as polpas digitais e unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita, fechada em concha (e vice-versa), fazendo movimento circular; 9. Esfregue o punho esquerdo, com o auxílio da palma da mão direita (e vice-versa), utilizando movimento circular; 10. Enxágue as mãos, retirando os resíduos de sabonete. Evite contato direto das mãos ensaboadas com torneira; 11. Seque as mãos com papel-toalha descartável, iniciando pelas mãos e seguindo pelos punhos. Desprezar o papel toalha na lixeira para lixo comum. 			
HIGIENIZAÇÃO ANTI-SÉPTICA DAS MÃOS			
<ul style="list-style-type: none"> • Técnica: a técnica de higienização antisséptica é igual àquela utilizada para higienização simples das mãos, substituindo-se o sabão por um antisséptico. Exemplo: antisséptico degermante. • O ideal é que esta técnica seja aplicada após a higienização simples das mãos. • Não tocar em nada contaminado até realizar o procedimento desejado. • Fechar a torneira com o mesmo papel/toalha que enxugou as mãos. • Duração de procedimento: 40 a 60 segundos 			

FRICÇÃO ANTI-SÉPTICA DAS MÃOS (com preparações alcoólicas)

Técnica:

1. Aplicar na palma da mão quantidade suficiente do produto para cobrir todas as superfícies das mãos (seguir a quantidade recomendada pelo fabricante);
2. Friccionar as palmas das mãos entre si;
3. Friccionar a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda, entrelaçando os dedos e vice-versa;
4. Friccionar a palma das mãos entre si com os dedos entrelaçados;
5. Friccionar o dorso dos dedos de uma das mãos com a palma da mão oposta, segurando os dedos e vice-versa;
6. Friccionar o polegar esquerdo, com o auxílio da palma da mão direita utilizando movimentos circulares e vice-versa;
7. Friccionar as polpas digitais e unhas da mão direita contra a palma da mão esquerda, fazendo um movimento circular e vice-versa;
8. Friccionar os punhos com movimentos circulares;
9. Deixar as mãos secarem naturalmente.

Duração do procedimento: 20 a 30 segundos.

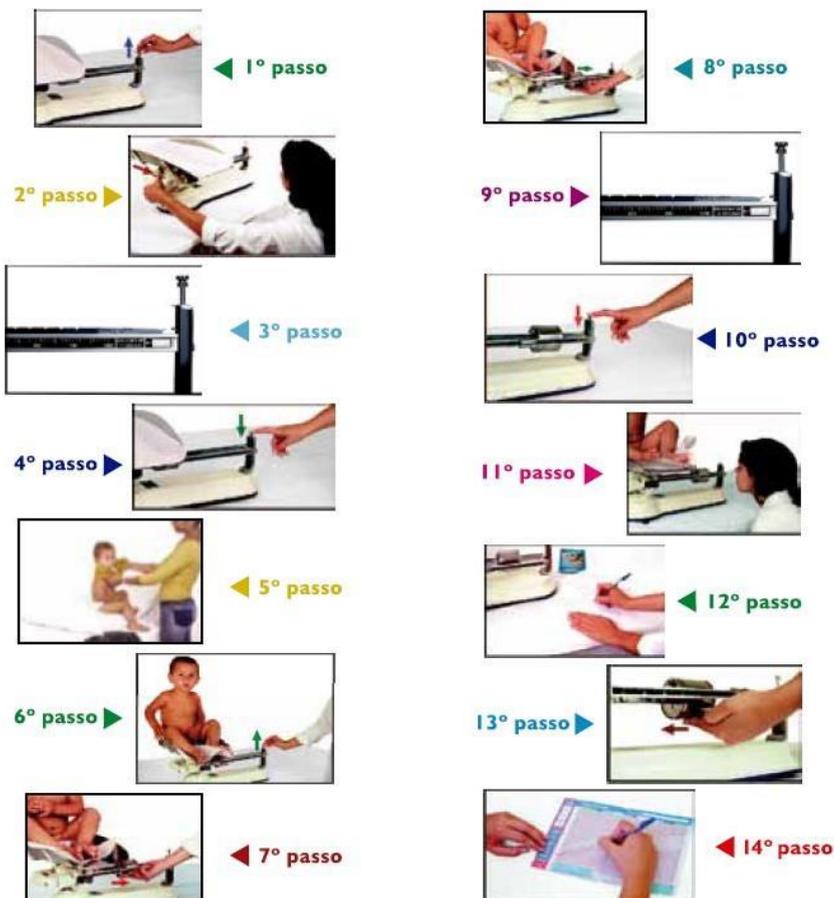
Elaborado por: Sergio Robassa Batista ¹	Revisado por: Dr. Roberto Bentes Batista ² Maurício Cabral ³	Aprovado por: Dr. Roberto Bentes Batista ² Maurício Cabral ³
Responsável: Loana Conforto Ferreira ⁴	1 – Diretor de Atenção Primária. 2 – Médico. 3 – Enfermeiro 4 – Secretária Municipal de Saúde.	
Referências: BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Portaria nº 1.377 de 9 de julho de 2013. Protocolo para a prática de higiene das mãos em serviços de saúde. 2013. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: Higienização das Mãos. Brasília: ANVISA, 2009.		

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE MORRETES</p>	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 012	Data de validação: 04/06/2024	Data de revisão: 04/05/2025
ORIENTAÇÕES BÁSICAS DE PRÉ-CONSULTA DE ENFERMAGEM			
EXECUTANTE: Equipe de enfermagem.			
ÁREA: Assistência à Saúde			
<p>OBJETIVO: Agilizar o serviço prestado ao paciente, contribuindo para um atendimento diferenciado de acordo com a necessidade de atendimento do indivíduo. Observar as características gerais do paciente, conhecer o seu perfil, realizar orientações e criar vínculo profissional/paciente.</p> <p>Obs. A higienização das mãos deverá ser feita a cada mudança de paciente.</p>			
MATERIAL NECESSÁRIO:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Água, papel toalha e sabonete líquido; 2. Caneta; 3. Fita métrica; 4. Balança antropométrica; 5. Esfigmomanômetro; 6. Estetoscópio; 7. Termômetro; 8. Algodão com álcool 70%; 9. Relógio; 10. Prontuário do paciente. 			
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Apresentar-se ao paciente, caso seja o primeiro contato com o mesmo; 2. Identificá-lo; 3. Questionar sobre o motivo da consulta, e orientar sobre o adequado manejo de patologias crônicas como Diabetes, Hipertensão arterial, Obesidade, Dislipidemias, entre outras. 4. Lavar as mãos; 5. Orientá-lo quanto ao procedimento a ser executado; 6. Questionar o motivo da sua procura à UBS, calmamente; 7. Realizar a coleta dos dados: <ul style="list-style-type: none"> • Peso; • Altura; • Temperatura; • Pressão arterial; • HGT (para os diabéticos, pré-diabéticos ou por solicitação médica); • Respiração; • Pulso; • Circunferência abdominal; • Perímetro cefálico em caso de crianças; 			

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – MORRETES-PR
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

<p>8. Anotar os dados colhidos no prontuário do paciente; 9. Em caso de gestante ou criança, fazer as anotações no cartão próprio; 10. Encaminhar o paciente para aguardar o atendimento; 11. Manter o ambiente de trabalho organizado.</p>		
<p>Elaborado por: Sergio Robassa Batista¹</p>	<p>Revisado por: Dr. Roberto Bentes Batista² Maurício Cabral³</p>	<p>Aprovado por: Dr. Roberto Bentes Batista² Maurício Cabral³</p>
<p>Responsável: Loana Conforto Ferreira⁴</p>	<p>1 – Diretor de Atenção Primária. 2 – Médico. 3 – Enfermeiro 4 – Secretária Municipal de Saúde.</p>	
<p>Referências: Trindade, Cristiano S. A Importância do Acolhimento no processo de trabalho das equipes saúde da família, Nescon 2010.</p>		

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE MORRETES</p>	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 013	Data de validação: 04/06/2024	Data de revisão: 04/05/2025
ORIENTAÇÕES BÁSICAS PARA AFERIÇÃO DE PESO			
EXECUTANTE: Equipe de Enfermagem.			
ÁREA: Sala de Triagem.			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem.			
<u>CRIANÇAS MENORES DE 2 ANOS:</u>			
MATERIAL:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Balança Pediátrica ou “tipo bebê” 2. Água 3. Sabão 4. Papel toalha 5. Prontuário 6. Caderneta de saúde da criança. 			
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:			
<p>- Higienizar as mãos.</p> <p>1º Passo: Destruar a balança;</p> <p>2º Passo: Verificar se a balança está calibrada (a agulha do braço e o fiel devem estar na mesma linha horizontal). Caso contrário, calibrá-la, girando lentamente o calibrador;</p> <p>3º Passo: Esperar até que a agulha do braço e o fiel estejam nivelados;</p> <p>4º Passo: Após constatar que a balança está calibrada, ela deve ser travada; 5º Passo: Despir a criança com o auxílio da mãe ou responsável;</p> <p>5º Passo: Colocar a criança sentada ou deitada no centro do prato, de modo a distribuir o peso igualmente.</p> <p>6º Passo: Destruar a balança, mantendo a criança parada o máximo possível nessa posição. Orientar a mãe ou responsável a manter-se próximo, sem tocar na criança, nem no equipamento;</p> <p>7º Passo: Mover o cursor maior sobre a escala numérica para marcar os quilos. 8º Passo: Depois mover o cursor menor para marcar os grammas;</p> <p>9º Passo: Esperar até que a agulha do braço e o fiel estejam nivelados;</p> <p>10º Passo: Travar a balança, evitando, assim, que sua mola desgaste, assegurando o bom funcionamento do equipamento;</p> <p>11º Realizar a leitura de frente para o equipamento com os olhos no mesmo nível da escala para visualizar melhor os valores apontados pelos cursores;</p> <p>12º Passo: Retirar a criança e anotar o peso no formulário da Vigilância Alimentar e Nutricional/ prontuário;</p> <p>13º Passo: retornar os cursores ao zero na escala numérica;</p> <p>14º Passo: Marcar o peso na Caderneta de Saúde da Criança.</p>			



Descrição do Procedimento (balança digital):

-HIGIENIZAR AS MÃOS.

1º Passo: A balança deve estar ligada antes de a criança ser colocada sobre o equipamento. Esperar que a balança chegue ao zero.

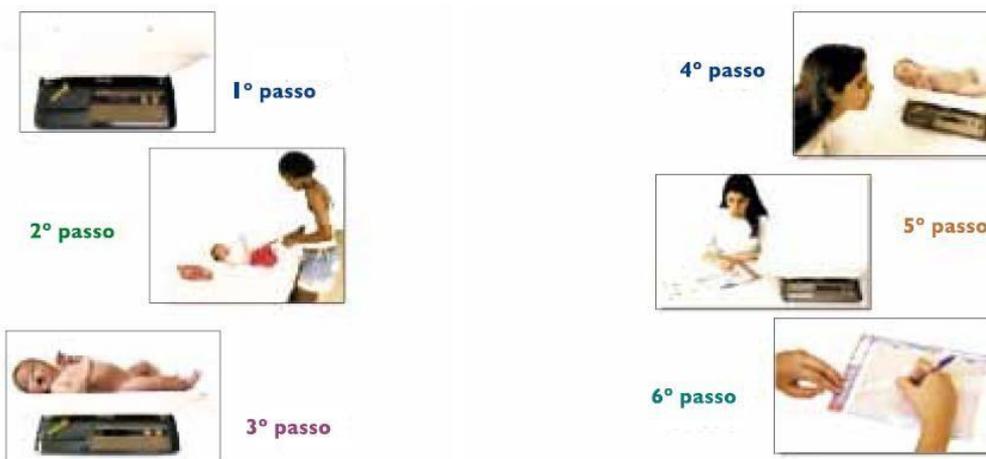
2º Passo: Despir totalmente a criança com o auxílio da mãe/responsável.

3º Passo: Colocar a criança despida no centro do prato da balança, sentada ou deitada, de modo que o peso fique distribuído. Manter a criança parada (o máximo possível) nessa posição. Orientar a mãe/responsável a manter-se próximo, sem tocar na criança, nem no equipamento.

4º Passo: Aguardar que o valor do peso esteja fixado no visor e realizar a leitura.

5º Passo: Retirar a criança da balança, e anotar o peso no prontuário.

6º Passo: Marcar o peso na Caderneta de Saúde da Criança.



**AFERIÇÃO DE PESO PARA CRIANÇAS MAIORES DE 2 ANOS,
ADOLESCENTES, ADULTOS E IDOSOS**

MATERIAL:

1. Balança Mecânica de Plataforma ou digital;
2. Água;
3. Sabão;
4. Papel toalha;
5. Prontuário;
6. Caderneta de saúde da criança.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

Inicialmente certifique-se de que a balança mecânica de plataforma está afastada da parede.

- Higienizar as mãos.

1º Passo: Destruar a balança.

2º Passo: Verificar se a balança está calibrada (a agulha do braço e o fiel devem estar na mesma linha horizontal). Caso contrário, calibrá-la, girando lentamente o calibrador.

3º Passo: Esperar até que a agulha do braço da balança e o fiel estejam nivelados.

4º Passo: Após a calibração da balança, ela deve ser travada e só então a criança, adolescente, adulto ou idoso deve subir na plataforma para ser pesado.

5º Passo: Posicionar o indivíduo de costas para a balança, descalço, com o mínimo de roupa possível, no centro do equipamento, ereto, com os pés juntos e os braços estendidos ao longo do corpo. Mantê-lo parado nessa posição.

6º Passo: Destruar a balança.

7º Passo: Mover o cursor maior sobre a escala numérica, para marcar os quilos. 8º Passo: Depois mover o cursor menor para marcar os gramas.

9º Passo: Esperar até que a agulha do braço e o fiel estejam nivelados.

10º Passo: Travar a balança, evitando, assim que sua mola desgaste, assegurando o bom funcionamento do equipamento.

11º Passo: Realizar a leitura de frente para o equipamento, para visualizar melhor os valores apontados pelos cursores.

12º Passo: Anotar o peso no prontuário.

13º Passo: Retirar o indivíduo da balança.

14º Passo: Retornar os cursores ao zero na escala numérica, e travar o braço da balança.

15º Passo: Marcar o peso na Caderneta de Saúde do paciente e nos demais prontuário.



BALANÇA DIGITAL, PROCEDIMENTO:

- Higienizar as mãos.

1º Passo: A balança deve estar ligada antes do indivíduo posicionar-se sobre o equipamento. Esperar que a balança chegue ao zero.

2º Passo: Colocar a criança, adolescente, adulto ou idoso no centro do equipamento, com o mínimo de roupa possível, descalço, ereto, com os pés juntos e os braços estendidos ao longo do corpo. Mantê-lo parado nessa posição.

3º Passo: Realizar a leitura após o valor de o peso estar fixado no visor.

4º Passo: Anotar o peso no prontuário. Retirar o indivíduo da balança.

5º Passo: Para crianças, anotar o peso na Caderneta de Saúde da Criança.

Obs. No ambiente de triagem, todos deverão usar máscara, equipe e paciente.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – MORRETES-PR
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Elaborado por: Sergio Robassa Batista ¹	Revisado por: Dr. Roberto Bentes Batista ² Maurício Cabral ³	Aprovado por: Dr. Roberto Bentes Batista ² Maurício Cabral ³
Responsável: Loana Conforto Ferreira ⁴	1 – Diretor de Atenção Primária. 2 – Médico. 3 – Enfermeiro. 4 – Secretária Municipal de Saúde.	
REFERÊNCIAS: BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Portaria nº 1.377 de 9 de julho de 2013. Protocolo para a prática de higiene das mãos em serviços de saúde. 2013. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: Higienização das Mãos. Brasília: ANVISA, 2009.		

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE MORRETES</p>	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 014	Data de validação: 04/06/2024	Data de revisão: 04/05/2025
CONSULTA DE ENFERMAGEM PARA ACOLHIMENTO PRÉ-NATAL			
EXECUTANTE: Equipe de Enfermagem.			
ÁREA: Sala de Triagem.			
OBJETIVO:			
<ul style="list-style-type: none"> • Acolher, orientar e avaliar as gestantes inseridas no perfil de inclusão do pré-natal da UBS e/ou NIS. • Coleta de exames laboratoriais na primeira consulta do pré-natal. • Agendamento de marcação de exames de imagem. 			
DEFINIÇÃO:			
É uma triagem realizada pelo enfermeiro, das gestantes encaminhadas para a Unidade por médico ou procura espontânea, onde é classificado o risco e avaliados critérios de inclusão no pré-natal.			
INDICAÇÕES E CONTRA INDICAÇÕES:			
INDICAÇÃO:			
<ul style="list-style-type: none"> • Gestantes reguladas pela Secretaria Municipal de Saúde. 			
CONTRAINDICAÇÃO:			
<ul style="list-style-type: none"> • Gestantes de alto risco e que não se inserem no perfil de atendimento da instituição, como por exemplo: <ul style="list-style-type: none"> - Gestante com exantema e microcefalia fetal; - Hipertensão arterial descompensada; 			

- Diabetes descompensado;
- Cirurgia bariátrica;
- Doenças tireoidianas descompensadas;
- Adolescentes abaixo de 15 anos ou mulheres acima de 35 anos;
- Menarca há menos de 2 anos;
- Gestante abaixo de 1,45m;
- Peso pré-gestacional inferior a 45Kg;
- Gestação múltipla.

Obs. A gravidez de alto risco deve ser encaminhada ao serviço de referência.

MATERIAIS E EQUIPAMENTOS NECESSÁRIOS:

- Balança e estadiômetro.
- Materiais educativos – Acolhimento da gestante (folder) – em anexo.
- Mesa e cadeira.
- Impressos de acolhimento, exames laboratoriais e marcação de exames de imagem.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

- Realizar a higienização das mãos (Ver POP de Higienização das Mãos).
- Realizar mensuração de peso e estatura da gestante.
- Receber a documentação necessária (identidade, comprovante de residência no nome da gestante, 1ª ultrassonografia e encaminhamento médico (se houver)).
- Colher e registrar informações das gestantes no formulário de acolhimento do ambulatório.
- Avaliar quanto ao grau de complexidade observando, dessa forma, se as mesmas se enquadram no perfil assistencial da Unidade.
- Solicitar exames laboratoriais e agendamento dos exames de imagem
- Proceder com agendamento da primeira consulta médica em cartão próprio de pré-natal.
- Realizar a Ação Educativa, individual ou em grupo.
- Entregar o folder de gestantes.
- Realizar a entrega do cartão de pré-natal e orientar sobre a data da 1ª consulta médica/odontológica.

OBSERVAÇÕES:

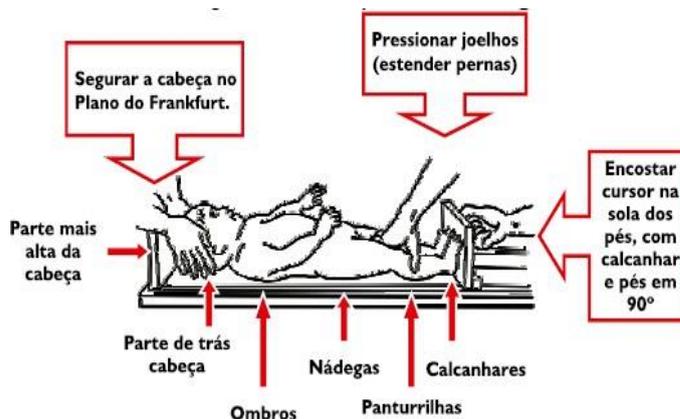
- O grupo educativo é realizado com o apoio da equipe multiprofissional para esclarecimento de questões relevantes ao pré-natal:
 - Horários do pré-natal.
 - Formação do feto.
 - Licenças previstas na legislação.
 - Orientações quanto à nutrição da gestante (com apoio de nutricionista).
 - Orientações relacionadas ao Serviço de Psicologia (com apoio de psicóloga).
- Agendar a marcação da consulta médica de acordo com o perfil assistencial da gestante.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – MORRETES-PR
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

- Esclarecer dúvidas relacionadas ao encaminhamento da gestante para maternidade de referência e laqueadura para as voluntárias.

Elaborado por: Sergio Robassa Batista ¹	Revisado por: Dr. Roberto Bentes Batista ² Maurício Cabral ³	Aprovado por: Dr. Roberto Bentes Batista ² Maurício Cabral ³
Responsável: Loana Conforto Ferreira ⁴	1 – Diretor de Atenção Primária. 2 – Médico. 3 – Enfermeiro. 4 – Secretária Municipal de Saúde.	
REFERÊNCIAS: BRASIL. Assistência pré-natal: normas e manuais técnicos - Brasília: Secretaria de Políticas de Saúde - SPS/Ministério da Saúde. 3º ed., 2006. 56p.		

