



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM



UBS
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Rosário do Ivaí - Paraná

2025



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

CENTRO MUNICIPAL DE SAÚDE

Equipe Gestora

ANIZIO CESAR LINO SILVA

Prefeito Municipal

MICHEL DESPLANCHES

Secretário de Saúde

ANA PAULA VILA

Enfermeira Gestora

Coordenadora Atenção Primária de Saúde

Elaboração

DANIELA ALVES CANDIDO

Enfermeira Responsável Técnica

Centro Municipal de Saúde

Vigilância Epidemiológica



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

Sumário

APRESENTAÇÃO	06
POP 001 – NORMAS INSTITUCIONAIS	07
POP 002 – HIGIENE DAS MÃOS	08
POP 003 - PRECAUÇÕES PADRÃO E EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL	10
POP 004 - UTILIZAÇÃO DE LUVAS DE PROCEDIMENTO	11
POP 005 - UTILIZAÇÃO DE LUVA ESTÉRIL	13
POP 006 – LIMPEZA CONCORRENTE	15
POP 007 – LIMPEZA TERMINAL	16
POP 008 - TECNICA DE LIMPEZA E/OU DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIE	17
POP 009 - DESINFECÇÃO EM LUGARES COM RESPINGOS OU DEPOSIÇÃO DE MATERIA ORGANICA (SANGUE, SECREÇÕES, EXCRETAS EXSUDATO)	18
POP 010 – TECNICA DE VARREDURA ÚMIDA	19
POP 011 – TECNICA DE LIMPEZA DE JANELAS E PORTAS	21
POP 012 – TECNICA DE LIMPEZA DE SUPERFÍCIES	23
POP 013 – TECNICA DE LIMPEZA DE TETOS E PAREDES	25
POP 014 – TECNICA DE LIMPEZA DE BANHEIROS	27
POP 015 – TECNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE BEBEDOURO	29
POP 016 – CLASSIFICAÇÃO DE RESÍDUOS	31
POP 017 – GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS	33
POP 018 ACONDICIONAMENTO E ARMAZENAMENTO DE RESÍDUOS	35
POP 019 – ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DA SALA DE VACINAS	37
POP 020 – LIMPEZA DE EQUIPAMENTOS (FREEZER, CÂMARA, GELADEIRA) DE IMUNIBIOLÓGICOS	42
POP 021 – LIMPEZA E CONSERVAÇÃO DA CAIXA TÉRMICA	44
POP 022 – CUIDADOS GERAIS COM AS BOBINAS DE GELO REUTILIZÁVEIS	45
POP 023 – ACOLHIMENTO.....	46
POP 024 – CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	48



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

POP 025 – DEMANDA ESPONTÂNEA	50
POP 026 – PRÉ – CONSULTA	51
POP 027 – CONSULTÓRIOS GERAIS	53
POP 028 – GLICEMIA CAPILAR PERIFÉRICA	54
POP 029 – ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA INALATÓRIA	56
POP 030 - ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA OFTÁLMICA	58
POP 031 - ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA ORAL	60
POP 032 - ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA SUBCUTÂNEA	62
POP 033 - ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA INTRAMUSCULAR	64
POP 034 - ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA INTRAVENOSA	66
POP 035 – ADMINISTRAÇÃO DE INSULINA SUBCUTÂNEA	68
POP 036 – PREPARO PARA LAVAGEM OTOLÓGICA.....	70
POP 037 – MENSURAÇÃO DE PESO	73
POP 038 – MENSURAÇÃO DE ESTATURA	75
POP 039 – MENSURAÇÃO DE PERÍMETRO CEFÁLICO	77
POP 040 – MENSURAÇÃO DE CIRCUNFERÊNCIA ABDOMINAL	79
POP 041 – AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL	81
POP 042 – AFERIÇÃO DE TEMPERATURA	83
POP 043 – AFERIÇÃO DE FREQUÊNCIA CARDÍACA	85
POP 044 – AFERIÇÃO DE FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA	87
POP 045 – TESTAGEM RÁPIDA	89
POP 046 – REALIZAÇÃO DE ELETROCARDIOGRAMA	91
POP 047 - MANEJO DE CASOS DE TUBERCULOSE E COLETA DE ESCARRO PARA BACILOSCOPIA	94
POP 048 – MANEJO DE SÍNDROMES RESPIRATÓRIAS	97
POP 049 – TESTE DE SENSIBILIDADE PARA DIAGNÓSTICO DE HANSENÍASE E MANEJO DE CASOS	100
POP 050 – PROVA DO LAÇO	103
POP 051 – MANEJO CLÍNICO DE CASOS DE DENGUE	105
POP 052 – ACIDENTE DE TRABALHO	108
POP 053 – CONDUTA PÓS ACIDENTE COM MATERIAL BIOLÓGICO E PERFUROCORTANTE	110



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

POP 054 – ATENDIMENTO ANTIRRÁBICO HUMANO	113
POP 055 – ACIDENTE POR ANIMAIS PEÇONHENTOS	116
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	129



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

Apresentação

É com grande satisfação que a Secretaria Municipal de Saúde de Rosário do Ivaí coloca à disposição do Centro de Saúde municipal, este Manual de Procedimentos Operacionais Padrão (POP) de enfermagem, com o propósito de estabelecer os procedimentos para a elaboração e validação das normas e rotinas na unidade, como contribuição para a qualidade das linhas de cuidados nesses serviços.

A construção de protocolos técnicos é realizada pela equipe de enfermagem através da análise das disposições do Ministério da Saúde, através de portarias, normas e leis estabelecidas, utilizando-se de base legal para adequar os serviços desenvolvidos de acordo com a realidade da instituição, diante da diversidade de atuação dos profissionais que exercem suas funções na realidade das unidades básicas, contudo o desafio é enfrentado, e a concretização deste Manual é somente uma das tantas etapas do processo de regulamentação e padronização de atividades, ações e procedimentos das equipes de saúde.

A perspectiva é de que este Manual seja objeto de constante consulta por parte das equipes e que de forma permanente e continuada a sua aplicação seja objeto de avaliação e crítica, tendo em vista a adequação às diferentes realidades, de forma a cumprir esta padronização, especialmente no que tange a prevenção de riscos e segurança de profissionais e pacientes.

O POP está disponível para consulta em cópia, física, eletrônica e online, em linguagem de fácil compreensão.

Ressalte-se aqui o compromisso desta Secretaria municipal de saúde, com a revisão e reedição periódicas do Manual no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

“Seja você quem for, seja qual for a posição social que você tenha na vida, a mais alta ou a mais baixa, tenha sempre como meta muita força, muita determinação e sempre faça tudo com muito amor e com muita fé em Deus, que um dia você chega lá. De alguma maneira você chega lá.”

Ayrton Senna

DANIELA ALVES CANDIDO

Enfermeira Responsável Técnica - Centro Municipal de Saúde

Vigilância Epidemiológica

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ**

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

Procedimento Operacional Padrão de Enfermagem	POP Nº 001	Data: 01/2025
	Revisão: 20/01/2025	Pág. 07

1. NORMAS INSTITUCIONAIS

Elaboração:	Daniela Alves Candido – Coren/Pr: 476.834
Versão:	2025 - 2028
Revisão:	Ana Paula Vila – Coren 124735
Aprovação:	

FINALIDADE

Manter os princípios éticos e favorecer um ambiente seguro e agradável para o desenvolvimento do trabalho.

PROCEDIMENTO

1. Apresentar-se no horário estabelecido no contrato de trabalho.
2. Comunicar e justificar ausências.
3. Respeitar clientes internos e externos à instituição: superiores, colegas de trabalho, pacientes, visitantes e outros.
4. Respeitar a hierarquia.
5. Adotar postura profissional compatível com as regras institucionais:
 - Falar em tom baixo.
 - Evitar gargalhadas.
 - Evitar diálogos desnecessários com clientes.
 - Não fumar e não guardar ou consumir alimentos e bebidas nos postos de trabalho exceto áreas reservadas para esse fim.
 - Utilizar vestimentas adequadas para o local de trabalho, que inclui: Uso de Jaleco para equipe de enfermagem, farmacêuticos, médicos e odontólogos, camisas e blusas com manga curta ou longa, calça e calçado fechado de material impermeável.

RESPONSÁVEL PELA COLOCAÇÃO	RESPONSÁVEL PELA MANUTENÇÃO	EXECUTANTE
Equipe multidisciplinar	Equipe de enfermagem	Todos os profissionais



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

Procedimento Operacional Padrão de Enfermagem	POP N° 002	Data: 01/2025
	Revisão: 20/01/2025	Pág. 08
2. HIGIENE DAS MÃOS		
Elaboração:	Daniela Alves Candido – Coren/Pr: 476.834	
Versão:	2025 - 2028	
Revisão:	Ana Paula Vila – Coren 124735	
Aprovação:		

FINALIDADE

Estabelecer rotina para a higienização das mãos, particularmente antes e depois de cada procedimento, com a finalidade de remover a sujidade e outros resíduos, tendo em vista a redução da microbiota transitória e a prevenção da transmissão de microrganismos patogênicos.

PROCEDIMENTO

Condições necessárias:

1. Água potável corrente;
2. Sabonete líquido neutro, tipo refil, armazenado em dispensador de parede;
3. Antissépticos para as mãos;
4. Papel toalha armazenado em dispensador de parede;
5. Lixeira para resíduos comuns, com pedal.

Realização:

1. Retirar adornos (anéis, alianças, pulseiras);
2. Posicionar-se em frente à pia, evitando encostar-se;
3. Abrir a torneira;
4. Molhar as mãos;
5. Fechar a torneira;
6. Aplicar o sabonete líquido neutro na palma da mão em quantidade suficiente para cobrir toda superfície das mãos;
7. Friccionar toda a superfície da mão de 10 a 15 segundos;
8. Abrir a torneira;
9. Enxaguar as mãos no sentido dos dedos para os punhos;
10. Enxugar as mãos com papel toalha, iniciando pelas mãos e seguindo pelos punhos;
11. Fechar a torneira com auxílio do mesmo papel toalha que enxugou as mãos;
12. Descartar o papel toalha na lixeira para resíduos comuns.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.



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



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



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



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



5. Entrelace os dedos e fricção os espaços interdigitais.



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



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



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



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



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



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

RESPONSÁVEL PELA COLOCAÇÃO	RESPONSÁVEL PELA MANUTENÇÃO	EXECUTANTE
Enfermeiros	Equipe de Enfermagem	Todos os profissionais

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ**

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

Procedimento Operacional Padrão de Enfermagem	POP N° 003	Data: 01/2025
	Revisão: 20/01/2025	Pag. 10

3. PRECAUÇÕES PADRÃO E EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL

Elaboração:	Daniela Alves Candido – Coren/Pr: 476.834
Versão:	2025 - 2028
Revisão:	Ana Paula Vila – Coren 124735
Aprovação:	

FINALIDADE

Garantir o cumprimento das práticas assépticas, evitando a transmissão de infecções e evitando acidentes de trabalho. Otimizar a utilização correta dos Equipamentos de proteção individual – EPI.

PROCEDIMENTO

1. Sempre que iniciar qualquer atividade verificar a necessidade do uso de EPI;
2. Luvas devem ser usadas sempre quando houver risco de transmissão de patologias tanto para o profissional quanto para o paciente, e qualquer situação que for manipular ambientes que possuam depósitos de secreção, sangue, e outras matérias orgânicas;
3. Máscaras devem ser utilizadas quando houver risco de contágio de patologias por meio de gotículas das vias áreas superiores e respingo de secreções e sangue à mucosa oral, evitar irritações orais diante de produtos que liberam aerossóis;
4. Óculos devem ser utilizados quando o procedimento oferece risco de respingo à mucosa ocular;
5. Touca deve ser utilizada quando se realizara um procedimento que necessite de técnicas assépticas, evitando queda de cabelo ou células epiteliais;
6. Botas devem ser utilizadas quando os sapatos não são capazes de reter secreções e água;
7. Avental utilizado para evitar que o uniforme não seja contaminado ao contato com respingos de secreções e evitar vinculação de microrganismos patogênicos fora do ambiente, retirados sempre após término do expediente;
8. Lavar as mãos ou usar soluções antissépticas antes e depois de qualquer procedimento;
9. Desprezar agulhas e instrumentos cortantes em recipientes rígidos e nunca reencapar agulhas;
10. Antes do procedimento ser realizado, verificar quais são os EPIs necessários para ação;

RESPONSÁVEL PELA COLOCAÇÃO	RESPONSÁVEL PELA MANUTENÇÃO	EXECUTANTE
Enfermeiros	Enfermeiros	Profissional que realizar a atividade ou procedimento



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

Procedimento Operacional Padrão de Enfermagem	POP N° 004	Data: 01/2025
	Revisão: 20/01/2025	Pág. 11

4. UTILIZAÇÃO DE LUVAS DE PROCEDIMENTO

Elaboração:	Daniela Alves Candido – Coren/Pr: 476.834
Versão:	2025 - 2028
Revisão:	Ana Paula Vila – Coren 124735
Aprovação:	

FINALIDADE

Garantir a eliminação do risco de infecção pessoal e cruzada através das mãos.

PROCEDIMENTO

- Utilize-as antes de entrar em contato com sangue, líquidos corporais, membrana mucosa, pele não intacta e outros materiais potencialmente infectantes.
- Troque de luvas sempre que entrar em contato com outro paciente.
- Troque de luvas durante o contato com o paciente se for mudar de um sítio corporal contaminado para outro, limpo, ou quando esta estiver danificada.
- Utilize luvas para preparo de vacinas e medicações.
- Nunca toque desnecessariamente superfícies e materiais (tais como telefones, maçanetas quando estiver com luvas).
- A luva estéril deve ser utilizada somente para procedimentos que necessitam de ambiente totalmente estéril como uma aspiração traqueal, cateterismos.
- Observe a técnica correta de remoção de luvas para evitar a contaminação das mãos
- As luvas não substituem a necessidade de higienização das mãos.

Remoção de luvas de látex e estéril:

1. Pegue um par de luvas próximo ao seu punho em direção à ponta dos seus dedos até que dobre;
2. Pegue cuidadosamente a dobra e puxe em direção às pontas dos seus dedos. À medida que puxar você estará colocando a luva ao avesso;
3. Continue puxando a dobra até que a luva esteja quase que totalmente removida;
4. A fim de evitar contaminação do ambiente, continue a segurar a luva removida. A seguir, remova sua mão da luva completamente;



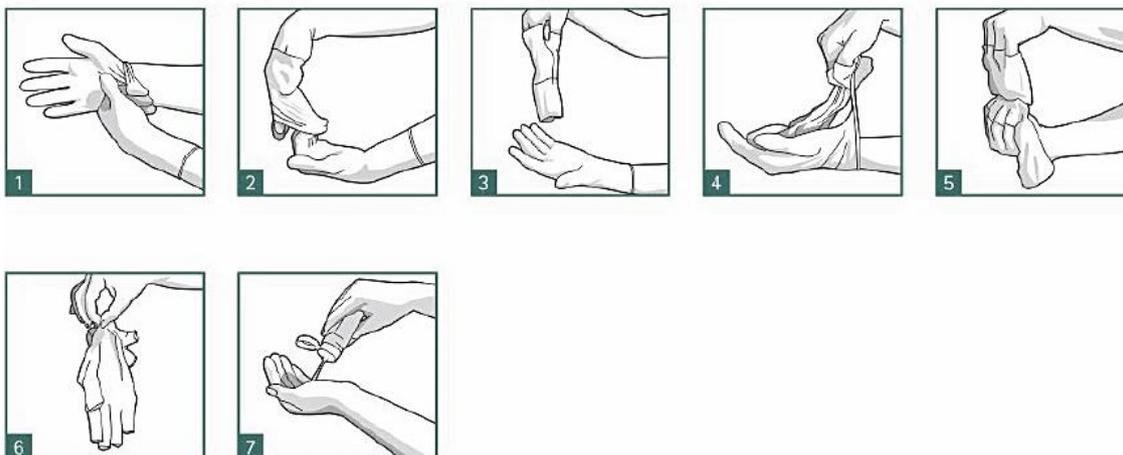
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

5. Escorregue o dedo indicador da mão sem luva por baixo da luva que permanece. Continue a inserir seu dedo em direção à sua ponta até que quase metade do dedo esteja sob a luva;
6. Gire o seu dedo a 180° e puxe a luva ao avesso e em direção à ponta dos seus dedos. À medida que fazer isso a primeira luva será contida dentro da segunda luva. O lado interno da segunda luva também será virado ao avesso;
7. Pegue as luvas firmemente por meio da superfície não contaminada (o lado que estava inicialmente tocando sua mão). Libere totalmente o contato com a primeira luva removida. A seguir retire a sua segunda mão do contato com as luvas descartando-as adequadamente;
8. Descarte o par de luvas no lixo de classificação de infectante;
9. Higienize suas mãos seguindo a orientação do POP nº 002, pag. 08 e 09 deste manual;

COMO RETIRAR LUVAS ESTÉREIS



RESPONSÁVEL PELA COLOCAÇÃO	RESPONSÁVEL PELA MANUTENÇÃO	EXECUTANTE
Enfermeiros	Enfermeiros	Profissional que realizar atividade ou procedimento

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ**

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

Procedimento Operacional Padrão de Enfermagem	POP N° 005	Data: 01/2025
	Revisão: 20/01/2025	Pág. 13

5. UTILIZAÇÃO DE LUVA ESTÉRIL

Elaboração:	Daniela Alves Candido – Coren/Pr: 476.834
Versão:	2025 - 2028
Revisão:	Ana Paula Vila – Coren 124735
Aprovação:	

FINALIDADE

Garantir o cumprimento das práticas assépticas de um ambiente estéril.

PROCEDIMENTO

1. Higienizar as mãos, seguindo a orientação do POP N° 002, pag. 08 e 09 deste manual;
2. Selecionar o par de luvas com tamanho compatível com as suas mãos;
3. Verificar as condições do invólucro;
4. Abrir a embalagem externa, puxando a camada superior. Retirar a embalagem interna manuseando somente a parte externa;
5. Abrir a embalagem interna sobre superfície limpa e seca, e que os punhos fiquem voltados para você;
6. Com o polegar e o indicador da mão não dominante, segurar o punho dobrado da luva esterilizada para a mão dominante;
7. Erguer e segurar a luva com os dedos voltados para baixo. Cuidar para que não toque objetos não esterilizados;
8. Inserir a mão não dominante na luva e puxá-la. Deixar o punho dobrado até que a luva seja colocada;
9. Mantendo o polegar para fora, deslizar os dedos da mão enluvada por baixo do punho da outra luva e levantá-la;
10. Inserir a mão não dominante na luva;
11. Ajustar as luvas nas duas mãos, tocando apenas as áreas esterilizadas.

Procedimento de remoção:

1. Realize a retirada conforme a orientação do POP N° 004, pag. 11 e 12 deste manual;



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

COMO CALÇAR LUVAS ESTÉREIS



RESPONSÁVEL PELA COLOCAÇÃO	RESPONSÁVEL PELA MANUTENÇÃO	HORA DE ENFERMAGEM
Equipe Multidisciplinar	Enfermeiros	Profissional que realizar procedimento com técnica estéril

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ**

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

Procedimento Operacional Padrão de Enfermagem	POP N° 006	Data: 01/2025
	Revisão: 20/01/2025	Pág. 15

6. LIMPEZA CONCORRENTE

Elaboração:	Daniela Alves Candido – Coren/Pr: 476.834
Versão:	2025 - 2028
Revisão:	Ana Paula Vila – Coren 124735
Aprovação:	

FINALIDADE

Manter o ambiente propício as condições de trabalho e evitar o fluxo de microrganismos.
Limpeza concorrente: é o processo de limpeza diária de todas as áreas da Unidade de Saúde, objetivando a manutenção do asseio, o abastecimento e a reposição dos materiais de consumo diário (sabonete líquido, papel higiênico, papel toalha interfoliado etc.) e a coleta de resíduos de acordo com sua classificação, proporcionando ambientes limpos e agradáveis.

EXECUTANTE

Material:

Equipamento de proteção individual – EPI S

Material para limpeza.

Procedimento:

1. Deve avaliar os horários de fluxo de cada setor;
2. Iniciar pelo setor de menor risco de vinculação de microrganismos;
3. Iniciar o trabalho com a retirada de lixos;
4. Os corredores devem ser limpos uma metade e depois a outra, sempre utilizando-se sinalizador de piso molhado;
5. Não realizar varreduras a seco;
6. Organização do ambiente e reposição de materiais;
7. Limpeza de superfícies,
8. Limpeza dos pisos;
9. Limpar bebedouros;
10. Limpar instalações sanitárias.

RESPONSÁVEL PELA COLOCAÇÃO	RESPONSÁVEL PELA MANUTENÇÃO	EXECUTANTE
Enfermeiros/CCIH	Equipe de enfermagem	Auxiliar de Serviços Gerais

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ**

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

Procedimento Operacional Padrão de Enfermagem	POP N° 007	Data: 01/2025
	Revisão: 20/01/2025	Pág. 16

7. LIMPEZA TERMINAL

Elaboração:	Daniela Alves Candido – Coren/Pr: 476.834
Versão:	2025 - 2028
Revisão:	Ana Paula Vila – Coren 124735
Aprovação:	

FINALIDADE

Manter o ambiente adequado para o trabalho e livre de microrganismos patógenos.
A limpeza terminal é uma limpeza mais completa. Deve ser programada conforme o fluxo do ambiente. O procedimento inclui a limpeza de paredes, pisos, teto, equipamentos, macas, mesas de refeição, armários, bancadas, janelas, vidros, portas, peitoris e luminárias.

PROCEDIMENTO**Realização:**

1. Comunicar aos profissionais sobre o horário de limpeza, pois esta não deve ser realizada em horário de fluxo de atendimento;
2. Observar os POP de limpeza de janelas, paredes, pisos;
3. Reunir os materiais a serem utilizados;
4. Organizar o ambiente, guardar papéis e objetos que não podem ser molhados;
5. Retirar os lixos;
6. Levantar mobiliários.

Quando realizar:

1. A cada 15 dias e em determinadas situações
2. Situações que determinem necessidade. Ex; após atender paciente com doença infectocontagiosa.

RESPONSÁVEL PELA COLOCAÇÃO	RESPONSÁVEL PELA MANUTENÇÃO	EXECUTANTE
Equipe Multidisciplinar	Enfermeiros	Auxiliar de serviços gerais

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ**

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

Procedimento Operacional Padrão de Enfermagem	POP N° 008	Data: 01/2025
	Revisão: 20/01/2025	Pág. 17

8. TÉCNICA DE LIMPEZA E/OU DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIE

Elaboração:	Daniela Alves Candido – Coren/Pr: 476.834
Versão:	2025 - 2028
Revisão:	Ana Paula Vila – Coren 124735
Aprovação:	

FINALIDADE

Realizar a limpeza e a higienização das superfícies diariamente, eliminando todo o foco patógeno e evitando a formação de biofilme.

PROCEDIMENTO

1. Não comer ou fumar quando executar tarefas de limpeza;
2. Evitar o uso de bijuterias, joias e relógios durante a execução do trabalho;
3. Utilizar o equipamento de proteção individual (EPI) de acordo com as circunstâncias de risco;
4. Preparar previamente todo o material necessário ao procedimento de limpeza e desinfecção a ser executado;
5. Colocar os equipamentos de proteção individual;
6. Remover o lixo do recinto, as roupas sujas e o material usado para os locais devidos, antes da limpeza.
7. Não agitar peças de roupas, sacos de lixo, ou qualquer material contaminado, não espanar e não fazer varredura a seco;
8. Iniciar pelo mobiliário e/ ou paredes e terminar pelo piso;
9. Limpar com movimentos amplos, do lugar mais alto para o mais baixo e da parte mais distante para a mais próxima;
10. Começar a limpeza sempre do fundo dos recintos, salas e corredores e prosseguir em direção à saída.
11. Limpar primeiro uma metade do recinto e depois a outra metade, remoção de equipamentos e mobiliários.

RESPONSÁVEL PELA COLOCAÇÃO	RESPONSÁVEL PELA MANUTENÇÃO	HORA DE ENFERMAGEM
Equipe Multidisciplinar	Enfermeiros	Todos os profissionais

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ**

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

Procedimento Operacional Padrão de Enfermagem	POP N° 009	Data: 01/2025
	Revisão: 20/01/2025	Pág. 18

9. DESINFECÇÃO EM LUGARES COM RESPINGOS OU DEPOSIÇÃO DE MATERIA ORGANICA (SANGUE, SECREÇÕES, EXCRETAS EXSUDATO)

Elaboração:	Daniela Alves Candido – Coren/Pr: 476.834
Versão:	2025 - 2028
Revisão:	Ana Paula Vila – Coren 124735
Aprovação:	

FINALIDADE

Garantir a retirada de sujidades e evitar a contaminação sempre que necessário.

PROCEDIMENTO

Material:

EPI's
Papel toalha
Balde com água e sabão
Balde com água
Pano de chão ou de superfície

Procedimento:

1. Utilizar luvas de autoproteção
2. Retirar o excesso da matéria orgânica em papel absorvente;
3. Desprezar o papel em saco de lixo para resíduo infectante;
4. Limpar com água e sabão;
5. Aplicar o desinfetante e deixar o tempo necessário – 10 minutos;
6. Remover o desinfetante com pano molhado;
7. Proceder à limpeza com água e sabão.

RESPONSÁVEL PELA COLOCAÇÃO	RESPONSÁVEL PELA MANUTENÇÃO	EXECUTANTE
Equipe Multidisciplinar	Enfermeiros	Auxiliar de serviços gerais



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

Procedimento Operacional Padrão de Enfermagem	POP N° 010	Data: 01/2025
	Revisão: 20/01/2025	Pág. 19

10. TÉCNICA DE VARREDURA ÚMIDA

Elaboração:	Daniela Alves Candido – Coren/Pr: 476.834
Versão:	2025 - 2028
Revisão:	Ana Paula Vila – Coren 124735
Aprovação:	

FINALIDADE

Visa remover a sujidade do chão, devendo ser feita diariamente com pano limpo umedecido em água e sabão, a fim de evitar suspensão de partículas e dispersão de microrganismos.

PROCEDIMENTO

Material:

2 baldes, vassoura e rodo
2 panos limpos, água e detergente líquido
1 pá de lixo, touca, par de luvas e botas.

Procedimento:

1. Organizar os materiais necessários e colocar os EPI'S;
2. Preparar o ambiente para limpeza e reunir o mobiliário leve para deixar o ambiente livre;
3. Encher os baldes até a metade, um com água limpa e o outro com água e detergente líquido;
4. Imergir o pano no balde com solução detergente, retirar o excesso e enrolar na vassoura ou rodo;
5. Passar o pano no piso, sem retirar o pano do chão, iniciando do fundo da sala e se dirigindo para a porta, de forma que todas as áreas do piso sejam limpas;
6. Recolher a sujidade e jogar no lixo;
7. Imergir outro pano no balde de água limpa, torcer e enrolar na vassoura;
8. Retirar o sabão do piso, iniciando do fundo da sala e se dirigindo para a porta;
9. Secar o piso usando o pano bem torcido;
10. Limpar os rodapés;
11. Recolocar o mobiliário no local original;
12. Limpar o material de trabalho e guardar em local apropriado;



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

13. Este procedimento deve ser realizado diariamente;

Obs.: Toda área que permanece úmida ou molhada tem mais condições de albergar e reproduzir germes gram negativos e fungos, as áreas empoeiradas podem albergar germes gram positivos, microbactérias e outros. Conclui-se dessa forma que se deve evitar excesso de água na limpeza, secar muito bem o piso e abolir varredura seca nos Estabelecimentos de Saúde.



RESPONSÁVEL PELA COLOCAÇÃO	RESPONSÁVEL PELA MANUTENÇÃO	EXECUTANTE
Equipe Multidisciplinar	Enfermeiros	Auxiliar de serviços gerais

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ**

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

Procedimento Operacional Padrão de Enfermagem	POP N° 011	Data: 01/2025
	Revisão: 21/01/2025	Pág. 21
11. TÉCNICA DE LIMPEZA DE JANELAS E PORTAS		
Elaboração:	Daniela Alves Candido – Coren/Pr: 476.834	
Versão:	2025 - 2028	
Revisão:	Ana Paula Vila – Coren 124735	
Aprovação:		

FINALIDADE

Consiste em retirar a poeira, sujidades e manchas das portas de madeira, vidro ou metal, que deverá ser realizada a cada 30 dias, ou antes desse período quando necessário.

PROCEDIMENTO**Material:**

Escada;
2 baldes;
Água;
Detergente líquido;
Esponja de aço fina;
Panos de limpeza;
Espátula;
Pano de chão;
Touca, botas e luvas de autoproteção.

Procedimento:

- 1- Reunir o material necessário;
- 2- Colocar o EPI;
- 3- Preparar o ambiente para a operação; afastar os móveis e os equipamentos das janelas e portas;
- 4- Forrar o piso com pano de chão, colocando-o debaixo da janela ou porta;
- 5- Encher metade de dois baldes, um com água e outro com água e detergente líquido;
- 6- Imergir o pano no balde com água limpa e torcer;
- 7- Remover a poeira passando o pano de cima para baixo e da esquerda para direita;
- 8- Imergir o outro pano no balde com solução detergente; retirar o excesso e passar no vidro, moldura da janela ou porta, soleira da janela e maçanetas;



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

- 9- Passar o pano em toda a extensão da janela ou porta para remover a solução detergente;
10- Secar a janela ou porta, com pano de limpeza seco;
11- Retirar o pano de chão colocado debaixo da janela ou porta;
12- Recolocar o mobiliário e equipamento no local original.



RESPONSÁVEL PELA COLOCAÇÃO	RESPONSÁVEL PELA MANUTENÇÃO	EXECUTANTE
Equipe Multidisciplinar	Enfermeiros	Auxiliar de serviços gerais

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ**

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

Procedimento Operacional Padrão de Enfermagem	POP N° 012	Data: 01/2025
	Revisão: 21/01/2025	Pág. 23
12. TÉCNICA DE LIMPEZA DE SUPERFÍCIES		
Elaboração:	Daniela Alves Candido – Coren/Pr: 476.834	
Versão:	2025 - 2028	
Revisão:	Ana Paula Vila – Coren 124735	
Aprovação:		

FINALIDADE

Consiste em retirar a poeira, lavar, retirar manchas, polir e escovar bancadas, moveis e equipamentos. Essa limpeza deve ser realizada diariamente e sempre que necessário.

PROCEDIMENTO**Material:**

Panos de limpeza;
2 baldes;
Água;
Detergente líquido;
Escova;
Touca, botas e luvas de autoproteção.

Procedimento:

1. Reunir o material necessário;
2. Colocar o EPI;
3. Encher metade dos baldes, um com água limpa e outro com água e detergente líquido;
4. Retirar os objetos de cima e, se possível, do interior do móvel ou equipamento a ser limpo;
5. Retirar a poeira do móvel ou equipamento com o pano úmido dobrado, para obter várias superfícies de limpeza;
6. Imergir o outro pano na solução detergente e retirar o excesso;
7. Limpar o móvel ou equipamento, esfregando o pano dobrado com solução detergente, se necessário usar a escova;
8. Retirar toda a solução detergente com pano umedecido em água limpa;
9. Enxugar o móvel ou equipamento;
10. Limpar o material de trabalho e guardar em local apropriado;



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

11. Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.



RESPONSÁVEL PELA COLOCAÇÃO	RESPONSÁVEL PELA MANUTENÇÃO	EXECUTANTE
Equipe Multidisciplinar	Enfermeiros	Auxiliar de serviços gerais



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

Procedimento Operacional Padrão de Enfermagem	POP N° 013	Data: 01/2025
	Revisão: 21/01/2025	Pág. 25
13. TÉCNICA DE LIMPEZA DE TETOS E PAREDES		
Elaboração:	Daniela Alves Candido – Coren/Pr: 476.834	
Versão:	2025 - 2028	
Revisão:	Ana Paula Vila – Coren 124735	
Aprovação:		

FINALIDADE

Consiste em retirar a poeira e substancias aderidas no teto, luminárias, paredes e interruptores, que deverá ser realizada a cada 30 dias, ou antes desse período quando necessário.

PROCEDIMENTO

Material:

1 Escada;
2 baldes;
1 Vassoura;
3 panos de chão;
1 Esponja de aço fina;
1 Escova;
1 Espátula;
Água;
Detergente líquido;
Touca, botas, luvas de autoproteção.

Procedimento:

1. Reunir o material de limpeza;
2. Colocar o EPI;
3. Preparar o local para limpeza;
4. Afastar os móveis e equipamentos das paredes;
5. Forrar os móveis e os equipamentos;
6. Encher metade dos baldes, um com água limpa e outro com água e detergente líquido;
7. Imergir um pano no balde com água limpa, retirar o excesso de água, enrolar na vassoura ou rodo;
8. Retirar o pó do teto e paredes, com o pano úmido fazendo movimentos em um único sentido;



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

9. Enxaguar delimitando pequenas áreas;
10. Imergir outro pano na solução detergente, torcer e enrolar o pano em uma vassoura;
11. Esfregar o pano no teto, sempre num mesmo sentido, iniciando de um dos cantos;
12. Imergir o pano limpo na água limpa, torcer e enrolar na vassoura;
13. Retirar toda solução detergente do teto;
14. Imergir o pano na solução detergente, torcer e enrolar na vassoura;
15. Esfregar o pano na parede, sempre no mesmo sentido;
16. Enrolar na vassoura o pano com água limpa e retirar toda solução detergente da parede;
17. Verificar se o teto e as paredes estão bem limpos, se necessário repetir a operação;
18. Retirar a forração dos móveis e equipamentos;
19. Recolocar o mobiliário e os equipamentos no local original;
20. Limpar o material de trabalho e guardar no local apropriado.



RESPONSÁVEL PELA COLOCAÇÃO	RESPONSÁVEL PELA MANUTENÇÃO	HORA DE ENFERMAGEM
Equipe Multidisciplinar	Enfermeiros	Auxiliar de serviços gerais

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ**

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

Procedimento Operacional Padrão de Enfermagem	POP N° 014	Data: 01/2025
	Revisão: 21/01/2025	Pág. 27
14. TÉCNICA DE LIMPEZA DE BANHEIROS		
Elaboração:	Daniela Alves Candido – Coren/Pr: 476.834	
Versão:	2025 - 2028	
Revisão:	Ana Paula Vila – Coren 124735	
Aprovação:		

FINALIDADE

Consiste em remover a sujidade, substâncias aderidas, detritos do teto, paredes, lavatórios, instalações sanitárias e pisos dos banheiros. Promove o controle de microrganismos, evitando transmissão de doenças, controla odores e mantém uma boa aparência.

PROCEDIMENTO**Material para limpeza das pias:**

Panos de limpeza;
Detergente líquido;
Saponáceo;
Esponja sintética;
Luvas de autoproteção, avental, botas e touca.

Material para lavagem dos sanitários:

Panos de limpeza;
Vassoura para vaso sanitário;
Escova sintética;
2 baldes;
Água;
Detergente líquido;
Sapólio;
Hipoclorito de sódio a 1%;
Botas, luvas de autoproteção, avental e touca.

Procedimento para limpeza geral:



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

1. Separar o material necessário;
2. Colocar o EPI;
3. Recolher o lixo (conforme rotina);
4. Limpar tetos e paredes;
5. Limpar janelas e portas;
6. Limpar pias;
7. Umedecer a esponja de aço e espalhar o sapólio sobre ela;
8. Esfregar a esponja sintética com sapólio na parte interna da pia;
9. Passar a esponja com detergente líquido na torneira;
10. Esfregar a parte externa da pia, as torneiras e encanamentos sob a pia com pano umedecido em água e detergente líquido;
11. Enxaguar a parte interna e externa da pia com água limpa;
12. Secar a pia com um pano seco, polindo a torneira;
13. Limpar o material de trabalho e guardá-lo em local apropriado;

Quando realizar: diariamente

Procedimento para lavar instalações sanitárias:

1. Separar o material necessário;
2. Colocar o EPI;
3. Encher metade dos baldes, um com água limpa e outro com água e detergente líquido;
4. Dar descarga no vaso sanitário;
5. Lavar a alavanca ou botão de descarga com pano umedecido em água e detergente;
6. Esfregar o tampo do vaso por cima e por baixo, com a escova sintética, usando solução detergente;
7. Espalhar sapólio no pano embebido em solução detergente;
8. Esfregar o assento do vaso, por dentro e por fora com pano;
9. Esfregar a parte externa do vaso com pano embebido em solução detergente e sapólio;
10. Enxaguar o tampo, o assento, a borda e a parte externa do vaso com água limpa;
11. Jogar solução detergente e sapólio dentro do vaso, esfregando-o com vassoura de vaso, iniciando pela borda interna do vaso e terminando na saída de água;
12. Dar descarga no vaso sanitário continuando a esfregar a parte interna com vassoura de vaso, até a água ficar limpa;
13. Retirar o detergente com pano umedecido em água limpa;
14. Secar o tampo e o assento do vaso sanitário com pano limpo;
15. Secar a parte externa do vaso e a alavanca ou botão de descarga com pano limpo;
16. Limpar o material de trabalho e guardá-lo no local apropriado;

Quando realizar: diariamente

* Lavar o piso conforme orientação do POP N° 007, pag. 16 – Limpeza Terminal

RESPONSÁVEL PELA COLOCAÇÃO	RESPONSÁVEL PELA MANUTENÇÃO	EXECUTANTE
Equipe Multidisciplinar	Enfermeiros	Auxiliar de serviços gerais



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

Procedimento Operacional Padrão de Enfermagem	POP N° 015	Data: 01/2025
	Revisão: 21/01/2025	Pág. 29

15. TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE BEBEDOURO

Elaboração:	Daniela Alves Candido – Coren/Pr: 476.834
Versão:	2025 - 2028
Revisão:	Ana Paula Vila – Coren 124735
Aprovação:	

FINALIDADE

Tem o objetivo de remover diariamente a poeira e substâncias aderidas no bebedouro, com objetivo de eliminar a contaminação da água.

PROCEDIMENTO

Material:

2 baldes;
3 panos de limpeza;
Escova;
Água;
Detergente líquido;
Álcool a 70%;
EPIs;

Procedimento:

1. Separar o material necessário;
2. Colocar o EPI;
3. Desligar o bebedouro da tomada;
4. Encher metade dos dois baldes, um com água e outro com água e detergente;
5. Imergir o pano de limpeza no balde com solução detergente e torcer;
6. Passar o pano no bebedouro, fazendo movimentos retos, sempre de cima para baixo;
7. Molhar a escova no balde com solução detergente;
8. Utilizar a escova para lavar ao redor do dispositivo de saída da água e o acionador de água;
9. Passar o outro pano com água limpa no bebedouro e remover toda a solução detergente;
10. Friccionar álcool a 70% ao redor do dispositivo de saída de água, acionador de água e local de escoamento de água. Repetir o procedimento 3 vezes;



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

11. Ligar o bebedouro na tomada;
12. Limpar o material de trabalho e guardar em local adequado.



RESPONSÁVEL PELA COLOCAÇÃO	RESPONSÁVEL PELA MANUTENÇÃO	EXECUTANTE
Equipe Multidisciplinar	Enfermeiros	Auxiliar de serviços gerais



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

Procedimento Operacional Padrão de Enfermagem	POP N° 016	Data: 01/2025
	Revisão: 27/01/2025	Pág. 31

16. CLASSIFICAÇÃO DE RESÍDUOS

Elaboração:	Daniela Alves Candido – Coren/Pr: 476.834
Versão:	2025 - 2028
Revisão:	Ana Paula Vila – Coren 124735
Aprovação:	

FINALIDADE

Consiste em descartar corretamente os resíduos gerados no serviço de saúde.

CLASSIFICAÇÃO



GRUPO A - POTENCIALMENTE INFECTANTE

Resíduos com a possível presença de agentes biológicos que, por suas características, podem apresentar risco de infecção, como sangue, fluidos corpóreos. Por exemplo, luvas, gazes, equipamentos, bolsa de sangue;



GRUPO B - QUÍMICOS

Que contenham substâncias químicas capazes de causar risco à saúde ou ao meio ambiente, independente de suas características inflamáveis, de corrosividade, reatividade e toxicidade. Por exemplo, medicamentos para tratamento de câncer, reagentes para laboratório e substâncias para revelação de filmes de Raio-X;



GRUPO C - RADIOATIVOS

Enquadra-se neste grupo o resíduo radioativo, proveniente de laboratório de pesquisa e ensino na área da saúde, laboratório de análise clínica, serviço de medicina nuclear e radioterapia, segundo Resolução da CNEN e Plano de Proteção Radiológica aprovado para a instalação radiativa.



GRUPO D - RESÍDUOS COMUNS

Resíduos que não apresentam risco biológico, químico ou radiológico à saúde ou ao meio ambiente, podendo ser equiparados aos resíduos domiciliares. Papel de uso sanitário e fralda, absorventes higiênicos, peças de vestuário, gorros e máscaras descartáveis, resto alimentar, material utilizado em antisepsia e hemostasia de venoclises, luvas de procedimentos que não entraram em contato com sangue ou líquidos corpóreos



GRUPO E - PERFUROCORCORTANTES

Materiais perfurocortantes ou escarificantes, tais como: lâminas de barbear, agulhas, escalpes, ampolas de vidro, brocas, limas endodônticas, pontas diamantadas, lâminas de bisturi, lancetas; tubos capilares; ponteiras de micropipetas; lâminas e lamínulas; espátulas; e todos os utensílios de vidro quebrados.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

PROCEDIMENTO

1. Descartar os resíduos em local correspondente de acordo com a classificação;
2. Todas as lixeiras e recipientes para descarte devem estar devidamente identificadas por fora e equipadas com sacos correspondente;
3. Não ultrapassar 2/3 da capacidade do saco de lixo, de modo a não impossibilitar o fechamento adequado;
4. Esse protocolo foi elaborado de acordo com a Resolução da Diretoria Colegiada - RDC Nº 222, DE 28 DE MARÇO DE 2018, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA; Esta Resolução dispõe sobre os requisitos de Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde, e deve ser cumprida por toda a equipe.

RESPONSÁVEL PELA COLOCAÇÃO	RESPONSÁVEL PELA MANUTENÇÃO	EXECUTANTE
Equipe Multidisciplinar	Enfermeiros	Auxiliar de serviços gerais



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

Procedimento Operacional Padrão de Enfermagem	POP N° 017	Data: 01/2025
	Revisão: 21/01/2025	Pág. 33

16. GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS

Elaboração:	Daniela Alves Candido – Coren/Pr: 476.834
Versão:	2025 - 2028
Revisão:	Ana Paula Vila – Coren 124735
Aprovação:	

FINALIDADE

Consiste em realizar de forma adequada a coleta, transporte e armazenamento de todos os resíduos produzidos pela unidade de saúde, até o momento da coleta de lixo realizada por empresa terceirizada. Este protocolo foi elaborado de acordo com a Resolução da Diretoria Colegiada - RDC N° 222, DE 28 DE MARÇO DE 2018, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA;

Esta Resolução dispõe sobre os requisitos de Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde.

RECOLHIMENTO E ARMAZENAMENTO DE LIXO HOSPITALAR

Material:

Sacos de lixo de material plástico de acordo com a classificação e EPIs.

Procedimento:

1. Reunir o material para recolher o lixo;
2. Colocar os EPIs: touca, óculos, máscara cirúrgica, avental ou jaleco próprio para a função, luvas de látex, botas de PVC;
3. Recolher o saco de lixo que se encontra na lixeira, amarrando bem as bordas;
4. Não manipule o lixo, somente feche o saco e deposite o mesmo no recipiente de transporte interno;
5. Colocar um saco de lixo novo na lixeira de acordo com a classificação do saco e da lixeira devidamente identificados, fixando-o firmemente nas bordas;
6. Transportar o lixo recolhido até o depósito para a remoção pela coleta externa.
7. Observações:
 - As lixeiras devem ser lavadas com água e sabão, semanalmente e sempre que necessário;

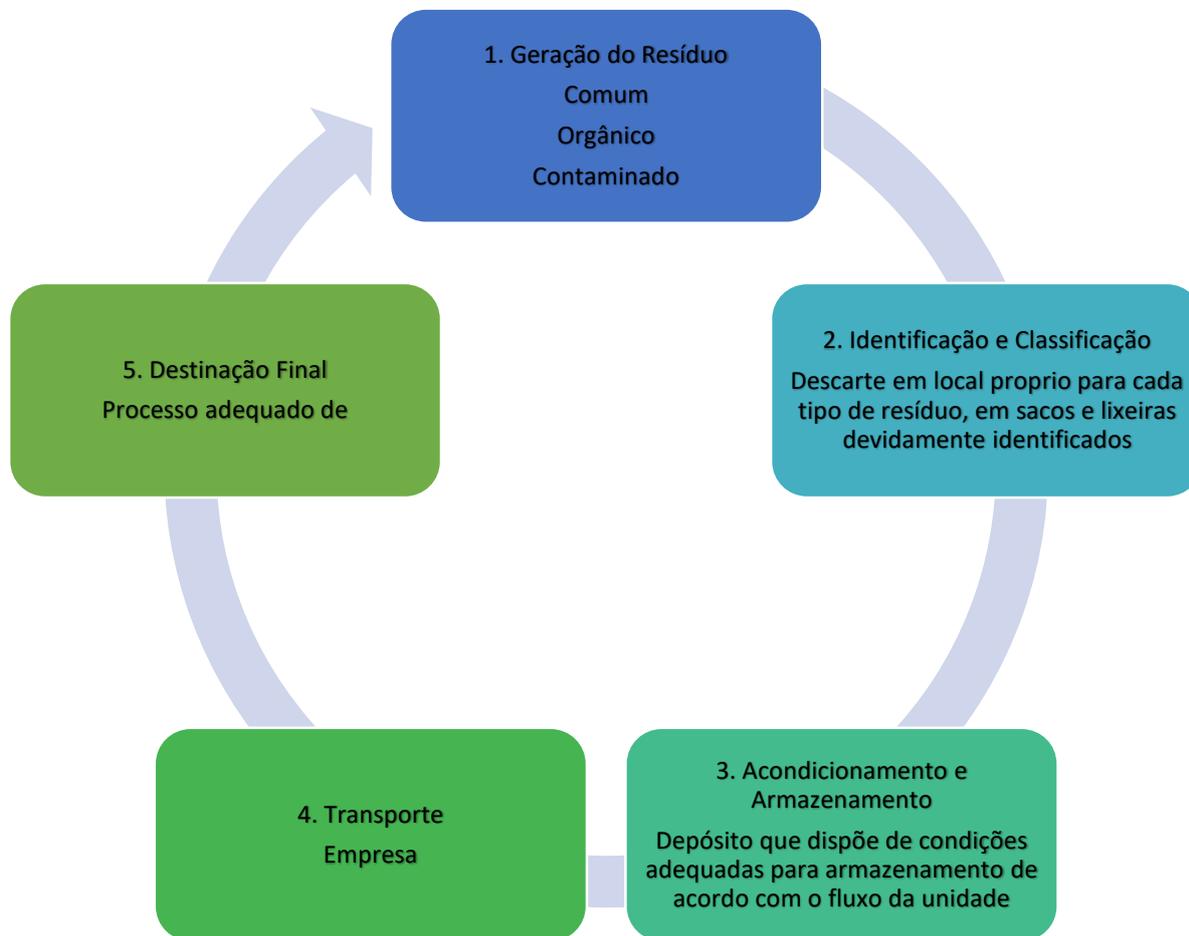


SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

- Verificar as regras básicas de acondicionamento e armazenamento dos resíduos de acordo com o POP N° 018, pag. 34



RESPONSÁVEL PELA COLOCAÇÃO	RESPONSÁVEL PELA MANUTENÇÃO	EXECUTANTE
Equipe Multidisciplinar	Enfermeiros	Auxiliar de serviços gerais



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

Procedimento Operacional Padrão de Enfermagem	POP N° 018	Data: 01/2025
	Revisão: 27/01/2025	Pág. 35
17. ACONDICIONAMENTO E ARMAZENAMENTO DOS RESÍDUOS		
Elaboração:	Daniela Alves Candido – Coren/Pr: 476.834	
Versão:	2025 - 2028	
Revisão:	Ana Paula Vila – Coren 124735	
Aprovação:		

FINALIDADE

Consiste em recolher todos os resíduos da unidade, acondicionando-os de forma adequada e manuseando-os o mínimo possível. É a operação que precede todas as rotinas técnicas de limpeza e desinfecção. Deve ser iniciada, sempre, da área menos contaminada para a mais contaminada e realizada diariamente.