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE MORRETES</p>	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 015	Data de validação: 04/06/2024	Data de revisão: 04/05/2025
ORIENTAÇÕES BÁSICAS PARA AFERIÇÃO DE COMPRIMENTO E ESTATURA			
EXECUTANTE: Médicos, Nutricionistas, Técnicos de Enfermagem e enfermeiros.			
ÁREA: Sala de Triagem.			
OBJETIVO: Fornecer parâmetros para avaliação do estado nutricional, condições de saúde e crescimento e desenvolvimento do paciente.			
<u>COMPRIMENTO DE CRIANÇAS MENORES DE 2 ANOS:</u>			
MATERIAL: <ol style="list-style-type: none">1. Antropômetro2. Álcool 70%3. Prontuário4. Caderneta de saúde da criança5. Caneta			
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO: <ul style="list-style-type: none">- Higienizar as mãos.1º Passo: Deitar a criança no centro do antropômetro, descalça e com a cabeça livre de adereços.2º Passo: Manter, com a ajuda da mãe/ responsável:<ul style="list-style-type: none">- a cabeça apoiada firmemente contra a parte fixa do equipamento, com o pescoço reto e o queixo afastado do peito, no plano de Frankfurt (margem inferior da abertura do orbital e a margem superior do meato auditivo externo deverão ficar em uma mesma linha horizontal);- os ombros totalmente em contato com a superfície de apoio do antropômetro;- os braços estendidos ao longo do corpo.3º Passo: As nádegas e os calcanhares da criança em pleno contato com a superfície que apoia o antropômetro.4º Passo: Pressionar, cuidadosamente, os joelhos da criança para baixo, com uma das mãos, de modo que eles fiquem estendidos. Juntar os pés, fazendo um ângulo reto com as pernas. Levantar a parte móvel do equipamento até as plantas dos pés, com cuidado para que não se mexam.5º Passo: Realizar a leitura do comprimento quando estiver seguro de que a criança não se moveu da posição indicada.6º Passo: Retirar a criança.7º Passo: Registrar o procedimento no prontuário e na Caderneta de Saúde da criança.8º Passo: Lavar as mãos.			



Técnica de aferição do comprimento segundo o Plano de Frankfurt

ESTATURA CRIANÇAS MAIORES DE 2 ANOS, ADOLESCENTES, ADULTOS E IDOSOS:

Material:

1. Antropômetro ou fita métrica;
2. Álcool 70%;
3. Papel toalha;
4. Prontuário;
5. Caderneta de saúde da criança;
6. Caneta;

Descrição do Procedimento:

- Higienizar as mãos.

1º Passo: Posicionar a criança, adolescente, adulto ou idoso descalço e com a cabeça livre de adereços, no centro do equipamento. Mantê-lo de pé, ereto, com os braços estendidos ao longo do corpo, com a cabeça erguida, olhando para um ponto fixo na altura dos olhos.

2º Passo: A cabeça do indivíduo deve ser posicionada no plano de Frankfurt (margem inferior da abertura do orbital e a margem superior do meatus auditivo externo deverão ficar em uma mesma linha horizontal).

3º Passo: As pernas devem estar paralelas, mas não é necessário que as partes internas das mesmas estejam encostadas. Os pés devem formar um ângulo reto com as pernas. (Idealmente, o indivíduo deve encostar os calcanhares, as panturrilhas, os glúteos, as escápulas e parte posterior da cabeça (região do occipital) no equipamento ou parede. Quando não for possível encostar esses cinco pontos, devem-se posicionar no mínimo três deles).

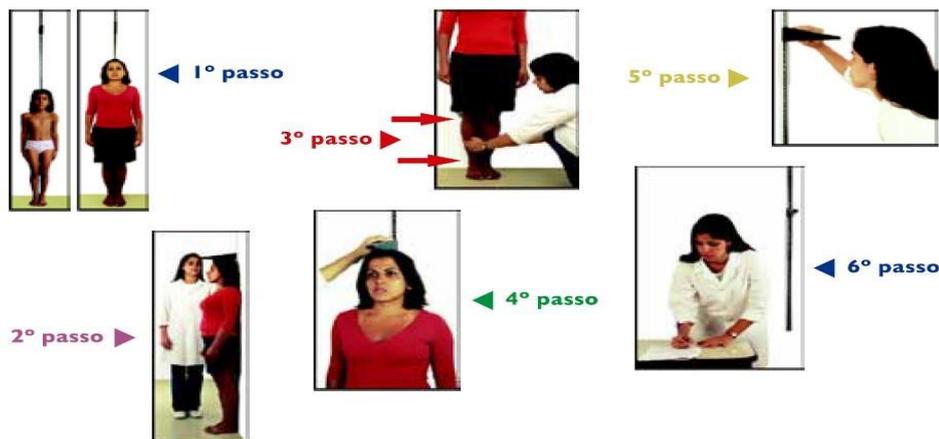
4º Passo: Abaixar a parte móvel do equipamento, fixando-a contra a cabeça, com pressão suficiente para comprimir o cabelo.

5º Passo: Realizar a leitura da estatura, sem soltar a parte móvel do equipamento.

6º Passo: Anotar o resultado no prontuário do indivíduo. Para crianças, maiores de 2 anos marcar a altura na Caderneta de Saúde da Criança.

7º Passo: Lavar as mãos.

8º Passo: Manter a sala organizada.



Elaborado por: Sergio Robassa Batista ¹	Revisado por: Dr. Roberto Bentes Batista ² Maurício Cabral ³	Aprovado por: Dr. Roberto Bentes Batista ² Maurício Cabral ³
--	---	---

Responsável: Loana Conforto Ferreira ⁴	1 – Diretor de Atenção Primária. 2 – Médico. 3 – Enfermeiro. 4 – Secretária Municipal de Saúde.
---	--

REFERÊNCIAS: SILVA, Roberto Carlos Lyra da, Silva, Carlos Roberto Lyra da, Santiago, Luiz Carlos. Semiologia em enfermagem. São Paulo: Rocca, 2011. BOWDEN, Vicky R., Greenberg, Cindy Smith. Procedimentos de Enfermagem Pediátrica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S.A., 2013.

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE MORRETES</p>	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 016	Data de validação: 04/06/2024	Data de revisão: 04/05/2025
ORIENTAÇÕES BÁSICAS DE AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL			
EXECUTANTE: Médico, Enfermeiro e/ou Técnico/Auxiliar de Enfermagem.			
ÁREA: Assistência à Saúde.			
OBJETIVO: Avaliar e monitorar a capacidade cardiovascular através da ausculta da pressão arterial fisiológica.			
MATERIAIS NECESSÁRIOS <ol style="list-style-type: none">1. Água;2. Sabão líquido;3. Papel Toalha;4. Álcool a 70 %;5. Algodão;6. Caneta;7. Bandeja;8. Esfigmomanômetro;9. Estetoscópio;10. Aparelho digital;11. Caneta;12. Prontuário;			
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO COM APARELHO MANUAL: <ol style="list-style-type: none">1. Higienizar as mãos;2. Reunir o material necessário e levar para junto do paciente;3. Certificar que o estetoscópio e esfigmomanômetro estejam íntegros e calibrados;4. Realizar a desinfecção do estetoscópio e esfigmomanômetro com algodão umedecido em solução alcoólica;5. Explicar o procedimento ao paciente;6. Colocar o paciente em repouso, com o braço livre de roupas, relaxado, e mantido no nível do coração, apoiado e com a palma da mão para cima, com o cotovelo ligeiramente fletido;7. Colocar o manguito no braço, ajustando-o 2 a 3 cm acima da fossa cubital (dobra do cotovelo), sem deixar folgas, tendo o cuidado de alinhar a marcação da artéria do manguito com o pulso braquial do paciente – lembrar de adequar o tamanho do manguito ao diâmetro do braço do paciente;8. Palpar a artéria radial, fechar a válvula da pera e insuflar o manguito enquanto continua a palpar a artéria. Anotar o ponto no manômetro em que o pulso desaparece;9. Desinsuflar o manguito lentamente;10. Aguardar 30 segundos para insuflar o manguito novamente;11. Colocar o diafragma do estetoscópio sobre a artéria braquial e colocar o			

manômetro em posição de leitura;

12. Manter o diafragma do estetoscópio firme sobre o pulso braquial e insufla o manguito gradualmente até o valor da PAS estimada pelo método palpatório, e continue insuflando até 20-30 mmHg acima desta pressão;
13. Esvaziar lentamente (mas não muito) o manguito, identificando pelo método auscultatório a PAS(1º som audível) e a PAD (último som); quando se continuar auscultando o som até desinsuflar totalmente o manguito, considerar a mudança de som como PAD, não esquecendo de registrar os 3 valores.
Ex: 120/80/0 mmHg;
14. Desinsuflar totalmente o manguito;
15. Repetir o procedimento no máximo 2 vezes no mesmo braço, se necessário, após aguardar de 1-2 minutos;
16. Retirar o manguito do braço do paciente;
17. Realizar novamente assepsia das olivas e diafragma do estetoscópio;
18. Higienizar as mãos;
Realizar as anotações de enfermagem no prontuário.

IMPORTANTANTE:

- Quando for verificar pela 1ª vez a PA de um paciente, ela deverá ser feita em ambos braços, em 3 medidas com intervalo de 1 min –considerando para efeito de registro a média entre a segunda e terceira medidas-, se na primeira medida a PA estiver abaixo de 130/85 mmHg, não será necessário medidas adicionais. O braço com maior valor deverá ser utilizado como referência para as próximas medidas. Na suspeita de HAS secundária a coarctação da aorta, a medida deverá ser realizada nos membros inferiores, com manguito adequado. Diferença de PA maior que 20mmHg, entre MMSS e MMII suspeitar da doença.

- É importante lembrar que os sistemas de informação devem ser de pronto preenchidos corretamente, para a construção dos indicadores. Visando compreendero percentual de pessoal hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre, se atentem à utilização dos seguintes códigos no sistema de informações:

- O código SIGTAP para aferição de pressão arterial SIGTAP = 03.01.10.003-9 (aferição de pressão arterial)

Código necessários para alimentar o indicador de Hipertensão Arterial:

- CIAP= Classificação Internacional de Atenção Primária;
- CID= Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO COM APARELHO DIGITAL:

1. Higienizar as mãos;
2. Conectar a extensão de borracha da braçadeira e aperte o botão para ligar o aparelho;
3. Esperar o aparelho indicar no visor que está pronto para iniciar a medida. Aperte o botão para iniciar, a braçadeira começará a encher, apertando o braço. Pedir para não conversar e nem movimentar o braço durante a medida.
4. Observar no visor do aparelho a medida da pressão arterial e pulso radial, sendo o primeiro valor a pressão sistólica e a segunda a diastólica
5. Desligar o aparelho
6. Anotar os valores no prontuário e no sistema de informação, utilizando os códigos referentes ao procedimento.
7. Fazer a limpeza do manguito.

OBSERVAÇÕES:

- As observações quanto ao tempo de espera entre as verificações e tamanho de manguito são as mesmas do aparelho manual;
- Usar aparelho digital somente como último recurso e deixar registrado que foi usado.
- Não aferir pressão arterial em membros que tiverem:
 - ✓ Fístula endovenosa;
 - ✓ Cateterismo;
 - ✓ Plegias (perda grave ou completa da força muscular);
 - ✓ Punção venosa;
 - ✓ Infusão de líquidos;
 - ✓ Membro que tiver tido esvaziamento ganglionar axilar, em especial nos pacientes mastectomizadas;
- Indagar sobre ingestão de drogas lícita ou ilícitas que possam vir a interferir com os mecanismos de regulação da pressão arterial;
- O paciente deve evitar:
 - ✓ Estar fumando, se alimentando;
 - ✓ Ingerindo álcool ou café;
 - ✓ Estar de bexiga cheia.
- Questionar o paciente durante o procedimento sobre:
 - ✓ Presença de dor;
 - ✓ Tensão;
 - ✓ Ansiedade;
- Valores de referência:

CLASSIFICAÇÃO	Pressão Sistólica (mmHg)	Pressão Diastólica (mmHg)
Ótima	<120	<80
Normal	<130	<85
Limítrofe	130 - 139	85 - 89
Hipertensão estágio I	140 - 159	90 - 99
Hipertensão estágio II	160 - 179	100 - 109
Hipertensão estágio III	>ou = 180	>ou = 110
Hipertensão sistólica isolada	>ou+140	<90

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – MORRETES-PR
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Elaborado por: Sergio Robassa Batista ¹	Revisado por: Dr. Roberto Bentes Batista ² Maurício Cabral ³	Aprovado por: Dr. Roberto Bentes Batista ² Maurício Cabral ³
Responsável: Loana Conforto Ferreira ⁴	1 – Diretor de Atenção Primária. 2 – Médico. 3 – Enfermeiro. 4 – Secretária Municipal de Saúde.	
REFERÊNCIAS: VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arq. Bras. Cardiol, São Paulo, v. 95, n. 1, 2010. Disponível em: Acesso em: 30/10/2019. BARE, B. G.; SUDDARTH, D. S. Brunner – Tratado de enfermagem médico – Cirúrgica. 14 ^a Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019. POTTER, P.A.; PERRY, A.G. Fundamentos de enfermagem. 9 ^a Ed. São Paulo: Elsevier, 2018.		

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE MORRETES</p>	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 017	Data de validação: 04/06/2024	Data de revisão: 04/05/2025
ORIENTAÇÕES BÁSICAS DE REALIZAÇÃO DE GLICEMIA CAPILAR			
EXECUTANTE: Enfermeiro, Técnico em enfermagem ou Auxiliar de enfermagem.			
ÁREA: Sala de procedimento.			
OBJETIVO: Verificar a concentração de glicose nos vasos capilares da polpa digital, fornecendo resultado imediato.			
MATERIAL NECESSÁRIO: <ol style="list-style-type: none">1. Água, detergente, papel toalha;2. Luvas de procedimentos;3. Algodão;4. Bandeja retangular ou mesa auxiliar (mesa de Mayo);5. Glicômetro;6. Fitas reagentes para glicose, específica ao aparelho utilizado no momento;7. Lancetas estéreis;8. Caneta e papel para anotação do resultado encontrado;9. Caixa para descarte de material contaminado;10. Prontuário do paciente.			
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO: <ol style="list-style-type: none">1. Realizar a higienização das mãos;2. Realizar a desinfecção da bandeja ou mesa auxiliar (mesa de Mayo);3. Separar o material necessário;4. Certificar-se de que a fita reagente está na validade;5. Orientar o paciente sobre o procedimento;6. Realizar a higienização das mãos;7. Calçar as luvas de procedimento;8. Ligar o aparelho e posicionar a fita e o glicômetro de modo a facilitar a deposição da gota de sangue no local adequado;9. Segurar a lanceta sem tampa e fazer uma leve pressão na ponta do dedo escolhido de modo a favorecer o seu enchimento capilar;10. Com a outra mão limpar a área com algodão embebido de álcool a 70% ou clorexidina alcoólico 0,5% após secar o local com algodão limpo e seco;11. Com a lanceta ou agulha estéril fazer uma punção na ponta do dedo escolhido, preferencialmente na lateral do dedo, onde a dor é minimizada;12. Lancetar o dedo e obter uma gota suficiente para preencher o campo reagente;13. Pressionar o local da punção com algodão até ocorrer a hemostasia;14. Atentar para pacientes em uso de anticoagulantes, quando a pressão deverá ser por tempo maior;15. Informar o resultado obtido ao paciente;16. Desprezar a fita reagente e a lanceta na caixa específica para material perfurocortante;			

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – MORRETES-PR
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

17. Limpar o glicômetro com algodão umedecido em álcool 70%;
18. Retirar as luvas;
19. Lavar a bandeja ou mesa auxiliar (mesa de Mayo), com água e sabão, secar com papel toalha;
20. Realizar a higienização das mãos;
21. Registrar o valor obtido no prontuário do paciente;
22. Manter o ambiente organizado.

Elaborado por: Sergio Robassa Batista ¹	Revisado por: Dr. Roberto Bentes Batista ² Maurício Cabral ³	Aprovado por: Dr. Roberto Bentes Batista ² Maurício Cabral ³
Responsável: Loana Conforto Ferreira ⁴	1 – Diretor de Atenção Primária. 2 – Médico. 3 – Enfermeiro. 4 – Secretária Municipal de Saúde.	
REFERÊNCIAS: MILECH, A. et al. Diabetes Mellitus: clínica diagnóstica, tratamento multidisciplinar. São Paulo: Editora Atheneu, 2004. • SILVA LD, PEREIA SRM, MESQUITA AMF. Procedimentos de enfermagem: Semiotécnica para o cuidado. Rio de Janeiro: Medsi; 2005. • SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Tratamento e acompanhamento do Diabetes Mellitus. Rio de Janeiro: Editora Diagraphic, 2011.		

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE MORRETES</p>	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 018	Data de validação: 04/06/2024	Data de revisão: 04/05/2025
ORIENTAÇÕES BÁSICAS PARA AFERIÇÃO DE CIRCUNFERÊNCIA ABDOMINAL NO ADULTO			
EXECUTANTE: Médicos, Técnicos de Enfermagem, enfermeiros, nutricionistas.			
ÁREA: Sala de Triagem.			
OBJETIVO: Avaliação do estado nutricional do paciente.			
MATERIAL: <ol style="list-style-type: none">1. Fita Métrica;2. Álcool 70%;3. Papel toalha;4. Prontuário;5. Caneta;			
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO: <ol style="list-style-type: none">1º Passo: Higienizar as mãos.2º Passo: Recepcionar o paciente3ª Passo: Separar o material necessário4ª Passo Fazer desinfecção da fita métrica com gaze embebida em álcool 70% e aguardar secagem espontânea5º Passo: Orientar o paciente sobre o procedimento6º Passo: Orientar o paciente a permanecer de pé, ereto, abdômen relaxado, braços estendidos ao longo do corpo e as pernas paralelas, ligeiramente separadas.7º Passo: Solicitar que o paciente afaste sua roupa, de forma que a região da cintura fique despida. A medida não deve ser feita sobre a roupa ou cinto.8º Passo: Realizar uma marcação pequena (com a caneta) no ponto médio entre a borda inferior da última costela e o osso do quadril (crista ilíaca), visualizado na frente da pessoa, do lado direito ou esquerdo.9º Passo: Segure o ponto zero da fita métrica com uma das mãos e com a outra passar a fita ao redor da cintura sobre a marcação realizada.10º Passo: Verificar se a fita está no mesmo nível em todas as partes da cintura (A fita não deve ficar larga, nem apertada).9º Passo: Pedir à pessoa que inspire e, em seguida, que expire totalmente. Realizar a leitura imediata antes que a pessoa inspire novamente.11º Passo: Realizar a leitura antes que a pessoa inspire novamente. 12º Passo: Anotar a medida no prontuário.13º Passo: Lavar as mãos.14º Passo: Manter a sala em ordem.			

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – MORRETES-PR
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Elaborado por: Sergio Robassa Batista ¹	Revisado por: Dr. Roberto Bentes Batista ² Maurício Cabral ³	Aprovado por: Dr. Roberto Bentes Batista ² Maurício Cabral ³
Responsável: Loana Conforto Ferreira ⁴	1 – Diretor de Atenção Primária. 2 – Médico. 3 – Enfermeiro. 4 – Secretária Municipal de Saúde.	
REFERÊNCIAS: MILECH, A. et al. Diabetes Mellitus: clínica diagnóstica, tratamento multidisciplinar. São Paulo: Editora Atheneu, 2004. • SILVA LD, PEREIA SRM, MESQUITA AMF. Procedimentos de enfermagem: Semiotécnica para o cuidado. Rio de Janeiro: Medsi; 2005. • SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Tratamento e acompanhamento do Diabetes Mellitus. Rio de Janeiro: Editora Diagraphic, 2011.		

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE MORRETES</p>	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 019	Data de validação: 04/06/2024	Data de revisão: 04/05/2025
MEDIDA DE PERÍMETRO CEFÁLICO			
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem, enfermeiros, fisioterapeutas e médicos.			
ÁREA: Assistência à Saúde			
OBJETIVO: detectar precocemente os desvios de saúde e acompanhar as medidas instituídas que favorecem o bem-estar.			
MATERIAL: <ol style="list-style-type: none">1. Fita Métrica2. Prontuário3. Caderneta da Criança4. Álcool 70%5. Papel toalha6. Maca			
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO: <p>Perímetro cefálico (PC) - É a medida da circunferência do crânio com a finalidade de avaliar se o desenvolvimento cerebral está adequado, pois existe forte correlação entre ambos. Para uma boa avaliação são necessárias medidas seriadas e registro em gráficos próprios.</p> <ol style="list-style-type: none">1. Explicar o procedimento aos responsáveis pela criança;2. Lavar as mãos;3. Verificar o perímetro cefálico anterior da criança;4. Forrar a superfície plana para deitar a criança, em decúbito dorsal ou colocá-la no colo do acompanhante;5. Ajustar a fita métrica na cabeça da criança na altura da região occipital, unindo logo acima das sobrancelhas;6. Fazer a leitura no ponto de encontro da fita métrica, depois de verificar se sua7. posição está correta;8. Retirar a criança da superfície plana e devolvê-la ao colo do acompanhante;9. Lavar as mãos conforme protocolo da instituição;10. Registrar o PC no prontuário e colocar no gráfico Perímetro cefálico x Idade, observando a posição do ponto, inserindo a data e avaliar a faixa de normalidade. <p>Para mensuração do perímetro cefálico, a fita métrica deve passar pela protuberância occipital e pela região mais proeminente da fronte (ver figura 1).</p>			

Fig. 1



Anexo 1 – Tabela para valores de referência para mensuração de perímetros:

PERÍMETROS	VALORES DE REFERÊNCIA
Perímetro Cefálico	33 – 35 cm
Perímetro Torácico	30 – 33 cm
Perímetro Abdominal	28 – 31 cm

Fonte: HOCKENBERRY, 2011

Elaborado por: Sergio Robassa Batista ¹	Revisado por: Dr. Roberto Bentes Batista ² Lucymara Jorge de Souza ³	Aprovado por: Dr. Roberto Bentes Batista ² Lucymara Jorge de Souza ³
Responsável: Loana Conforto Ferreira ⁴	1 – Diretor de Atenção Primária. 2 – Médico. 3 – Enfermeira. 4 – Secretária Municipal de Saúde.	
REFERÊNCIA: HOCKENBERRY, M.J.; WILSON, D. Wong Fundamentos de Enfermagem Pediátrica. 8.ed. Rio de Janeiro: Editora Elsevier, 2011.		

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE MORRETES</p>	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 020	Data de validação: 04/06/2024	Data de revisão: 04/05/2025
MEDIDA DE PERÍMETRO TORÁCICO			
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem, enfermeiros, fisioterapeutas e médicos.			
ÁREA: Assistência à Saúde.			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos.			
MATERIAL: <ol style="list-style-type: none"> 7. Fita métrica; 8. Álcool 70%; 9. Prontuário; 10. Caderneta da Criança; 11. Clorexidina alcoólica ou álcool 70%; 12. Bolas de algodão ou gaze não estéril; 			
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO: <ol style="list-style-type: none"> 1. Higienizar as mãos; 2. Paciente deverá estar na posição de pé, deitado ou sentado; 3. O executante coloca-se do lado direito do paciente; 4. Segurar a fita métrica, no ponto zero, passando-a pelo dorso, na altura dos mamilos. 5. Manter a fita ajustada no mesmo nível em todas as partes do tórax 6. Medir ao final da expiração; 7. Realizar a leitura; 8. Anotar no prontuário, no caso de crianças anotar também no gráfico de desenvolvimento e crescimento e cartão da criança; 9. Realizar anotação, assinar e carimbar; 10. Registrar o procedimento em planilha de produção; 11. Realizar a desinfecção da fita métrica; 12. Higienizar as mãos. 			
Elaborado por: Sergio Robassa Batista ¹	Revisado por: Dr. Roberto Bentes Batista ² Lucymara Jorge de Souza ³	Aprovado por: Dr. Roberto Bentes Batista ² Lucymara Jorge de Souza ³	
Responsável: Loana Conforto Ferreira ⁴	<ol style="list-style-type: none"> 1 – Diretor de Atenção Primária. 2 – Médico. 3 – Enfermeira. 4 – Secretária Municipal de Saúde. 		

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE MORRETES</p>	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 021	Data de validação: 04/06/2024	Data de revisão: 04/05/2025
ORIENTAÇÕES BÁSICAS PARA AFERIÇÃO DE CIRCUNFERÊNCIA DE QUADRIL EM ADULTOS			
EXECUTANTE: Técnicos de Enfermagem e enfermeiros.			
ÁREA: Sala de Triagem.			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem.			
MATERIAL: <ol style="list-style-type: none">1. Fita Métrica;2. Água;3. Sabão líquido;4. Papel toalha;5. Prontuário;6. Caneta;			
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO: 1º Passo: Higienizar as mãos 2º Passo: Recepcionar o paciente 3º Passo: Orientar o procedimento ao paciente 4º Passo: Orientar o paciente a permanecer de pé, ereto, com os braços afastados do corpo e com o mínimo de roupas possível. 5º Passo: Colocar a fita métrica ao redor do quadril, na área de maior diâmetro, sem comprimir a pele. 6º Passo: Manter a fita métrica ajustada no mesmo nível em todas as partes. 7º Passo: Realizar a leitura. 8º Passo: Anotar a medida no prontuário. 9º Passo: Lavar as mãos. 10º Passo: Manter a sala em ordem.			
Elaborado por: Sergio Robassa Batista ¹	Revisado por: Dra. Priscila Maria Menezes Uchoa ² Lucymara Jorge de Souza ³	Aprovado por: Dr. Roberto Bentes Batista ² Lucymara Jorge de Souza ³	
Responsável: Loana Conforto Ferreira ⁴	1 – Diretor de Atenção Primária. 2 – Médica. 3 – Enfermeira. 4 – Secretária Municipal de Saúde.		
REFERÊNCIAS DOS POP's 20 e 21: BARROS, C.E.S. E COLS. Semiotécnica do recém-nascido. São Paulo. Ed. Atheneu, 2005 • Bowden, Vicky R., Greenberg, Cindy Smith. Procedimentos de Enfermagem Pediátrica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S.A., 2005. HOCKENBERRY, M.J.; WILSON, D. Wong Fundamentos de Enfermagem Pediátrica. 8.ed. Rio de Janeiro: Editora Elsevier, 2011.			

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE MORRETES</p>	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 022	Data de validação: 04/06/2024	Data de revisão: 04/05/2025
COLETA DE COLPOCITOLÓGICO DE COLO DE ÚTERO (PREVENÇÃO)			
EXECUTANTE: Enfermeiras(os) e médicas(os).			
ÁREA: Saúde da Mulher.			
OBJETIVO: Prevenção do câncer de colo de útero.			
MATERIAL: <ol style="list-style-type: none">1. Mesa ginecológica;2. Escada de dois degraus;3. Mesa auxiliar;4. Foco de luz com cabo flexível;5. Avental ou camisola;6. Lençol;7. Caneta – para preenchimento do formulário;8. Escova endocervical;9. Espátula de madeira tipo Ayre;10. Espéculo descartável;11. Fixador em spray;12. Formulário para requisição do exame;13. Gaze;14. Porta lâmina (tubete);15. Identificação adesiva para os tubetes;16. Lâmina de vidro com extremidade fosca;17. Lápis – para identificação da lâmina;18. Luvas descartáveis.			
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO: <p>Antes da coleta:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Certificar-se de que a sala esteja organizada;2. Recepcionar a paciente com educação e atenção;3. Realizar orientações do exame e as suas etapas;4. Realizar anamnese;5. Preencher de forma adequada e legível o formulário para requisição do exame;6. Identificar a lâmina com as iniciais do nome da mulher, na extremidade fosca, e também o tubete ou caixa-lâmina;7. Oferecer avental à mulher e solicitar que ela vista o avental ou camisola e esvaziar a bexiga. <p>Coleta:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Lavar as mãos;2. Orientar a mulher a se colocar em posição ginecológica na maca;3. Cobrir a paciente com lençol;			

4. Posicionar o foco de luz;
5. Colocar luvas descartáveis;
6. Realizar inspeção e palpação das mamas, buscando nódulos palpáveis ou outras anormalidades;
8. Inspecionar vulva;
9. Escolher o tamanho do espéculo;
10. Introduzir o espéculo na posição vertical e ligeiramente inclinado de maneira a expor o colo do útero;
11. Utilizar espátula de madeira tipo Ayre para coleta da ectocérvice encaixando a ponta longa da espátula no orifício externo do colo e fazendo raspagem em movimento circular a 360° em torno deste;
12. O esfregaço deve ser realizado no sentido transversal da lâmina, próximo da região fosca;
13. Utilizar escovinha cervical para coleta da endocérvice introduzindo-a no orifício do colo e fazendo movimento giratório de 360°;
14. O esfregaço deve ser realizado no sentido longitudinal, na metade inferior da lâmina;
15. Fixar imediatamente a lâmina com spray fixador, a distância de 20 cm em posição inclinada;
16. Fechar o espéculo, retirá-lo delicadamente, informando que o exame terminou;
17. Descartar o espéculo em lixeira;
18. Retirar as luvas;
19. Lavar ou higienizar as mãos;
20. Orientar sobre possível sangramento após realização do exame;
21. Auxiliar a paciente a descer da mesa ginecológica e encaminhá-lo para se vestir;
22. Orientar a paciente a buscar o resultado do exame de acordo com a rotina da unidade de saúde;
23. Anotar, assinar e carimbar o formulário;
24. Registrar no prontuário o exame realizado e anotar no caderno de controle de coletas e seguimento das mulheres;
25. Anotar o procedimento na planilha de produção;
26. Acondicionar a lâmina.

OBSERVAÇÕES:

Quanto à escolha do tamanho do espéculo:

- P – Para mulheres muito jovens, que não tiveram parto vaginal, que estejam na menopausa ou em mulheres muito magras;
- M – Condições intermediárias, ou em caso de dúvida;
- G – Multíparas ou obesas.

Quanto à coleta:

- Não realizar exame durante a menstruação – sangue prejudica o diagnóstico – aguardar o quinto dia após o término do fluxo menstrual;
- Não utilizar creme vaginal, lubrificantes, gel ou espermicidas antes (até 48h) ou durante a coleta;
- Embora usual, a recomendação de abstinência sexual só se justifica quando são utilizados preservativos com lubrificante ou espermicida. Na prática, a presença de sêmen ou espermatozoides não compromete a avaliação citológica;
- Mulheres gestantes ou que estejam suspeitando, não realizar coleta de material endocervical;

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – MORRETES-PR
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

- Mulheres histerectomizadas com manutenção do colo uterino, a coleta deve ser realizada normalmente, inclusive fazendo a coleta de material endocervical (com a escova ginecológica);
- Mulheres histerectomizadas com retirada total do colo a coleta é realizada no fundo da vagina;
- Mulheres que nunca tiveram relação sexual vaginal a coleta deve ser realizada preferencialmente pelo profissional médico;
- Na presença de qualquer alteração como nódulos, verrugas, pólipos, solicitar avaliação médica;
- Em casos de alterações patológicas transmissíveis encaminhar para tratamento farmacológico, de acordo com a normatização prevista para a Saúde da Mulher.

Elaborado por: Sergio Robassa Batista ¹	Revisado por: Dra. Priscila Maria Menezes Uchoa ² Lucymara Jorge de Souza ³	Aprovado por: Dra. Priscila Maria Menezes Uchoa ² Lucymara Jorge de Souza ³
Responsável: Loana Conforto Ferreira ⁴	1 – Diretor de Atenção Primária. 2 – Médica. 3 – Enfermeira. 4 – Secretária Municipal de Saúde.	
REFERÊNCIA: BRASIL. Ministério da Saúde. Controle dos Cânceres de colo do útero e da mama. Brasília – DF; 2013. (Caderno de Atenção Básica, n. 13 e 61).		

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE MORRETES</p>	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 023	Data de validação: 04/06/2024	Data de revisão: 04/05/2025
ORIENTAÇÕES BÁSICAS SOBRE SOLICITAÇÃO DE DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICADA			
EXECUTANTE: Médicos e enfermeiros.			
ÁREA: Consultórios.			
OBJETIVO: Solicitar e avaliar a hemoglobina Glicada dos indivíduos diabéticos.			
MATERIAL NECESSÁRIO: 01. Prontuário do paciente; 02. Computador com internet; 03. Sistema de informação;			
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO: 01 Solicitar o exame para dosagem de hemoglobina glicada; 02 Registrar o procedimento no sistema de informação; 03 Avaliar o resultado, em consulta posterior; 04 Adotar condutas pertinentes para o tratamento do Diabetes.			
Elaborado por: Sergio Robassa Batista ¹	Revisado por: Dra. Priscila Maria Menezes Uchoa ² Lucymara Jorge de Souza ³	Aprovado por: Dra. Priscila Maria Menezes Uchoa ² Lucymara Jorge de Souza ³	
Responsável: Loana Conforto Ferreira ⁴	1 – Diretor de Atenção Primária. 2 – Médica. 3 – Enfermeira. 4 – Secretária Municipal de Saúde.		

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE MORRETES</p>	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 024	Data de validação: 04/06/2024	Data de revisão: 04/05/2025
ROTINA DA SALA DE VACINA			
EXECUTANTE: Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem.			
ÁREA: Sala de Vacina.			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento das salas de vacinas no âmbito municipal.			
DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM: <ul style="list-style-type: none">• Fazer leitura dos termômetros de máxima e mínima e momento do refrigerador (geladeira) e da caixa de polietileno (utilizada como manuseio diário) pelo menos três vezes ao dia, no início de cada jornada de trabalho (manhã e tarde) e a terceira antes do fechamento da unidade, anotando em impresso próprio - mapa de controle de temperatura diário. Comunicar qualquer alteração de temperatura a chefia imediata e a Coordenação de Imunização;• Organizar a sala bem como material necessário para o atendimento ao público;• Solicitar ao auxiliar de serviços diversos que realizar diariamente limpeza concorrente e providenciar quinzenalmente limpeza terminal;• Realizar a climatização das bobinas de gelo recicláveis necessárias para armazenar as vacinas na caixa de manuseio diário.• Transferir as vacinas de uso diário da geladeira de estoque para caixa de polietileno com termômetro de cabo extensor, sempre mantendo a qualidade de conservação das vacinas;• No início de cada plantão repor a sala com os materiais necessários para o atendimento; tais como, seringas, algodão, cartões de vacinação, planilhas, dentre outros que se fizerem necessários;• Executar a vacinação, conforme normas de procedimentos técnicos, registrando o procedimento em instrumento próprio: cartão de vacinação do paciente atendido, cartão espelho e mapa diário de doses aplicadas;			
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO: <ul style="list-style-type: none">• Receber o paciente na sala de vacina;• Orientar o usuário sobre a vacina a ser administrada e a importância da mesma;• Verificar se o usuário não se encontra em situação de adiamento da vacinação;• Informar sobre os eventos adversos mais comuns, orientando retorno na Unidade sempre que necessário;• Orientar quanto a não utilização de pomadas ou medicações no local da aplicação;			

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – MORRETES-PR DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

- Registrar a vacina administrada, constando sempre, carimbo da unidade, data da aplicação, nº de lote completo, assinatura do profissional executante (nome, sem rubrica) no cartão do cliente e cartão espelho, assinar com letra legível;
- Realizar aprazamento das vacinas subsequentes, informando o paciente a necessidade e importância de seu retorno a UBS na data aprazada no cartão;
- Realizar anotações no Cartão Espelho do paciente;
- Lavar as mãos;
- Executar técnica asséptica em todo o procedimento;
- Assegurar-se de que a temperatura da vacina e diluente esteja adequada;
- Verificar o prazo de validade da vacina e tempo de uso recomendado, após a diluição da vacina;
- Observar a dosagem recomendada pelo Calendário Básico de Vacinação e Laboratório produtor da vacina em questão;
- Respeitar o local de aplicação, segundo faixa etária;
- Lave com água e sabão, o local da aplicação, caso o mesmo não apresente boas condições de higiene;
- Atentar para a realização da homogeneidade (mistura) da vacina, antes da aplicação, principalmente para as que contêm hidróxido de alumínio em sua composição; tais como, Hepatite B, Dupla adulto e outras, evitando possíveis reações adversas;
- Não é necessária a utilização de álcool para a administração de vacinas, pois o mesmo possibilita o aumento de reações adversas pós-vacinal;
- Solicite que a mãe ou responsável segure a criança de forma adequada, garantindo uma imobilização segura;
- Atentar para a relação entre o ângulo de aplicação e agulha adequada, levando em consideração a quantidade de massa muscular do cliente a ser vacinado.
- Administrar lentamente, mas contínuo o líquido da vacina;
- Não massagear o local da aplicação. Fazer apenas leve compressão com algodão seco;
- Ao realizar aplicações simultâneas, tomar os devidos cuidados em relação a manter 2,5 cm (aproximadamente 03 dedos) de distância para a aplicação de 02 vacinas no mesmo músculo. Identificar no cartão do cliente e cartão espelho, o local de aplicação de cada vacina;
- Não retire a agulha da seringa no momento do descarte. Não reencepe a agulha.
- Descarte em coletor adequado, respeitando o limite permitido (2/3 do recipiente).
- Registrar no mapa diário, cada dose aplicada;
- Arquivar o cartão espelho, no mês de retorno da próxima vacina a ser aplicada.
- Lavar as mãos;
- Realizar solicitação de vacina conforme calendário e necessidade semanal para Unidade de Saúde, com avaliação do Enfermeiro e enviar a Coordenação de Imunização via requisição (preferencialmente); ou quando não possível via fone, não deixando a UBS sem os imunobiológicos necessários;
- Realizar consolidado mensal de doses aplicadas das vacinas e encaminhar a Coordenação de Imunização na data preconizada: todo dia 20 de cada mês;
- Realizar convocação de pacientes faltosos (Equipes da Estratégia de Saúde da Família) mantendo arquivo organizado;
- Atender os pacientes que retornarem a Unidade de Saúde, queixando de

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – MORRETES-PR DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

reações pós vacinal, providenciando atendimento médico imediato, realizar a notificação e investigação adequada, e encaminhar a Coordenação Municipal de Imunização;

- Realizar solicitação de Vacinas Especiais na própria Unidade de Saúde, preencher o formulário de solicitação de imunobiológicos especiais, anexar toda documentação necessária para montar o processo de solicitação e encaminhar a Coordenação de Imunização, sempre orientar o paciente a procurar a Unidade de referência do Município: Maternidade Marlene Teixeira, para receber a vacina especial solicitada, após 20 dias da data de entrega do processo a Imunização;
- No final do dia devolver as vacinas da caixa de manuseio para a geladeira;
- **Realizar limpeza** da geladeira quinzenalmente e antes da chegada do recebimento dos imunobiológicos ou quando a espessura de gelo no congelador estiver a 02 cm;
- Manter ambiente limpo e organizado;
- Não realizar qualquer administração de vacina ou procedimento relacionado à imunização, caso possuir qualquer dúvida em relação ao mesmo, esclarecendo sempre as dúvidas por meio dos manuais de procedimento de imunização, dispensado a cada sala de vacina das Unidades de Saúde, ou entrar em contato imediatamente com a Secretaria Municipal de Morretes, pelo número (41) 3462-1391.

DA LIMPEZA DA GELADEIRA

1. Deve ser feito o remanejamento dos imunobiológicos e condicionantes à caixas térmicas.
2. Desconectar a tomada.
3. Utilizar pano umedecido com sabão neutro.
4. Remover o sabão com pano úmido (repetir até que todo o sabão seja removido).
5. O pano utilizado neste procedimento deve ser de uso EXCLUSIVO para este fim.
6. Secar a câmara com pano seco.
7. Fechar a câmara e aguardar a estabilização da temperatura (entre 2 a 5 graus célsius).
8. Resetar o termômetro.
9. Organizar novamente os imunobiológicos nas prateleiras.

Elaborado por: Sergio Robassa Batista ¹	Revisado por: Dra. Priscila Maria Menezes Uchoa ² Lucymara Jorge de Souza ³	Aprovado por: Dra. Priscila Maria Menezes Uchoa ² Lucymara Jorge de Souza ³
Responsável: Loana Conforto Ferreira ⁴	1 – Diretor de Atenção Primária. 2 – Médica. 3 – Enfermeira. 4 – Secretária Municipal de Saúde.	

REFERÊNCIAS: Brasil. Ministério da Saúde. Manual de Normas e Procedimentos para vacinação. Brasília, 2014. Brasil. Ministério da Saúde. Nota informativa nº 10/2019 - CGPNI/DEVIT/SVS/MS. Atualização da recomendação sobre revacinação com BCG em crianças vacinadas que não desenvolveram cicatriz vacinal. Brasília, 2019. Brasil. Ministério da Saúde. Nota informativa nº 135-SEI/2017 – CGPNI/DEVIT/SVS/MS. Informa as mudanças no Calendário Nacional de Vacinação para o ano de 2018. Brasil. Ministério da Saúde. Nota informativa nº 118-SEI/2017 – CGPNI/DEVIT/SVS/MS. Atualização das áreas de recomendação para vacinação

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – MORRETES-PR
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

contra febre amarela. Brasil. Ministério da Saúde. Nota informativa nº 94, de 2017/CGPNI/DEVIT/SVS/MS. Orientações e indicação de dose única da vacina febre amarela. Brasil. Ministério da Saúde. Nota Informativa nº 384, de 2016/CGPNI/DEVIT/SVS/MS. Informa as mudanças no Calendário Nacional de Vacinação para o ano 2017. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.533, de 18 de agosto de 2016. Redefine o Calendário Nacional de Vacinação, o Calendário Nacional de Vacinação dos Povos Indígenas e as Campanhas Nacionais de Vacinação, no âmbito do Programa Nacional de Imunizações (PNI), em todo o território nacional.

 PREFEITURA MUNICIPAL DE MORRETES	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 025	Data de validação: 04/06/2024	Data de revisão: 04/05/2025
ORIENTAÇÕES BÁSICAS DA SALA DE CURATIVO			
EXECUTANTE: Médico, Enfermeiro e/ou Técnico/Auxiliar de Enfermagem.			
ÁREA: Assistência à Saúde.			
OBJETIVO: Proporcionar o ambiente ideal para a reparação tecidual e estabelecer rotinas de organização e funcionamento das salas de curativo.			
MATERIAIS: <ol style="list-style-type: none">1. Água;2. Agulha 25x8/30x10/40x12;3. Algodão;4. Atadura crepom (tamanhos diversos);5. Bacia estéril;6. Cabo de bisturi;7. Carrinho de curativo;8. Cobertura primária selecionada (conforme avaliação do enfermeiro ou prescrição de enfermagem);9. Compressas esterilizadas;10. Cuba estéril;11. Detergente;12. Esparadapo, fita adesiva, micropore ou similar;13. Gazes estéreis;14. Jaleco;15. Lâmina de bisturi;16. Luvas de procedimento;17. Luvas estéreis;18. Mascara;19. Óculos de proteção;20. Pacote de curativo (contendo pinça Kelly, pinça Dente de Rato, pinça Anatômica e ou pinça Mosquito);21. Papel toalha;			
ORGANIZAÇÃO DA SALA: <ol style="list-style-type: none">2. Organizar a sala;3. Realizar limpeza concorrente (com água e sabão nas superfícies e após realizar desinfecção com álcool a 70%), no início de cada plantão ou sempre que necessário;4. Solicitar a equipe de limpeza que realize diariamente limpeza concorrente e semanalmente limpeza terminal;5. Trocar as almotolias semanalmente ou sempre que necessário, colocando novas soluções, previamente limpos, identificados e datados;6. Verificar a data de validade de materiais esterilizados;7. Repor materiais necessários;			

8. Realizar os curativos conforme prescrição médica e/ou de enfermagem;
9. Executar rotina de troca de curativo (conforme avaliação do enfermeiro);
10. Colocar o material utilizado em solução com água e sabão, e encaminhá-los ao expurgo ao termino do dia, ou de acordo com a necessidade;
11. Após a realização de curativos contaminados solicitar a equipe de limpeza, realizar limpeza concorrente e descontaminação se necessário;
12. Desprezar o resíduo em recipiente adequado.