PROCEDIMENTO

1. As Orientações deste manual obedecem a especificação da **RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA - RDC N° 222, DE 28 DE MARÇO DE 2018**. Onde foram listadas apenas as orientações persistentes a rotina de serviço da unidade, desse modo, para informações de abrangência total dos serviços de saúde, o leitor deverá ler a resolução completa disponível no (anexo I);
2. Os resíduos sólidos gerados pela unidade devem ser acondicionados em saco constituído de material resistente a ruptura, vazamento e impermeável, de acordo com os diferentes grupos;
3. Os sacos para acondicionamento de RSS do grupo A devem ser substituídos ao atingirem o limite de 2/3 (dois terços) de sua capacidade ou então a cada 48 (quarenta e oito) horas, independentemente do volume, visando o conforto ambiental e a segurança dos usuários e profissionais;
4. Os sacos contendo RSS do grupo A de fácil putrefação devem ser substituídos no máximo a cada 24 (vinte e quatro) horas, independentemente do volume;
5. O coletor do saco para acondicionamento dos RSS deve ser de material liso, lavável, resistente à punctura, ruptura, vazamento e tombamento, com tampa provida de sistema de abertura sem contato manual, com cantos arredondados.
6. Os recipientes de acondicionamento para RSS químicos no estado sólido devem ser constituídos de material rígido, resistente. Esses recipientes permanecerão na farmácia da unidade para que os residentes do município possam entregar medicamentos com fora da validade e outros resíduos de saúde que apresentam risco químico para o descarte;



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

7. Os sacos que acondicionam os RSS do Grupo D não precisam ser identificados. Serão descartados em saco de lixo de cor preta e acondicionados de acordo com as orientações dos órgãos locais responsáveis pelo serviço de limpeza urbana;
8. Os recipientes de acondicionamento dos RSS do Grupo E devem ser substituídos de acordo com a demanda ou quando o nível de preenchimento atingir 3/4 (três quartos) da capacidade ou de acordo com as instruções do fabricante, sendo proibidos seu esvaziamento manual e seu reaproveitamento;
9. É permitida a separação do conjunto seringa agulha com auxílio de dispositivos de segurança, sendo vedada a desconexão e o reencape manual de agulhas;
10. O transporte interno dos RSS deve ser realizado atendendo a rota e a horários previamente definidos;
11. O coletor utilizado para transporte interno deve ser constituído de material liso, rígido, lavável, impermeável, provido de tampa articulada ao próprio corpo do equipamento, cantos e bordas arredondados;
12. No armazenamento temporário e externo de RSS é obrigatório manter os sacos acondicionados dentro de coletores com a tampa fechada;
8. A coleta de resíduos do depósito de armazenamento para o destino de processamento será realizada por empresa terceirizada semanalmente;

Observação:

- Não manipule o lixo, somente feche o saco.
- Os resíduos gerados pelos serviços de assistência domiciliar devem ser acondicionados e recolhidos pelos próprios agentes de atendimento ou por pessoa treinada para a atividade e encaminhados ao estabelecimento de saúde de referência.
- Os resíduos comuns gerados em atendimentos domiciliares, podem ser descartados em lixo comum na residência do paciente.

RESPONSÁVEL PELA COLOCAÇÃO	RESPONSÁVEL PELA MANUTENÇÃO	EXECUTANTE
Equipe Multidisciplinar	Enfermeiros	Auxiliar de serviços gerais

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ**

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

Procedimento Operacional Padrão de Enfermagem	POP N° 019	Data: 02/2023
	Revisão: 17/07/2023	Pág. 37

18. ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DA SALA DE VACINA

Elaboração:	Daniela Alves Candido – Coren/Pr: 476.834
Versão:	2025 - 2028
Revisão:	Tábata Rafaela Desplanches Chote – Coren/Pr: 875937
Aprovação:	

FINALIDADE

Estabelecer rotina quanto à execução dos procedimentos relativos à organização e funcionamento da sala de vacina no Centro Municipal de Saúde, a fim de aperfeiçoar o atendimento e contribuir para a qualidade da imunização no município.

PROCEDIMENTO**Condições necessárias:**

1. Equipamentos de refrigeração;
2. Mapa para registro diário de temperatura;
3. Caixa térmica de uso diário;
4. Bobinas de gelo reutilizáveis, dentro do prazo de validade;
5. Termômetro de cabo extensor;
6. Recipiente de plástico para separar as vacinas dentro da caixa térmica de uso diário;
7. Seringas e agulhas específicas para diluição e administração das vacinas, conforme recomendado;
8. Impressos utilizados na atividade de vacinação: caderneta ou cartão de vacinação, cartão de controle, computador habilitado para acesso ao sistema eletrônico e/ou livro para registro nominal dos vacinados e outros que estejam relacionados com a rotina da unidade;
9. Lixeira com tampa acionada por pedal e sacos plásticos padronizados, conforme o resíduo a ser desprezado, particularmente identificados;
10. Coletor de material perfuro-cortante;

Realização:**1. Início do trabalho diário:**

- Verificar se a sala está limpa e em ordem;
- Verificar a temperatura do(s) equipamento(s) de refrigeração;



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

- Registrar a temperatura verificada no mapa de registro diário de temperatura;
- Verificar se o condicionador de ar está ligado. O mesmo deve estar ligado 24 horas consecutivas;
- Higienizar as mãos;
- Retirar do equipamento de refrigeração para estoque as vacinas para a jornada de trabalho e acondicionar no equipamento de refrigeração para uso diário;
- Acomodar as vacinas, separando-as em recipientes plásticos resistentes, para melhor organização e identificação;
- Separar os diluentes correspondentes na quantidade necessária;
- Separar os cartões de controle das/dos clientes com vacinas aprazadas para aquele dia de trabalho;
- Organizar os impressos utilizados para o registro da vacina administrada: caderneta ou cartão de vacinação, cartão de controle, livro para registro nominal de vacinados e outros quando existir;

5. Atendimento

- Verificar a caderneta ou cartão de vacinação trazido pelo cliente, observando as vacinas aprazadas e indicadas, conforme a idade e o segmento ao qual pertence;
- Solicitar ao cliente ou responsável, informações sobre o estado de saúde, tendo em vista as possíveis precauções e contraindicações para as vacinas indicadas, evitando as falsas contraindicações;
- Informar sobre as vacinas que serão administradas: finalidade das mesmas e possíveis reações adversas;
- Orientar sobre a importância da vacinação e da conclusão do esquema básico;

6. Preparo e administração da vacina:

- Verificar a vacina a ser administrada, conforme indicado na caderneta ou cartão de vacinação;
- Higienizar as mãos;
- Verificar a via de administração da vacina (intramuscular, subcutânea, intradérmica ou oral).
- Verificar a dosagem específica da vacina;
- Selecionar o local de aplicação;
- Selecionar a seringa e a agulha apropriadas e, quando for o caso, acoplar a seringa à agulha, mantendo-a protegida;
- Examinar a vacina, observando a aparência da solução, a integridade da embalagem e rótulo, o número do lote e o prazo de validade;
- Abrir cuidadosamente a embalagem da seringa, na direção do êmbolo para o canhão ou para a ponta da agulha, evitando a contaminação;
- Limpar a ampola ou a tampa de borracha do frasco multidoso com algodão seco;
- Aspirar a dose da vacina, introduzindo a agulha no frasco/ampola e aspirando o líquido conforme a dose correspondente para a vacina e para a idade da/do cliente;
- Colocar a seringa em posição vertical (no nível dos olhos) e ajustar a dose com a agulha ainda conectada ao frasco-ampola, expulsando o ar;
- Manter a agulha encapada até o momento da administração;
- Administrar a vacina, segundo a técnica específica relativa a cada via de administração;
- Desprezar o material utilizado em recipiente correspondente;
- Higienizar as mãos.

7. Registro da vacina administrada:

- Fazer o registro da vacina administrada nos documentos padronizados: caderneta ou cartão de vacinação, cartão-controle, livro para registro nominal dos vacinados e outros quando existir;



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

- Registrar com caneta na caderneta ou no cartão de vacinação o nome e a data de nascimento da/do cliente, bem como o nome dos pais;
- Registrar com lápis na caderneta ou cartão de vacinação o endereço da/do cliente para possibilitar mudanças posteriores;
- Registrar a dose da vacina a ser administrada na caderneta ou cartão de vacinação e cartão-controle, no espaço específico para cada vacina, anotando a data de aplicação, o lote, a unidade de saúde, o membro onde a vacina foi administrada e o nome legível do vacinador;
- Registrar a lápis na caderneta ou cartão de vacinação e no cartão controle a data (dia, mês e ano) aprazada para retorno do cliente, considerando intervalos entre as doses da vacina multidoses, conforme o Calendário Nacional de Vacinação do PNI;
- Reforçar as orientações, informando ao cliente ou acompanhante sobre a importância da vacinação, os próximos retornos e as condutas na possível ocorrência de eventos adversos;

8. Encerramento do trabalho diário:

- Conferir no boletim diário as doses de vacinas administradas no dia;
- Verificar a temperatura do equipamento (ou equipamentos) de refrigeração, antes de abri-lo para realocação ou descarte de insumos;
- Verificar o horário de abertura nos frascos multidoses utilizados no dia, observando se podem ser usados no dia seguinte, desprezando aqueles cujo prazo desde a abertura já foi vencido;
- Retornar as vacinas para o equipamento de refrigeração para estoque, acondicionando-as na 2ª e 3ª prateleiras, mantendo a distância das paredes do equipamento;
- Verificar a temperatura do equipamento de refrigeração, após fechá-lo, observando se a temperatura do momento está entre +2 °C e +8 °C, caso tenha ocorrido elevação da mesma devido à entrada do ar ambiente, aguardar a temperatura retornar a +8 °C e apertar no termômetro a tecla “Reset”;
- Organizar o arquivo permanente de cartões-controle e verificar a lista de faltosos ou com esquema vacinal em atraso;
- Certificar-se de que os equipamentos de refrigeração estão funcionando devidamente;
- Verificar se o aparelho condicionador de ar está funcionando como devido;
- Manter ambiente de trabalho limpo e organizado;

9. Encerramento do trabalho mensal:

- Consolidar as doses registradas no boletim diário, transferindo os dados para o boletim mensal de doses aplicadas;
- Avaliar e calcular o percentual de utilização e perda (física e técnica) de vacinas;
- Avaliar os resultados da vacinação, mediante monitoramento de indicadores e de atividades, tais como taxa de abandono, cobertura vacinal, eventos adversos, inconsistência e/ou erros de registros no sistema, entre outras atividades;
- Revisar o arquivo com informação individual da clientela para estabelecer ações de busca de faltosos.

10. Informações complementares sobre aspectos gerais da vacinação:

- A sala de vacina deve estar devidamente identificada com o horário de funcionamento exposto ao público, sendo EXCLUSIVA para esse atendimento, não sendo permitida a realização de qualquer outro tipo de procedimento no local (curativo, teste do pezinho etc.);
- Os equipamentos de refrigeração devem ser exclusivos para o acondicionamento de imunobiológicos utilizados pelo PNI;



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

- As seringas e agulhas descartáveis devem ser armazenadas na embalagem original, em local limpo e seco, preferencialmente em armário fechado sem risco de umidade;
- No equipamento de refrigeração, as vacinas com prazo de validade mais próximo de expirar devem ser dispostas na frente dos demais frascos, facilitando o acesso e a otimização do uso;
- Implantar rotina para verificação do fechamento das portas dos equipamentos de refrigeração ao final do expediente;
- Efetuar o descongelamento e a limpeza do refrigerador doméstico a cada 15 dias ou quando a camada de gelo do evaporador for igual ou maior a 0,5 cm, independentemente do equipamento realizar descongelamento automático ou não;
- O descongelamento deve ser realizado no início da jornada de trabalho, transferindo todos os imunobiológicos para uma caixa térmica devidamente higienizada e refrigerada, com termômetro e temperatura entre +2 °C e +8 °C;
- Não realizar descongelamento no final da jornada de trabalho ou véspera de final de semana e feriados prolongados;
- Realizar o controle da data da limpeza através de escala;

11. Sobre a administração de soros heterólogos:

- Os soros em geral são utilizados contra agentes infecciosos ou venenos de animais peçonhentos. São exemplos: soro antitetânico, soro antirrábico, soro antidiftérico e soros antiveneno;
- Os soros heterólogos são produtos cada vez mais purificados, considerando-se rara a possibilidade de causar reações anafiláticas graves ou outras reações, como a doença do soro;
- Mesmo assim, a administração de soros só deve ser feita em serviço de saúde com suporte para atendimentos de urgência e emergência decorrentes de possíveis eventos adversos, o que implica a disponibilidade de equipamentos e medicamentos adequados e a presença de um médico;
- Quando o serviço não dispõe das condições mínimas de atendimento de emergência, a/o cliente deve ser encaminhado de imediato ao serviço capaz de garantir a administração do soro com segurança.

12. Sobre acidentes de trabalho com exposição a materiais biológicos:

A Portaria do Ministério da Saúde, nº 204 de 17/02/2016, que define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, inclui na lista acidentes de trabalho, estabelecendo a obrigatoriedade de notificação obrigatória:

- Acidente de trabalho com exposição a material biológico: notificação semanal;
- Acidente de trabalho grave, fatal e em crianças e adolescentes: notificação imediata (até 24h) à Vigilância Epidemiológica;
- Os casos devem ser notificados utilizando a ficha de notificação;
- Verificar o protocolo de conduta em caso de acidente de trabalho no POP Nº 53, Pag. 110

13. Sobre os procedimentos em situações de emergência:

- Quando o equipamento de refrigeração deixar de funcionar por quaisquer motivos ou quando houver interrupção no fornecimento de energia, devem ser adotados os seguintes procedimentos:
- O equipamento deve ser mantido fechado e a temperatura interna deve ser rigorosamente monitorada;
- Contatar a COPEL para verificar o prazo de restabelecimento da energia elétrica da região;
- Caso o restabelecimento da energia não ocorra em 2 horas, ou quando a temperatura do refrigerador estiver próxima a +7°C, transferir o mais rápido possível os imunobiológicos para



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

outro equipamento ou caixa térmica com termômetro e bobinas de gelo reutilizáveis congeladas e ambientadas, mantendo a temperatura recomendada entre +2°C e +8°C, vedando a caixa com fita adesiva larga;

- No caso de falha do equipamento, proceder a imediata transferência dos imunobiológicos para outro equipamento com temperatura recomendada (entre +2°C e +8°C).
- O serviço de saúde deve dispor de bobinas reutilizáveis congeladas (média de 20 unidades) para serem usadas no acondicionamento dos imunobiológicos em caixas térmicas quando houver interrupção do fornecimento de energia elétrica;
- Manter as luzes internas desligadas para evitar a produção de calor.



RESPONSÁVEL PELA COLOCAÇÃO	RESPONSÁVEL PELA MANUTENÇÃO	EXECUTANTE
Responsável da Vigilância Epidemiológica	Enfermeiros	Profissional de enfermagem em função de vacinador



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

Procedimento Operacional Padrão de Enfermagem	POP N° 020	Data: 02/2025
	Revisão: 10/02/2025	Pág. 42

**20. LIMPEZA DE EQUIPAMENTOS (FREEZER, CÂMARA, GELADEIRA) DE
IMUNOBIOLOGICOS**

Elaboração:	Daniela Alves Candido – Coren/Pr: 476.834
Versão:	2025 - 2028
Revisão:	Tábata Rafaela Desplanches Chote – Coren/Pr: 875937
Aprovação:	

FINALIDADE

A limpeza é necessária para evitar contaminação do ambiente de conservação dos imunobiológicos e consequentemente perdas ou alterações dos produtos.

PROCEDIMENTO

1. Realizar a cada 15 dias, ou quando atingir camada de gelo;
 - Transferir os imunobiológicos para outra câmara e/ou geladeira, se houver, ou para uma caixa térmica previamente ambientalizada com as bobinas de gelo e termômetro, mantendo as caixas vedadas com fita adesiva larga;
 - NÃO mexer no termostato;
 - Desligar a tomada e abrir a porta ou tampa, inclusive do congelador, até que todo o gelo aderido se desprenda. Não usar faca ou outro objeto pontiagudo para a remoção mais rápida do gelo, pois esse procedimento pode danificar os tubos de refrigeração;
 - Limpar, interna e externamente, com um pano umedecido em solução de água com sabão neutro;
 - Não jogar água no interior do equipamento.

2. Após a limpeza

- Ligar o refrigerador;
- Recolocar o termômetro de cabo extensor (não se esquecer de anular a marcação anterior) as garrafas e as bobinas de gelo reutilizável e fechar a porta;
- Manter a porta fechada pelo tempo necessário até alcançar a temperatura recomendada;
- Após a estabilização da temperatura, abrir a caixa térmica e reorganizar os imunobiológicos;

OBS.: REALIZAR A LIMPEZA NO INÍCIO DA SEMANA, POIS EXISTE TEMPO HÁBIL PARA ESTABILIZAÇÃO DA TEMPERATURA.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.



RESPONSÁVEL PELA COLOCAÇÃO	RESPONSÁVEL PELA MANUTENÇÃO	EXECUTANTE
Vigilância Epidemiológica	Enfermeiros	Profissional de enfermagem em função de vacinador



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

Procedimento Operacional Padrão de Enfermagem	POP N° 021	Data: 02/2025
	Revisão:10/02/2025	Pág. 44

21. LIMPEZA E CONSERVAÇÃO DA CAIXA TÉRMICA

Elaboração:	Daniela Alves Candido – Coren/Pr: 476.834
Versão:	2025 - 2028
Revisão:	Tábata Rafaela Desplanches Chote – Coren/Pr: 875937
Aprovação:	

FINALIDADE

A limpeza permite a conservação do material e a eliminação de resíduos que podem influenciar na conservação dos imunobiológicos.

PROCEDIMENTO

1. Lavar e secar cuidadosamente as caixas após cada uso. Manter as caixas térmicas abertas, até que estejam completamente secas. Após a secagem, armazená-las abertas em local adequado;
2. A caixa térmica deverá ser de material plástico do tipo retangular, com capacidade mínima de sete litros e com tampa ajustada;
3. Manter a temperatura interna da caixa entre +2°C e +8°C, monitorando com termômetro de cabo extensor, trocando as bobinas de gelo reutilizável sempre que necessário;
4. Usar bobinas de gelo reutilizável AMBIENTALIZADAS nas laterais da caixa e no fundo;
5. Arrumar os imunobiológicos em recipiente plástico no centro da caixa, deixando-os circundados pelas bobinas (formato de ilha);
6. Manter a caixa térmica fora do alcance da luz solar direta e distante de fontes de calor;
7. Ao final da jornada de trabalho, higienizar e retornar as bobinas ao congelador/freezer;

OBS: Recomenda-se que sejam utilizadas caixas separadas para o estoque de imunobiológicos, bobinas e outra para acondicionamento das vacinas em uso.

A limpeza deverá ser realizada a cada uso da caixa, e sempre que necessário.

RESPONSÁVEL PELA COLOCAÇÃO	RESPONSÁVEL PELA MANUTENÇÃO	EXECUTANTE
Vigilância Epidemiológica	Enfermeiros	Profissional de enfermagem em função de vacinador



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

Procedimento Operacional Padrão de Enfermagem	POP N° 022	Data: 02/2025
	Revisão: 10/02/2025	Pág. 45

22. CUIDADOS GERAIS COM AS BOBINAS DE GELO REUTILIZAVEIS

Elaboração:	Daniela Alves Candido – Coren/Pr: 476.834
Versão:	2025 - 2028
Revisão:	Tábata Rafaela Desplanches Chote – Coren/Pr: 875937
Aprovação:	

FINALIDADE

As bobinas de gelo reutilizável são necessárias para manutenção da temperatura dos imunobiológicos, garantindo ambiente refrigerado quando os mesmos não estão nas câmaras e/ou geladeiras.

PROCEDIMENTO

1. As bobinas devem ser estocadas em freezer ou congelador de refrigerador, próximo de -20°C;
2. Retirar as bobinas de gelo reutilizável do freezer, coloca-las sob uma mesa ou bancada até que desapareça a “névoa” que normalmente cobre a superfície externa da bobina congelada;
3. Ao mesmo tempo, colocar uma das bobinas sobre um material isolante (tampa da caixa térmica) e colocar sob a bobina o bulbo de um termômetro de cabo extensor, para indicação de quando as bobinas terão alcançado a temperatura mínima de 0°C;
4. Após o desaparecimento da “névoa” e a confirmação da temperatura positiva através do termômetro de cabo extensor mantido em uma das bobinas, enxuga-las e coloca-las na caixa;
5. Concomitantemente recomenda-se mensurar a temperatura interna da caixa através do termômetro de cabo extensor, antes de colocar as vacinas em seu interior;
6. O serviço deve manter a quantidade mínima de 20 bobinas em condições de uso.

OBS: Observar o prazo de validade das bobinas, como também periodicamente observar se contém rachaduras e/ou vazamento.

RESPONSÁVEL PELA COLOCAÇÃO	RESPONSÁVEL PELA MANUTENÇÃO	EXECUTANTE
Vigilância Epidemiológica	Enfermeiros	Profissional de enfermagem em função de vacinador

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ**

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

Procedimento Operacional Padrão de Enfermagem	POP N° 023	Data: 02/2025
	Revisão: 10/02/2025	Pág. 46
23. ACOLHIMENTO		
Elaboração:	Daniela Alves Candido – Coren/Pr: 476.834	
Versão:	2025 - 2028	
Revisão:	Ana Paula Vila – Coren 124735	
Aprovação:		

FINALIDADE

A prática do acolhimento fundamenta-se no trabalho integrado de toda a equipe de saúde, tendo como propósito identificar a necessidade do usuário, partindo do princípio de equidade do SUS, organizar o fluxo de entrada e viabilizar o primeiro contato através da equipe de saúde, humanizando o atendimento e alcançando a satisfação do usuário. Tem como objetivo receber, ouvir e oferecer uma atenção oportuna, eficaz, segura e ética aos usuários.

PROCEDIMENTO

1. Atender o paciente em um ambiente privativo, com ambiência, permitindo o diálogo e a resolutividade do problema;
2. Durante a escuta quanto ao motivo da procura ao serviço deve-se levar em consideração o contexto em que o usuário está inserido;
3. Observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas ao nível de sua qualificação;
4. Comunicar ao enfermeiro ou médico quando o motivo for uma queixa, sinal ou sintoma para que, junto com a equipe responsável, o atendimento seja direcionado no sentido de responder as necessidades humanas básicas afetadas;
5. O cliente que apresentar queixas clínicas deve ser avaliado pela equipe de enfermagem e/ou médico;
6. O responsável pela avaliação clínica deve atender a resolutividade, agendando consultas ou retornos;
7. Responder às demandas de vigilância à saúde e encaminhar queixas ou denúncias de cunho ambiental/social às instâncias pertinentes.

Cabe ao enfermeiro:

1. Supervisionar o acolhimento realizado pelo recepcionista, auxiliar e/ou técnico de enfermagem ou outro profissional;
2. Receber os pacientes que procuram o serviço com queixas, sinais ou sintomas;
3. Realizar consulta de Enfermagem quando necessário, bem como proceder encaminhamentos e referências a serviço especializado;



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

4. realizar classificação de risco conforme o protocolo utilizado pelo serviço;
5. Priorizar o atendimento de acordo com o classificação;
6. Acomodar o cliente para que aguarde o atendimento em local adequado de acordo com suas condições de saúde;



RESPONSÁVEL PELA COLOCAÇÃO	RESPONSÁVEL PELA MANUTENÇÃO	EXECUTANTE
Equipe Multidisciplinar	Enfermeiros	Todos os profissionais



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

Procedimento Operacional Padrão de Enfermagem	POP N° 024	Data: 02/2025
	Revisão: 10/02/2025	Pág. 48

24. CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Elaboração:	Daniela Alves Candido – Coren/Pr: 476.834
Versão:	2025 - 2028
Revisão:	Ana Paula Vila – Coren 124735
Aprovação:	

FINALIDADE

Acolher o cliente com escuta ativa, visando atender suas necessidades básicas, classificando conforme a prioridade de cuidado.

PROCEDIMENTO

1. Avaliar a necessidade de cuidados imediatos;
2. Prestar ou facilitar o primeiro atendimento;
3. Identificar as vulnerabilidades individuais ou coletivas;
4. Classificar o risco para definir as prioridades de cuidado;
5. Organizar a disposição dos pacientes no serviço, de modo a acomodar os que necessitam de observação, ou administração de medicação, aos que estejam esperando remoção para outro serviço, ou que sejam suspeitos de portar doenças infectocontagiosas de transmissão aérea (meningite, por exemplo);
6. Encaminhar o usuário para o cuidado de acordo com sua classificação;
7. Em casos de Urgência e Emergência, classificados como prioridade alta, a equipe da Atenção Primária a Saúde deve realizar o primeiro atendimento e encaminhar ao serviço de Pronto Atendimento de sua referência, de modo a garantir o deslocamento em condução apropriada e assistência profissional até o local;

Classificação estabelecida para Unidades Básicas de Saúde, de acordo com o Sistema E-SUS, utilizado nas unidades:

NÃO AGUDA

1. Orientar sobre as ofertas da unidade;
2. Adiantamento das ações previstas em protocolos (ex: teste de gravidez e imunização);



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

3. Agendamento de intervenções. Contudo vale salientar que o tempo para o agendamento deve levar em consideração o histórico, vulnerabilidade e quadro clínico do cliente;
4. Orientar a referência para atendimento na ESF de sua origem;

RISCO BAIXO

Atendimento no dia (risco baixo ou ausência de risco com vulnerabilidade importante): Situação que precisa ser manejada no mesmo dia pela equipe levando em conta a estratificação de risco biológico e a vulnerabilidade psicossocial.

O manejo poderá ser feito por enfermeiro, médico, odontólogo, nutricionista, psicólogo, fonoaudiólogo ou demais profissionais da equipe de saúde. Dependendo da situação e dos protocolos locais. Ex. disúria, tosse sem sinais de risco, dor lombar leve, doença diarreica sem sinais de desidratação, e outros sintomas agudos sem risco de agravo imediato.

RISCO INTERMEDIÁRIO

Atendimento prioritário (risco moderado): Necessita de intervenção breve da equipe, podendo ser ofertada inicialmente medidas de conforto pela enfermagem até a nova avaliação do profissional mais indicado para o caso.

Influenza na ordem de atendimento. Ex. crise asmática leve e moderada, febre sem complicação, gestante com dor abdominal, usuários com suspeita de doenças transmissíveis, pessoas com ansiedade significativa, infecções orofaciais disseminadas, hemorragias bucais espontâneas ou decorrentes de trauma, suspeita de violência, e outros que exigem prioridade na espera pelo atendimento.

PRIORIDADE ALTA

Atendimento imediato (alto risco de vida), necessita de intervenção da equipe no mesmo momento, obrigatoriamente com a presença do médico. Ex: Parada cardiorrespiratória, dificuldade respiratória grave, convulsão e rebaixamento do nível de consciência, dor abdominal intensa, hipoglicemia, e outros sinais ou sintomas com risco significativo de agravo e/ou morte.

RESPONSÁVEL PELA COLOCAÇÃO	RESPONSÁVEL PELA MANUTENÇÃO	EXECUTANTE
Equipe Multidisciplinar	Enfermeiros	Enfermeiros

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ**

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

Procedimento Operacional Padrão de Enfermagem	POP N° 025	Data: 02/2025
	Revisão: 10/02/2025	Pág. 50
25. DEMANDA ESPONTANÊA		
Elaboração:	Daniela Alves Candido – Coren/Pr: 476.834	
Versão:	2025 - 2028	
Revisão:	Ana Paula Vila – Coren 124735	
Aprovação:		

FINALIDADE

Atender a população que procura serviço por demanda espontânea.

PROCEDIMENTO

1. Abrir a unidade no horário determinado;
2. Acolher o cliente de forma humanizada e realizar o acolhimento;
3. Observar a quantidade de vagas disponível em relação às solicitações de atendimento;
4. Atender primeiramente toda demanda espontânea, classifica-la quanto as necessidades individuais de acordo com o Protocolo de Manchester;
5. Registrar em prontuário eletrônico os dados dos pacientes, queixas e condutas;
6. Encaminhar para atendimento médico as queixas prioritárias;
7. Caso o número de vagas se esgotem, não deixar que o paciente saia da unidade sem resolução de seus problemas, devendo encaminhá-lo para outro ponto de atenção ou outro horário de atendimento.

RESPONSÁVEL PELA COLOCAÇÃO	RESPONSÁVEL PELA MANUTENÇÃO	EXECUTANTE
Equipe Multidisciplinar	Enfermeiros	Enfermeiros

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ**

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

Procedimento Operacional Padrão de Enfermagem	POP N° 026	Data: 02/2025
	Revisão: 10/02/2025	Pág. 51
26. PRÉ-CONSULTA		
Elaboração:	Daniela Alves Candido – Coren/Pr: 476.834	
Versão:	2025 - 2028	
Revisão:	Ana Paula Vila – Coren 124735	
Aprovação:		

FINALIDADE

Observar as características gerais do paciente, conhecer o seu perfil, realizar orientações e criar vínculo cliente/profissional.

PROCEDIMENTO**Material:**

Esfigmomanômetro

Estetoscópio

Oxímetro de pulso

Glicosímetro

Fita glicêmica

Termômetro

Balança pediátrica

Balança adulto

Fita métrica

Relógio de parede

Algodão com álcool 70%

Prontuário eletrônico (Obs. Utilizar prontuário físico em caso de ausência do prontuário eletrônico, e registrar em Atendimento tardio assim que possível)

Procedimento:

1. Lavar as mãos;
2. Orientar o usuário quanto ao procedimento
3. Buscar o motivo porque procurou a UBS;



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

4. Registrar no prontuário os dados de aferição de: peso, estatura, frequência cardíaca, frequência respiratória, temperatura, pressão arterial, saturação de oxigênio, procedimento realizado, motivo da consulta. Além de outros dados que estejam programados para o caso.
5. Encaminhar o usuário para aguardar o atendimento;
6. Manter a sala em ordem e guardar o material;



RESPONSÁVEL PELA COLOCAÇÃO	RESPONSÁVEL PELA MANUTENÇÃO	EXECUTANTE
Equipe Multidisciplinar	Enfermeiros	Auxiliares e técnicos de enfermagem

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ**

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

Procedimento Operacional Padrão de Enfermagem	POP N° 027	Data: 02/2025
	Revisão: 10/02/2025	Pág. 53

27. CONSULTÓRIOS GERAIS

Elaboração:	Daniela Alves Candido – Coren/Pr: 476.834
Versão:	2025 - 2028
Revisão:	Ana Paula Vila – Coren 124735
Aprovação:	

FINALIDADE

Estabelecer rotinas de organização dos consultórios, manutenção dos equipamentos e reposição dos insumos utilizados em consultas, de modo a garantir um atendimento eficaz.

PROCEDIMENTO

1. Organizar a sala;
2. Realizar limpeza concorrente no início de cada plantão;
3. Checar o funcionamento dos equipamentos da sala: balança, negatoscópio;
4. Certificar o funcionamento do Otoscópio e sua desinfecção;
5. Manter a trocar almotolias semanalmente;
6. Repor materiais e impressos próprios e específicos;
7. Manter o ambiente climatizado.

RESPONSÁVEL PELA COLOCAÇÃO	RESPONSÁVEL PELA MANUTENÇÃO	EXECUTANTE
Equipe Multidisciplinar	Enfermeiros	Médicos, auxiliares e técnicos de enfermagem



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

Procedimento Operacional Padrão de Enfermagem	POP N° 028	Data: 02/2025
	Revisão: 10/02/2025	Pág. 54
28. GLICEMIA CAPILAR PERIFÉRICA		
Elaboração:	Daniela Alves Candido – Coren/Pr: 476.834	
Versão:	2025 - 2028	
Revisão:	Ana Paula Vila – Coren 124735	
Aprovação:		

FINALIDADE

Realizar o controle glicêmico do cliente de acordo com prescrição médica ou conforme avaliação da necessidade.

PROCEDIMENTO

Material:

1. Bandeja.
2. Frasco com fitas reagentes.
3. Luvas de procedimento.
4. Bolas de algodão com S.F 0,9% ou Água destilada.
5. Lanceta para punção digital.
6. Glicosímetro.

Descrição do procedimento:

1. Reunir o material necessário;
2. Explicar o procedimento ao cliente;
3. Lavar as mãos;
4. Retirar uma tira de reagente e tampar o frasco imediatamente;
5. Colocar luvas de procedimento;
6. Fazer antisepsia com algodão embebido de S.F 0,9% ou A.D;
7. Puncionar a lateral do dedo com lanceta;
8. Coletar uma gota grande de sangue, evitando pressionar excessivamente, colocando sobre a área reagente da fita, cobrindo-a completamente;
9. Avaliar o valor obtido e intervir conforme a necessidade;
10. Retirar a fita reagente e despreza-la junto ao algodão no lixo contaminado;
11. Desprezar lanceta em perfuro-cortante



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

12. Tirar as luvas e lavar as mãos;
13. Deixar o ambiente em ordem;
14. Realizar as anotações no prontuário do cliente e no cartão de controle.



RESPONSÁVEL PELA COLOCAÇÃO	RESPONSÁVEL PELA MANUTENÇÃO	EXECUTANTE
Equipe Multidisciplinar	Enfermeiros	Enfermeiros, auxiliares e técnicos de enfermagem

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ**

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

Procedimento Operacional Padrão de Enfermagem	POP N° 029	Data: 02/2025
	Revisão: 10/02/2025	Pág. 56
29. ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA INALATÓRIA		
Elaboração:	Daniela Alves Candido – Coren/Pr: 476.834	
Versão:	2025 - 2028	
Revisão:	Ana Paula Vila – Coren 124735	
Aprovação:		

FINALIDADE

Umidificar a via aérea, dilatar os brônquios e eliminar as secreções, ou outra finalidade de acordo com a conduta médica que utilize medicação inalatória.

PROCEDIMENTO**Material**

1. Inalador ou saída de ar comprimido em parede de gases;
2. Prolongamento compatível;
3. Copo nebulizador;
4. Máscara de inalação, compatível ao porte do paciente;
5. Medicação prescrita;
6. Seringa;
7. Agulha;
8. Soro fisiológico;

Descrição do procedimento

1. Higienizar as mãos;
2. Verificar prescrição médica;
3. Preparar o material;
4. Aspirar medicação com seringa e agulha, ou colocar no copo de inalação cotando as gotas em quantidade prescrita;
5. Fechar o copo de inalação e a máscara;
6. Conectar o prolongamento;



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

7. Orientar o paciente a manter respiração nasal durante a dispersão do medicamento, segurando a máscara entre a boca e nariz sem retirar;
8. Ligar o inalador ou abrir saída de ar comprimido mantendo 5l/m no fluxometro;
9. Manter inalação durante o tempo prescrito e observar o paciente quanto a possíveis alterações;
10. Desligar o inalador;
11. Oferecer papel toalha para o paciente secar a umidade gerada no rosto;
12. Desacoplar material e levar ao expurgo, para lavagem e desinfecção;
13. Higienizar as mãos;
14. Registrar medicação em prescrição médica;

OBSERVAÇÕES

Interromper imediatamente a dispersão do medicamento em caso de qualquer sinal ou sintoma de reação alérgica;



RESPONSÁVEL PELA COLOCAÇÃO	RESPONSÁVEL PELA MANUTENÇÃO	EXECUTANTE
Equipe Multidisciplinar	Enfermeiros	Enfermeiros, auxiliares e técnicos de enfermagem

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ**

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

Procedimento Operacional Padrão de Enfermagem	POP N° 30	Data: 02/2025
	Revisão:10/02/2025	Pág. 58
30. ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA OFTÁLMICA		
Elaboração:	Daniela Alves Candido – Coren/Pr: 476.834	
Versão:	2025 - 2028	
Revisão:	Ana Paula Vila – Coren 124735	
Aprovação:		

FINALIDADE

Realizar tratamento do paciente de acordo com a prescrição médica, de modo a obter uma resposta farmacológica adequada

PROCEDIMENTO**Material**

1. Bandeja de medicação;
2. Luvas de procedimento;
3. Gaze estéril;
4. Soro fisiológico 0,9%
5. Medicamento;

Realização:**Líquido/gotas**

1. Higienizar as mãos;
2. Colocar as luvas de procedimento;
3. Posicionar o cliente em decúbito dorsal ou sentado em cadeira com a cabeça ligeiramente hiperestendida;
4. Com gaze embebida com SF 0,9% limpar as pálpebras do canto interno para o externo, utilizando uma gaze para cada limpeza;
5. Com a mão dominante repousando sobre a fronte do cliente, segure o frasco da solução oftalmológica aproximadamente 1 a 2 cm acima do saco conjuntival;
6. Expor o saco conjuntivo inferior e segurar a pálpebra superior bem aberta com a mão não dominante, solicitar ao cliente para olhar para cima;
7. Instilar a medicação na quantidade prescrita;
8. Oferecer gaze seca ao cliente para limpar o excesso;
9. Higienizar as mãos;



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

10. Registrar a medicação em prontuário;

Pomada

1. Higienizar as mãos;
2. Colocar as luvas de procedimento;
3. Posicionar o cliente em decúbito dorsal ou sentado em cadeira com a cabeça ligeiramente hiper estendida;
4. Com gaze embebida com SF 0,9% limpar as pálpebras do canto interno para o externo, utilizando uma gaze para cada limpeza;
5. Com a mão dominante segure o aplicador acima da pálpebra inferior, aplique uma camada fina de pomada oftalmológica de maneira uniforme ao longo da borda interna da pálpebra inferior sobre a conjuntiva, desde canto interno para o externo;
6. Peça ao cliente para que feche os olhos e esfregue ligeiramente a pálpebra em movimentos circulares com a gaze, quando o atrito não for contraindicado;
7. Ocluir olho do cliente com tampão, para melhor absorção do medicamento;
8. Guardar e/ou desprezar materiais e insumos de acordo com a especificidade de cada um;
9. Higienizar as mãos;
10. Registrar procedimento em prescrição médica;



RESPONSÁVEL PELA COLOCAÇÃO	RESPONSÁVEL PELA MANUTENÇÃO	EXECUTANTE
Equipe Multidisciplinar	Enfermeiros	Enfermeiros, auxiliares e técnicos de enfermagem

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ**

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

Procedimento Operacional Padrão de Enfermagem	POP N° 31	Data: 02/2025
	Revisão: 10/02/2025	Pág. 60
31. ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA ORAL		
Elaboração:	Daniela Alves Candido – Coren/Pr: 476.834	
Versão:	2025 - 2028	
Revisão:	Ana Paula Vila – Coren 124735	
Aprovação:		

FINALIDADE

Estabelecer rotina para a administração de medicamentos, com a finalidade de evitar erros, prejuízos e eventos adversos relacionados ao tratamento medicamentoso.

PROCEDIMENTO**Material:**

1. Bandeja de medicação;
2. Copo descartável;
3. Copo graduado;
4. Água ou outro líquido/diluyente indicado para deglutir o medicamento;
5. EPIs indicados a padronização do setor e condições do cliente;

Realização:

1. Verificar prescrição médica;
2. Higienizar as mãos;
3. Colocar EPIs;
4. Selecionar o medicamento, observando nome, validade, alteração de cor ou presença de resíduos, em caso de alteração descartar imediatamente;
5. Copiar, separar medicação e identificar os copos descartáveis;
6. Em caso de medicação líquida agitar o frasco conforme indicado até que o líquido esteja homogêneo;
7. Dispor os comprimidos um em cada copo devidamente identificado, dispor quantidade de gotas ou medir quantidade em ml em copo graduado em caso de medicação líquida;
8. Conferir junto ao cliente os dados do mesmo de acordo com medicamento e prescrição;
9. Explicar ao cliente e/ou acompanhante qual medicação será administrada e qual a sua finalidade, checando novamente se o mesmo não é alérgico a formula;



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

10. Oferecer medicação, ou administrar em sonda se for o caso;
11. Certificar-se de que o medicamento foi deglutido;
12. Desprezar o material utilizado;
13. Retirar EPIs;
14. Higienizar as mãos;
15. Realizar anotação de enfermagem no prontuário, assinar e carimbar;



RESPONSÁVEL PELA COLOCAÇÃO	RESPONSÁVEL PELA MANUTENÇÃO	EXECUTANTE
Equipe Multidisciplinar	Enfermeiros	Auxiliares e técnicos de enfermagem

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ**

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

Procedimento Operacional Padrão de Enfermagem	POP N° 32	Data: 02/2025
	Revisão: 10/02/2025	Pág. 62

32. ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA SUBCUTÂNEA

Elaboração:	Daniela Alves Candido – Coren/Pr: 476.834
Versão:	2025 - 2028
Revisão:	Ana Paula Vila – Coren 124735
Aprovação:	

FINALIDADE

Estabelecer rotina para a administração de medicamentos, com a finalidade de evitar erros, prejuízos e eventos adversos relacionados ao tratamento medicamentoso.

PROCEDIMENTO**Material:**

1. Bandeja de medicação;
2. Luvas de procedimento;
3. Álcool 70%
4. Bolas de algodão;
5. Seringa de 1ml ou outro tamanho padronizado;
6. Agulha de calibre 13x4,5 mm;
7. Agulha 25x8,0 mm, para aspiração;

Realização:

1. Verificar prescrição médica;
2. Higienizar as mãos;
3. Colocar EPIs;
4. Selecionar o medicamento, observando nome, validade, alteração de cor ou presença de resíduos, em caso de alteração descartar imediatamente;
5. Escolher a seringa, considerando a quantidade prescrita da medicação. (via SC máximo 1,5 ml) e agulha 25x8,0 mm para aspiração;
6. Fazer assepsia do frasco com algodão embebido de álcool 70%;
7. Abrir cuidadosamente a embalagem da seringa, na direção do embolo para o canhão ou para ponta da agulha, evitando a contaminação;

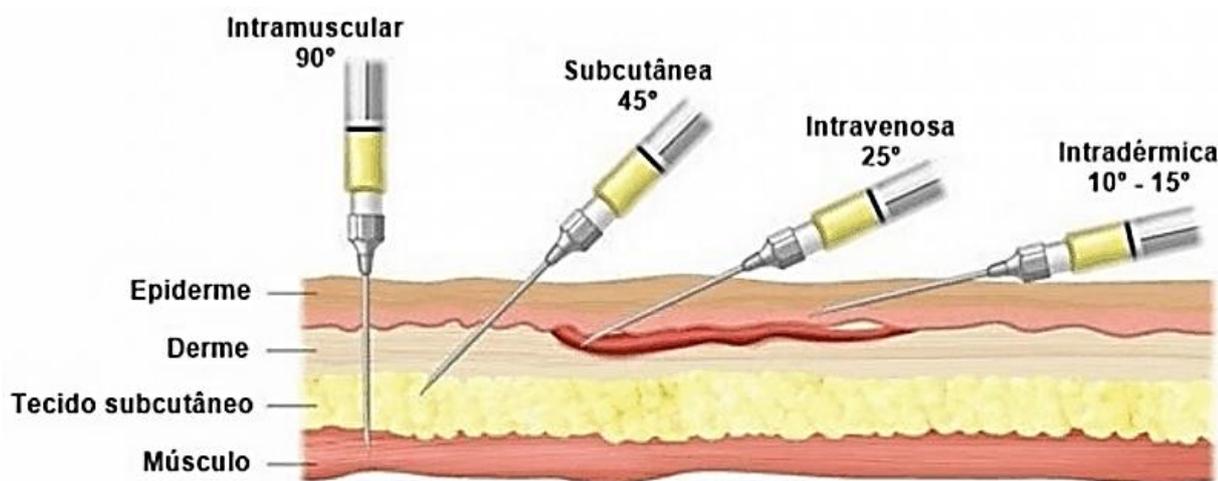


SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

8. Preparar o medicamento, rolando o frasco entre as mãos, sem agitar, fazendo no mínimo, 20 movimentos;
9. Virar o frasco e a seringa com agulha de aspiração para baixo, aspirando a quantidade do medicamento, conforme prescrição;
10. Trocar a agulha de aspiração por agulha 13x4,5 mm;
11. Retirar o ar que esteja presente na seringa;
12. Conferir junto ao cliente os dados do mesmo de acordo com medicamento e prescrição;
13. Explicar ao cliente e/ou acompanhante qual medicação será administrada e qual a sua finalidade, checando novamente se o mesmo não é alérgico a fórmula;
14. Selecionar a área de aplicação;
15. Fazer antissepsia da pele, usando algodão com álcool a 70%
16. Fazer uma pega cutânea no local usando o dedo indicador e o polegar;
17. Introduzir a agulha num ângulo entre 45° e 90° em relação a pele do cliente e soltar em seguida (o ângulo e definido com base na quantidade de tecido subcutâneo);
18. Aspirar com o êmbolo, verificando a presença de sangue;
19. Injetar lentamente a medicação, observando possíveis reações;
20. Retirar a agulha e seringa em movimento único e firme;
21. Comprimir o local com algodão seco sem friccionar ou massagear;
22. Avaliar possíveis reações adversas do cliente;
23. Desprezar o material utilizado;
24. Retirar as luvas e outros EPIs;
25. Higienizar as mãos;
26. Realizar anotação de enfermagem no prontuário, assinar e carimbar;



RESPONSÁVEL PELA COLOCAÇÃO	RESPONSÁVEL PELA MANUTENÇÃO	EXECUTANTE
Equipe Multidisciplinar	Enfermeiros	Auxiliares e técnicos de enfermagem

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ**

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

Procedimento Operacional Padrão de Enfermagem	POP N° 33	Data: 02/2025
	Revisão: 10/02/2025	Pág. 64

33. ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA INTRAMUSCULAR

Elaboração:	Daniela Alves Candido – Coren/Pr: 476.834
Versão:	2025 - 2028
Revisão:	Ana Paula Vila – Coren 124735
Aprovação:	

FINALIDADE

Estabelecer rotina para a administração de medicamentos, com a finalidade de evitar erros, prejuízos e eventos adversos relacionados ao tratamento medicamentoso.