MATERIAIS:

1. Água;
2. Agulha 25x8/30x10/40x12;
3. Algodão;
4. Atadura crepom (tamanhos diversos);
5. Bacia estéril;
6. Cabo de bisturi;
7. Carrinho de curativo;
8. Cobertura primária selecionada (conforme avaliação do enfermeiro ou prescrição de enfermagem);
9. Compressas esterilizadas;
10. Cuba estéril;
11. Detergente;
12. Esparadrapo, fita adesiva, micropore ou similar;
13. Gazes estéreis;
14. Jaleco;
15. Lâmina de bisturi;
16. Luvas de procedimento;
17. Luvas estéreis;
18. Mascara;
19. Óculos de proteção;
20. Pacote de curativo (contendo pinça Kelly, pinça Dente de Rato, pinça Anatômica e ou pinça Mosquito);
21. Papel toalha;
22. Produtos de uso tópicos (cremes, pomadas, hidocolóides, etc);
23. Prontuário do paciente;
24. Seringa de 10 e de 20 ml;
25. Solução fisiológica 0,9%;
26. Tesoura (Mayo ou Iris).

NORMAS GERAIS:

- ✓ Lavar as mãos antes e após cada curativo, mesmo que seja em um mesmo paciente;
- ✓ Verificar data de esterilização dos pacotes de curativos;
- ✓ Sempre utilizar material esterilizado;
- ✓ Deixar o material exposto o mínimo de tempo possível;
- ✓ Usar luvas de procedimentos em todos os curativos com pacote de pinça, sempre utilizando a técnica asséptica;
- ✓ Sempre usar luvas estéreis em caso de curativo de cavidade ou quando houver necessidade de contato direto com a ferida ou com o material que irá entrar em contato com a ferida;
- ✓ Em caso de mais de uma ferida, iniciar sempre pela incisão limpa e fechada, seguindo-se de ferida aberta não infectada, drenos e por último as colostomias e fístulas em geral;
- ✓ Não abrir ou trocar curativo de ferida limpa ao mesmo tempo em for realizar a

- troca da ferida contaminada;
- ✓ Se as gazes estiverem aderidas na ferida, umedecê-las antes de retirá-las;
 - ✓ Deixar a ferida exposta o menor tempo possível;
 - ✓ Não falar e nem tossir sobre a ferida ou sobre o material a ser utilizado;
 - ✓ Qualquer material que tocar superfícies não esterilizadas deve ser considerado contaminado;
 - ✓ Na aplicação de ataduras, sempre fazer no sentido do retorno venoso, com o membro apoiado, tendo o cuidado de não a deixar apertada;
 - ✓ Em curativos oclusivos, anotar no esparadrapo a data, a hora e nome de quem realizou o curativo.
 - ✓ Na remoção do curativo inspecionar a ferida observando sinais flogísticos;
 - ✓ Na presença de sinais de infecção (calor, rubor, hiperemia, secreção) comunicar o enfermeiro e médico anotar no prontuário;
 - ✓ Mobilizar dreno conforme prescrição médica;
 - ✓ A prescrição do curativo é privativa do enfermeiro e do médico;
 - ✓ A higienização de feridas com tecido de granulação deve ser feita preferencialmente através de irrigação com jato de soro fisiológico, com seringa e agulha, ou ainda frasco de soro perfurado de diferentes maneiras;
 - ✓ Sempre proteger as úlceras com gazes esterilizadas e compressas, antes de aplicar a atadura;
 - ✓ Não apertar demasiadamente as ataduras, devido ao risco de gangrena, por déficit na da circulação;
 - ✓ Sempre iniciar o enfaixamento no sentido distal para o proximal para evitar garroteamento do membro;
 - ✓ Observar sinais e sintomas de restrição circulatória: palidez, eritema, cianose, formigamento, insensibilidade ou dor, edema e queda na temperatura da área enfaixada;
 - ✓ Trocar curativo com gaze a cada 24 horas ou sempre que for necessário (úmido, sujo ou solto).

RETIRADAS DOS PONTOS:

1. Organizar os materiais necessários: soro fisiológico 0,9%, pacote de curativo, pacote de gazes, lâmina de bisturi e álcool 70%;
2. Checar prescrição médica ou de enfermagem;
3. Orientar o paciente quanto à realização do procedimento;
4. Higienizar as mãos;
5. Colocar o paciente em posição confortável;
6. Expor apenas o local da incisão;
7. Calçar as luvas;
8. Umedecer os pontos com soro fisiológico 0,9% e secá-los;
9. Colocar uma gaze próxima à incisão para depositar os fios retirados;
10. Com o auxílio da pinça Kelly segurar a extremidade do fio, e com a tesoura ou lâmina de bisturi, cortar a parte inferior do nó, próximo à pele;
11. Após o término do procedimento, fazer a limpeza local com técnica asséptica;
12. Desprezar o lixo em recipiente adequado;
13. Higienizar as mãos;
14. Proceder às anotações no prontuário;
15. Manter o ambiente de trabalho organizado.

OBSERVAÇÃO QUANTO A RETIRADA DOS PONTOS

- ✓ Observar data para a retirada dos pontos;
- ✓ Em casos de sinais flogísticos nos pontos cirúrgicos, encaminhar o paciente para avaliação médica e de enfermagem caso necessário.

LESÕES FECHADAS: INCISÃO SIMPLES OU OPERATÓRIA.

1. Identificar o paciente e o procedimento a ser realizado;
2. Reunir os materiais na bandeja;
3. Explicar o procedimento ao paciente;
4. Posicione o paciente de acordo com o local da ferida, de forma a mantê-lo confortável;
5. Higienizar as mãos;
6. Abra os materiais necessários e coloque-os em campo estéril;
7. Calce as luvas de procedimento;
8. Remover a cobertura anterior com a pinça dente de rato, desprezando-a na cuba ou bacia;
9. Montar a pinça Kelly com gaze, auxiliada pela pinça anatômica;
10. Umedecer a gaze com soro fisiológico;
11. Realizar a limpeza da incisão de dentro para fora, sem voltar ao início da lesão;
12. Secar com gaze sempre em sentido único;
13. Ocluir com gaze, ou outro curativo de acordo com o prescrito e em seguida fixá-lo;
14. Trocar o curativo a cada 24 horas ou sempre que o mesmo estiver saturado (úmido);
15. Em caso de incisão cirúrgica, manter aberta se estiver limpa e seca no período de 24 a 48 horas após o procedimento;
16. Higienizar as mãos;
17. Realizar anotação de enfermagem;
18. Manter o ambiente de trabalho limpo e organizado.

LESÕES ABERTAS

1. Identificar o paciente e o procedimento a ser realizado;
2. Reunir os materiais na bandeja;
3. Explicar o procedimento ao paciente;
4. Posicione o paciente de acordo com o local da ferida, de forma a mantê-lo confortável;
5. Higienizar as mãos;
6. Abra os materiais necessários e coloque-os em campo estéril;
7. Calce as luvas de procedimento;
8. Em caso de presença de curativo realizado anterior, removê-lo de forma não traumática, observando seu aspecto e em seguida desprezá-lo em lixo infectante;
9. Irrigar abundantemente com soro fisiológico, quando a cobertura primária estiver aderida;
10. Calce luva estéril ou de procedimento (em caso de utilização de pinças);
11. Limpar a pele ao redor da ferida com gaze umedecida em solução fisiológica e posteriormente limpar a ferida operatória;
12. Seque a pele ao redor e a ferida operatória, observando seu aspecto;
13. Manter o leito da ferida úmido, utilizando produtos de uso tópicos de acordo com a indicação, e a área ao redor da ferida sempre seca, para evitar a maceração e facilitar a fixação da cobertura;
14. Colocar gaze de contato úmido e gaze de cobertura seca;
15. Ocluir;
16. Higienizar as mãos;
17. Realizar anotação de enfermagem, incluindo a descrição do aspecto da lesão;

18. Calce luvas de procedimento e recolha o material utilizado;
19. Manter o ambiente de trabalho limpo e organizado.

LESÕES COM DRENOS ABERTOS:

1. Identificar o paciente e o procedimento a ser realizado;
2. Reunir os materiais na bandeja;
3. Explicar o procedimento ao paciente;
4. Posicione o paciente de acordo com o local da ferida, de forma a mantê-lo confortável;
5. Higienizar as mãos;
6. Abra os materiais necessários e coloque-os em campo estéril;
7. Calce as luvas estéreis ou luvas de procedimento (caso use pacote de curativo);
8. O curativo do dreno deve ser realizado separado da incisão;
9. Se necessário aplicar uma bolsa para coletar o excesso de drenagem;
10. Limpar a incisão do dreno e depois o dreno, em sentido único da região proximal para distal;
11. Mobilizar o dreno a critério médico;
12. Ocluir o dreno mantendo uma camada de gaze entre o dreno e a pele ou quando ocorrer hipersecreção colocar bolsa simples para colostomia;
13. Higienizar as mãos;
14. Realizar anotação de enfermagem, incluindo a descrição do aspecto da lesão;
15. Calce luvas de procedimento e recolha o material utilizado;
16. Manter o ambiente de trabalho limpo e organizado.

LESÕES COM DRENOS FECHADOS (TORÁCICO, HEMOVACUO), CATETER VENOSO CENTRAL (INTRACATH, DUPLO LÚMEN)

1. Identificar o paciente e o procedimento a ser realizado;
2. Reunir os materiais na bandeja;
3. Explicar o procedimento ao paciente;
4. Posicione o paciente de acordo com o local da ferida, de forma a mantê-lo confortável;
5. Higienizar as mãos;
6. Abra os materiais necessários e coloque-os em campo estéril;
7. Calce as luvas de procedimento;
8. Inspeccionar o local de inserção do dreno por meio de palpação;
9. Limpar o local de inserção do dreno ou cateter, em sentido único;
10. Secar o local de inserção do dreno ou cateter;
11. Utilizando a outra pinça, aplicar Clorexidina alcoólica 0,5%;
12. Ocluir o local de inserção com gazes;
13. Higienizar as mãos;
14. Realizar anotação de enfermagem, incluindo a descrição do aspecto da lesão;
15. Calce luvas de procedimento e recolha o material utilizado;
16. Manter o ambiente de trabalho limpo e organizado.

OBSERVAÇÕES:

Orientações para uso de coberturas, caso estejam disponíveis na Unidade:

1. Ácidos Graxos Essenciais: prevenção de úlceras de pressão, feridas abertas superficiais com ou sem infecção.
2. Sulfadiazina de prata: feridas causadas por queimaduras ou que necessitem ação antibacteriana;

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – MORRETES-PR
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

3. Clorexidina alcoólica: utilizada na antisepsia complementar da pele em campo estéril, curativo de acesso venoso central e procedimentos invasivos;
4. Alginato de cálcio: feridas abertas, sangrantes, altamente exsudativas com ou sem infecção, até a redução do exsudato;
5. Hidrogel: feridas superficiais moderadas ou baixas exsudações. Remover as crostas, fibrinas, tecidos desvitalizados ou necrosados;
6. Carvão ativado: feridas fétidas, infectadas e exsudativas;
7. Hidrocoloides: feridas abertas não infectadas, com leve a moderada exsudação. Prevenção ou tratamento de úlceras de pressão não infectadas.
8. Colagenase: feridas com tecido desvitalizado.

Elaborado por: Sergio Robassa Batista ¹	Revisado por: Médico (pedido de supressão) ² Evelynn Emile Santos Vieira ³	Aprovado por: Médico (pedido de supressão) ² Evelynn Emile Santos Vieira ³
Responsável: Loana Conforto Ferreira ⁴	1 – Diretor de Atenção Primária. 2 – Médico. 3 – Enfermeira. 4 – Secretária Municipal de Saúde.	
REFERENCIAS: POTTER, P. A.; PERRY, A. G. Fundamentos de enfermagem: conceitos, processo e prática. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.		

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE MORRETES</p>	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 026	Data de validação: 04/06/2024	Data de revisão: 04/05/2025
COLETA DE SANGUE PARA EXAMES GERAIS			
EXECUTANTE: Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem.			
ÁREA: Assistência à Saúde.			
OBJETIVO: <ul style="list-style-type: none">• Estabelecer rotinas de execução de coleta de exames laboratoriais• Padronizar a conduta relacionada à técnica de coleta de sangue venoso para análise laboratorial• Relacionar os procedimentos necessários para a coleta de sangue venoso para análise laboratorial• Melhorar a segurança do cliente minimizando erros na coleta de sangue venoso para análise laboratorial.			
MATERIAIS: <ol style="list-style-type: none">1. Luvas de procedimento;2. Jaleco;3. Óculos de proteção;4. Álcool 70%;5. Algodão;6. Tubo de ensaio para coleta;7. Garrote;8. Seringa de 10 ml;9. Etiqueta para identificação e caneta;10. Agulha para seringa;11. Caixa de isopor;12. Coletor de perfurocortante;13. Pedido do exame;14. Prontuário do paciente;15. Livro para registro;			
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO: <ol style="list-style-type: none">1. Acolher o paciente com atenção;2. Verificar qual exame foi solicitado;3. Verificar se o impresso de solicitação do exame está devidamente preenchido;4. Identificar o tubo de ensaio com nome completo, data de nascimento e data da coleta;5. Orientar o paciente quanto à coleta do material;6. Orientar o paciente quanto ao prazo para resultado do exame;7. Encaminhar o paciente à sala de coleta;8. Higienizar as mãos;9. Paramentar-se com equipamento de proteção individual (EPI) adequado (luva de procedimento, óculos de proteção e jaleco);			

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – MORRETES-PR
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

10. Manter todo material próximo do procedimento;
11. Colocar a agulha na seringa sem retirar a capa protetora e sem tocar na parte inferior da agulha;
12. Movimentar o êmbolo e pressioná-lo para retirar o ar;
13. Verificar as condições de acesso venoso, selecionando a veia mais adequada.
14. Garrotear próximo ao local onde será feita a punção;
15. Realizar antisepsia, com algodão e álcool 70%, friccionando com movimento único de baixo para cima, aguardando o tempo de evaporação;
16. Realizar a punção venosa, com o bisel da agulha voltado para cima;
17. Soltar o garrote assim que o sangue começar a fluir na seringa;
18. Coletar a quantidade de sangue necessária para o exame ou aproximadamente 5 ml. Em crianças coletar de 2 a 5 ml;
19. Retirar a agulha do local puncionado, com auxílio de algodão, exercendo pressão sobre o local, sem dobrar e/ou massagear o braço do paciente;
20. Orientar o paciente a pressionar com algodão a parte puncionada, mantendo o braço estendido, sem dobrá-lo;
21. Transferir o sangue para um tubo de ensaio. Escorrer delicadamente o sangue pela parede do tubo (este procedimento evita a hemólise da amostra);
22. Descarte a seringa com a agulha no recipiente de perfurocortantes;
23. Retirar as luvas;
24. Higienizar as mãos;
25. Realizar anotação em planilha de produção e prontuário do paciente.

Elaborado por: Sergio Robassa Batista ¹	Revisado por: Médico (pedido de supressão) ² Evelynn Emile Santos Vieira ³	Aprovado por: Médico (pedido de supressão) ² Evelynn Emile Santos Vieira ³
Responsável: Loana Conforto Ferreira ⁴	1 – Diretor de Atenção Primária. 2 – Médico. 3 – Enfermeira. 4 – Secretária Municipal de Saúde.	

REFERÊNCIAS: BORTOLOZO, N. M. et al. Técnicas em enfermagem: passo a passo. Botucatu: EPUB, 2007. CARMAGNANI, M. I. S. et al. Procedimentos de enfermagem: guia prático. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009. PRADO, M.L., GELBCKE, F.L. Fundamentos para o cuidado profissional de enfermagem. Florianópolis-SC, 2013. SOCIEDADE BRASILEIRA DE PATOLOGIA CLÍNICA. Recomendações da Sociedade Brasileira de Patologia Clínica/Medicina Laboratorial para coleta de sangue venoso. 2. ed. Barueri, SP: Minha Editora, 2010. Disponível em: <http://www.Sbpc.org.br/upload/conteudo/320090814145042.pdf>.

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE MORRETES</p>	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 027	Data de validação: 04/06/2024	Data de revisão: 04/05/2025
ORIENTAÇÕES BÁSICAS PARA TROCA DE BOLSA DE COLOSTOMIA/ UROSTOMIA E ILEOSTOMIA			
EXECUTANTE: Médico, Enfermeiro e/ou Técnico/Auxiliar de Enfermagem.			
ÁREA: Assistência à Saúde.			
OBJETIVO: Manter a higienização do estoma, proporcionar o conforto e bem estar ao paciente, promover cuidados e orientações com vistas ao autocuidado, reter/coletar os efluentes, prevenir possíveis infecções e lesões de pele.			
MATERIAIS NECESSÁRIOS <ol style="list-style-type: none">1. Água;2. Sabão líquido;3. Papel toalha;4. Bolsa coletora;5. Protetores cutâneos em forma de: anel, placa, pasta e/ou pó, de acordo com a prescrição de enfermagem;6. Escala de medida do estoma;7. Gaze;8. Algodão;9. Sabão;10. Protetor de pele;11. Tesoura curva;12. Soro fisiológico 0,9%;13. Luva de procedimento;14. Comadre;15. Lençol móvel;16. Máscara cirúrgica;17. Prontuário;18. Caneta;19. Lixeira;20. Biombo;			
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO: <ol style="list-style-type: none">1. Higienizar as mãos;2. Reunir todo material próximo ao paciente;3. Explicar o procedimento ao paciente e familiar (caso seja paciente acamado e inconsciente);4. Promover privacidade, utilizando biombos, se necessário;5. Durante todas as etapas a seguir estimule, na medida do possível, a participação ativa do paciente e família;			

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – MORRETES-PR
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

6. Colocar o paciente em posição confortável, expondo apenas a região a ser limpa, protegendo o leito com um forro móvel. Se o paciente tiver condições, pode ser levado ao banheiro;
7. Calçar as luvas de procedimento e colocar máscara;
8. Retirar a bolsa coletora, observando o aspecto do material coletado (cor, consistência, quantidade, odor) e desprezar o efluente no vaso sanitário e bolsa anterior em lixo comum;
9. Limpar o estoma e região periestomal c/ água e sabão ou SF 0,9%, observando as condições da pele e mantendo-a seca para aplicação do dispositivo. Utilizar gaze ou algodão sobre o mesmo para evitar drenagem de urina ou fezes;
10. Medir o estoma com escala de medidas, traçar molde no verso da placa, deixando área de segurança de 1 mm. Estoma irregular, preparar molde sob medida;
11. Retirar o papel protetor da base;
12. Adaptar à nova bolsa coletora, ajustando sua abertura ao estoma, pressionando suavemente contra a parede abdominal e colocar o clamp/presilha no dispositivo, fechando-o;
13. Deixar o paciente confortável;
14. Recolher o material e desprezar em lixo infectante;
15. Retirar as luvas, máscara e higienizar as mãos;
16. Realizar as anotações de enfermagem no prontuário.

OBSERVAÇÕES:

1. Remova o sistema de bolsas se o paciente reclamar de queimação ou coceira sob ele ou se houver drenagem purulenta em volta do estoma.
2. Usar apenas soro fisiológico ou água e sabão na pele ao redor do estoma.
3. Caso o paciente apresente condições clínicas favoráveis, retirar a bolsa coletora durante o banho de aspersão, para facilitar o descolamento da placa.
4. Reservar o clamp/presilha para ser reutilizado após limpeza.
5. A bolsa coletora deve ser esvaziada sempre que o efluente atingir um terço ou, no máximo, metade da sua capacidade.
6. O esvaziamento e a higienização regular da bolsa coletora aumentam sua durabilidade, o conforto e evita constrangimento ao paciente.
7. Caso a troca da bolsa seja de colostomia, esvazie a mesma fazendo movimentos para baixo com as mãos sobre a bolsa, para facilitar a saída das fezes.

Elaborado por: Sergio Robassa Batista ¹	Revisado por: Médico (pedido de supressão) ² Evelynn Emile Santos Vieira ³	Aprovado por: Médico (pedido de supressão) ² Evelynn Emile Santos Vieira ³
Responsável: Loana Conforto Ferreira ⁴	1 – Diretor de Atenção Primária. 2 – Médico. 3 – Enfermeira. 4 – Secretária Municipal de Saúde.	

REFERÊNCIA: RS Ramos, MD Barros, MM Santos, ARB Gawryszewski, AMT Gomes. O perfil dos pacientes estomizados com diagnóstico primário de câncer de reto em acompanhamento em programa de reabilitação. Cad. Saúde Colet., 2012, Rio de Janeiro, 20 (3): 280-6 Silva, M.F., et al. Unidade de cirurgia geral. In: Silva et al. Plantão de Enfermagem: cotidiano da assistência de enfermagem numa unidade hospitalar. Rio de Janeiro: Nogueira Rio, 2009. p.195- 215. Stumm EMF, oliveira ERA, kirschner RM. Perfil de pacientes ostomizados Scientia Medica, Porto Alegre, 2008:18(1), 26-30, jan./mar. 2008. Dochterman, Joanne Mc Closkey; Bulechek Glória M.; tradução Regia Machado

Garcez. Classificação das intervenções de enfermagem (NIC). 4 ed. Porto Alegre: Artmed, 2008 Macêdo MS, Nogueira LT, LUZ MHBA. Perfil dos Estomizados Atendidos em Hospital de Referência em Teresina. Rev Estima. 2005; 3:25-8. Mendonça RS, Valadão M, Castro L, Camargo TC. A Importância da Consulta de Enfermagem em Pré-operatório de Ostomias Intestinais. Revista Brasileira de Cancerologia 2007; 53(4): 431-435.

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE MORRETES</p>	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 028	Data de validação: 04/06/2024	Data de revisão: 04/05/2025
ORIENTAÇÃO GERAL PARA PEDIDO DE EXAMES			
EXECUTANTES: Enfermeiros e Médicos.			
ÁREA: Assistência à Saúde.			
OBJETIVO: <ul style="list-style-type: none">• Estabelecer padrões em todas as unidades de saúde deste Município nas solicitações de exames gerais;• Evitar solicitações desnecessárias para determinada condição dos pacientes atendidos;• Agilizar e dar eficiência na coleta e resultado de exames.			
DAS SOLICITAÇÕES PADRÃO			
Para crianças, SEM COMORBIDADES, solicitar: <ul style="list-style-type: none">• Exame de Fezes;• Exame de Sangue;• Exame de Urina.			
Para adultos jovens (14 a 40 anos de idade), SEM COMORBIDADES, solicitar: <ul style="list-style-type: none">• Exame de Fezes;• Exame de Sangue;• Exame de Urina;• Exame de Glicemia.			
Para pacientes em pré-operatório, SEM COMORBIDADES, solicitar: <ul style="list-style-type: none">• ECG;• Hemograma;• Coagulograma.			

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – MORRETES-PR
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Para pacientes acima de 35 anos:

- Exame de TSH.

Obs: em caso de não apresentar alterações, solicitar apenas a cada 5 (cinco) anos.

ADVERTÊNCIAS:

- Para solicitação de exames adicionais, em caso de comorbidades, apresentar justificativa plausível e **NÃO GENÉRICA**, com fatos e fundamentos médico-clínicos.
- Todas as solicitações fora dos padrões estabelecidos neste Procedimento Operacional Padrão, serão **imediatamente** informadas à Secretaria Municipal de Saúde, que tomará as medidas cabíveis e necessárias.

Elaborado por:

Sergio Robassa Batista¹

Revisado por:

Alysson Añez Alcantara²
Evelynn Emile Santos Vieira³

Aprovado por:

Alysson Añez Alcantara²
Evelynn Emile Santos Vieira³

Responsável:

Loana Conforto Ferreira⁴

1 – Diretor de Atenção Primária.
2 – Médico.
3 – Enfermeiro.
4 – Secretária Municipal de Saúde.

Referências: Cunha SMB, Barros ALBL. Análise da implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem, segundo o Modelo Conceitual de Horta. Rev. Bras. Enferm. 2005; 58(5): 568-72. Barros ALB, Glashan RQ, Michel JML. Bases propedêuticas para a prática de enfermagem: uma necessidade atual. Acta Paul Enferm. 1996; 9(1): 28-37. Pires SB, Méier MJ. A sistematização do cuidado em enfermagem: uma análise da implementação [dissertação]. Curitiba: Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Paraná; 2007.

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE MORRETES</p>	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 029	Data de validação: 04/06/2024	Data de revisão: 04/05/2025
ORIENTAÇÕES BÁSICAS PARA SONDAGEM VESICAL DE DEMORA / ALÍVIO			
EXECUTANTE: Médico e Enfermeiro.			
ÁREA: Assistência à Saúde.			
OBJETIVO: Introdução de um cateter pela uretra até a bexiga com fim de diagnóstico ou tratamento.			
MATERIAIS NECESSÁRIOS <ol style="list-style-type: none">1. Água;2. Sabão líquido;3. Papel toalha;4. Sonda de Foley;5. Sonda uretral;6. Bolsa coletora sistema fechado;7. Saco coletor aberto;8. PVPI tópico ou clorexidina9. Lidocaína gel;10. Luvas de procedimentos;11. Luva estéril;12. Ampolas de água destilada;13. Seringa 20 ml;14. Seringa 10 ml;15. Gaze estéril;16. Fita adesiva hipoalergênica ou esparadrapo;17. Caneta;18. Prontuário;			
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO: <ol style="list-style-type: none">1. Conferir a prescrição médica;2. Reunir o material e levar até o paciente;3. Explicar o procedimento ao paciente;4. Promover a privacidade do paciente;5. Higienizar as mãos;6. Posicionar o paciente:<ol style="list-style-type: none">A. feminino: posição dorsal (supino com joelhos flexionados);B. masculino: posição supina com as coxas levemente contraídas;7. Calçar luvas de procedimento e realizar a higiene íntima rigorosa com água e sabão (se paciente dependente). Orientar a higienização prévia a pacientes independentes;8. Retirar luvas de procedimento e higienizar as mãos;			

9. Abrir a bandeja de cateterismo e adicionar os materiais descartáveis (sonda de Foley, seringas, agulhas, gaze estéril e sistema coletor fechado. Caso seja sondagem de alívio: sonda uretral) dentro da técnica asséptica;
10. Calçar luvas estéreis;
11. Adaptar a sonda de Foley ao coletor de urina sistema fechado (SVD);

POR GÊNERO:

A. Feminino:

- (1) com a mão não dominante, retrair os grandes lábios e manter a posição ao longo do procedimento.
- (2) usando pinça na mão dominante esterilizada, pegar gazes estéreis embebidas com solução antisséptica e limpar a área do períneo, limpando da frente para trás do clitóris na direção do ânus. Com uma nova gaze para cada área, limpar ao longo da dobra dos grandes lábios, perto da dobra dos grandes lábios e diretamente sobre o centro do meato uretral.

B. masculino:

- (1) recolher o prepúcio com a mão não dominante, segurar o pênis abaixo da glândula. Manter a mão não dominante na posição ao longo do procedimento.
- (2) com a mão dominante, pegar uma gaze com a pinça e limpar o pênis. Fazer movimento circular do meato uretral para baixo até a base da glândula. Realizar a limpeza usando uma gaze limpa a cada vez.

1. Posicionar o campo fenestrado sobre a genitália;
2. Lubrificar a sonda com lidocaína. No homem, poderá ser injetado o lubrificante diretamente na uretra através de seringa de 20 ml;
3. Introduzir a sonda delicadamente no meato uretral até a bifurcação da sonda. Quando masculino, levantar o pênis na posição perpendicular ao corpo do paciente;
4. Insuflar o balonete com água destilada, observando o volume marcado na sonda;
5. Tracionar vagarosamente a sonda e fixar na parte interna da coxa (mulher) e área suprapúbica (homem);
6. Não esquecer de reposicionar o prepúcio e remover o excesso de antisséptico da área meatal;
7. Prender o coletor na parte inferior da cama após colocar a data, hora e nome do profissional;
8. Auxiliar o paciente a ficar numa posição confortável. Lave e seque a área perineal conforme for necessário;
9. Desprezar material em lixo infectante;
10. Retirar luvas e higienizar as mãos;
11. Realizar as anotações no prontuário. OBS: Na SVA após o procedimento 17.
12. Posicionar saco coletor próximo a sonda;
13. Introduzir a sonda e aguardar até urina refluir completamente;
14. Drenar urina em um saco coletor;
15. Retirar a sonda;
16. Reposicionar prepúcio (se homem);

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – MORRETES-PR
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

17. Desprezar urina em vaso sanitário; 18. Desprezar material em lixo infectante; 19. Retirar luvas e higienizar as mãos; 20. Realizar as anotações no prontuário		
Elaborado por: Sergio Robassa Batista ¹	Revisado por: Médico (pedido de supressão) ² Talita de Jesus Lima Carneiro ³	Aprovado por: Médico (pedido de supressão) ² Talita de Jesus Lima Carneiro ³
Responsável: Loana Conforto Ferreira ⁴	1 – Diretor de Atenção Primária 2 – Médico 3 – Enfermeira 4 – Secretária Municipal de Saúde	
REFERÊNCIA: PRADO, Marta Lenise do et al (org.). Fundamentos para o cuidado profissional de enfermagem. 3. ed. Florianópolis: UFSC, 2013. 548 p. Revisada e ampliada.		

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE MORRETES</p>	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 030	Data de validação: 04/06/2024	Data de revisão: 04/05/2025
PROVA DO LAÇO (PL)			
EXECUTANTE: Médico(a) e enfermeiros(as).			
ÁREA: Assistência à Saúde.			
OBJETIVO: Realizar apoio diagnóstico para dengue.			
MATERIAL: <ol style="list-style-type: none"> Luvas de procedimento; Álcool a 70%; Aparelho de pressão completo com manguito; Estetoscópio; Caneta; Prontuário ou ficha inicial de atendimento 			
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO: <ol style="list-style-type: none"> Realizar higienização das mãos; Orientar os familiares e o paciente quanto ao procedimento; Medir a pressão arterial do usuário, seguindo as recomendações técnicas; Insuflar o manguito até o ponto médio entre a pressão arterial máxima e 			

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – MORRETES-PR
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

mínima;

5. Manter o manguito insuflado por 5 minutos em adultos e 3 minutos em crianças (<13 anos)
6. Soltar o ar do manguito, retirá-lo do braço do paciente e procurar por petéquias no antebraço, na fossa cubital;
7. Escolher o local de maior concentração de petéquias e marcar um quadrado de 2,5cm de lado;
8. Contar o número de petéquias dentro do quadrado;
9. Se contar 20 ou mais petéquias colocar prova do laço positiva (adulto)
10. Em criança 10 ou mais petéquias, considere prova do laço positiva;
11. Registrar o procedimento na ficha ou formulários específicos, assinar e carimbar pondo o profissional.

OBSERVAÇÃO: Uma vez que a prova do laço der positiva, não precisará ser repetida novamente. Caso contrário, deverá sempre ser realizada no acompanhamento clínico do paciente. Realizar prova do laço no braço sem punção ou lesões.

Elaborado por:

Sergio Robassa Batista¹

Revisado por:

Médico (pedido de supressão)²
Talita de Jesus Lima Carneiro³

Aprovado por:

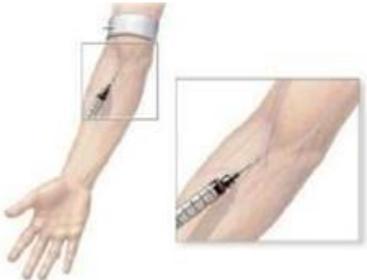
Médico (pedido de supressão)²
Talita de Jesus Lima Carneiro³

Responsável:

Loana Conforto Ferreira⁴

1 – Diretor de Atenção Primária
2 – Médico
3 – Enfermeira
4 – Secretária Municipal de Saúde

REFERÊNCIAS: BRASIL. Ministério da Saúde. Dengue: diagnóstico e manejo clínico: adultos e criança. 4. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. p. 80. 2. BRASIL. Ministério da Saúde. Dengue: manual de enfermagem/Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde; Secretaria de Atenção à Saúde. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. p. 64. 3. ANDRADE, J. P et. al. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arquivo Brasileiro de cardiologia. v. 95, nº 1 supl.1, p 1-51, 2010.

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE MORRETES</p>	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 031	Data de validação: 04/06/2024	Data de revisão: 04/05/2025
ORIENTAÇÕES BÁSICAS DE ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA ENDOVENOSA			
EXECUTANTE: Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro e Médico.			
ÁREA: Assistência à Saúde.			
OBJETIVO: Estabelecer rotina de administração medicamentos por via endovenosa.			
MATERIAIS:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Água; 2. Sabão líquido; 3. Medicamento prescrito; 4. Luvas de procedimento; 5. Seringa conforme volume a ser injetado; 6. Agulha para a aplicação endovenosa; 7. Abocath ou scalpe com nº adequado; 8. Clorexidina alcoólica ou Álcool; 9. Bolas de algodão ou gaze não estéril; 10. Garrote; 11. Bandeja (item não obrigatório); 12. Fita microporosa ou esparadrapo; 13. Equipos, se necessário; 14. Soro fisiológico, se necessário; 15. Caneta; 16. Rotulo de identificação; 17. Saco plástico para resíduos; 18. Coletor de material perfurocortante; 19. Papel toalha; 			
			
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Conferir, data, via, dose, posologia e nome do paciente na prescrição médica; 2. Selecionar a ampola, observando nome e validade do medicamento, alteração de cor e presença de resíduos; 3. Reunir o material necessário; 4. Escolher a seringa de acordo com a quantidade de líquidos a ser administrado; 5. Higienizar as mãos; 6. Fazer assepsia na ampola com auxílio do algodão e álcool a 70%; 7. Conectar a agulha na seringa; 8. Preparar medicação, conforme técnica asséptica; 			

9. Retirar o ar da seringa/agulha;
10. Orientar o paciente sobre o medicamento que será administrado e via de administração;
11. Calçar as luvas;
12. Garrotear o braço do paciente;
13. Selecionar veia de grande calibre para punção;
14. Realizar antisepsia do local escolhido;
15. Posicionar seringa com bisel voltado para cima e proceder a punção venosa;
16. Soltar o garrote;
17. Administrar a medicação lentamente, observando o retorno venoso e possíveis reações do paciente; ou conectar equipo com soro fisiológico, se prescrito;
18. Retirar a seringa e pressionar o algodão no local da punção;
19. Higienizar as mãos;
20. Checar administração aplicada;
21. Registrar, assinar e carimbar em prontuário a administração;
22. Fazer etiqueta contendo o nome e sobrenome do paciente, nome do medicamento, leito, dose, horário, via de administração
23. Registrar no mapa de produção (e-SUS);
24. Manter o local usado limpo e organizado.

OBSERVAÇÕES:



Vias de Administração	Seringas Utilizadas	Intervalo das Graduações
ID/SC	0,5 ml	1 U
ID/SC	1,0 mL	0,02 mL/ 2 U
ID/SC/IM	3 mL	0,1 mL
IM	5 mL	0,1 mL
EV	10 mL	0,2 mL
EV	20 mL	1,0 mL

Elaborado por: Sergio Robassa Batista ¹	Revisado por: Médico (pedido de supressão) ² Talita de Jesus Lima Carneiro ³	Aprovado por: Médico (pedido de supressão) ² Talita de Jesus Lima Carneiro ³
Responsável: Loana Conforto Ferreira ⁴	1 – Diretor de Atenção Primária 2 – Médico 3 – Enfermeira 4 – Secretária Municipal de Saúde	

REFERÊNCIAS: BORTOLOZO, N. M. Et al. Técnicas em Enfermagem: passo a passo. Botucatu: EPUB, 2007. PRADO, M.L., GELBCKE, F.L. Fundamentos para o cuidado profissional de Enfermagem. Florianópolis-SC, 2013. PEREIRA, M. E. R. ET AL. Manual de procedimentos básicos de enfermagem. Uberlândia, 2000.

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE MORRETES</p>	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 032	Data de validação: 04/06/2024	Data de revisão: 04/05/2025
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA SUBCUTÂNEA			
EXECUTANTE: Médicos, Técnico de Enfermagem e Enfermeira			
ÁREA: Assistência à Saúde.			
OBJETIVO: Estabelecer rotina para execução do procedimento de enfermagem.			
MATERIAIS: <ol style="list-style-type: none">1. Água;2. Sabão;3. Papel Toalha;4. Caneta;5. Medicação Prescrita;6. Luva de Procedimento;7. Seringa (em tamanho a ser definido conforme o volume da medicação a ser ministrada)8. Agulha para aspirar medicação (40mm x 12mm; 30mm x 10mm)9. Agulha para a aplicação da medicação SC (para soluções aquosas 20mm x 6mm, 20mm x 7mm, 13mm x 4mm, 10mm x 6mm ou 10mm x 7mm e para soluções oleosas 20mm x 8mm, 10mm x 8mm e para obesos 25mm x 6mm ou 25mm x 8mm);10. Clorexidina alcoólica ou álcool 70%;11. Bandeja;12. Algodão;13. Esparadrapo ou fita microporosa;14. Saco plástico para resíduos infectantes;15. Coletor de material perfurocortante16. Biombo, se necessário.			
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO <ol style="list-style-type: none">1. Orientar o paciente quanto a descrição do procedimento;2. Conferir data, via, dose, posologia e nome do paciente na prescrição médica;3. Reunir o material necessário;4. Ler o rótulo e a dosagem do medicamento, verificando a data de validade;5. Higienizar as mãos;6. Confirmar se o paciente é alérgico ou não a medicação;7. Realizar a desinfecção do frasco ou ampola com algodão e álcool 70%;8. Conectar a agulha na seringa;9. Homogeneizar o líquido da ampola, envolver sua ponteira com algodão seco, para abri-la e após segurá-la entre os dedos indicador e médio, se este for de vidro;10. Aspirar a dose prescrita com o bixel voltado para baixo;			

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – MORRETES-PR
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

11. Retirar o ar da seringa com a agulha para cima em posição vertical, com o protetor de agulha conectado, deslize o embolo lentamente até expelir o ar;
12. Despreze a agulha usada para aspirar;
13. Escolher para aplicação uma agulha de calibre apropriado ao tipo de solução e de paciente;
14. Escolher a região da aplicação alternando os locais apropriados (Face externa do braço; região glútea; face anterolateral da coxa; região periumbilical; região escapular);
15. Verificar se o nome do paciente confere com a prescrição, esclarecendo-o e/ou a seus familiares acerca da medicação;
16. Colocar o paciente na posição mais adequada ao procedimento e expor apenas a região da aplicação;
17. Segure o tecido em forma de pinça, formando uma prega. Introduza a agulha no ângulo escolhido conforme o tamanho da agulha, volume do medicamento e quantidade de tecido subcutâneo, solte a prega do tecido;
18. Aspire voltando o embolo da seringa para verificar se a ponta da agulha não está dentro de um vaso sanguíneo, se voltar a retirar a agulha e aplicar em outro local reiniciando o procedimento. Administrar o medicamento lentamente;
19. Não reencapar a agulha;
20. Desprezar a seringa com a agulha no recipiente para descarte de material perfuro cortante;
21. Higienizar as mãos;
22. Realizar a anotação de enfermagem, assinar e carimbar;
23. Registrar procedimento em planilha de produção;
24. Manter ambiente limpo e organizado.

Elaborado por: Sergio Robassa Batista ¹	Revisado por: Médico (pedido de supressão) ² Talita de Jesus Lima Carneiro ³	Aprovado por: Médico (pedido de supressão) ² Talita de Jesus Lima Carneiro ³
Responsável: Loana Conforto Ferreira ⁴	1 – Diretor de Atenção Primária 2 – Médico 3 – Enfermeira 4 – Secretária Municipal de Saúde	
REFERÊNCIAS: FIGUEIREDO, N.M.A.; VIANA, D. L; MACHADO,W.C.A.Tratado prático de enfermagem. 2 Ed. v.2. São Caetano do Sul: Yedis Editora, 2008. MOZACHI, NELSON. O Hospital: manual do ambiente hospitalar. Ed.10. Curitiba: Os Autores, 2005. SILVA, M.T; SILVA, S.R.L.P. Cálculo de administração de medicamento em enfermagem. 1 Ed. São Paulo: Martinari, 2008.		

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE MORRETES</p>	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 033	Data de validação: 04/06/2024	Data de revisão: 04/05/2025
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA ORAL			
EXECUTANTE: Médico(a) e enfermeiros(as).			
ÁREA: Assistência à Saúde.			
OBJETIVO: Estabelecer rotina para execução do procedimento de enfermagem			
MATERIAIS: <ol style="list-style-type: none">1. Caneta;2. Medicação Prescrita;3. Luva de Procedimento;4. Bandeja;5. Copo descartável;6. Água;7. Conta gotas;8. Gaze;9. Sabão Líquido;10. Prontuário; <p><i>Para o preparo da medicação usa-se técnica limpa, dispensando-se a técnica estéril, já que a cavidade oral não é estéril. Equivalência de medidas: 1 colher de sopa = 15 ml 1 colher de sobremesa = 10ml 1 colher de chá = 5ml 1 colher de café = 3ml 1 ml = 20 gotas 1 gota = 3 microgotas.</i></p>			
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO: <ol style="list-style-type: none">1. Orientar o paciente quanto a descrição do procedimento;2. Conferir data, via, dose, posologia e nome do paciente na prescrição médica;3. Reunir o material necessário;4. Ler o rótulo e a dosagem do medicamento, verificando a data de validade;5. Higienizar as mãos;6. Confirmar se o paciente é alérgico ou não a medicação;7. Realizar a desinfecção do frasco ou ampola com algodão e álcool 70%;8. Conectar a agulha na seringa;9. Homogeneizar o líquido da ampola, envolver sua ponteira com algodão seco, para abri-la e após segurá-la entre os dedos indicador e médio, se este for de vidro;10. Aspirar a dose prescrita com o bixel voltado para baixo;11. Retirar o ar da seringa com a agulha para cima em posição vertical, com o protetor de agulha conectado, deslize o embolo lentamente até expelir o ar;12. Despreze a agulha usada para aspirar;			

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – MORRETES-PR
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

13. Escolher para aplicação uma agulha de calibre apropriado ao tipo de solução e de paciente;
14. Escolher a região da aplicação alternando os locais apropriados (Face externa do braço; região glútea; face anterolateral da coxa; região periumbilical; região escapular);
15. Verificar se o nome do paciente confere com a prescrição, esclarecendo-o e/ou a seus familiares acerca da medicação;
16. Colocar o paciente na posição mais adequada ao procedimento e expor apenas a região da aplicação;
17. Segure o tecido em forma de pinça, formando uma prega. Introduza a agulha no ângulo escolhido conforme o tamanho da agulha, volume do medicamento e quantidade de tecido subcutâneo, solte a prega do tecido;
18. Aspire voltando o embolo da seringa para verificar se a ponta da agulha não está dentro de um vaso sanguíneo, se voltar a retirar a agulha e aplicar em outro local reiniciando o procedimento. Administrar o medicamento lentamente;
19. Não reencapar a agulha;
20. Desprezar a seringa com a agulha no recipiente para descarte de material perfuro cortante;
21. Higienizar as mãos;
22. Realizar a anotação de enfermagem, assinar e carimbar;
23. Registrar procedimento em planilha de produção;
24. Manter ambiente limpo e organizado;

OBSERVAÇÃO: Uma vez que a prova do laço der positiva, não precisará ser repetida novamente. Caso contrário, deverá sempre ser realizada no acompanhamento clínico do paciente. Realizar prova do laço no braço sem punção ou lesões.