PROCEDIMENTO

Material:

1. Bandeja de medicação;
2. Luvas de procedimento e EPIs;
3. Álcool 70%;
4. Bolas de algodão;
5. Seringa compatível com o volume prescrito (músculo deltoide máximo 3 ml, glúteo máximo 5 ml, vasto lateral da coxa máximo 4 ml)
6. Agulha de calibre compatível com a massa muscular e com a solubilidade do líquido a ser injetado;
7. Agulha 40x12 mm para aspiração;

Realização:

1. Verificar prescrição médica;
2. Higienizar as mãos;
3. Colocar EPIs;
4. Selecionar o medicamento, observando nome, validade, alteração de cor ou presença de resíduos, em caso de alteração descartar imediatamente;
5. Fazer assepsia do frasco com algodão embebido de álcool 70%;
6. Abrir cuidadosamente a embalagem da seringa, na direção do embolo para o canhão ou para ponta da agulha, evitando a contaminação;

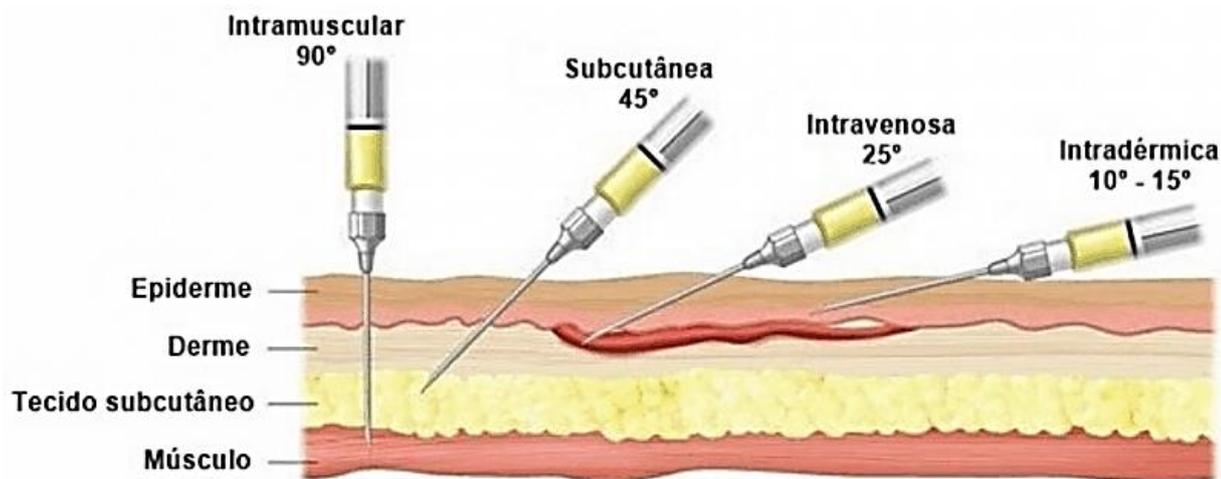


SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

7. Preparar o medicamento, rolando o frasco entre as mãos, sem agitar, fazendo no mínimo, 20 movimentos;
8. Virar o frasco e a seringa com agulha de aspiração para baixo, aspirando a quantidade do medicamento, conforme prescrição;
9. Trocar a agulha de aspiração por agulha de injeção;
10. Retirar o ar que esteja presente na seringa;
11. Conferir junto ao cliente os dados do mesmo de acordo com medicamento e prescrição;
12. Explicar ao cliente e/ou acompanhante qual medicação será administrada e qual a sua finalidade, checando novamente se o mesmo não é alérgico a fórmula;
13. Selecionar a área de aplicação;
14. Fazer antissepsia da pele, usando algodão com álcool a 70%
15. Fazer uma pega cutânea no local usando o dedo indicador e o polegar;
16. Introduzir a agulha num ângulo entre 45° e 90° em relação a pele do cliente e soltar em seguida (o ângulo e definido com base na quantidade de tecido subcutâneo);
17. Aspirar com o êmbolo, verificando a presença de sangue;
18. Injetar lentamente a medicação;
19. Retirar a agulha e seringa em movimento único e firme;
20. Comprimir o local com algodão seco sem friccionar ou massagear;
21. Avaliar possíveis reações adversas do cliente;
22. Desprezar o material utilizado;
23. Retirar as luvas e outros EPIs;
24. Higienizar as mãos;
25. Realizar anotação de enfermagem no prontuário, assinar e carimbar;



RESPONSÁVEL PELA COLOCAÇÃO	RESPONSÁVEL PELA MANUTENÇÃO	EXECUTANTE
Equipe Multidisciplinar	Enfermeiros	Auxiliares e técnicos de enfermagem

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ**

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

Procedimento Operacional Padrão de Enfermagem	POP N° 34	Data: 02/2025
	Revisão:10/02/2025	Pág. 66

34. ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO VIA INTRAVENOSA

Elaboração:	Daniela Alves Candido – Coren/Pr: 476.834
Versão:	2025 - 2028
Revisão:	Ana Paula Vila – Coren 124735
Aprovação:	

FINALIDADE

Estabelecer rotina para a administração de medicamentos, com a finalidade de evitar erros, prejuízos e eventos adversos relacionados ao tratamento medicamentoso.

PROCEDIMENTO**Material:**

1. Bandeja de medicação;
2. Luvas de procedimento e EPIs;
3. Álcool 70%;
4. Bolas de algodão;
5. Seringa compatível com o volume da medicação prescrita;
6. Agulha calibrosa para aspiração;
7. Cateter ou dispositivo para infusão intravenosa, (abocath, scalp), com numeração compatível ao porte físico e veias do cliente;
8. Equipo para infusão intravenosa;
9. Equipo 2 vias, em caso de medicação IV prescrita em demais horários;
10. Soro fisiológico ou água destilada para diluição;
11. Fixador de punção intravenosa ou fita microporosa para fixação;

Realização:

1. Verificar prescrição médica;
2. Higienizar as mãos;
3. Colocar EPIs;



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

4. Selecionar o medicamento, observando nome, validade, alteração de cor ou presença de resíduos, em caso de alteração descartar imediatamente;
5. Escolher a seringa, considerando a quantidade do medicamento a ser administrada;
6. Fazer assepsia nas ampolas, e/ou frascos com auxílio do algodão e álcool a 70%
7. Abrir cuidadosamente a embalagem da seringa, na direção do êmbolo para o canhão ou para a ponta da agulha, evitando a contaminação;
8. Preparar o medicamento, conforme técnica descrita, retirando o ar da seringa ou prolongamento do equipo;
9. Identificar seringa ou frasco de soro com a diluição contida;
10. Explicar ao cliente e/ou acompanhante sobre o procedimento a ser realizado, importância e objetivos, sanando todas as dúvidas antes de iniciar a execução
11. Selecionar veia de grande calibre para punção e garrotear o braço do cliente;
12. Fazer antisepsia do local, utilizando bola de algodão embebida com álcool 70%, mantendo margem de no mínimo 3cm de cada lado, iniciando da porção longitudinal para proximal, com movimento único e firme;
13. Posicionar dispositivo de infusão com bisel voltado para cima e proceder a punção com profundidade compatível ao calibre do vaso;
14. Ao notar retorno de sangue, rapidamente conectar seringa ou equipe de infusão e retirar o garrote em seguida;
15. Fixar punção e identificar em caso de necessidade de permanência;
16. Injetar a medicação lentamente, verificando o retorno venoso e observando, o cliente em caso de reações;
17. Retirar o dispositivo em movimento único e firme, pressionando rapidamente o local da punção com algodão seco;
18. Desprezar material utilizado em local adequado;
19. Retirar luvas e EPIs;
20. Manter o ambiente limpo e organizado;
21. Registrar o procedimento em prontuário;



RESPONSÁVEL PELA COLOCAÇÃO	RESPONSÁVEL PELA MANUTENÇÃO	EXECUTANTE
Equipe Multidisciplinar	Enfermeiros	Auxiliares e técnicos de enfermagem



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

Procedimento Operacional Padrão de Enfermagem	POP N° 35	Data: 02/2025
	Revisão: 10/02/2025	Pág. 68

35. ADMINISTRAÇÃO DE INSULINA SUBCUTÂNEA

Elaboração:	Daniela Alves Candido – Coren/Pr: 476.834
Versão:	2025 - 2028
Revisão:	Ana Paula Vila – Coren 124735
Aprovação:	

FINALIDADE

Estabelecer rotina para a administração de medicamentos, com a finalidade de evitar erros, prejuízos e eventos adversos relacionados ao tratamento medicamentoso.

PROCEDIMENTO

Material:

1. Bandeja de medicação;
2. Luvas de procedimento;
3. Álcool 70%
4. Bolas de algodão;
5. Seringa de 1ml ou seringa própria para insulina;
6. Agulha de calibre 13x4,5 mm;

Realização:

01. Verificar prescrição médica;
02. Verificar glicemia capilar do cliente. (POP 29, descrito nas páginas 52 e 53);
03. Higienizar as mãos;
04. Colocar EPIs;
05. Selecionar o medicamento, observando nome, validade, alteração de cor ou presença de resíduos, em caso de alteração descartar imediatamente;
06. Fazer assepsia do frasco com algodão embebido de álcool 70%;
07. Abrir cuidadosamente a embalagem da seringa, na direção do embolo para o canhão ou para ponta da agulha, evitando a contaminação;



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

08. Virar o frasco e a seringa com agulha de aspiração para baixo, aspirando a quantidade do medicamento, conforme prescrição;
09. Trocar a agulha de aspiração por agulha 13x4,5 mm;
10. Retirar o ar que esteja presente na seringa;
11. Conferir junto ao cliente os dados do mesmo de acordo com medicamento e prescrição;
12. Explicar ao cliente e/ou acompanhante qual medicação será administrada e qual a sua finalidade, checando novamente se o mesmo não é alérgico a fórmula;
13. Selecionar a área de aplicação;
14. Fazer antisepsia da pele, usando algodão com álcool a 70%
15. Fazer uma pega cutânea no local usando o dedo indicador e o polegar;
16. Introduzir a agulha num ângulo entre 45° e 90° em relação a pele do cliente e soltar em seguida (o ângulo e definido com base na quantidade de tecido subcutâneo);
17. Aspirar com o êmbolo, verificando a presença de sangue;
18. Injetar lentamente a medicação, observando possíveis reações;
19. Retirar a agulha e seringa em movimento único e firme;
20. Comprimir o local com algodão seco sem friccionar ou massagear;
21. Avaliar possíveis reações adversas do cliente;
22. Desprezar o material utilizado;
23. Retirar as luvas e outros EPIs;
24. Higienizar as mãos;
25. Realizar anotação de enfermagem no prontuário;

OBSERVAÇÃO

Para pacientes que fazem uso contínuo de insulina:

- Realizar treinamento do uso correto para o paciente, familiares, cuidadores ou outro responsável pela aplicação;
- Verificar se o paciente e/ou família possui local adequado para guardar insulina refrigerada (geladeira em condições de uso);
- Verificar a disponibilidade de glicosímetro, lancetas e fitas para verificação da glicemia antes da aplicação, e orientar que proceda dessa forma;
- Orientar higiene e assepsia correta da pele antes da aplicação;
- Alternar local/lado da aplicação para que não sejam gerados hematomas;
- Realizar descarte correto das agulhas, lancetas e fitas;
- Orientar o paciente e/ou acompanhante para entrar em contato com a equipe em caso de hipoglicemia, hiperglicemia ou impossibilidade de verificação;
- Certificar-se que o paciente e/ou responsável compreendeu as orientações, e realizar visitas posteriores para acompanhamento das condições;

RESPONSÁVEL PELA COLOCAÇÃO	RESPONSÁVEL PELA MANUTENÇÃO	EXECUTANTE
Equipe Multidisciplinar	Enfermeiros	Auxiliares e técnicos de enfermagem



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

Procedimento Operacional Padrão de Enfermagem	POP N° 36	Data: 02/2025
	Revisão: 14/02/2025	Pág. 70
36. PREPARO PARA LAVAGEM OTOLÓGICA		
Elaboração:	Daniela Alves Candido – Coren/Pr: 476.834	
Versão:	2025 - 2028	
Revisão:	Ana Paula Vila – Coren 124735	
Aprovação:		

FINALIDADE

Consiste na remoção do cerume impactado em conduto auditivo externo através da instilação de água morna ou soro fisiológico aquecido.

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

A lavagem otológica apresenta contraindicações como: otite aguda, cirurgia otológica ou perfuração de tímpano prévia, paciente não cooperativo;

Obs. O procedimento deverá obrigatoriamente ser prescrita e realizada por médico ou por enfermeiro com supervisão médica.

O técnico e/ou auxiliar de enfermagem deverá realizar o preparo do material e auxiliar o profissional que irá realizar o procedimento.

PROCEDIMENTO

Material:

1. Equipamento de proteção individual (máscara, óculos, avental descartável);
2. Luvas de procedimento;
3. Compressa/toalha descartável;
4. Seringa de 20ml;
5. Scalp calibre 19;
6. Cúpula;
7. Cuba rim;
8. Otoscópio com aurícula (em tamanho adequado);
9. Tesoura;
10. Água morna ou soro fisiológico 0,9% aquecido em temperatura aproximada de 37°C;
11. Termômetro (para aferir a temperatura do líquido utilizado);
12. Cotonete;



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

13. Garrafa térmica para manter água em temperatura ou ebulidor mergulhão para aquecer água ou soro fisiológico;
14. Gaze.

Realização:

1. Chamar o paciente pelo nome e conferir dados de identificação;
2. Certificar se o paciente tem em mãos solicitação médica para o procedimento;
3. Verificar com o mesmo se realizou administração de medicação otológica para diluição do cerume;
4. Realizar otoscopia com aurícula em calibre ideal para o exame, se necessário utilizar mais de um calibre;
5. Certificar-se com o paciente ou responsável se não há condições de contraindicação;
6. Realizar a higiene das mãos;
7. Calçar luvas de procedimento;
8. Cortar o scalp com aproximadamente 4 cm a partir da extremidade de acoplamento da seringa, descartar a extremidade da agulha em caixa perfurocortante;
9. Conectar porção do scalp na seringa;
10. Posicionar o paciente sentado com a cabeça centralizada;
11. Colocar 250ml de água ou soro fisiológico na cúpula e aquecer;
12. Verificar com termômetro a temperatura igual a 37°C, se necessário aquecer mais ou ajustar a temperatura com água ou soro frio. Verificar sensibilidade direta no antebraço;
13. Posicionar a compressa/toalha descartável no ombro de mesmo lado onde será realizada a lavagem;
14. Posicionar a cuba rim justaposta em região cervical logo abaixo do lóbulo da orelha;
15. Aspirar a água ou soro fisiológico aquecido com a seringa e acoplar no scalp que foi cortado;
16. Efetuar a retificação do conduto auditivo, tracionando o pavilhão auricular para cima;
17. Simultaneamente, introduzir a extremidade cortada do scalp na extremidade superior do meato auditivo externo e com leve pressão instilar a água ou soro fisiológico, deixando escoá-lo na cuba rim;
18. Durante o procedimento avaliar queixas e expressões faciais do paciente;
19. Repetir os itens 15, 16, 17 e 18 até observar que não há mais retorno de cerume ou observar em otoscopia a permeabilidade do conduto;
20. Realizar nova otoscopia e verificar se ainda há cerume impactado; outro indicador de que a remoção de cerume foi efetiva é a sensação de melhora da hipoacusia relatada pelo paciente;
21. Ao fim do procedimento solicitar ao paciente que lateralize a cabeça e oferecer uma gaze/compressa seca para secagem do líquido residual;
22. Secar o pavilhão auditivo externo com cotonete;
23. Descartar os materiais em lixeira apropriada (lixo contaminado);
24. Descartar o conteúdo da cuba rim em local adequado (descarte de resíduo biológico);
25. Retirar as luvas de procedimento;
26. Realizar a higiene das mãos;
27. Avaliar estado geral e queixas do paciente (tontura, dor, nistagmo) e em caso negativo auxiliar o paciente a sair da cadeira;
28. Realizar o registro do atendimento em prontuário eletrônico;
29. Manter o ambiente limpo e organizado.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.



RESPONSÁVEL PELA COLOCAÇÃO	RESPONSÁVEL PELA MANUTENÇÃO	EXECUTANTE
Enfermeiros	Enfermeiros	Enfermeiros e Médicos



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

Procedimento Operacional Padrão de Enfermagem	POP N° 37	Data: 02/2025
	Revisão:10/02/2025	Pág. 73
37. MENSURAÇÃO DE PESO		
Elaboração:	Daniela Alves Candido – Coren/Pr: 476.834	
Versão:	2025 - 2028	
Revisão:	Ana Paula Vila – Coren 124735	
Aprovação:		

FINALIDADE

Estabelecer rotina para mensuração do peso, tendo em vista a avaliação do crescimento e desenvolvimento infantil, do índice de massa corporal (IMC) e da situação nutricional, otimizando o atendimento e contribuindo para a qualidade da atenção à saúde.

PROCEDIMENTO

Material:

1. Balança pediátrica digital;
2. Álcool 70%;
3. Papel toalha, ou toalha de limpeza padronizada;

Realização:

1. Higienizar as mãos;
2. Realizar assepsia do prato da balança com álcool a 70%;
3. Ligar a balança e esperar que o a contagem do painel alcance o zero;
4. Solicitar ajuda da mãe ou responsável para despir a criança;
5. Colocar a criança sentada ou deitada no centro do prato, de modo a distribuir o peso igualmente, mantendo-a o máximo possível nessa posição;
6. Aguarda que o valor do peso esteja fixado n visor e realizar a leitura;
7. Anotar peso em prontuário, carteira ou outro instrumento utilizado;
8. Retirar a criança;
9. Realizar assepsia do prato da balança com álcool a 70%
10. Higienizar as mãos;
11. Manter o ambiente de trabalho limpo e organizado;



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.



RESPONSÁVEL PELA COLOCAÇÃO	RESPONSÁVEL PELA MANUTENÇÃO	EXECUTANTE
Equipe Multidisciplinar	Enfermeiros	Enfermeiros, Auxiliares e técnicos de enfermagem



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

Procedimento Operacional Padrão de Enfermagem	POP N° 38	Data: 02/2025
	Revisão: 10/02/2025	Pág. 75
38. MENSURÇÃO DE ESTATURA		
Elaboração:	Daniela Alves Candido – Coren/Pr: 476.834	
Versão:	2025 - 2028	
Revisão:	Ana Paula Vila – Coren 124735	
Aprovação:		

FINALIDADE

Estabelecer rotina para mensuração da estatura, tendo em vista a avaliação do crescimento e desenvolvimento infantil, do índice de massa corporal (IMC) e da situação nutricional, otimizando o atendimento e contribuindo para a qualidade da atenção à saúde.

PROCEDIMENTO

Material:

1. Antropômetro infantil, (também conhecido como infantômetro, régua antropométrica, ou pediômetro);
2. Antropômetro vertical ou estadiômetro;
3. Álcool 70%;
4. Papel toalha ou toalha padronizada para assepsia;

Realização:

Mensuração da estatura de crianças menores de 2 anos:

1. Solicitar a mãe ou responsável que retire da criança os sapatos, gorros, chapéus e outros itens capazes de interferir na aferição;
2. Higienizar as mãos;
3. Deitar a criança na maca em decúbito dorsal, no centro do antropômetro;
4. Solicitar ajuda da mãe para apoiar firmemente a cabeça da criança na parte fixa do equipamento de modo a estar com o pescoço reto e o queixo afastado do peito. Manter os braços da criança estendidos ao longo do corpo, ombros, glúteo e calcanhares em total contato com a superfície da maca;



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

5. Pressionar cuidadosamente os joelhos da criança para baixo com uma das mãos, de modo que eles fiquem estendidos;
6. Juntar os pés da criança fazendo um ângulo reto com as pernas;
7. Deslocar a parte móvel do equipamento até tocar as plantas dos pés, para cuidado para que não saia da posição;
8. Realizar a leitura do comprimento quando estiver seguro de que a criança não se moveu da posição indicada o suficiente para interferir na mensuração;
9. Retirar a criança;
10. Retornar a parte móvel do antropômetro para a posição inicial;
11. Anotar estatura em prontuário, carteira ou outro instrumento utilizado;
12. Higienizar as mãos;
13. Manter ambiente de trabalho em ordem;

Mensuração da estatura em crianças maiores de 2 anos, adolescentes e adultos:

1. Higienizar as mãos;
2. Posicionar o cliente lateralmente de pé, junto a uma parede ou junto ao antropômetro vertical, orientando-o a manter os braços estendidos ao longo do corpo, cabeça erguida, olhando para um ponto fixo na altura dos olhos, glúteos calcaneares e ombros encostados na parede;
3. Unir os pés formando um ângulo reto;
4. Deslocar a parte móvel do equipamento até encontrar a cabeça fazendo pressão suficiente para comprimir o cabelo;
5. Realizar a leitura do comprimento sem soltar a parte móvel, quanto tiver certeza de que o cliente não se moveu;
6. Retirar o cliente do equipamento;
7. Retornar a parte móvel para a posição inicial;
8. Anotar estatura em prontuário, carteira ou outro instrumento utilizado;
9. Higienizar as mãos;



RESPONSÁVEL PELA COLOCAÇÃO	RESPONSÁVEL PELA MANUTENÇÃO	EXECUTANTE
Equipe Multidisciplinar	Enfermeiros	Enfermeiros, auxiliares e técnicos de enfermagem

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ**

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

Procedimento Operacional Padrão de Enfermagem	POP N° 39	Data: 02/2025
	Revisão: 10/02/2025	Pág. 77
39. MENSURÇÃO DO PERÍMETRO CEFÁLICO		
Elaboração:	Daniela Alves Candido – Coren/Pr: 476.834	
Versão:	2025 - 2028	
Revisão:	Ana Paula Vila – Coren 124735	
Aprovação:		

FINALIDADE

Estabelecer rotina para mensuração do perímetro cefálico, tendo em vista a avaliação do crescimento e desenvolvimento infantil, otimizando o atendimento e contribuindo para a qualidade da atenção à saúde. Detectar alterações no desenvolvimento do cérebro e patologias neuropsicomotoras.

PROCEDIMENTO**Material:**

1. Fita métrica flexível (não extensível/inelástica);
2. Álcool 70%;
3. Papel toalha ou toalha padronizada;

Realização:

1. Explicar a mãe e/ou acompanhante sobre o procedimento a ser realizado, importância e objetivos, sanando todas as dúvidas antes de iniciar a execução;
2. Higienizar as mãos;
3. Deitar a criança na maca e posicioná-la em decúbito dorsal;
4. Passar a fita métrica por baixo da cabeça da criança posicionando-a sobre as proeminências occipital, parietal e frontal, determinando a circunferência máxima;
5. Manter a fita ajustada no mesmo nível em todas as partes da cabeça;
6. Realizar a leitura na fita;
7. Anotar comprimento em prontuário, carteira ou outro instrumento utilizado;
8. Higienizar as mãos;
9. Manter o ambiente de trabalho limpo e organizado;



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.



RESPONSÁVEL PELA COLOCAÇÃO	RESPONSÁVEL PELA MANUTENÇÃO	EXECUTANTE
Equipe Multidisciplinar	Enfermeiros	Enfermeiros

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ**

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

Procedimento Operacional Padrão de Enfermagem	POP N° 40	Data: 02/2025
	Revisão: 10/02/2025	Pág. 79
40. MENSURÇÃO DA CIRCUNFERÊNCIA ABDOMINAL		
Elaboração:	Daniela Alves Candido – Coren/Pr: 476.834	
Versão:	2025 - 2028	
Revisão:	Ana Paula Vila – Coren 124735	
Aprovação:		

FINALIDADE

Estabelecer rotina para a mensuração da circunferência abdominal, tendo em vista a avaliação aproximada da massa de gordura intra-abdominal, da gordura total, bem como da distribuição da mesma no corpo, com a finalidade de prevenir algumas complicações, como as doenças metabólicas crônicas, associadas a deposição da gordura abdominal, otimizando o atendimento e contribuindo para a qualidade da atenção á saúde.

PROCEDIMENTO**Material:**

1. Fita métrica flexível (não extensível/inelástica);
2. Álcool 70%
3. Papel toalha ou toalha padronizada;

Realização:

1. Explicar ao cliente e/ou acompanhante sobre o procedimento a ser realizado, importância e objetivos, sanando todas as dúvidas antes de iniciar a execução;
2. Higienizar as mãos;
3. Posicionar o cliente de pé em postura ereta, braços estendidos ao longo do corpo e pés separados numa distância de 25-30 cm, solicitando que deixe o abdômen relaxado;
4. Posicionar-se a frente do cliente e segurar o ponto zero da fita métrica com uma mão, e com a outra passar a fita ao redor da cintura ou na menor curvatura localizada entre as costelas e o osso do quadril (crista ilíaca);
5. Verificar se a fita está no mesmo nível em todas as partes da cintura;
6. Pedir ao cliente que inspire, e em seguida que expire totalmente;
7. Realizar a leitura do comprimento o mais rápido possível antes que o cliente inspire novamente;
8. Anotar comprimento em prontuário, carteira ou outro instrumento utilizado;



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

9. Higienizar as mãos;
10. Manter o ambiente de trabalho limpo e organizado;



RESPONSÁVEL PELA COLOCAÇÃO	RESPONSÁVEL PELA MANUTENÇÃO	EXECUTANTE
Equipe Multidisciplinar	Enfermeiros	Enfermeiros, auxiliares e técnicos de enfermagem

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ**

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

Procedimento Operacional Padrão de Enfermagem	POP N° 41	Data: 02/2025
	Revisão: 10/02/2025	Pág. 81
41. AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL		
Elaboração:	Daniela Alves Candido – Coren/Pr: 476.834	
Versão:	2025 - 2028	
Revisão:	Ana Paula Vila – Coren 124735	
Aprovação:		

FINALIDADE

Conhecer o valor numérico da pressão arterial (sistólica e diastólica), para avaliar se o cliente está normotenso, hipotenso ou hipertenso.