Elaborado por: Sergio Robassa Batista ¹	Revisado por: Médico (pedido de supressão) ² Talita de Jesus Lima Carneiro ³	Aprovado por: Médico (pedido de supressão) ² Talita de Jesus Lima Carneiro ³
Responsável: Loana Conforto Ferreira ⁴	1 – Diretor de Atenção Primária 2 – Médico 3 – Enfermeira 4 – Secretária Municipal de Saúde	
REFERÊNCIAS: BORTOLOZO, N. M. Et al. Técnicas em Enfermagem: passo a passo. Botucatu: EPUB, 2007. PRADO, M.L., GELBCKE, F.L. Fundamentos para o cuidado profissional de Enfermagem. Florianópolis-SC, 2013.		

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE MORRETES</p>	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 034	Data de validação: 04/06/2024	Data de revisão: 04/05/2025
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA INALATÓRIA			
EXECUTANTE: Técnico de Enfermagem e Enfermeira.			
ÁREA: Sala de procedimento.			
OBJETIVO: Estabelecer rotina de organização e funcionamento da sala de procedimentos.			
MATERIAIS: <ol style="list-style-type: none">1. Copo nebulizador.2. Medicação prescrita.3. Fonte de O2 ou ar comprimido, ou aparelho nebulizador;4. Intermediário ou extensão em látex;5. Solução nebulizadora conforme prescrição médica;6. Seringa para medir a dose se necessário;7. Etiqueta para identificação;8. Nebulizador com máscara;9. Toalhas ou lençol de papel.			
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO: <ol style="list-style-type: none">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. Realizar o lançamento do procedimento realizado no sistema E-SUS.12. Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.			
Elaborado por: Sérgio Robassa Batista ¹	Revisado por: Médico ² Daniele Roberta de Castilho ³	Aprovado por: Médico ² Daniel Roberta de Castilho ³	

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – MORRETES-PR
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Responsável: Loana Conforto Ferreira ⁴	1 – Diretor de Atenção Primária 2 – Médico 3 – Enfermeira 4 – Secretária Municipal de Saúde
REFERÊNCIAS: FIGUEIREDO, N.M.A.; VIANA, D. L; MACHADO, W.C.A. Tratado prático de enfermagem. 2 Ed. v.2. São Caetano do Sul: Yedis Editora, 2008. MOZACHI, NELSON. O Hospital: manual do ambiente hospitalar. Ed.10. Curitiba: Os Autores, 2005. SILVA, M.T; SILVA, S.R.L.P. Cálculo de administração de medicamento em enfermagem. 1 Ed. São Paulo: Martinari, 2008.	

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE MORRETES</p>	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 035	Data de validação: 04/06/2024	Data de revisão: 04/05/2025
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA OCULAR			
EXECUTANTE: Técnico de Enfermagem e Enfermeira.			
ÁREA: Sala de procedimento.			
OBJETIVO: Estabelecer rotina de organização para a aplicação de medicamentos nos olhos, sob a forma de colírio ou pomada.			
MATERIAIS: <ol style="list-style-type: none">1. Colírio ou pomada oftalmológica;2. Gaze;3. Equipamentos de Proteção Individual (EPI's): máscara cirúrgica e luvas de procedimento.4. Materiais específicos para o procedimento: frasco do colírio ou pomada oftálmica prescrita, 01 ampola de soro fisiológico 0,9% 10 ml, 01 pacote de compressa de gaze, caneta, fita adesiva, bandeja, tesoura e prescrição médica, álcool 70%, carimbo.			
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO: <ol style="list-style-type: none">1. Verificar a prescrição médica, que deve conter o nome do paciente, nome do medicamento, dose da medicação, via de administração, horário aprazado e frequência da administração;2. Reunir os materiais na bandeja (previamente higienizada com álcool 70%);3. Conferir se o nome do medicamento, dose da medicação, via de administração estão de acordo com a prescrição médica. Também conferir se o medicamento está dentro do prazo de validade;4. Realizar higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo de 30 segundos) ou álcool gel (mínimo de 15 segundos);5. Perguntar para o cliente e/ou acompanhante: “Qual seu nome?”, “Qual é sua data de nascimento?”;6. Explicar o procedimento e finalidade ao paciente e/ou acompanhante e informar o medicamento a ser administrado;7. Realizar higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo de 30 segundos) ou álcool gel (mínimo de 15 segundos);8. Colocar máscara cirúrgica, óculos de segurança e luvas de procedimento;			

9. Posicionar o paciente sentado ou deitado em uma superfície plana com a cabeça inclinada para trás (se não houver contraindicação para esta posição);

10. Limpar as pálpebras e os cílios do paciente se houver presença de secreção, com uma compressa de gaze estéril umedecida em soro fisiológico e secar.

Para aplicação de colírios:

1. Oferecer ao paciente compressa de gaze não estéril para que o mesmo, se em condições, seque o excesso do medicamento;

2. Solicitar que o paciente olhe para cima;

3. Afastar, delicadamente, com o polegar a pálpebra inferior, com o auxílio da compressa de gaze, apoiando a mão na face do paciente;

4. Instilar o colírio em saco conjuntival inferior, sem encostar o aplicador no olho, usando as quantidades prescritas em um ou ambos os olhos;

5. Não encostar a ponta do frasco nos olhos, nos dedos e nem em outra superfície qualquer, para evitar contaminação da medicação;

6. Orientar o paciente que feche os olhos e, em seguida, abra-os e feche-os;

7. Enxugar o excesso de líquido com a compressa de gaze não estéril.

Para aplicação de pomadas oftalmológicas:

1. Afastar, delicadamente, com o polegar a pálpebra inferior, com o auxílio da compressa de gaze, apoiando a mão na face do paciente;

2. Colocar o medicamento em saco conjuntival inferior, com o auxílio do próprio tubo, iniciando no canto do olho;

3. Solicitar ao paciente que feche as pálpebras;

4. Retirar, com a compressa de gaze, o excesso de pomada;

Finalização do procedimento:

1. Colocar o material utilizado na bandeja;

2. Manter a unidade em ordem e o paciente confortável;

3. Retirar as luvas de procedimento e desprezá-las em local apropriado;

4. Realizar higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo de 30 segundos) ou álcool gel (mínimo de 15 segundos);

5. Entregar a medicação ao paciente caso seja de uso individual ou, em caso de uso coletivo, guardar a medicação em local adequado dentro da unidade de saúde, com data de abertura e validade afixadas na embalagem da medicação.

6. Dirigir-se ao expurgo;

7. Calçar luvas de procedimento;
8. Desprezar os materiais nos locais apropriados;
9. Realizar a desinfecção da bandeja com álcool 70%. Em caso de sujidade visível, limpar com água e sabão e, após a secagem, realizar a desinfecção com álcool 70%;
11. Retirar as luvas de procedimento e descartá-las em local apropriado;
12. Realizar a higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo de 30 segundos) ou álcool gel (mínimo de 15 segundos);
13. Retirar a máscara cirúrgica e os óculos de segurança. Seguir com a higienização dos óculos;
14. Realizar higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo de 30 segundos) ou álcool gel (mínimo de 15 segundos);
15. Checar prescrição médica;
16. Realizar as anotações de enfermagem em sistema específico para este fim;
17. Em caso de intercorrências durante o procedimento, registrá-las no mesmo sistema de informações.

Elaborado por: Sérgio Robassa Batista ¹	Revisado por: Médico ² Daniele Roberta de Castilho ³	Aprovado por: Médico ² Daniel Roberta de Castilho ³
--	---	--

Responsável: Loana Conforto Ferreira ⁴	1 – Diretor de Atenção Primária 2 – Médico 3 – Enfermeira 4 – Secretária Municipal de Saúde
---	--

REFERÊNCIA: FIGUEIREDO, N.M.A.; VIANA, D.L.; MACHADO, W.C.A. Tratado prático de enfermagem. 2 Ed. v.2. São Caetano do Sul: Yedis Editora, 2008. MOZACHI, NELSON. O Hospital: manual do ambiente hospitalar. Ed.10. Curitiba: Os Autores, 2005. SILVA, M.T; SILVA, S.R.L.P. Cálculo de administração de medicamento em enfermagem. 1 Ed. São Paulo: Martinari, 2008. HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU GERÊNCIA DE ENFERMAGEM. POP GE 006 – Pág.: 5 / 9 Emissão: 13/06/2011 PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM Revisão: 04 08/2023.

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE MORRETES</p>	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 036	Data de validação: 04/06/2024	Data de revisão: 04/05/2025
ACONDICIONAMENTO DE RESÍDUOS			
EXECUTANTE: Enfermeira, Técnico de enfermagem, Dentista, Técnico em saúde bucal, Médico, ACS, Administrativo, Auxiliar de serviços gerais.			
ÁREA: Medicina, enfermagem, odontologia, ACS e administrativo.			
OBJETIVO: Prover condições para um ambiente de trabalho saudável, com redução de riscos de acidentes de trabalho relacionados ao manejo de resíduos, bem como melhorar assistência e garantir a segurança ao usuário do SUS, aos trabalhadores de saúde e à sociedade em geral, bem como o respeito ao meio ambiente.			
PASSOS: <ol style="list-style-type: none">1. Acondicionar os resíduos em sacos plásticos brancos leitosos especificados na NBR 9190, de forma que os mesmos preencham até 2/3 do volume da embalagem, possibilitando que esta seja amarrada acima do conteúdo, para evitar o transbordamento na hora da coleta;2. Os resíduos perfurocortantes devem ser acondicionados em recipientes resistentes, reforçados impermeáveis e grandes o suficiente para receber o material de uso diário do local. As agulhas não devem ser destacadas das seringas ou manuseadas, a fim de evitar acidente de trabalho. Ao ser descartado, o recipiente deve estar devidamente fechado, envolvido em saco plástico branco leitoso identificado “material cortante”. As coletas externas são realizadas por empresa especializada;3. O lixo contaminado deve ser recolhido em saco de lixo duplo identificado “contaminado”;4. Para facilitar a identificação e o manuseio do resíduo comum, deve-se adotar um padrão de cor (cor clara, exceto a branca leitosa), conforme norma técnica da S.L.U. e ABNT – NBR 9190;5. As lixeiras devem necessariamente possuir tampa e pedal. O pedal para evitar contato direto com o lixo, mantendo as mãos limpas e higienizadas, a tampa para ficar 100% vedadas quando a lixeira está fechada, sem emissão de odores ao ambiente.6. Os resíduos enquadrados na categoria especial são coletados pela empresa Especializada;7. Em caso de contêineres, os mesmos devem estocar os resíduos corretamente acondicionados e oferecer condições adequadas para manuseio;			

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – MORRETES-PR
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

8. Os resíduos não devem ficar expostos na via pública e sim em contêineres e/ou recintos exclusivos.		
Elaborado por: Sérgio Robassa Batista ¹	Revisado por: Médico (pedido de supressão) ² Daniele Roberta de Castilho ³	Aprovado por: Médico (pedido de supressão) ² Daniel Roberta de Castilho ³
Responsável: Loana Conforto Ferreira ⁴	1 – Diretor de Atenção Primária 2 – Médico 3 – Enfermeira 4 – Secretária Municipal de Saúde	
REFERÊNCIAS: Resolução RDC Nº 306, de 7 de dezembro de 2004. Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências.		

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE MORRETES</p>	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 037	Data de validação: 04/06/2024	Data de revisão: 04/05/2025
ORGANIZAÇÃO DO SETOR DE ESTERILIZAÇÃO			
EXECUTANTE: Auxiliares e técnicos de Enfermagem ou Técnicos e Auxiliares de Saúde Bucal.			
ÁREA: Sala de esterilização.			
OBJETIVO: Organizar o processo de trabalho do pessoal da área de esterilização de materiais e instrumentais, evitando a transmissão de infecções.			
MATERIAIS NECESSÁRIOS: <ul style="list-style-type: none">• Álcool a 70%;• EPI's;• pano de limpeza;• balde;• água.			
PRINCIPAIS ATIVIDADES: <ol style="list-style-type: none">1. Lavar as mãos e friccionar álcool glicerinado a 70% antes e após executar as atividades;2. Fazer limpeza das autoclaves com pano umedecido em água;3. Passar álcool a 70% em toda a superfície dos móveis e bancadas;4. Usar EPI (jaleco, touca e luvas de amianto - quando necessário);			

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – MORRETES-PR
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

<p>5. Controlar o funcionamento das autoclaves, registrando todos os parâmetros de cada ciclo da esterilização, verificando se o processo está dentro do padrão estabelecido;</p> <p>6. Complementar rótulo do material anotando a data da esterilização, validade e o número do lote;</p> <p>7. Montar a carga de acordo com as orientações básicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Utilizar cestos de aço para acondicionar os pacotes; ➤ Observar o tamanho do pacote e adequá-lo ao tamanho do cesto; ➤ Colocar os pacotes na posição vertical, dentro dos cestos ou na rack; ➤ Evitar que o material se encoste às paredes da câmara; ➤ Deixar espaço entre um pacote e outro para permitir a penetração do vapor; ➤ Posicionar os pacotes pesados na parte inferior do rack; ➤ Colocar os materiais: bacias, vidros e cubas com a abertura voltada para baixo; ➤ Utilizar no máximo 85% da capacidade da autoclave. <p>8. Colocar nas autoclaves os pacotes com os testes biológicos no primeiro ciclo diariamente;</p> <p>9. Entreabrir a porta da autoclave ao final do ciclo de esterilização e aguardar 15 minutos para retirar o material;</p> <p>10. Após o esfriamento dos pacotes, encaminhá-los ao Arsenal;</p> <p>11. Solicitar orientação do enfermeiro sempre que houver dúvidas na execução das atividades;</p>		
CUIDADOS: Manter a área limpa e organizada.		
AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE: Caso o material ou equipamento não esteja apresentando eficácia comunicar ao responsável para ser providenciado às mudanças adequadas.		
Elaborado por: Sérgio Robassa Batista ¹	Revisado por: Médico (pedido de supressão) ² Daniele Roberta de Castilho ³	Aprovado por: Médico (pedido de supressão) ² Daniel Roberta de Castilho ³
Responsável: Loana Conforto Ferreira ⁴	1 – Diretor de Atenção Primária 2 – Médico 3 – Enfermeira 4 – Secretária Municipal de Saúde	
REFERÊNCIAS: Resolução RDC Nº 306, de 7 de dezembro de 2004. Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências.		

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE MORRETES</p>	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 038	Data de validação: 04/06/2024	Data de revisão: 04/05/2025
LIMPEZA DOS ARTIGOS INSTRUMENTAIS E MATERIAIS			
EXECUTANTE: Auxiliares e técnicos de Enfermagem ou Técnicos e Auxiliares de Saúde Bucal.			
ÁREA: Expurgo.			
OBJETIVO: Manter os artigos livres de sujidades e evitar a proliferação de micro-organismos, eliminando a matéria orgânica e micro-organismos, controlando a formação de biofilme.			
MATERIAIS NECESSÁRIOS: Esponja macia, detergente enzimático, recipiente com tampa, escova com cerdas de nylon macias, lupa, luvas de borracha, óculos, avental impermeável, gorro, máscara, pano limpo, água.			
PRINCIPAIS ATIVIDADES: <ul style="list-style-type: none">➤ Higienizar as mãos;➤ Colocar o gorro, máscara, óculos, avental impermeável;➤ Calçar as luvas de borracha;➤ Manter os artigos após o uso preferencialmente em recipientes com água tampados, evitando a desidratação da matéria orgânica;➤ Preparar a solução de detergente enzimático, conforme orientação do fabricante;➤ Retirar o instrumental da água, deixando escorrer o excesso;➤ Retirar os artigos da água e proceder à limpeza manual com auxílio de esponjas, escovas e solução de detergente enzimático;➤ Imergir os artigos em solução de detergente enzimático e mantê-los durante o tempo preconizado pelo fabricante, que costuma variar entre 02 e 10 minutos de imersão.➤ Enxaguar em água corrente;➤ Secar os artigos com pano limpo e seco;➤ Realizar a inspeção, com auxílio da lupa, de todo o material, instrumental e campos lavados verificando a qualidade da limpeza, reprocessar aqueles em que persistiu sujidade visível;➤ Separar os artigos que apresentarem alterações, ferrugem ou estejam danificados, encaminhando-os para manutenção e/ou descarte;➤ Encaminhar os artigos que estiverem em boas condições de uso para a área			

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – MORRETES-PR
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

<p>de preparo e Esterilização;</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Lavar as luvas antes de retirá-las; ➤ Higienizar as mãos. 		
<p>CUIDADOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ A solução de detergente enzimático deverá ser preparada (diluída) no momento do uso e desprezada logo após a retirada dos artigos. 		
<p>AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE: Em qualquer sinal de falha informar a coordenação da unidade.</p>		
<p>Elaborado por: Sérgio Robassa Batista¹</p>	<p>Revisado por: Médico (pedido de supressão)² Daniele Roberta de Castilho³</p>	<p>Aprovado por: Médico (pedido de supressão)² Daniel Roberta de Castilho³</p>
<p>Responsável: Loana Conforto Ferreira⁴</p>	<p>1 – Diretor de Atenção Primária 2 – Médico 3 – Enfermeira 4 – Secretária Municipal de Saúde</p>	
<p>REFERÊNCIAS: Resolução RDC Nº 306, de 7 de dezembro de 2004. Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências.</p>		

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE MORRETES</p>	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	<p>Número: POP - 039</p>	<p>Data de validação: 04/06/2024</p>	<p>Data de revisão: 04/05/2025</p>
ACONDICIONAMENTO DOS ARTIGOS PARA ESTERILIZAÇÃO EM AUTOCLAVE			
<p>EXECUTANTE: Auxiliares e técnicos de Enfermagem ou Técnicos e Auxiliares de Saúde Bucal.</p>			
<p>ÁREA: Sala de preparo e montagem dos materiais.</p>			
<p>OBJETIVO: Manter a esterilidade, assegurando a existência de barreira física eficiente à penetração de micro-organismos após a esterilização. Garantir a rastreabilidade.</p>			
<p>MATERIAIS NECESSÁRIOS: Campos de tecido, tesoura, papel grau cirúrgico com filme de polipropileno e poliestireno, papel crepado e/ou sms, fita crepe com indicador químico adequado à embalagem, indicador químico interno (teste multiparamétrico ou integrador), caneta, materiais, instrumentais, compressas de gazes e seladora.</p>			
<p>PRINCIPAIS ATIVIDADES:</p> <p>A cada processo:</p>			

- Higienizar as mãos;
- Embalar em campos de tecido, papel grau cirúrgico com filme de polipropileno e poliestireno, papel crepado e/ou sms, os kits de instrumentos e materiais, respeitando a rotina de uso;
- Colocar o indicador multiparamétrico (fig. 1) ou integrador em todos os pacotes ou pelo menos no Interior dos pacotes mais críticos;

Obs. Remover o ar do interior dos pacotes antes da selagem e selar o papel grau cirúrgico, deixando uma borda de 2 cm em um dos lados da embalagem, de modo a facilitar a abertura asséptica do pacote.

- Proceder conforme figura 2. ao embalar com campo de algodão, papel crepado ou sms.
- Tesoura e outros materiais articulados devem ser colocados abertos na embalagem para que o agente esterilizante atinja as áreas críticas do artigo.
- Identificar as embalagens com nome do artigo se necessário, data de esterilização, data limite para uso, número do lote e nome do funcionário. Nas embalagens de papel grau cirúrgico identificar na borda e nos campos, papel crepado ou sms utilize um pedaço de fita crepe.

Fig 1.

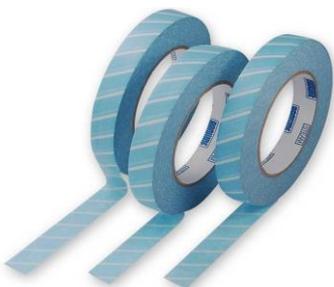
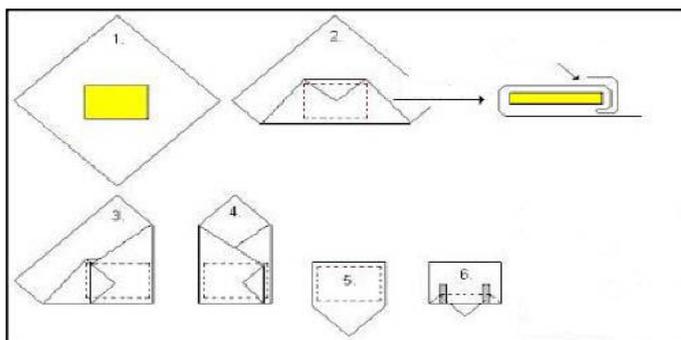


Fig 2.



Cuidados:

- Data limite de uso do produto esterilizado: prazo estabelecido, baseado em um plano de avaliação da integridade das embalagens, fundamentado na resistência das embalagens, eventos relacionados ao seu manuseio (estocagem em gavetas, empilhamento de pacotes, dobras das embalagens), segurança da selagem e rotatividade do estoque armazenado;
- Rastreabilidade: capacidade de traçar o histórico do processamento do produto para saúde e da sua utilização por meio de informações previamente registradas.

AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE: Em qualquer sinal de falha informar a coordenação da unidade. No caso de mau manuseio ou técnica realizada rever conduta para obter um bom resultado.

Elaborado por: Sérgio Robassa Batista ¹	Revisado por: Médico (pedido de supressão) ² Daniele Roberta de Castilho ³	Aprovado por: Médico (pedido de supressão) ² Daniel Roberta de Castilho ³
Responsável: Loana Conforto Ferreira ⁴	1 – Diretor de Atenção Primária 2 – Médico	

	3 – Enfermeira 4 – Secretária Municipal de Saúde
REFERÊNCIAS: Resolução RDC Nº 306, de 7 de dezembro de 2004. Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências.	

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE MORRETES</p>	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 040	Data de validação: 04/06/2024	Data de revisão: 04/05/2025
CARREGAMENTO DA AUTOCLAVE			
EXECUTANTE: Auxiliares e técnicos de Enfermagem ou Técnicos e Auxiliares de Saúde Bucal.			
ÁREA: Sala de procedimento.			
OBJETIVO: Assegurar a perfeita esterilização dos artigos por meio da adequada circulação do agente esterilizante (vapor saturado sob pressão) na câmara.			
MATERIAIS NECESSÁRIOS: Materiais e instrumentais embalados, identificados se necessário, e com indicador químico externo (presente na embalagem ou fita crepe indicadora).			
PRINCIPAIS ATIVIDADES: A cada processo: <ul style="list-style-type: none">➤ Higienizar as mãos.➤ Selecionar o ciclo de esterilização de acordo com a carga de material a ser esterilizado e o manual do fabricante, podendo utilizar ciclos a 121°C, 127°C ou 134°C.➤ Carregar a autoclave, não ultrapassando 70% da capacidade da câmara:➤ Não encostar os pacotes nas paredes da câmara;➤ Colocar os pacotes maiores em cima e os menores embaixo;➤ Artigos côncavos devem ser colocados com a abertura voltada para baixo;➤ Deixar um espaço mínimo de 2 cm entre um pacote e outro;➤ Dispor os pacotes em pé, com o auxílio de um suporte, atentando para que, no caso de papel grau cirúrgico, a parte de papel dos pacotes esteja voltada para o plástico de outro pacote;➤ Higienizar as mãos.			
CUIDADOS:			

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – MORRETES-PR
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

<ul style="list-style-type: none"> ➤ Os pacotes contendo indicadores de esterilização devem ser colocados próximos a área de dreno da autoclave. ➤ Caixas metálicas só poderão ser empregadas caso sejam perfuradas. 		
<p>AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE: Em qualquer sinal de falha informar a coordenação da unidade. Em caso de o equipamento apresentar defeito ou mal funcionamento comunicar ao responsável do serviço de saúde.</p>		
<p>Elaborado por: Sergio Robassa Batista¹</p>	<p>Revisado por: Alysson Añez Alcantara² Talita de Jesus Lima Carneiro³</p>	<p>Aprovado por: Alysson Añez Alcantara² Talita de Jesus Lima Carneiro³</p>
<p>Responsável: Loana Conforto Ferreira⁴</p>	<p>1 – Diretor de Atenção Primária 2 – Médico 3 – Enfermeira 4 – Secretária Municipal de Saúde</p>	
<p>REFERÊNCIAS: Resolução RDC Nº 306, de 7 de dezembro de 2004. Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências.</p>		

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE MORRETES</p>	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	<p>Número: POP - 041</p>	<p>Data de validação: 04/06/2024</p>	<p>Data de revisão: 04/05/2025</p>
ESTERILIZAÇÃO EM AUTOCLAVE			
<p>EXECUTANTE: Auxiliares e técnicos de Enfermagem ou Técnicos e Auxiliares de Saúde Bucal.</p>			
<p>ÁREA: Sala de procedimento.</p>			
<p>OBJETIVO: Promover a eliminação dos micro-organismos viáveis a um nível de segurança.</p>			
<p>MATERIAIS NECESSÁRIOS: Água destilada, formulário para registro dos lotes de esterilização e resultados dos indicadores de qualidade, materiais embalados e máscara.</p>			
<p>PRINCIPAIS ATIVIDADES: A cada processo.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Fechar a porta da autoclave, após seu carregamento conforme orientação específica; ➤ Programar o ciclo de esterilização de acordo com o material a ser esterilizado (densidade – campos, caixas e superfície – pacotes pequenos com instrumentos) e iniciar o processo; ➤ Acompanhar, durante todo o ciclo, se possível, os dados do manômetro, 			

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – MORRETES-PR DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

manovacuômetro e termômetro, para verificar a ocorrência de irregularidades no processo;

- Depois de terminado o ciclo, aguardar a saída do vapor (manovacuômetro vai à zero);
- Entreabrir a porta e aguardar o material esfriar (caso sua autoclave não realize a secagem fechada);
- Colocar a máscara;
- Higienizar as mãos;
- Retirar os materiais;
- Verificar se todos os indicadores externos mudaram de coloração de modo uniforme e de acordo com o padrão;
- Após o esfriamento do material, encaminhá-lo para armazenagem ou uso;
- Anotar em formulário próprio, o conteúdo do lote, bem como a pressão, o tempo e a temperatura atingidos durante a esterilização.

CUIDADOS:

- Não retirar pacotes úmidos da autoclave, se os mesmos estão ficando úmidos, deve-se verificar se não está ocorrendo falha técnica ao carregar a autoclave (posição dos pacotes, quantidade dos mesmos...), ou água destilada na autoclave em excesso entre outros, se a técnica estiver correta, chamar a manutenção para verificação da autoclave;
- Quando os pacotes críticos forem abertos retirar o indicador químico, analisar e registrar os resultados;
- Evitar cargas mistas (campos e instrumental). Caso seja necessário, colocar os têxteis acima dos instrumentos.

AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE: Qualquer sinal de defeito do equipamento ou mau funcionamento no processo de esterilização comunicar a coordenação.

Elaborado por: Sergio Robassa Batista ¹	Revisado por: Alysson Añez Alcantara ² Talita de Jesus Lima Carneiro ³	Aprovado por: Alysson Añez Alcantara ² Talita de Jesus Lima Carneiro ³
Responsável: Loana Conforto Ferreira ⁴	1 – Diretor de Atenção Primária 2 – Médico 3 – Enfermeira 4 – Secretária Municipal de Saúde	
REFERÊNCIAS: Resolução RDC Nº 306, de 7 de dezembro de 2004. Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências.		

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE MORRETES</p>	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 042	Data de validação: 04/06/2024	Data de revisão: 04/05/2025
ARMAZENAMENTO DOS ARTIGOS ESTERILIZADOS			
EXECUTANTE: Auxiliares e técnicos de Enfermagem ou Técnicos e Auxiliares de Saúde Bucal.			
ÁREA: Sala de procedimento.			
OBJETIVO: Manter a esterilidade dos artigos.			
MATERIAIS NECESSÁRIOS: Caixas plásticas com tampa, gavetas e armários com portas para a guarda de artigos esterilizados.			
PRINCIPAIS ATIVIDADES:			
A cada processo:			
<ul style="list-style-type: none">➤ Estocar os artigos esterilizados em local exclusivo e de acesso restrito;➤ Manusear os pacotes esterilizados o mínimo possível e com muito cuidado, pois a manutenção da esterilidade é evento dependente;➤ Não encostar os pacotes esterilizados nas paredes dos armários;➤ Armazenar os pacotes esterilizados por data de validade;➤ Manter o armário limpo e organizado;➤ Revisar semanalmente a validade da esterilidade / data limite para o uso expressa nas embalagens dos pacotes.			
CUIDADOS:			
<ul style="list-style-type: none">➤ A validade da esterilização é hoje considerada indefinida – desde que não ocorram eventos como molhar a embalagem, cair no chão, fixar pacotes esterilizados usando elásticos, tocar os pacotes com as mãos enluvadas contaminadas;➤ Sugere-se que o Responsável Técnico após a realização dos procedimentos para validação de todo o processamento dos artigos, estabeleça o prazo de validade / data limite para o uso.			
AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE: Se detectar pacotes danificados, molhados ou manchados suspender imediatamente a utilização do mesmo.			
Elaborado por: Sergio Robassa Batista ¹	Revisado por: Alysson Añez Alcantara ² Talita de Jesus Lima Carneiro ³	Aprovado por: Alysson Añez Alcantara ² Talita de Jesus Lima Carneiro ³	

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – MORRETES-PR
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Responsável: Loana Conforto Ferreira ⁴	1 – Diretor de Atenção Primária 2 – Médico 3 – Enfermeira 4 – Secretária Municipal de Saúde
REFERÊNCIAS: Resolução RDC Nº 306, de 7 de dezembro de 2004. Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências.	

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE MORRETES</p>	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 043	Data de validação: 04/06/2024	Data de revisão: 04/05/2025
LIMPEZA DA AUTOCLAVE			
EXECUTANTE: Auxiliares e técnicos de Enfermagem ou Técnicos e Auxiliares de Saúde Bucal.			
ÁREA: Sala de procedimento.			
OBJETIVO: Manter em bom funcionamento e garantir maior vida útil.			
MATERIAIS NECESSÁRIOS: <ul style="list-style-type: none">• Compressas;• Água;• Detergente;• vassoura própria e escova;• roupa privativa;• gorro;• luvas de procedimento;• avental plástico;• máscara e óculos (EPI's).			
PRINCIPAIS ATIVIDADES: 1. Limpeza diária: <ul style="list-style-type: none">➤ Abrir a porta das autoclaves e retirar os racks das mesmas;➤ Embeber uma compressa em água, colocar a mesma na extremidade de uma vassoura própria para esse fim, que fica na sala das autoclaves, e passar por toda a câmara (paredes laterais, superior e inferior), molhando a compressa na água várias vezes, até que toda a autoclave tenha sido limpa, lembrando que se a autoclave estiver quente, a água se evaporará.			

- Retirar o ralo do dreno e lavá-lo com água, sabão e escova.

2. Limpeza Semanal:

- As autoclaves estarão frias e desligadas. Usar luvas de látex, avental de plástico, máscara e óculos de proteção. Retirar o trilho da autoclave (local onde corre o rack dentro da autoclave).

CUIDADOS:

- O Responsável Técnico durante a realização dos procedimentos da limpeza da autoclave deve estar utilizando os EPIS.
- A limpeza da autoclave deve ser de preferência semanal para melhor utilização e eficácia do equipamento.

AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE: Se o responsável técnico tiver dificuldade no processo de limpeza diária do equipamento o coordenador da unidade deve ofertar treinamento para os profissionais.

Elaborado por: Sergio Robassa Batista ¹	Revisado por: Alysson Añez Alcantara ² Talita de Jesus Lima Carneiro ³	Aprovado por: Alysson Añez Alcantara ² Talita de Jesus Lima Carneiro ³
Responsável: Loana Conforto Ferreira ⁴	1 – Diretor de Atenção Primária 2 – Médico 3 – Enfermeira 4 – Secretária Municipal de Saúde	

REFERÊNCIAS: Resolução RDC Nº 306, de 7 de dezembro de 2004. Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências.

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE MORRETES</p>	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 044	Data de validação: 04/06/2024	Data de revisão: 04/05/2025
LIMPEZA DA SALA DE ESTERILIZAÇÃO			
EXECUTANTE: Auxiliares e técnicos de Enfermagem ou Técnicos e Auxiliares de Saúde Bucal.			
ÁREA: Sala de esterilização.			
OBJETIVO: Prevenir infecções cruzadas e manter um ambiente limpo e agradável.			
MATERIAIS NECESSÁRIOS: Balde (2 a 10 litros); Calçado fechado; Desinfetante (hipoclorito de sódio a 1%, água sanitária); Escova de mão; Esponja; Luva para limpeza;			

Pano de chão (limpos); Pano de limpeza; Pá para lixo; Rodo; Roupa apropriada para limpeza; Sabão; Saco descartável para lixo; Sapólio; Vassoura de pelo.

PRINCIPAIS ATIVIDADES:

Procedimentos de limpeza: Para executar a limpeza da sala de vacinação, o funcionário deve:

- Usar roupa apropriada e calçada fechado;
- Lavar as mãos;
- Calçar as luvas para iniciar a limpeza;
- Organizar os materiais necessários;
- Preparar a solução desinfetante para a limpeza, colocando para cada litro de água 10 ml de desinfetante; FUNASA - Agosto/2001 - pág. 60

Observação 1:

- Quando usar sabão em pó, colocar para cada cinco litros de água uma colher de sopa do sabão.
- Recolher o lixo do chão com a pá, utilizando vassoura de pêlo envolvida em pano úmido;
- Recolher o lixo do cesto, fechando o saco corretamente;

Observação 2:

- O saco de lixo é descartável e nunca deve ser reutilizado.
- Limpar os cestos de lixo com pano úmido em solução desinfetante; iniciar a limpeza pelo teto, usando vassoura de pêlo envolvida em pano seco;
- Limpar as luminárias lavá-las com sabão e secando-as em seguida;
- Limpar janelas, vidros e esquadrias com pano molhado em solução desinfetante; continuar a limpeza com pano úmido e finalizar com pano seco; lavar externamente janelas, vidros e esquadrias com vassoura de pêlo (ou escova) e solução desinfetante, enxaguando-os em seguida;
- Limpar as paredes (revestidas com azulejos ou pintadas a óleo) com pano molhado em solução desinfetante e completar a limpeza com pano úmido;
- Limpar os interruptores de luz com pano úmido;
- Lavar as pias e torneiras da seguinte forma: **Inox, com esponja e solução desinfetante; Louça, com esponja, água e sapólio;**
- Enxaguar e passar um pano úmido em solução desinfetante;
- Limpar o chão com vassoura de pêlo envolvida em pano úmido com solução desinfetante e, em seguida, passar pano seco.

Observações 3:

- Não varrer o chão para evitar a dispersão do pó no ambiente.
- Fazer a limpeza do fundo para a saída, tantas vezes quantas forem necessárias, até que o ambiente fique limpo (três vezes no mínimo)

CUIDADOS:

- A limpeza da sala é feita diariamente, no final do turno de trabalho, e sempre que necessário.
- Uma vez por semana o chão é lavado com água e sabão, e desinfetado com solução desinfetante. O trabalho mais pesado é feito quinzenalmente, quando, então, são limpos o teto, as paredes, as janelas, as luminárias, as lâmpadas e as

portas.		
AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE: Em qualquer sinal de risco isolar o local para desinfecção e limpeza apropriada.		
Elaborado por: Sergio Robassa Batista ¹	Revisado por: Alysson Añez Alcantara ² Talita de Jesus Lima Carneiro ³	Aprovado por: Alysson Añez Alcantara ² Talita de Jesus Lima Carneiro ³
Responsável: Loana Conforto Ferreira ⁴	1 – Diretor de Atenção Primária 2 – Médico 3 – Enfermeira 4 – Secretária Municipal de Saúde	
REFERÊNCIAS: Resolução RDC Nº 306, de 7 de dezembro de 2004. Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências.		

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE MORRETES</p>	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 045	Data de validação: 04/06/2024	Data de revisão: 04/05/2025
ALIMENTAÇÃO DO SISTEMA DE ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO MATERNO INFANTIL			
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de Enfermagem e enfermeiros.			
ÁREA: Unidade de Saúde.			
OBJETIVO: Permitir identificar fatores de risco que afetam a gestação e o desenvolvimento da criança com o objetivo de qualificar a atenção.			
PROCEDIMENTO:			
<ul style="list-style-type: none"> • O formulário deverá ser preenchido até o 20º dia do mês subsequente ao mês de referência dos dados. (Ex: se os dados são referentes ao mês de janeiro, o formulário deverá ser preenchido até o 20º dia do mês de fevereiro). • O Registro é único e mensal. • O link para acesso ao site do sistema é: https://ermi.saude.pr.gov.br/control_login/ • Para acessar o sistema, o login será o CNES do estabelecimento. Obs: O estabelecimento que possui um CNES que inicia com "0" deve excluir o(s) "0" no login. Ex: 			

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – MORRETES-PR
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

<p align="center">CNES 0099999 Login = SUPRIMIDO</p> <ul style="list-style-type: none"> A SENHA das UNIDADES DE SAÚDE é única, no momento não há opção para alterações. Sendo: <p align="center">Login = número do CNES do estabelecimento Senha = SUPRIMIDO</p>		
<p>AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE:</p> <ul style="list-style-type: none"> Em caso de dúvidas, entrar em contato com a 1ª Regional de Saúde e as equipes da Divisão de Atenção à Saúde da Mulher e da Criança e Adolescente da SESA CENTRAL. <p align="center">E-mail: mulher@sesa.pr.gov.br</p> <p align="center">Contato: (41) 3330-4534</p>		
<p>Elaborado por: Sergio Robassa Batista¹</p>	<p>Revisado por: Alysson Añez Alcantara² Talita de Jesus Lima Carneiro³</p>	<p>Aprovado por: Alysson Añez Alcantara² Talita de Jesus Lima Carneiro³</p>
<p>Responsável: Loana Conforto Ferreira⁴</p>	<p>1 – Diretor de Atenção Primária 2 – Médico 3 – Enfermeira 4 – Secretária Municipal de Saúde</p>	
<p>REFERÊNCIAS: SECAO DE ATENCAO PRIMARIA EM SAUDE DA 01 RS – PARANAGUA.</p>		

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE MORRETES</p>	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	<p>Número: POP - 046</p>	<p>Data de validação: 04/06/2024</p>	<p>Data de revisão: 04/05/2025</p>
REALIZAÇÃO DO ELETROCARDIOGRAMA			
EXECUTANTE: Auxiliar de Enfermagem ou Enfermeiro.			
ÁREA: Sala de esterilização.			
<p>OBJETIVO: É um dos exames realizados para a avaliação da saúde cardiovascular. Com ele, é possível identificar anormalidades do ritmo cardíaco, presença de arritmias, hipertrofias e até o infarto do miocárdio.</p>			

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – MORRETES-PR
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

MATERIAIS NECESSÁRIOS: 01 Aparelho de Eletrocardiograma completo (braçadeiras, eletrodos ou peras). 01 Bandeja. 02 Bolas de Algodão. 01 Caneta. 05 mL Solução alcoólica a 70%. 01 Biombo. 01 par de Luvas de procedimento. 01 Folha de Papel milimetrado.

PRINCIPAIS ATIVIDADES:

- Verificar no pedido de ECG, o tipo de exame requisitado, se 12 derivações ou uma derivação específica;
- Higienizar as mãos;
- Reunir o material
- Identificar-se para o paciente e/ou acompanhante;
- Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante;
- Calçar luvas de procedimento;
- Solicitar a retirada de adornos e outros objetos metálicos
- Posicionar o paciente no leito ou mesa de exame.
- Certifique-se que o paciente não esteja em contato com alguma parte metálica no leito.
- Abaixar a cabeceira da cama a 0º, exceto quando contraindicado.
- Conectar o aparelho a rede elétrica conforme voltagem indicada pela fabricante ou conectar ao computador com programa específico.
- Expor o tórax e realizar a antisepsia da pele com a gaze umedecida com o álcool á 70%, na região precordial.
- Realizar a antisepsia da pele.

AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE: Em qualquer sinal de falha informar a coordenação da unidade.

Elaborado por: Sergio Robassa Batista ¹	Revisado por: Alysson Añez Alcantara ² Talita de Jesus Lima Carneiro ³	Aprovado por: Alysson Añez Alcantara ² Talita de Jesus Lima Carneiro ³
Responsável: Loana Conforto Ferreira ⁴	1 – Diretor de Atenção Primária 2 – Médico 3 – Enfermeira 4 – Secretária Municipal de Saúde	

REFERÊNCIAS: Resolução RDC N° 306, de 7 de dezembro de 2004. Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências.

DOS PROCEDIMENTOS DA FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE MORRETES</p>	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 047	Data de validação: 04/06/2024	Data de revisão: 04/05/2025
PROGRAMAÇÃO DE MEDICAMENTOS			
EXECUTANTE: Diretor de assistência farmacêutica e farmacêutico responsável técnico.			
ÁREA: Farmácia Municipal.			
OBJETIVO: Padronizar os procedimentos para a correta PROGRAMAÇÃO de medicamentos, de maneira que NÃO ocorra faltas ou excessos de medicamentos, e nem perdas devido a prazo de validade expirado, atendendo dessa maneira a demanda dos usuários SUS e otimizando os recursos financeiros do município.			
MATERIAIS NECESSÁRIOS: <ul style="list-style-type: none">• 01 Aparelho de Eletrocardiograma completo (braçadeiras, eletrodos ou peras).• 01 Bandeja.• 02 Bolas de Algodão.• 01 Caneta.• 05 ml Solução alcoólica a 70%.• 01 Biombo.• 01 par de Luvas de procedimento.• 01 Folha de Papel milimetrado.			
FERRAMENTAS AUXILIARES: <ul style="list-style-type: none">• Planilha CPS - Planilha de Controle e Programação: CPU Assistência Farmacêutica / Farmácia / Consórcio• Paraná Saúde / 2.022 / CPS - Planilha de Controle e Programação• Planilha Relatório Geral Farmácia: CPU Assistência Farmacêutica / Farmácia / Relatórios / Relatórios Gerenciais/ Relatório Geral Farmácia (relatório gerencial da farmácia, por QUADRIMESTRE, por medicamento, por UBS, por programa de Saúde, por doença (ou agravo).			

PROCEDIMENTO:

- A programação dos medicamentos do Consórcio ocorre nos meses de fevereiro, maio, agosto e novembro (para compras com recursos das fontes Federal e Estadual) e dos meses de março, junho, setembro e dezembro (para a compra utilizando o recurso Municipal) de cada ano, em datas previamente estipuladas pelo Consórcio. Quando estiver próximo dessa data, acessar diariamente site do consórcio: **WWW.CONSORCIOPARANASAUDE.COM.BR**, e verificar na área de notícias se a(s) planilha(s) já estão disponíveis para programação. As mesmas ficam no ar pelo período de cinco dias úteis, no qual, findo esse prazo, não é mais possível realizar a programação dos medicamentos
- Quando a(s) planilha(s) já estiver(em) disponível(is) para programação, clicar na aba "Login*" ou "Área Reservada", digitando o login e senha do município.

Lembrando que o login é sempre o nome do município, com todas as letras minúsculas, sem acentos, cedilhas ou espaços.