PROCEDIMENTO**Material:**

1. Esfigmomanômetro;
2. Estetoscópio;
3. Algodão embebido com álcool 70%;

Realização:

1. Limpar o aparelho com álcool 70%;
2. Explicar o procedimento ao cliente e questionar sobre o uso de medicação, horários e queixas;
3. Certificar-se de que o cliente não está com bexiga cheia, não praticou exercícios ou esforço físicos, não ingeriu bebidas alcoólicas, café, ou fumou 30 minutos antes da aferição;
4. Utilizar manguito de tamanho adequado ao braço do cliente, cerca de 2 a 3 cm acima da fossa antecubital, centralizando a bolsa de borracha sobre a artéria braquial. A largura da bolsa de borracha deve corresponder a 40% da circunferência do braço e o seu comprimento e envolver pelo menos 80% do braço;
5. Manter o braço do paciente na altura do coração, livre de roupas, com a palma da mão voltada para cima e cotovelo levemente fletido;
6. Posicionar os olhos no mesmo nível da coluna de mercúrio ou do mostrador do manômetro aneróide;
7. Palar o pulso radial e inflar o manguito até seu desaparecimento, para a estimativa do nível da pressão sistólica, desinflar rapidamente e aguardar um minuto antes de inflar novamente;



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

8. Posicionar a campânula do estetoscópio suavemente sobre a artéria braquial, na fossa antecubital, evitando compressão excessiva;
9. Inflar rapidamente, de 10 em 10 mmHg, até ultrapassar, de 20 a 30 mmHg, o nível estimado da pressão sistólica. Proceder a deflação com velocidade constante inicial de 2 a 4 mmHg por segundo. Após identificação do som que determina a pressão sistólica, aumentar a velocidade para 5 a 6 mmHg para evitar congestão venosa e desconforto para o cliente;
10. Determinar a pressão sistólica no momento do aparecimento do primeiro som (fase 1 de Korotkoff¹), seguido de batidas regulares que se intensificam com o aumento da velocidade de deflação. Determinar a pressão diastólica no desaparecimento do som (fase V de Korotkoff), auscultar cerca de 20 a 30 mmHg abaixo do último som para confirmar seu desaparecimento e depois proceder a deflação rápida e completa. Quando os batimentos persistirem até o nível zero, determinar a pressão diastólica no abafamento dos sons (fase IV de Korotkoff), anotar valores da sistólica/diastólica;
11. Registrar os valores das pressões sistólica e diastólica, complementando com a posição do cliente, o tamanho do manguito e o braço em que foi feita a medida. Não arredondar os valores de pressão arterial para dígitos terminados em zero ou cinco;
12. Esperar 1 a 2 minutos antes de realizar novas medidas;
13. O cliente deve ser informado sobre os valores obtidos da pressão arterial e a possível necessidade de acompanhamento;
14. Registrar procedimento em prontuário ou mapa de controle;
15. Higienizar as mãos;
16. Manter ambiente de trabalho em ordem;



RESPONSÁVEL PELA COLOCAÇÃO	RESPONSÁVEL PELA MANUTENÇÃO	EXECUTANTE
Equipe Multidisciplinar	Enfermeiros	Enfermeiros, auxiliares e técnicos de enfermagem, Auxiliar de Saúde Bucal

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ**

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

Procedimento Operacional Padrão de Enfermagem	POP Nº 42	Data: 02/2025
	Revisão: 10/02/2025	Pág. 83
42. AFERIÇÃO DE TEMPERATURA		
Elaboração:	Daniela Alves Candido – Coren/Pr: 476.834	
Versão:	2025 - 2028	
Revisão:	Ana Paula Vila – Coren 124735	
Aprovação:		

FINALIDADE

Estabelecer rotina para a verificação da temperatura axilar, tendo em vista a avaliação da resposta do organismo a desequilíbrios, do estado geral do cliente para auxiliar no diagnóstico e tratamento de alterações, bem como acompanhar a evolução de doença, otimizando o atendimento e contribuindo para a qualidade da atenção à saúde.

PROCEDIMENTO**Material:**

1. Termômetro digital ou termômetro infravermelho;
2. Álcool 70%;
3. Algodão;

Realização:**Termômetro digital axilar:**

1. Explicar ao cliente e/ou acompanhante sobre o procedimento a ser realizado, importância e objetivos, sanando todas as dúvidas antes de iniciar a execução;
2. Higienizar as mãos;
3. Realizar desinfecção do termômetro com algodão embebido em álcool a 70%;
4. Secar a região axilar do cliente quando necessário;
5. Colocar o termômetro no côncavo da axila e comprimir o braço contra o corpo do cliente;
6. Retirar o termômetro após sinal (apitar) e proceder a leitura;
7. Realizar novamente assepsia do termômetro com álcool 70% e guardá-lo;
8. Higienizar as mãos;
9. Registrar aferição em prontuário;
10. Manter ambiente de trabalho limpo e organizado;



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

Termômetro infravermelho:

1. Explicar ao cliente e/ou acompanhante sobre o procedimento a ser realizado, importância e objetivos, sanando todas as dúvidas antes de iniciar a execução;
2. Higienizar as mãos;
3. Ligar o aparelho e aguardar o valor no visor estar zerado;
4. Aproximar o termômetro cerca de 5 cm distante da pele do paciente em região frontal ou membros superiores (testa ou pulso);
5. Acionar o botão do aparelho e aguardar o som de alerta da medição e realizar a leitura;
6. Realizar desinfecção do termômetro com algodão embebido em álcool a 70%;
7. Realizar novamente assepsia do termômetro com álcool 70% e guardá-lo;
8. Higienizar as mãos;
9. Registrar aferição em prontuário;
10. Manter ambiente de trabalho limpo e organizado;

Obs. Usar preferencialmente em caso de suspeita ou confirmação de doenças contagiosas por contato e gotículas, ou em caso de características endêmicas.



RESPONSÁVEL PELA COLOCAÇÃO	RESPONSÁVEL PELA MANUTENÇÃO	EXECUTANTE
Equipe Multidisciplinar	Enfermeiros	Enfermeiros, auxiliares e técnicos de enfermagem, Agentes comunitários de saúde, Auxiliar de Saúde Bucal

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ**

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

Procedimento Operacional Padrão de Enfermagem	POP N° 43	Data: 02/2025
	Revisão: 10/02/2025	Pág. 85
43. AFERIÇÃO DA FREQUÊNCIA CARDÍACA		
Elaboração:	Daniela Alves Candido – Coren/Pr: 476.834	
Versão:	2025 - 2028	
Revisão:	Ana Paula Vila – Coren 124735	
Aprovação:		

FINALIDADE

Estabelecer rotina para aferição da frequência cardíaca, tendo em vista a avaliação física do sistema cardiovascular para determinação do estado de saúde do cliente, avaliando a frequência, ritmo e qualidade do pulso, otimizando o atendimento e contribuindo para a qualidade da atenção à saúde.

PROCEDIMENTO**Material:**

1. Oxímetro de pulso digital;
2. Relógio com ponteiro de segundos;

Realização:**Aferição manual**

1. Explicar ao cliente e/ou acompanhante sobre o procedimento a ser realizado, importância e objetivos, sanando todas as dúvidas antes de iniciar a execução;
2. Higienizar as mãos;
3. Posicionar corretamente o cliente, sentado ou deitado de modo que esteja confortável, porém sempre com o braço apoiado;
4. Determinar o local de aferição do pulso;
5. Posicionar o dedo indicador e o médio, juntos, sobre a pele onde passa uma artéria. Locais mais indicados: artérias temporais, carótidas, radial, cubital, umeral, femoral e dorsal do pé;
6. Fazer a contagem da pulsação durante 1 minuto inteiro, avaliando quanto ao estado da parede arterial, a frequência, ao ritmo, à amplitude e à tensão, existência de doença arterial difusa (alteração de pulsos)
7. Higienizar as mãos;
8. Realizar anotação de enfermagem em prontuário;



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

Aferição com uso de oxímetro digital:

1. Explicar ao cliente e/ou acompanhante sobre o procedimento a ser realizado, importância e objetivos, sanando todas as dúvidas antes de iniciar a execução;
2. Higienizar as mãos;
3. Posicionar corretamente o cliente, sentado ou deitado de modo que esteja confortável, porém sempre com o braço apoiado;
4. Colocar o aparelho oxímetro de pulso em um dos dedos das mãos do cliente com o a luz do laser devidamente em contato com a unha do cliente certificando-se que este não esteja usando esmalte ou qualquer outra partícula sobre o leito da unha, o que pode interferir na aferição. Esperar até que se tenha uma leitura adequada dos valores de frequência cardíaca e saturação de oxigênio;
5. Fazer a contagem da pulsão durante um minuto inteiro, avaliando o ritmo. Após palpar o pulso radial ou carotídeo a fim de avaliar a parede arterial, amplitude e tensão; existência de doença arterial difusa (alteração de pulsos);
6. Higienização das mãos;
7. Realizar anotação de enfermagem no prontuário;



RESPONSÁVEL PELA COLOCAÇÃO	RESPONSÁVEL PELA MANUTENÇÃO	EXECUTANTE
Equipe Multidisciplinar	Enfermeiros	Enfermeiros, auxiliares e técnicos de enfermagem

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ**

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

Procedimento Operacional Padrão de Enfermagem	POP N° 44	Data: 02/2025
	Revisão: 10/02/2025	Pág. 87
44. AFERIÇÃO DA FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA		
Elaboração:	Daniela Alves Candido – Coren/Pr: 476.834	
Versão:	2025 - 2028	
Revisão:	Ana Paula Vila – Coren 124735	
Aprovação:		

FINALIDADE

Estabelecer rotina para a aferição da frequência respiratória, tendo em vista a avaliação do tipo, frequência, profundidade, ritmo e característica da respiração para detectar alterações, otimizando o atendimento e contribuindo para a qualidade da atenção à saúde.

PROCEDIMENTO**Material:**

1. Relógio com marcador de segundos;
2. Estetoscópio, se necessário;

Realização:

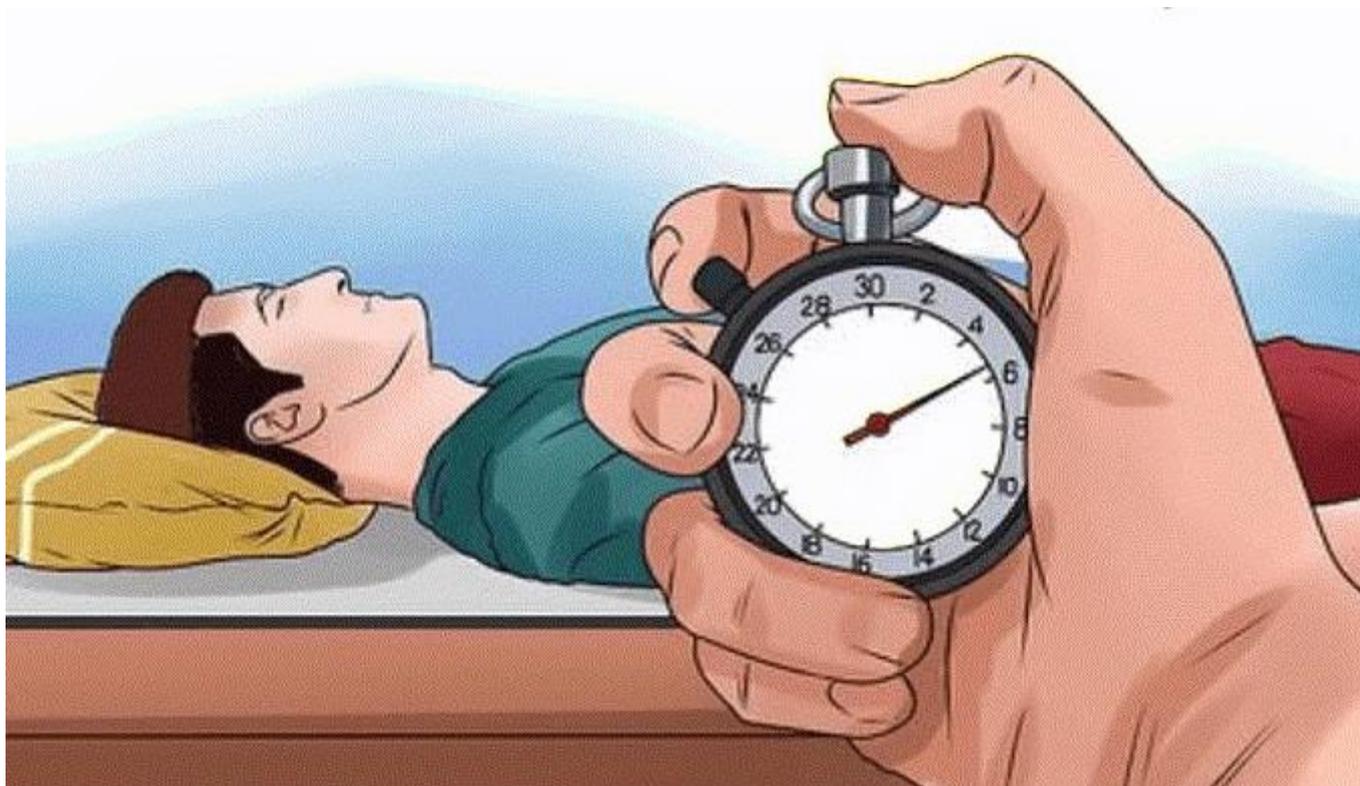
1. Explicar ao cliente e/ou acompanhante sobre o procedimento a ser realizado, importância e objetivos, sanando todas as dúvidas antes de iniciar a execução;
2. Higienizar as mãos;
3. Posicionar o cliente de modo que esteja confortável;
4. Observar a movimentação do tórax e do abdômen, estabelecendo o tipo de respiração;
5. Observar o ritmo e a profundidade;
6. Contar os movimentos respiratórios durante um minuto e avaliar;
7. Comunicar o resultado ao cliente;
8. Higienizar as mãos;
9. Realizar anotação de enfermagem em prontuário;



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.



RESPONSÁVEL PELA COLOCAÇÃO	RESPONSÁVEL PELA MANUTENÇÃO	EXECUTANTE
Equipe Multidisciplinar	Enfermeiros	Enfermeiros, auxiliares e técnicos de enfermagem

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ**

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

Procedimento Operacional Padrão de Enfermagem	POP N° 45	Data: 02/2025
	Revisão: 11/02/2025	Pág. 89
45. TESTAGEM RÁPIDA		
Elaboração:	Daniela Alves Candido – Coren/Pr: 476.834	
Versão:	2025 - 2028	
Revisão:	Ana Paula Vila – Coren 124735	
Aprovação:		

FINALIDADE

Estabelecer rotina para a realização da testagem rápida para detecção de doenças infectocontagiosas para as quais estão disponíveis testes rápidos, otimizando o atendimento e contribuindo para a qualidade da atenção à saúde, considerando o risco da transmissão vertical.

PROCEDIMENTO**Material:**

1. Kit de teste rápido disponível e na validade;
2. Luvas de procedimento e EPIS;
3. Algodão;
4. Álcool 70%;
5. Relógio com cronômetro para contagem de tempo;
6. Lixeira com tampa acionada por pedal e sacos plásticos padronizados, conforme o resíduo a ser desprezado, particularmente o coletor de perfurocortante;

Realização:

1. Chamar o cliente pelo nome, confirmando os dados de identificação do mesmo;
2. Explicar ao cliente sobre o procedimento a ser realizado, importância e objetivos, sanando todas as dúvidas antes de iniciar a execução;
3. Selecionar o teste a ser utilizado;
4. Higienizar as mãos;
5. Colocar os EPIs indicados;
6. Posicionar o cliente de forma confortável e que facilite a realização do teste;
7. Iniciar a coleta respeitando a orientação de realização de cada teste, de acordo com as orientações do fabricante disponíveis dentro da embalagem;



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

8. Selecionar um dos dedos “índice, médio ou anelar” para fazer a punção, e realizar assepsia com algodão embebido com álcool 70%;
9. Pressione a mão do punho para a ponta do dedo selecionado;
10. Remover a tampa de proteção da lanceta e pressionar com firmeza na lateral da ponta do dedo;
11. Aspirar o sangue com a pipeta plástica do teste até o traço indicador;
12. Dispensar na placa do teste em local indicado e utilizar reagente correspondente ao teste respeitando o tempo indicado para reação de cada teste;
13. Realizar leitura do teste após o tempo indicado certificando-se que o mesmo apresentou ao menos linha de controle. Em caso de teste inconclusivo realizar a testagem novamente utilizando outro kit;
14. Retirar luvas e EPIs utilizados;
15. Higienizar as mãos;
16. Preencher laudo com o resultado, marca do teste, lote, data de validade, data e hora da testagem, devidamente assinado e carimbado;
17. Realizar anotação de enfermagem no prontuário;
18. Entregar laudo ao cliente;
19. Manter ambiente de trabalho limpo e organizado;

Obs. O profissional deverá ser devidamente habilitado para realização do procedimento.



RESPONSÁVEL PELA COLOCAÇÃO	RESPONSÁVEL PELA MANUTENÇÃO	EXECUTANTE
Equipe Multidisciplinar	Enfermeiros	Enfermeiros



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

Procedimento Operacional Padrão de Enfermagem	POP N° 46	Data: 02/2025
	Revisão: 11/02/2025	Pág. 91
46. REALIZAÇÃO DE ELETROCARDIOGRAMA		
Elaboração:	Daniela Alves Candido – Coren/Pr: 476.834	
Versão:	2025 - 2028	
Revisão:	Ana Paula Vila – Coren 124735	
Aprovação:		

FINALIDADE

Obter registro gráfico da atividade cardíaca para obtenção de diagnóstico, avaliação da terapêutica medicamentosa e evolução clínica.

PROCEDIMENTO

Material:

1. Eletrocardiógrafo, equipado com cardioclip e papel milimetrado compatível ao equipamento;
2. Eletrodo de sucção ou adesivo;
3. Álcool a 70%;
4. Algodão seco ou gaze;
5. Gel condutor;
6. Lamina para tricotomia;
7. Lençol;

Realização:

1. Reunir o material;
2. Higienizar as mãos;
3. Explicar ao cliente sobre o procedimento a ser realizado, importância e objetivos, sanando todas as dúvidas antes de iniciar a execução;
4. Promover a privacidade do cliente (utilizar biombo se necessário);
5. Checar o funcionamento do eletrocardiógrafo;
6. Solicitar ao paciente ou acompanhante que retire objetos metálicos ou eletrônicos juntos ao corpo;
7. Posicionar o cliente em decúbito dorsal, com membros paralelos ao corpo de forma não adjacente, relaxados;
8. Solicitar ou expor tornozelos, punhos e tórax;
9. Realizar tricotomia do tórax quando necessário;



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

10. Cobrir o cliente com auxílio do lençol, para que o mesmo não fique totalmente exposto;
11. Verificar se o eletrocardiógrafo está totalmente equipado com papel para impressão, cardioclip e eletrodos;
12. Conectar o eletrocardiógrafo a rede de energia, atentando-se a voltagem da tomada. Seguir as orientações de utilização segundo o fabricante;
13. Ligar o equipamento;
14. Solicitar ao cliente que permaneça em repouso;
15. Efetuar a remoção de gordura com algodão embebido a álcool 70% das faces anteriores dos antebraços, na porção distal, e das faces internas dos tornozelos, (acima dos maléolos internos);
16. Colocar o cardioclip em membros superiores e membros inferiores, usando gel condutor ou outro material de condução, (conforme orientação do fabricante), para obtenção dos registros das derivações monopolares e bipolares, seguindo o seguinte arranjo com o cabo do cliente:
 - A) Cabo vermelho (RA) em membro superior direito;
 - B) Cabo amarelo (LA) em membro superior esquerdo;
 - C) Cabo preto (RL) em membro inferior direito;
 - D) Cabo verde (LL) em membro inferior esquerdo;
17. Colocar os eletrodos de sucção (preferencialmente), ou eletrodos descartáveis no tórax, utilizando gel condutor ou outro material de condução (conforme orientação do fabricante) para obtenção dos registros das derivações precordiais, seguindo o seguinte arranjo com o cabo do cliente:
 - A) Cabo vermelho (V1) em 4º espaço intercostal, a direita do esterno;
 - B) Cabo amarelo (V2) em 4º espaço intercostal, a esquerda do esterno;
 - C) Cabo verde (V3) em 5º espaço intercostal, diagonalmente entre V2 e V4;
 - D) Cabo marrom (V4) em 5º espaço intercostal, na linha media clavicular;
 - E) Cabo preto (V5) em 5º espaço intercostal, na linha axilar anterior;
 - F) Cabo roxo (V6) em 5º espaço intercostal, na linha axilar media;
18. Verificar a luz de alerta para: bateria, memoria, saturação, ruído, eletrodo e filtro, ganho, velocidade, modo de operação, up/down, calibração e derivações, caneta, haste de plotagem. Corrigir problemas quando detectados;
19. Pressionar o botão de seguimento e aguardar até que exame seja impresso;
20. Avaliar se o registro efetuado pelo equipamento e compatível pelo esperado para um traçado eletrocardiográfico;
21. Aguardar o sinal sonoro que indica o termino da aquisição dos potenciais elétricos;
22. Retirar eletrodos e cardioclips;
23. Realizar a limpeza do tórax e membros, quando utilizado gel condutor;
24. Retirar ou destacar a folha do ECG e identificar com dados do cliente, data e hora da realização;
25. Deixar o cliente em posição confortável;
26. Desprezar materiais utilizados em local apropriado;
27. Higienizar as mãos;
28. Realizar anotação de enfermagem em prontuário;
29. Manter ambiente de trabalho limpo e organizado;

Observações:

- O cliente deve estar em repouso absoluto para realização do procedimento, de no mínimo 15 minutos e 30 minutos caso o cliente estivesse fumando antes;
- Realizar limpeza imediata e eficaz das porções metálicas dos cardioclips e eletrodos de sucção, para não acumular sujidades e consequente alteração na capacidade de aquisição dos potenciais elétricos;
- Alertar o cliente quanto a possibilidade de pequenas lesões devido a utilização dos eletrodos de sucção, que devem evoluir com regressão de hematoma em dois dias;



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

- Utilizar a convenção de programação com: Ganho N, velocidade de aquisição de 25mm/s, modo automático de derivação D2 (II);
- É possível alteração na disposição das derivações precordiais quando as mesmas estiverem voltadas para a direita (V2R, V3R, V4R, V5R, V6R), e com derivações posteriores a esquerda (V7, V8, V9, V10, V11, V12), nos referidos casos deve se identificar as derivações no ECG;
- Em casos de membros amputados, imobilizações ou traumas, devem ser utilizados eletrodos descartáveis nas porções próximas dos membros substituindo os cardioclips;



RESPONSÁVEL PELA COLOCAÇÃO	RESPONSÁVEL PELA MANUTENÇÃO	EXECUTANTE
Equipe Multidisciplinar	Enfermeiros	Enfermeiros, auxiliares e técnicos de enfermagem

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ**

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

Procedimento Operacional Padrão de Enfermagem	POP N° 47	Data: 02/2025
	Revisão: 11/02/2025	Pág. 94
47. MANEJO DE CASOS DE TUBERCULOSE E COLETA DE ESCARRO PARA BACILOSCOPIA		
Elaboração:	Daniela Alves Candido – Coren/Pr: 476.834	
Versão:	2025 - 2028	
Revisão:	Ana Paula Vila – Coren 124735	
Aprovação:		

FINALIDADE

Estabelecer rotina para a coleta do escarro, tendo em vista a realização da baciloscopia para diagnóstico e controle da tuberculose, otimizando o atendimento e contribuindo para a qualidade da atenção à saúde.