Login	morretes
Senha	(SUPRIMIDO)

- Acessar **FORMULÁRIO DE PROGRAMAÇÃO**.
- Digitar novamente o login e senha do município. Lembrando que neste login, devem ser utilizados os acentos e cedilhas, bem como espaços.

Login	Morretes
Senha	(SUPRIMIDO)

- Após entrada no sistema, clicar no ícone à sua esquerda da tela, no canto superior, denominado "Programar".
- Escolher o lote a ser programado e clicar no ícone central, "Editar", para abrir a planilha.
- Ao abrir a planilha de programação, imprimir a mesma ou copiar em planilha EXCEL.
- Colocar as quantidades de cada medicamento a ser programado na planilha Excel.
- Quando a programação estiver sendo realizada, os seguintes fatores devem ser analisados:
 1. A programação dos medicamentos é sempre por embalagem, e nunca por unidade.
 2. Obedecer ao teto financeiro do município, que está informado na linha "Saldo a programar". Caso o município não desejar programar todo o recurso financeiro, não haverá problema, pois o saldo que restar ficará acumulado para a próxima compra.
 3. Programar, dentro do elenco pactuado no município, aqueles medicamentos que são mais vantajosos quando adquiridos através do Consórcio, com

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – MORRETES-PR DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

relação a custo, dificuldade de aquisição do produto devido a poucos fabricantes no mercado, etc.

4. Os itens novos no elenco deverão ser programados com cautela, devido à falta de histórico de consumo, para não ocorrer sobras de medicamentos posteriormente.

- Após a verificação das quantidades de cada medicamento e formulação da planilha manualmente, entrar novamente na planilha do Consórcio (rever itens de 2 a 6) e realizar com a máxima atenção a digitação da mesma. A planilha deverá ser salva repetidas vezes durante o procedimento para não ocorrer perda dos dados. A planilha deverá ser digitada no tempo máximo de 10 minutos
- Clicar em confirmar.
- O sistema deverá informar a seguinte mensagem: "Programação atualizada com sucesso!".
- Para sair do sistema, clicar no ícone em vermelho.
- Entrar novamente com login do município e senha, acessar a planilha que foi programada, e confirmar se a mesma se encontra preenchida. Em caso positivo, imprimir a planilha para controle do município. Caso a planilha esteja em branco, é porque o sistema não salvou a planilha, sendo que a mesma deverá ser redigitada.
- Conferir minuciosamente as quantidades digitadas de cada medicamento, sempre prestando atenção nas embalagens. Caso tenha ocorrido algum erro na digitação, enquanto a planilha ainda estiver em "aberto", o município poderá entrar e realizar a alteração que desejar. O sistema irá registrar a última planilha enviada.

Obs.: somente o lote municipal deverá ser pago pela Prefeitura. A planilha do recurso federal e estadual, disponíveis para todos os municípios consorciados, não deverão ser pagas, pois estes recursos já são repassados ao Consórcio pela Secretaria de Estado da Saúde.

- Aguardar a chegada dos medicamentos na Regional de Saúde, acompanhando periodicamente as previsões das entregas de cada medicamento no site do Consórcio.
- Quando da retirada dos medicamentos na Regional de Saúde, realizar a conferência dos mesmos.
- Utilizar a planilha CPS - Planilha de Controle e Programação, subplan trimestral atualizada, com informações atualizadas e fundamentais para PROGRAMAÇÃO como: estoque atual, itens programados e pendente de entrega, CMM - consumo médio mensal (relatório gerado pelo GUS), medicamentos disponibilizados por LOTE, embalagem e preço.
- Manter atualizado as informações de previsão de entrega, medicamentos e insumos disponibilizados por LOTE, etc (disponível no site do consórcio, área reservada e ofício referente ao LOTE).

FLUXOGRAMA DE PROGRAMAÇÃO DOS MEDICAMENTOS DO CONSÓRCIO

QUANDO A PLANILHA ESTIVER NO AR, ENTRAR NO ACESSO RESTRITO DO MUNICÍPIO



QUANDO A PLANILHA ESTIVER NO AR, ENTRAR NO ACESSO RESTRITO DO MUNICÍPIO



COPIAR A PLANILHA DE PROGRAMAÇÃO NO EXCEL



CALCULAR AS QUANTIDADES DE CADA MEDICAMENTO E INFORMAR NA PLANILHA EXCEL



DIGITAR NA PLANILHA DE PROGRAMAÇÃO AS QUANTIDADES A SEREM PROGRAMADAS



CONFERIR AS QUANTIDADES DE CADA ÍTEM PROGRAMADO



REALIZAR EVENTUAIS AJUSTES E/OU



REALIZAR CONFERÊNCIA NA REGIONAL E SEGUNDA CONFERÊNCIA NO MUNICÍPIO

AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE: Em qualquer sinal de falha informar a coordenação da unidade.

Elaborado por:
Sergio Robassa Batista¹

Revisado por:
Murilo Cereda da Silva²

Aprovado por:
Murilo Cereda da Silva²

Responsável:
Loana Conforto Ferreira³

1 – Diretor de Atenção Primária
2 – Farmacêutico
3 – Secretaria Municipal de Saúde

REFERÊNCIAS: Resolução RDC Nº 306, de 7 de dezembro de 2004. Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências.

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE MORRETES</p>	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 048	Data de validação: 04/06/2024	Data de revisão: 04/05/2025
RECEBIMENTO DE MEDICAMENTOS			
EXECUTANTE: Diretor de assistência farmacêutica e farmacêutico responsável técnico.			
ÁREA: Farmácia Municipal.			
OBJETIVO: Padronizar os procedimentos para a correta PROGRAMAÇÃO de medicamentos, de maneira que NÃO ocorra faltas ou excessos de medicamentos, e nem perdas devido a prazo de validade expirado, atendendo dessa maneira a demanda dos usuários SUS e otimizando os recursos financeiros do município.			
MATERIAIS NECESSÁRIOS: 01 Aparelho de Eletrocardiograma completo (braçadeiras, eletrodos ou peras). 01 Bandeja. 02 Bolas de Algodão. 01 Caneta. 05 mL Solução alcoólica a 70%. 01 Biombo. 01 par de Luvas de procedimento. 01 Folha de Papel milimetrado.			
PROCEDIMENTO: <ul style="list-style-type: none">• Quando o município for convocado pelo funcionário da Regional de Saúde a retirar os medicamentos, deverá fazê-lo no prazo máximo de 48 horas, através do DIRETOR DE ASSISTENCIA FARMACEUTICA ou, FARMACÊUTICO RESPONSÁVEL TÉCNICO ou pessoa autorizada.• Na Regional de Saúde, o farmacêutico do município ou pessoa formalmente autorizada deverá:<ol style="list-style-type: none">1. Conferir minuciosamente as quantidades dos medicamentos que estão sendo entregues através do Relatório de Entrega Parcial emitido pela Regional de Saúde.2. Verificar possíveis avarias nas embalagens e/ou medicamentos (frascos quebrados, trincados, caixas amassadas, vazamentos, embalagens úmidas, etc)3. Assinar as duas vias do Relatório de Entrega Parcial, certificando a entrega de todos os produtos descritos no mesmo. Entregar uma via para a Regional e a outra arquivar no município para controle.4. Encaminhar os medicamentos para o almoxarifado ou farmácia do Município• Caso o farmacêutico não puder comparecer à Regional de Saúde para retirada			

dos medicamentos, deverá enviar pessoa autorizada e que tenha capacitação para realizar a conferência na Regional. Esta deve ir munida de documentação de Autorização

- O farmacêutico deverá também:
 1. Verificar se os medicamentos injetáveis, cremes vaginais e xaropes estão acompanhados, respectivamente, dos seus diluentes, aplicadores e dosadores graduados, quando for o caso.
 2. Verificar se todas as embalagens primárias e/ou secundárias apresentem a inscrição legível dos dizeres “Venda Proibida ao Comércio”.
- Se após a conferência dos itens acima verificar se alguma falta ou outro problema, comunicar o funcionário do almoxarifado da Regional de Saúde no momento da conferência na própria Regional.
- O transporte e armazenamento adequado dos medicamentos são de competência do farmacêutico ou pessoa responsável pela assistência farmacêutica do município.

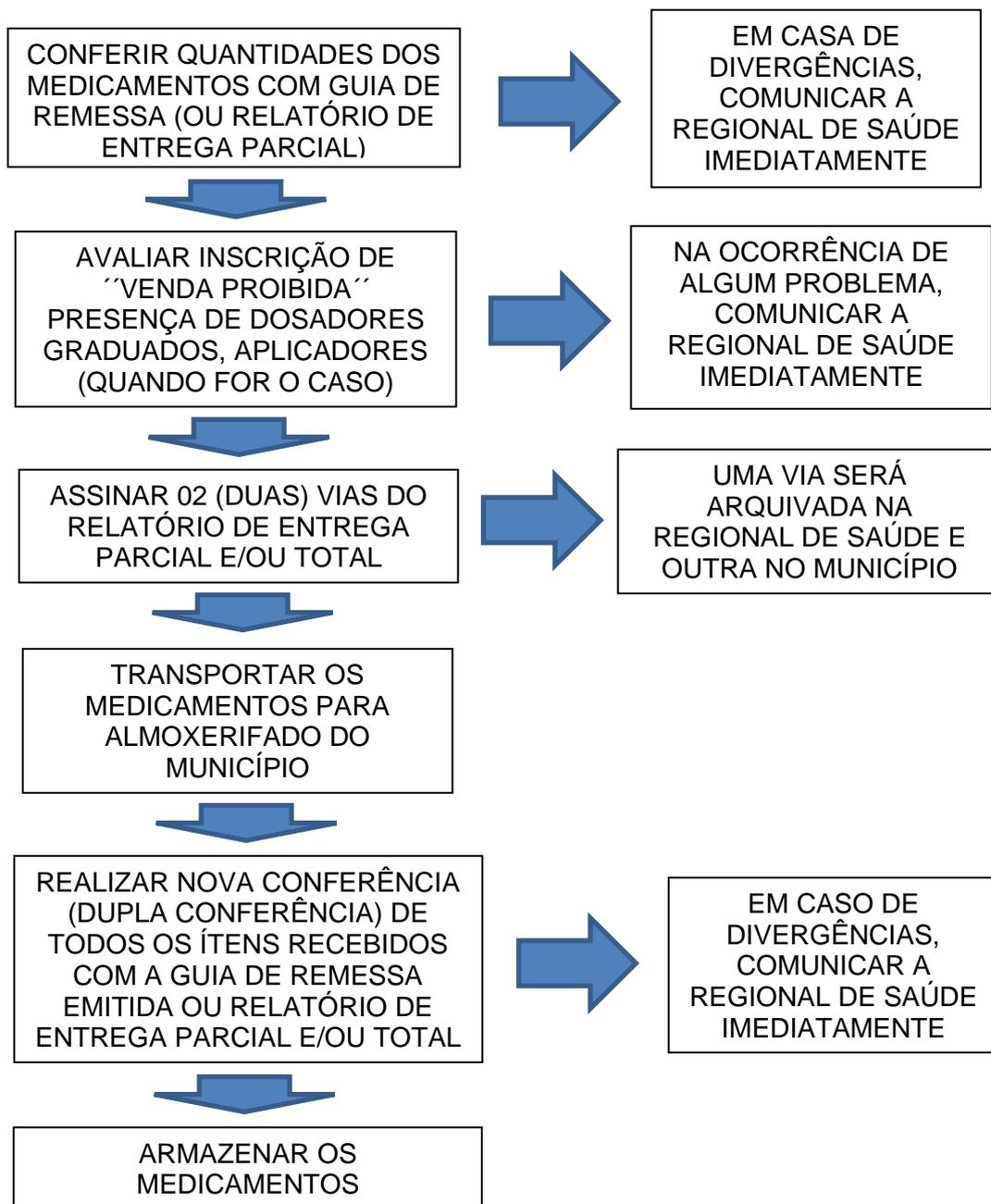
CUIDADOS PARA O ARMAZENAMENTO DOS MEDICAMENTOS

1. Os medicamentos devem ser armazenados em áreas com condições especiais de temperatura e umidade, não devendo a luz solar incidir diretamente nos medicamentos.
2. Os locais de armazenamento dos medicamentos devem ser bem ventilados e livres de pó, lixo, roedores, aves, insetos e quaisquer animais.
3. Os medicamentos deverão ser armazenados conforme a regra PVPS (Primeiro que Vence, Primeiro que sai), isto é, os medicamentos com data de validade mais próxima deverão ser estocados sempre à frente dos medicamentos mais novos, de modo a evitar perdas com medicamentos vencidos.
4. Nenhum medicamento poderá ser estocado antes de ser oficialmente recebido e devidamente conferido pelo funcionário do almoxarifado.
5. Os estoques devem ser inspecionados com frequência para verificar alterações visíveis nos medicamentos (precipitação de suspensões, turvação de diluentes de injetáveis, etc.) e medicamentos com prazo de validade vencido.
6. O armazenamento em estantes, armários, prateleiras ou estrados deve permitir a fácil visualização quanto ao nome do produto, seu número de lote e prazo de validade.
7. O armazenamento dos medicamentos nunca deve ser efetuado diretamente em contato com o solo, devendo as caixas serem colocadas sobre Estrados.
8. Para facilitar a limpeza e a circulação de pessoas, os medicamentos devem ser

estocados à distância mínima de 1 (um) metro das paredes e do teto. Nunca estocar medicamentos em corredores e passagens.

9. A movimentação de pessoas e equipamentos nas áreas de armazenamento deve ser cuidadosa para evitar acidentes com pessoal, avarias e comprometimento ou perda de medicamentos.
10. Para o empilhamento das embalagens com os medicamentos, deve-se obedecer às orientações do fornecedor contida nas embalagens.
11. Usar áreas distantes e altas para itens fáceis de serem manuseados, como por exemplo, materiais leves, pequenos e com menor frequência de movimentação.
12. Usar locais próximos à área de expedição para medicamentos com peso e volume maiores e com maior frequência de movimentação, de modo a evitar acidentes.
13. Ampolas, frascos de vidro e outros materiais frágeis, passíveis de quebra, devem ser guardados com a máxima cautela, em lugar seguro e menos exposto a acidentes.

FLUXOGRAMA DE RECEBIMENTO DOS MEDICAMENTOS DO CONSÓRCIO



AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE: Em qualquer sinal de falha informar a coordenação da unidade.

Elaborado por: Sergio Robassa Batista ¹	Revisado por: Murilo Cereda da Silva ²	Aprovado por: Murilo Cereda da Silva ²
Responsável: Loana Conforto Ferreira ³	1 – Diretor de Atenção Primária 2 – Farmacêutico 3 – Secretária Municipal de Saúde	

REFERÊNCIAS: Resolução RDC N° 306, de 7 de dezembro de 2004. Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências.

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE MORRETES</p>	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 049	Data de validação: 04/06/2024	Data de revisão: 04/05/2025
ORGANIZAÇÃO DA FARMÁCIA			
EXECUTANTE: Enfermeiros, técnicos de Enfermagem, Chefe de UBS, Farmacêuticos.			
ÁREA: Assistência à Saúde			
OBJETIVO: Garantir o abastecimento regular dos medicamentos, materiais padronizados e melhoria dos processos.			
PASSOS:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Manter os armários de medicamentos e insumos limpos e organizados; 2. Realizar limpeza concorrente (com água e sabão nas superfícies e após realizar desinfecção com álcool 70%) três vezes na semana; 3. Solicitar ao profissional de serviços gerais que realize limpeza terminal semanalmente; 4. Zelar pela restrição do acesso à farmácia, mantendo-a fechada, evitando o acesso de pessoas não autorizadas; 5. É de responsabilidade do chefe de UBS a elaboração, o recebimento e conferência do mapa de solicitação mensal de medicamentos e insumos; 6. Organizar as prescrições dispensadas, realizando controle de entrada e saída de medicamentos e insumos; 7. Garantir que nenhum medicamento seja dispensado sem prescrição médica; 8. Observar semanalmente a data de validade dos medicamentos e insumos, garantindo que, quando necessário, sejam remanejados (com formulário próprio) em tempo hábil para sua utilização. 			
Elaborado por: Sergio Robassa Batista ¹	Revisado por: Murilo Cereda da Silva ²	Aprovado por: Murilo Cereda da Silva ²	
Responsável: Loana Conforto Ferreira ³	1 – Diretor de Atenção Primária 2 – Farmacêutico 3 – Secretaria Municipal de Saúde		
REFERÊNCIA: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Diretrizes para estruturação de farmácias no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília, 2009. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. Assistência farmacêutica na atenção básica: instruções técnicas para sua organização. Brasília, 2006c MARIN, N. et al (Org.). Assistência farmacêutica para gerentes municipais. Rio de Janeiro: Opas, 2003.			

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE MORRETES</p>	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 050	Data de validação: 04/06/2024	Data de revisão: 04/05/2024
CONTROLE DO PRAZO DE VALIDADE E RECOLHIMENTO DOS MEDICAMENTOS VENCIDOS E/OU AVARIADOS			
EXECUTANTE: Enfermeiros, técnicos de Enfermagem, Chefe de UBS, Farmacêuticos.			
ÁREA: Assistência à Saúde.			
OBJETIVO: Definir normas e rotinas para a sistematização (identificação, separação e/ou manuseio) do controle do prazo de validade dos medicamentos. Assim como, o seu recolhimento quando expirado o prazo de validade. A fim de evitar ou reduzir significativamente as perdas por validade.			
MATERIAIS: <ul style="list-style-type: none">• Caneta esferográfica permanente.• Caixa de papelão.• Etiquetas adesivas nas cores vermelho, amarelo e verde.• Relação de Material Impróprio para Consumo.			
DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS: <p>Cuidados quanto ao armazenamento dos medicamentos:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ O controle de validade dos medicamentos é feito de forma periódica, através do preenchimento da planilha do EXCEL pelos técnicos em farmácia no último dia de cada mês;✓ O controle de validade também é feito fisicamente, analisando os itens que estão estocados nos armários e prateleiras;✓ Os produtos com prazo de validade próximo ao vencimento identificados com etiquetas informando o prazo de validade, sendo etiqueta vermelha prazo para 30 dias, etiqueta amarela prazo de 60 dias e etiqueta verde prazo de 90 dias;✓ É permitido dispensar medicamentos cuja posologia para o tratamento possa ser concluída dentro do prazo de validade;✓ Quando o medicamento a ser dispensado é uma apresentação farmacêutica de uso coletivo, o qual tem seu uso superior a um tratamento correspondente a 24 horas, ficará de responsabilidade do setor de dispensação realizar a coleta deste medicamento quando expirar o prazo de validade. <p>Troca dos produtos por outros de validade inferior</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Os medicamentos provenientes do abastecimento que se encontram dentro do prazo de validade de 30, 60 ou 90 dias logo são identificados e sinalizados pelos			

Suprimento → Estoque → Movimentação de Estoque → Ajuste de estoque.

técnicos em farmácia do plantão noturno com etiquetas nas respectivas cores e inseridos na planilha de controle do EXCEL;

- ✓ Quando ocorre o recebimento de um medicamento que já tenha em estoque a data de validade deve ser comparada, quando o prazo de validade encontrado no medicamento recebido for inferior ao já encontrado no setor de dispensação, o mesmo deverá ser identificado com a etiqueta com a respectiva cor e trocado obedecendo o PVPS (Primeiro que vence, primeiro que sai).

Medicamento vencido

- ✓ No último dia de cada mês verificamos a validade de todos os medicamentos e materiais do setor dispensação;
- ✓ O Técnico em Farmácia recolhe todos os medicamentos vencidos do setor de dispensação da farmácia;
- ✓ Além disso, os Técnicos em Farmácia realizam uma vistoria completa de todo o setor de dispensação antes de iniciar qualquer atividade do dia, a fim de garantir a completa remoção de vencidos nas prateleiras, oriundos de devoluções de ALAS, doações e empréstimos;
- ✓ Em seguida, o Técnico em Farmácia realiza o preenchimento completo da Relação de Material Impróprio para Consumo (Anexo 1), com identificação do medicamento, lote, quantidade, validade e fabricante. Essa planilha é preenchida em duas vias, ficando uma cópia deste documento arquivada na farmácia e outra entregue no ato da coleta realizada pela empresa;
- ✓ Os medicamentos vencidos são retirados de suas embalagens secundárias e transferidos para o interior de um recipiente rígido, devidamente identificadas como “PRODUTOS IMPRÓPRIOS PARA USO”;
- ✓ Mensalmente, os volumes gerados conforme descrito acima, são acondicionados em local específico para serem entregues a empresa responsável pelo descarte final desses medicamentos;
- ✓ Uma empresa especializada e terceirizada irá efetuar o descarte dos produtos, levando-os para incineração.

Medicamentos avariados

- ✓ Os medicamentos que são avariados durante o mês corrente são adicionados na relação de material impróprio para consumo (Anexo 1) a parte, e no final de cada mês são acondicionados juntamente com os vencidos;
- ✓ Para os medicamentos avariados no fracionamento é realizado o ajuste no AGHUX como se segue:
- ✓ Justificar no campo observação o motivo do ajuste;
- ✓ O técnico de Farmácia e o farmacêutico de plantão devem assinar o ajuste impresso;
- ✓ Após assinatura deve arquivar na pasta de ajuste.

Elaborado por: Sergio Robassa Batista ¹	Revisado por: Murilo Cereda da Silva ²	Aprovado por: Murilo Cereda da Silva ²
Responsável: Loana Conforto Ferreira ³	1 – Diretor de Atenção Primária 2 – Farmacêutico 3 – Secretaria Municipal de Saúde	

REFERÊNCIAS: BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. Decreto nº 3.961, de 10 de outubro de 2001. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. Resolução - RDC nº 157, de 31 de maio de 2002.