SINAIS E SINTOMAS

- Tosse seca ou produtiva, por 3 semanas ou mais;
- Febre vespertina;
- Sudorese noturna;
- Emagrecimento.

Recomenda-se que toda pessoa com sintomas respiratórios, ou seja, que apresente tosse por três semanas ou mais, seja investigada para tuberculose.

PROCEDIMENTO

Antes do início do procedimento de coleta, comunicar setor de epidemiologia do município para realização de notificação de caso suspeito.

Material:

1. Pote/frasco plástico transparente, estéril e descartável, com boca larga, tampa de rosca com capacidade de 35 a 50 ml, altura mínima de 40 mm e diâmetro de 50 mm. (disponibilizado pelo laboratório);
2. Etiqueta de identificação;
3. Saco plástico transparente;



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

4. Luva de procedimento, máscaras N95/PFF2, avental descartável e touca;
5. Refrigerador específico para a guarda de amostras. (Em caso de unidade que não possua refrigerador a amostra deve ser transportada em caixa térmica devidamente ambientada, antes de ser exposta a temperatura inadequada, conforme indicação do laboratório);
6. Caixa térmica;
7. Papel toalha;
8. Lixeira com tampa acionada por pedal e sacos plásticos padronizados, conforme resíduo a ser desprezado;

Realização:

1. Procedimentos gerais:

- A) Explicar ao cliente sobre o procedimento a ser realizado, importância e objetivos, sanando todas as dúvidas antes de iniciar a execução;
- B) Verificar se a solicitação do exame está devidamente preenchida, com nome completo do cliente, nome da mãe, cartão SUS, data da coleta do exame, entre outros;
- C) Higienizar as mãos;
- D) Colocar EPIs indicados;
- E) Verificar se o frasco está em perfeito estado e se a tampa fecha bem, de modo a não contaminar o interior do frasco;
- F) Identificar o frasco, registrando na etiqueta os dados: nome e data de nascimento do cliente, unidade de saúde, data e hora da coleta;
- G) Entregar o frasco de coleta ao cliente, orientando sobre os cuidados a serem adotados para uma amostra de qualidade capaz de garantir diagnóstico

2. Coleta do escarro:

- A) Orientar o cliente a adotar os seguintes passos para proceder a coleta:
 - Lavar as mãos antes da coleta;
 - Retirar próteses dentárias, caso use;
 - Fazer higiene da boca (cavidade oral) somente com água, de modo a não restar resíduos de alimentos;
 - Abrir o frasco;
 - Inspirar profundamente, reter o ar por alguns instantes (segundos) e expirar (repetir este procedimento três vezes);
 - Tossir profundamente e expectorar (escarrar) a secreção dentro do pote, até atingir um volume entre 5 e 10 ml (mostrar a marca reforçada no pote);
 - Fechar o frasco rosqueando firmemente a tampa;
 - Orientar o paciente a lavar as mãos depois da coleta.
- B) Receber o frasco após a coleta, verificando a quantidade e a qualidade da amostra, sem abrir o pote;
- C) Retirar os EPIs utilizados;
- D) Higienizar as mãos;
- E) Registrar a coleta no livro de casos suspeitos e/ou prontuário eletrônico. (Instrumento hábil que não ofereça risco em expor ou perder as informações);
- F) Realizar anotação de enfermagem em prontuário;

3. Coleta da 2ª amostra do escarro:



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

- A) Orientar o cliente seguindo as mesmas recomendações e instruções de coleta indicadas anteriormente;
- B) Entregar o frasco coletor já identificado para ser devolvido no dia seguinte;
- C) Orientar para que o escarro seja coletado, de preferência em jejum;
- D) Alertar para que ao termino da coleta, o frasco seja colocado num saco plástico transparente e fechado com um nó, para que seja protegido da luz solar no transporte até a unidade;
- E) Receber a amostra certificando-se de que a identificação está correta e de que o mesmo está bem fechado;

4. Envio da amostra ao laboratório:

- A) Acondicionar amostra em caixa térmica ou caixa de isopor ou em equipamento de refrigeração, com temperatura entre +2 °C e +8 °C;
- B) Contatar o responsável pelo recolhimento da amostra (colaborador/funcionário do laboratório), avisando da existência do material coletado para envio o mais rápido possível, não ultrapassando os 7 dias depois da coleta;
- C) Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.

5. Recebimento do resultado:

- A) Receber os resultados do exame em laudo impresso encaminhado pelo laboratório;
- B) Agendar consulta médica ou solicitar visita domiciliar/ comparecimento do paciente para análise do resultado;
- C) Acompanhar o resultado, prescrição, referência e orientação do tratamento;
- D) Fornecer máscaras para paciente e familiares e orientar sobre prevenção de contaminação por gotículas, que pode ocorrer através da tosse, espirro e fala. Com o início do tratamento, a transmissão tende a diminuir gradativamente, e em geral, após 15 dias, o risco de transmissão da doença é bastante reduzido.**
- E) Analisar os contactantes do doente de TB e encaminhar a avaliação médica e realização de exames quando necessário;
- F) Certificar-se que o tratamento foi imediatamente iniciado. O tratamento da tuberculose dura no mínimo seis meses, é gratuito e está disponível no Sistema Único de Saúde (SUS). São utilizados quatro medicamentos para o tratamento dos casos de tuberculose que utilizam o esquema básico: rifampicina, isoniazida, pirazinamida e etambutol.**
- G) Comunicar setor de epidemiologia em saúde para evolução da notificação de caso positivo;
- H) Realizar acompanhamento do caso e condições de saúde do paciente, bem como adesão ao tratamento;
- D) Registrar informações em prontuário.

RESPONSÁVEL PELA COLOCAÇÃO	RESPONSÁVEL PELA MANUTENÇÃO	EXECUTANTE
Equipe Multidisciplinar	Enfermeiros	Enfermeiros e médicos

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ**

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

Procedimento Operacional Padrão de Enfermagem	POP N° 48	Data: 02/2025
	Revisão: 11/02/2025	Pág. 97
48. MANEJO DE SINDROMES RESPIRATÓRIAS AGUDAS		
Elaboração:	Daniela Alves Candido – Coren/Pr: 476.834	
Versão:	2025 - 2028	
Revisão:	Ana Paula Vila – Coren 124735	
Aprovação:		

FINALIDADE

Abordar o paciente com sintomas respiratórios, realizar testagem e desenvolver ações de controle para doentes com (SRA), otimizando o atendimento e contribuindo para a qualidade da atenção à saúde.

PROCEDIMENTO**1. Avaliação de sinais e sintomas:**

- Febre;
- Calafrios;
- Coriza ou congestão nasal;
- Tosse seca ou produtiva;
- Dor ou irritação na garganta;
- Dor no corpo e dor de cabeça;

- A) A avaliação dos sintomas deve ser realizada durante a triagem de enfermagem, seguida de aferição dos sinais vitais;
- B) Solicitar que todos os pacientes com quadro de sintomas gripais façam o uso de máscara nos serviços de saúde;
- C) Acomodar paciente com sintomas em sala de espera, assentos e consultórios separados dos demais paciente, ou em horários opostos;
- D) Realizar anamnese com paciente e detectar a quantos dias apresenta sintomas gripais. Todos os pacientes com 3 dias ou mais de sintomas devem ser testados para COVID-19.

2. Realização de Teste rápido nasofaríngeo para detecção de SARS – CoV-2 / COVID-19:**Material:**

- 1. Luvas de procedimento;



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

2. Macacão/avental/capote impermeável de mangas compridas;
3. Touca;
4. Óculos de proteção;
5. Máscaras N-95 ou PFF-2;
6. Protetor facial;
7. Papel toalha;
8. Kit de teste disponibilizado pela Regional de Saúde;
9. Cronômetro ou relógio;
10. Impressos próprios utilizados para registro de laudo.

Realização:

- A) Chamar o cliente pelo nome, confirmando os dados de identificação do mesmo, e certificando-se que o mesmo esteja em uso de máscara até o momento de realização do teste;
- B) Explicar ao cliente sobre o procedimento a ser realizado, importância e objetivos, sanando todas as dúvidas antes de iniciar a execução;
- C) Selecionar o teste a ser utilizado;
- D) Higienizar as mãos;
- E) Colocar os EPIs indicados adequadamente, utilizando 2 luvas de procedimento, uma acima da outra;
- F) Posicionar o cliente de forma confortável e que facilite a realização do teste;
- G) Posicionar placa de teste em superfície plana;
- H) Preparar o tubo de extração com solução reagente na quantidade adequada conforme orientação do fabricante descrita na bula da embalagem;
- I) Inclinar a cabeça da paciente para trás levemente (aprox. 45–70 °), para que as narinas fiquem mais acessíveis;
- J) Retirar o swab da embalagem e introduzir cuidadosamente ao longo do septo nasal, paralelamente ao palato, na nasofaringe, até a marca indicativa ou até sentir resistência. Se ocorrer resistência durante a inserção da escova de algodão, puxe-a para fora e tente inseri-lo na narina oposta (pacientes que possuem distúrbios como desvio de septo nasal, podem representar resistência na introdução, neste caso não forçar a introdução pois essa prática poderá gerar lesões a narina do paciente);
- K) Girar o swab delicadamente na narina de 3 a 4 vezes;
- L) Deixar o swab por 3 segundos para absorver as secreções;
- M) Remover lentamente o swab;
- N) Solicitar à paciente que recoloque a máscara;
- O) Inserir no tubo de extração;
- P) Girar o swab no reagente do tubo de extração por pelo menos cinco vezes, pressionando-o na parede do tubo e, em seguida, espremer o cotonete apertando o tubo de extração entre os dedos e quebrar o swab no ponto de ruptura;
- Q) Colocar a tampa no tubo de extração;
- R) Retirar a tampa do bico na parte inferior do tubo de extração;
- S) Dispensar a quantidade de gotas (indicada pelo fabricante) da amostra extraída, verticalmente no local de amostra (S) do dispositivo de unidade teste;
- T) Colocar a tampa no bico e descartar de acordo com os regulamentos locais e o protocolo para descarte de riscos biológicos.
- U) Iniciar o cronômetro e ler o resultado após tempo indicado;
- V) Descartar a unidade de teste usada de acordo com os regulamentos locais e o protocolo para descarte de riscos biológicos.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

- W) Realizar a desparamentação iniciando pelo primeiro par de luvas e seguindo para os demais, de modo a seguir para o último par de luvas;
- X) Realizar a higienização das mãos e solicitar limpeza da sala de coleta de testes conforme rotina da unidade descrita nos POP: 7 e 9, pg: 14 e 16, deste documento;
- Y) Emitir laudo, realizar anotação em prontuário e notificação em sistema de uso;
- Z) Manter local de trabalho limpo e organizado;



RESPONSÁVEL PELA COLOCAÇÃO	RESPONSÁVEL PELA MANUTENÇÃO	EXECUTANTE
Equipe Multidisciplinar	Enfermeiros	Enfermeiros, auxiliares e técnicos de enfermagem

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ**

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

Procedimento Operacional Padrão de Enfermagem	POP N° 49	Data: 02/2025
	Revisão: 11/02/2025	Pág. 100
49. TESTE DE SENSIBILIDADE PARA DIAGNÓSTICO DE HANSENÍASE E MANEJO DE CASOS		
Elaboração:	Daniela Alves Candido – Coren/Pr: 476.834	
Versão:	2025 - 2028	
Revisão:	Ana Paula Vila – Coren 124735	
Aprovação:		

FINALIDADE

Estabelecer rotina para realização do teste de sensibilidade térmica, dolosa e tátil, com objetivo de identificar lesões ou áreas da pele com alterações sensitivas, como parte importante do exame dermatoneurológico para diagnóstico da hanseníase, otimizando o atendimento e contribuindo para a qualidade da atenção à saúde.

PROCEDIMENTO**Material:**

1. 2 tubos de ensaio em vidro com capacidade de 5ml, tampa de borracha (disponibilizado pelo laboratório);
2. Garrafa térmica para água quente;
3. Copo com água e gelo;
4. Agulha de insulina estéril;
5. Algodão;
6. Estesiometro: conjunto de monofilamentos de Semmes – Weinstein (6 monofilamentos: 0,05g, 2g, 4g, 10g e 300g);
7. Fio dental sem sabor;
8. Álcool;
9. Luvas de procedimento e outros EPIs indicados;
10. Lixeira com tampa acionada por pedal e sacos plásticos padronizados, conforme o resíduo a ser desprezado, particularmente a caixa coletora para material perfurocortante;

Realização:

1. **Teste de sensibilidade térmica:**



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

- A) Explicar ao cliente, e/ou acompanhante sobre o procedimento a ser realizado, importância e objetivos, sanando todas as dúvidas antes de iniciar a execução, reforçando informações sobre o tipo de sensibilidade a ser testada;
- B) Higienizar as mãos;
- C) Colocar os EPIs indicados;
- D) Colocar o cliente em posição confortável;
- E) Selecionar a área da pele para realização do teste de sensibilidade térmica;
- F) Preparar os tubos de ensaio para a realização do teste, colocando em um deles a água quente;
- G) Testar os tubos na face do paciente, perguntando o que sente (morno, frio ou quente);
- H) Fazer o teste nas áreas da pele selecionadas, fazendo comparação com a sensação na área de pele sem lesão;
- I) Fazer as orientações necessárias, explicando ao cliente o resultado do teste de sensibilidade térmica;
- J) Desprezar o material utilizado;
- K) Retirar os EPIs utilizados;
- L) Higienizar as mãos;
- M) Realizar anotação de enfermagem no prontuário, fichas/formulários correspondentes;
- N) Manter o ambiente de trabalho limpo e organizado.

2. Teste de sensibilidade dolosa:

- A) Explicar ao cliente e/ou acompanhante, sobre o procedimento a ser realizado, importância e objetivos, sanando todas as dúvidas antes de iniciar a execução, reforçando informações sobre o tipo de sensibilidade a ser testada;
- B) Higienizar as mãos;
- C) Colocar os EPIs indicados;
- D) Colocar o cliente em posição confortável;
- E) Selecionar a área da pele para realização do teste de sensibilidade dolosa;
- F) Encostar a ponta da agulha de insulina na lesão, fazendo uma leve pressão e tendo o cuidado para não perfurar a pele nem provocar sangramento;
- G) Fazer as orientações necessárias, explicando ao cliente o resultado do teste de sensibilidade dolosa;
- H) Desprezar o material utilizado;
- I) Retirar os EPIs utilizados;
- J) Higienizar as mãos;
- K) Realizar anotação de enfermagem no prontuário, fichas/formulários correspondentes;
- L) Manter o ambiente de trabalho limpo e organizado.

3. Teste de sensibilidade tátil:

- A) Explicar ao cliente e/ou acompanhante, sobre o procedimento a ser realizado, importância e objetivos, sanando todas as dúvidas antes de iniciar a execução, reforçando informações sobre o tipo de sensibilidade a ser testada;
- B) Higienizar as mãos;
- C) Colocar os EPIs indicados;
- D) Colocar o cliente em posição confortável;
- E) Selecionar a área da pele para realização do teste de sensibilidade tátil;
- F) Utilizar algodão, fio dental e o monofilamento verde (0.05g) do kit estesiométrico;
- G) Fazer o teste nas áreas de pele selecionadas, buscando observar as diferenças de reação ao toque na área selecionada e na pele normal:
 - Quando utilizar o algodão, estimular uma área da pele com mecha fina de algodão;



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

- Quando utilizar o monofilamento verde seguir as instruções contidas no rótulo ou no manual fornecido pelo fabricante.
- H) Fazer as orientações necessárias, explicando ao cliente o resultado do teste de sensibilidade dolosa;
- I) Desprezar o material utilizado;
- J) Retirar os EPIs utilizados;
- K) Higienizar as mãos;
- L) Realizar anotação de enfermagem no prontuário, fichas/formulários correspondentes;
- M) Manter o ambiente de trabalho limpo e organizado.

4. Notificação e manejo do paciente portador de hanseníase:

- A) Após realizar testes de sensibilidade encaminhar paciente para consulta médica conforme rotina da unidade, sendo preferencial atendimento de imediato;
- B) Realizar pedido de exame laboratorial (Baciloscopia de esfregaço intradérmico), e encaminhar o paciente ao serviço de coleta e análise da amostra;
- C) Aguardar resultado do exame, programando consulta médica de imediato após obter o laudo;
- D) Agendar consulta para o paciente e pessoas de contato intradomiciliar. (Pessoa que reside ou tenha residido, conviva ou tenha convivido com o doente de hanseníase, no âmbito domiciliar, nos últimos cinco anos anteriores ao diagnóstico);
- E) Realizar entrevista com pessoas de contato intradomiciliar, e realizar teste de sensibilidade e solicitação de exame laboratorial quando necessário;
- F) Realizar notificação de caso de hanseníase preenchendo todos os campos de forma correta, inclusive dados de contato do paciente, e encaminhar ao setor de Epidemiologia do município, ou encaminhar o cliente ao setor para realização do documento (Notificação SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação);
- G) De acordo com o exame classificar:
 - Hanseníase Paucibacilar: poucos bacilos (até 5 lesões)
 - Hanseníase Multibacilar: muitos bacilos (mais de 5 lesões)
- H) Enviar anexo de solicitação de início do tratamento, junto a notificação ao setor de epidemiologia para registro em sistema e solicitação da medicação na farmácia municipal. (Farmacêutico realiza a solicitação de tratamento clínico com medicação via oral para o paciente na Regional de Saúde através de sistema/forma de comunicação de utilização do serviço);
- I) O tratamento medicamentoso do paciente deve ser monitorado pela equipe de saúde, a fim de que seja realizado corretamente, certificando-se que a medicação está sendo entregue em tempo hábil, e o paciente esteja fazendo uso, sendo essas informações obtidas através de contatos e visitas domiciliares, registrando as informações em prontuários e documento de dispensação do tratamento devidamente assinado por farmacêutico responsável e paciente;

RESPONSÁVEL PELA COLOCAÇÃO	RESPONSÁVEL PELA MANUTENÇÃO	EXECUTANTE
Equipe Multidisciplinar	Enfermeiros	Enfermeiros e Médicos



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

Procedimento Operacional Padrão de Enfermagem	POP N° 50	Data: 02/2025
	Revisão: 11/02/2025	Pág. 103
50. PROVA DO LAÇO		
Elaboração:	Daniela Alves Candido – Coren/Pr: 476.834	
Versão:	2025 - 2028	
Revisão:	Ana Paula Vila – Coren 124735	
Aprovação:		

FINALIDADE

Estabelecer rotina para a realização da prova do laço, com a finalidade de identificar a fragilidade dos vasos sanguíneos e a tendência ao sangramento, comum em doenças como dengue, escarlatina ou trombocitopenia, por exemplo, otimizando o atendimento e contribuindo para a qualidade da atenção à saúde.

PROCEDIMENTO

Material:

1. Esfigmomanômetro adulto e infantil;
2. Estetoscópio;
3. Caneta esferográfica;
4. Régua;
5. Relógio;
6. Luvas de procedimentos e outros EPIs indicados;
7. Algodão;
8. Álcool a 70%;
9. Lixeira com tampa acionada por pedal e sacos plásticos padronizados, conforme o resíduo a ser desprezado;

Realização:

1. Explicar ao cliente e/ou acompanhante, sobre o procedimento a ser realizado, importância e objetivos, sanando todas as dúvidas antes de iniciar a execução, reforçando informações sobre o tipo de sensibilidade a ser testada;
2. Higienizar as mãos;
3. Colocar os EPIs indicados;
4. Colocar o cliente em posição confortável;



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

5. Verificar a pressão arterial;
6. Calcular o valor médio da pressão arterial, utilizando a fórmula: $(PAS+PAD) \div 2$ (PAS: pressão arterial sistólica) (PAD: pressão arterial diastólica);
7. Insuflar novamente o manguito até o valor médio encontrado e manter por 5 minutos em adultos (e 3 minutos em crianças) ou até o aparecimento de petéquias ou equimoses;
8. Desinsuflar o ar do manguito e desenhar no antebraço do cliente um quadrado (2,5 cm de diâmetro) no local onde houver maior concentração de petéquias;
9. Contar o número de petéquias no quadrado e avaliar o resultado:
 - Em adultos: a prova será positiva se houver 20 ou mais petéquias.
 - Em crianças: a prova será positiva se houver 10 ou mais petéquias;
10. Preencher notificação de caso suspeito para Dengue e febre Chikungunya, como caso suspeito, quando houver sinais e sintomas sugestivos, bem como resultado da prova do laço, comunicar e enviar ao setor de epidemiologia do município;
11. Encaminhar paciente a consulta médica conforme o caso, e atentar-se a exames solicitados;
12. Realizar anotação de enfermagem em prontuário;
13. Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.



RESPONSÁVEL PELA COLOCAÇÃO	RESPONSÁVEL PELA MANUTENÇÃO	EXECUTANTE
Equipe Multidisciplinar	Enfermeiros	Enfermeiros



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

Procedimento Operacional Padrão de Enfermagem	POP N° 51	Data: 02/2025
	Revisão: 12/02/2025	Pág. 105
51. MANEJO CLÍNICO DE CASOS DE DENGUE		
Elaboração:	Daniela Alves Candido – Coren/Pr: 476.834	
Versão:	2025 - 2028	
Revisão:	Ana Paula Vila – Coren 124735	
Aprovação:		

FINALIDADE

Detectar precocemente as epidemias, controlar as epidemias e prevenir agravos da condição de saúde, realizando o tratamento e monitoramento correto dos pacientes.
Reduzir o risco de transmissão da dengue nas áreas endêmicas.

PROCEDIMENTO

1. Qual exame solicitar?

Até o 5º dia de sintomas

- Solicitar NS1 + Hemograma;
- Monitorar: Hemograma + Plaquetas 48/48 horas e sinais de alerta;
- Evitar qualquer AINE (Anti-inflamatórios não esteroides), exceto dipirona, paracetamol.

Após o 5º dia de sintomas

- Solicitar Sorologia IgM + Hemograma;
- No 8º dia de sintomas enviar amostra para Lacen (sorologia);
- Monitorar: Hemograma + Plaquetas 48/48 horas e sinais de alerta;
- Evitar qualquer AINE (Anti-inflamatórios não esteroides), exceto dipirona, paracetamol.

Gestantes

- Solicitar NS1 + Sorologia IgM + Hemograma;
- Manter paciente em leito de observação hospitalar até resultado dos exames + Notificação SINAN;
- Avaliar exames e condições de permanência em domicílio.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

2. Classificação em grupos

GRUPO A	Dengue sem manifestações hemorrágicas (inclusive prova do laço negativa) e sem sinais de alarme. Sem comorbidades, sem risco social ou condições clínicas especiais. Atendimento de acordo com o horário de chegada: Acompanhamento ambulatorial.
GRUPO B	Dengue com manifestações hemorrágicas espontâneas ou induzidas (inclusive prova do laço positiva), mas sem sinais de alarme. Prioridade não urgente: Acompanhamento em leito de observação até resultados de exames e reavaliação clínica. Grupos específicos: <ul style="list-style-type: none">▪ Lactentes, gestantes e adultos com idade > 65 anos;▪ Comorbidades (hipertensão arterial ou outras doenças cardiovasculares graves, diabetes mellitus, doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), doenças hematológicas crônicas, doença renal crônica, doença ácido-péptica, hepatopatias e doenças autoimunes);▪ Risco social.
GRUPO C	Dengue com sinais de alarme, com ou sem manifestações hemorrágicas, e ausência de sinais de gravidade. Urgência, atendimento o mais rápido possível: Acompanhamento em leito de internação até estabilização e critérios de alta, por um período mínimo de 48 horas: Observação! Devem ser atendidos, inicialmente, em qualquer serviço de saúde, independentemente de nível de complexidade, sendo obrigatória a hidratação venosa rápida, inclusive durante eventual transferência para uma unidade de referência. Se não houver melhora clínica e laboratorial, conduzir como grupo D.
GRUPO D	Dengue com sinais de alarme e sinais de choque, desconforto respiratório, com manifestações hemorrágicas graves. Emergência (paciente com necessidade de atendimento imediato): Acompanhamento em leito de UTI até estabilização (mínimo de 48 horas), e, após estabilização, permanecer em leito de internação.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

3. Sinais e sintomas

Sintomas	Sinais de alarme
Febre alta > 38.5°C;	Dor abdominal;
Dores musculares intensas;	Vômitos persistentes;
Dor ao movimentar os olhos;	Acúmulo de líquidos (ascite, derrame pleural, derrame pericárdico);
Mal estar;	Hipotensão postural e/ou lipotímia;
Falta de apetite;	Letargia e/ou irritabilidade;
Dor de cabeça.	Hepatomegalia maior do que 2cm abaixo do rebordo costal;
Manchas vermelhas no corpo.	Sangramento de mucosa;
	Aumento progressivo do hematócrito.

4. Monitoramento Clínico

Atenção Primária a Saúde

- Realizar notificação de caso suspeito e enviar a Epidemiologia. Informar: agravos, internações, transferências e alta;
- Realizar acompanhamento diário do paciente através de atendimento ambulatorial, teleatendimento ou visitas, a depender do quadro clínico.
- Evoluir caso em prontuário

Vigilância Epidemiológica

- Enviar notificação em sistema de modo a contabilizar os casos;
- Enviar amostra de sorologia ao Lacen e verificar sorotipo;
- Realizar evolução do caso;
- Comunicar setor de endemias para abordagem;
- Repassar aos Serviços o cartão do usuário para monitoramento ambulatorial;

Endemias

- Visita domiciliar para identificação de focos;
- Eliminar focos de proliferação do vetor;
- Realizar bloqueio;
- Identificar áreas de risco;
- Notificar a população através de boletim diário;
- Realizar ações junto a vigilância epidemiológica e sanitária, para ações de combate;

Obs. Todos os casos suspeitos devem ser devidamente notificados, preenchendo corretamente todos os dados da ficha de notificação do SINAN

Deverá ser realizada a notificação na unidade de primeiro contato do paciente e posteriormente encaminhada ao setor de epidemiologia do município

RESPONSÁVEL PELA COLOCAÇÃO	RESPONSÁVEL PELA MANUTENÇÃO	EXECUTANTE
Vigilância Epidemiológica	Equipe Multidisciplinar	Equipe Multidisciplinar



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

Procedimento Operacional Padrão de Enfermagem	POP N° 52	Data: 02/2025
	Revisão: 17/02/2025	Pág. 108
52. ACIDENTE DE TRABALHO		
Elaboração:	Daniela Alves Candido – Coren/Pr: 476.834	
Versão:	2025 - 2028	
Revisão:	Ana Paula Vila – Coren 124735	
Aprovação:		

FINALIDADE

Identificar grupos vulneráveis e fatores de risco presentes no ambiente e no processo de trabalho; identificar e investigar os casos suspeitos; notificar todos os casos confirmados; estabelecer ou descartar a relação do acidente com o trabalho; conhecer o perfil epidemiológico dos acidentes de trabalho; produzir e disseminar informações epidemiológicas; orientar medidas de prevenção e controle para intervenção oportuna que possam evitar a ocorrência de novos acidentes.

PROCEDIMENTO

1. Realizar o atendimento adequado de acordo com o tipo de acidente ocorrido, assegurando condições de saúde para o acidentado;
2. Realizar exame físico a fim de avaliar estado geral, lesões, ferimento ou outros agravos a saúde que foram gerados;
3. Após estabilização do caso entrevistar o paciente de forma a obter as informações necessárias para a notificação;
4. Em caso de impossibilidade de resposta por meio do paciente, as informações devem ser averiguadas junto ao acompanhante;
5. Todas as informações necessárias para confirmação do acidente devem ser coletadas, especialmente a respeito da situação clínica e epidemiológica e do histórico ocupacional do trabalhador;
6. Devem ser preenchidos todos os campos da ficha de investigação relativos aos dados gerais, à notificação individual e aos dados de residência do trabalhador;
7. O preenchimento da Ficha de Investigação de Acidente de Trabalho deve ser realizado a partir da suspeição do caso. No entanto, somente serão inseridos no SINAN os acidentes de trabalho que atendam à definição de caso confirmado;
8. Destaca-se que os casos de violência relacionados ao trabalho devem ser notificados de forma complementar na **Ficha de Notificação de Violência Interpessoal/Autoprovocada**, marcando como “Sim” o campo 66 – Violência relacionada ao trabalho;

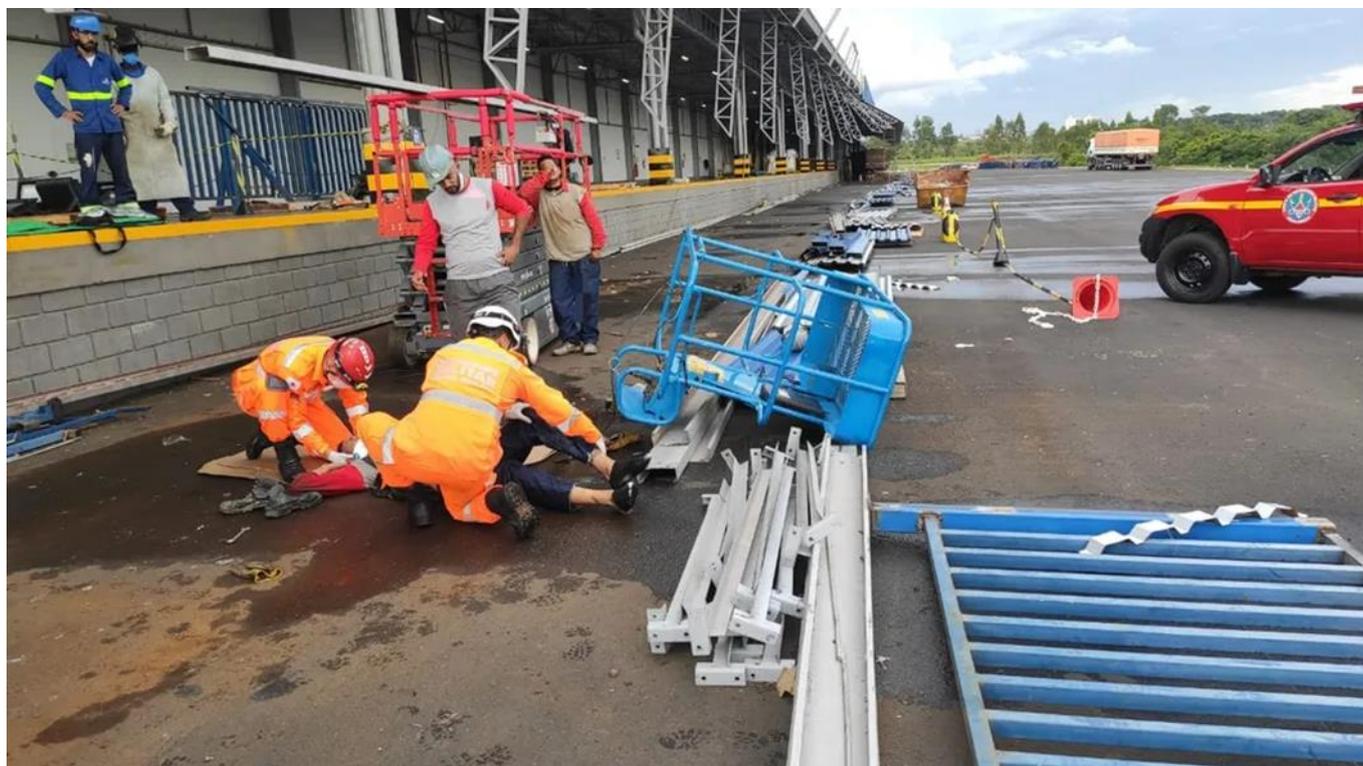


SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

9. A ficha de notificação deverá ser preenchida no primeiro serviço no qual o paciente será atendido e em seguida enviada ao setor de vigilância epidemiológica;
10. Os setores de Vigilância Epidemiológica e Vigilância Sanitária municipal, deverão realizar visita a empresa ou empregador, para avaliar as condições de trabalho;
11. Como os casos são inseridos no SINAN apenas após a confirmação, não há data de encerramento de casos na Ficha de Investigação de Acidente de Trabalho. No entanto, ressalta-se que o encerramento oportuno da investigação e a identificação da relação do acidente com o trabalho são essenciais para a adoção de medidas efetivas que possam evitar a ocorrência de novos casos e óbitos;
12. Todas as informações necessárias devem ser registradas no prontuário do paciente;



RESPONSÁVEL PELA COLOCAÇÃO	RESPONSÁVEL PELA MANUTENÇÃO	EXECUTANTE
Vigilância Epidemiológica	Equipe Multidisciplinar	Equipe Multidisciplinar



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

Procedimento Operacional Padrão de Enfermagem	POP N° 53	Data: 02/2025
	Revisão: 18/02/2025	Pág. 110
53. CONDUTA PÓS ACIDENTE COM MATERIAL BIOLÓGICO E PERFUROCORTANTE		
Elaboração:	Daniela Alves Candido – Coren/Pr: 476.834	
Versão:	2025 - 2028	
Revisão:	Ana Paula Vila – Coren 124735	
Aprovação:		

FINALIDADE

Prevenir exposição e acidentes com material biológico (sangue e fluídos corporais), e os agravos que podem ser causados pós ocorrência.
A exposição a material biológico é muito perigosa por ser potencialmente capaz de transmitir mais de 50 tipos de patógenos diferentes (além do HIV, Hepatite B e C).

1. Tipos de exposição a material biológico

- **Exposições percutâneas:** lesões provocadas por instrumentos perfurantes ou cortantes (ex.: agulhas, lâminas de bisturi, vidrarias, etc.);
- **Exposições de mucosas:** ocorrência de respingos na face envolvendo olho, nariz ou boca; ou exposição de mucosa genital;
- **Exposição de pele não íntegra:** contato com locais onde a pele apresenta dermatites ou feridas abertas;
- **Arranhaduras e/ou mordeduras:** são consideradas de risco quando envolvem a presença de sangue.

2. Principais causas de acidente de trabalho com exposição a material biológico

- Administração de medicação endovenosa; intramuscular; subcutânea; intradérmica;
- Punção venosa/arterial para coleta de sangue;
- Descarte inadequado de material perfurocortante;
- Manejo inadequado de roupas na lavanderia;
- Lavagem de material (CME);
- Manipulação de caixa com material perfurocortante;
- Procedimento cirúrgico; odontológico; laboratorial;
- Aferição de glicemia capilar;
- Reencape de agulha



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

3. Medidas de Prevenção de Exposição a Material Biológico

- Adotar cuidados com biossegurança;
- Uso de EPI: máscaras, luvas, avental, botas;
- Realizar higienização das mãos;
- Imunização para Hepatite B (3 doses e realização do anti- HBS);
- Recolhimento, gerenciamento e armazenamento dos resíduos de forma adequada, conforme descrito nos **POP**

PROCEDIMENTO

1. Pós exposição a material biológico

- Lavar exaustivamente a área contaminada:

Na exposição a área percutânea, realizar a lavagem com água corrente e sabão;

Na exposição a mucosas, realizar a lavagem com água corrente ou soro fisiológico 0,9% (não utilizar soluções irritantes como álcool e hipoclorito)

- Não espremer ou friccionar a área atingida;
- Procurar atendimento médico com Urgência (nas primeiras duas horas após o acidente, até 72 horas);
- Avaliar situação vacinal do profissional exposto;
- Realizar teste para HIV Hepatite B e C (teste rápido);
- Realizar teste para HIV Hepatite B e C no paciente fonte (quando conhecido) (teste rápido);
- Quando o paciente fonte negar a realização de testagem rápida, (independente do resultado do TR de HIV do profissional acidentado) a profilaxia pós-exposição deverá ser iniciada de 2 a 72 horas;
- Em caso do paciente fonte for recém-nascido, mediante avaliação das condições, a testagem rápida poderá ser realizada na mãe;
- Quando o profissional acidentado negar a realização de testagem rápida, deverá ser preenchido Termo de Recusa de Tratamento;
- Preencher CAT e Ficha de Notificação do SINAN. Comunicar responsável na 22º Regional de Saúde de Ivaiporã;
- Acompanhar o paciente durante todo período de tratamento pós-exposição;
- Encerrar o caso após conclusão.

2. Conduta de testagem rápida

A). Testar HIV durante janela imunológica:

- momento zero (ocorrência do acidente);
- 30 dias;
- 90 dias;

B). Testar para Hepatite C durante janela imunológica:

- momento zero;
- 90 dias;
- 180 dias



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

C). Testar para Hepatite B durante janela imunológica:

- momento zero;
- 90 dias;
- 180 dias



RESPONSÁVEL PELA COLOCAÇÃO	RESPONSÁVEL PELA MANUTENÇÃO	EXECUTANTE
Vigilância Epidemiológica	Equipe Multidisciplinar	Equipe Multidisciplinar

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ**

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

Procedimento Operacional Padrão de Enfermagem	POP N° 54	Data: 02/2025
	Revisão: 21/02/2025	Pág. 113
54. ATENDIMENTO ANTIRRÁBICO HUMANO		
Elaboração:	Daniela Alves Candido – Coren/Pr: 476.834	
Versão:	2025 - 2028	
Revisão:	Ana Paula Vila – Coren 124735	
Aprovação:		

FINALIDADE

A raiva é uma doença infecciosa viral aguda, que acomete mamíferos, inclusive o homem, e caracteriza-se como uma encefalite progressiva e aguda com letalidade de aproximadamente 100%. A doença é transmitida ao homem pela saliva de animais infectados, principalmente por meio da mordedura, podendo ser transmitida também pela arranhadura e/ou lambedura desses animais.

A profilaxia é realizada em manejo de Pré e o Pós exposição para evitar casos de raiva em humanos e animais.

PROCEDIMENTO**1. Profilaxia Pré-Exposição**

A profilaxia pré-exposição deve ser indicada para pessoas com risco de exposição permanente ao vírus da raiva, durante atividades ocupacionais exercidas por profissionais como:

- Médicos Veterinários; biólogos; profissionais de laboratório de virologia e anatomopatologia para raiva; estudantes de Medicina Veterinária, zootecnia, biologia, agronomia, agrotécnica e áreas afins;
- Pessoas que atuam na captura, contenção, manejo, coleta de amostras, vacinação, pesquisas, investigações ecopidemiológicas, identificação e classificação de mamíferos: os domésticos (cão e gato) e/ou de produção (bovídeos, equídeos, caprinos, ovinos e suínos), animais silvestres de vida livre ou de cativeiro, inclusive funcionário de zoológicos;
- Espeleólogos, guias de ecoturismo, pescadores e outros profissionais que trabalham em áreas de risco;
- Pessoas com risco de exposição ocasional ao vírus, como turistas que viajam para áreas de raiva não controlada, devem ser avaliados individualmente, podendo receber a profilaxia pré-exposição dependendo do risco a que estarão expostos durante a viagem;
- Em caso de título insatisfatório, aplicar uma dose de reforço e reavaliar a partir do 14º dia após o reforço.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

2. Profilaxia Pós-Exposição

- Em caso de possível exposição ao vírus da raiva, é imprescindível a limpeza do ferimento com água corrente abundante e sabão ou outro detergente, pois essa conduta diminui, comprovadamente, o risco de infecção. É preciso que seja realizada o mais rápido possível após a agressão e repetida na unidade de saúde, independentemente do tempo transcorrido.
- A limpeza deve ser cuidadosa, visando eliminar as sujidades sem agravar o ferimento, e, em seguida, devem ser utilizados antissépticos como o polivinilpirrolidona-iodo, povidine e digluconato de clorexidina ou álcool-iodado.
- Essas substâncias deverão ser utilizadas somente na primeira consulta. Nas seguintes, devem-se realizar cuidados gerais orientados pelo profissional de saúde, de acordo com a avaliação da lesão.
- Deve-se fazer anamnese completa, utilizando-se a Ficha de Atendimento Antirrábico Humano (SINAN), visando à indicação correta da profilaxia da raiva humana.
- As exposições (mordeduras, arranhaduras, lambeduras e contatos indiretos) devem ser avaliadas pela equipe médica de acordo com as características do ferimento e do animal envolvido para fins de indicação de conduta de esquema profilático, conforme esquema de profilaxia da raiva humana com vacina de cultivo celular.

MANEJO DE PROFILAXIA

O manejo de profilaxia deve obedecer a especificação do Ministério da Saúde.

Disponível no link:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/raiva/fluxograma-da-profilaxia-da-raiva-humana-cartaz>

Descrito em **Anexo I** deste protocolo, **Pag.**

RESPONSÁVEL PELA COLOCAÇÃO	RESPONSÁVEL PELA MANUTENÇÃO	EXECUTANTE
Vigilância Epidemiológica	Vigilância Epidemiológica	Vigilância Epidemiológica Vigilância Sanitária



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

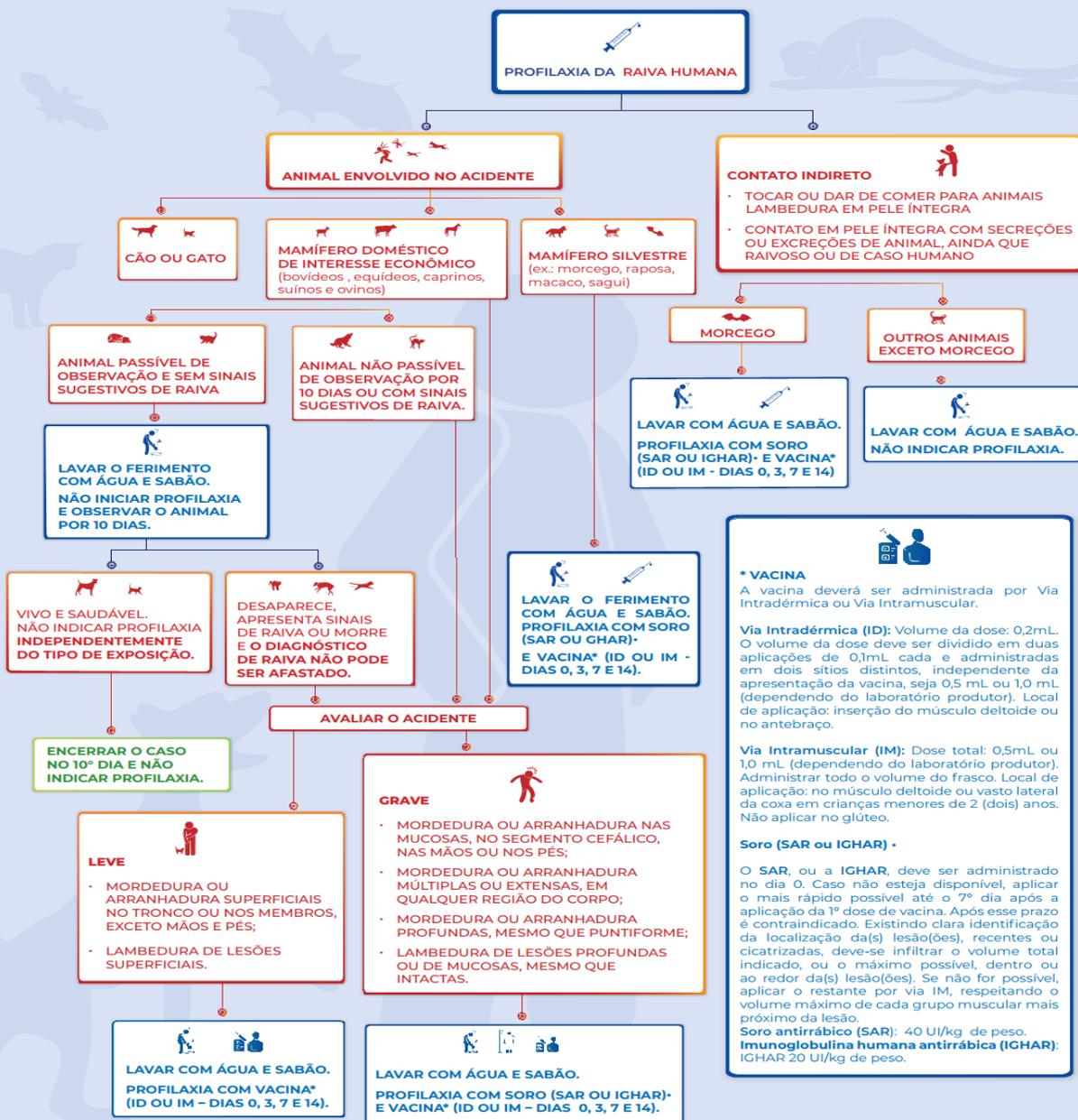
AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

Anexo I

DISQUE SAÚDE 136

PROFILAXIA DA RAIVA HUMANA



MINISTÉRIO DA SAÚDE





SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

Procedimento Operacional Padrão de Enfermagem	POP N° 55	Data: 03/2025
	Revisão: 18/03/2025	Pág. 116
55. ACIDENTE POR ANIMAIS PEÇONHENTOS		
Elaboração:	Daniela Alves Candido – Coren/Pr: 476.834	
Versão:	2025 - 2028	
Revisão:	Ana Paula Vila – Coren 124735	
Aprovação:		

FINALIDADE

Os acidentes com animais peçonhentos são um desafio significativo para a saúde pública no Brasil. Com sua rica biodiversidade e clima tropical favorável, o país abriga uma ampla variedade de serpentes, aranhas, escorpiões e outros animais peçonhentos, cujas picadas ou mordidas podem resultar em graves consequências para a saúde humana. Nesse cenário, é essencial conhecer e identificar esses animais para implementar medidas preventivas eficazes e garantir um atendimento adequado às vítimas.

CLASSIFICAÇÃO

1. Animais venenosos: armazenam toxinas para defesa contra predadores

Animais peçonhentos: têm a capacidade adicional de injetar toxinas ativamente, seja em presas para predação ou em predadores para se defender.

2. Os animais peçonhentos que mais causam acidentes no Brasil são algumas espécies de: serpentes, escorpiões, aranhas, lepidópteros (mariposas e suas larvas), himenópteros (abelhas, formigas e vespas), coleópteros (besouros), quilópodes (lacrarias), peixes, cnidários (águas-vivas e caravelas).

3. Acidente por abelha

É o quadro de envenenamento decorrente da injeção de toxinas através do aparelho inoculador (ferrão) de abelhas. No Brasil, as abelhas ditas africanizadas, ou seja, mestiças de *Apis mellifera scutellata* (africana) e *Apis mellifera ligustica* (européia) principalmente, são responsáveis por muitos relatos de acidentes, por serem mais agressivas do que as europeias. O acidente por abelhas é o único que não possui um soro específico para o tratamento no Brasil



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

3.1. Sintomas

O quadro de intoxicação varia pela quantidade de veneno aplicado e pela susceptibilidade em relação a uma reação alérgica ao veneno. O quadro clínico pode variar de uma inflamação local até uma forte reação alérgica (choque anafilático).

As manifestações clínicas podem ser de naturezas tóxicas e alérgicas. As reações tóxicas locais decorrentes da picada de abelhas estão associadas à dor, edema e eritema. Em casos de múltiplas picadas, podem ocorrer manifestações sistêmicas, devido à grande quantidade de veneno inoculada. Nesse caso, os sintomas são pruridos, rubor, calor generalizado, pápulas, placas urticariformes, hipotensão, taquicardia, cefaleia, náuseas e/ou vômitos, cólicas abdominais e broncoespasmos. Em casos mais graves pode ocorrer choque, insuficiência respiratória aguda, rabdomiólise e injúria renal aguda.

3.2 Tratamento

O tratamento das reações alérgicas varia de acordo com a gravidade das manifestações apresentadas e são abordadas da mesma forma que se trata outras reações anafiláticas.

Para o tratamento das manifestações tóxicas ocasionadas por uma ou poucas picadas, recomenda-se a retirada dos ferrões e a utilização de compressas frias e analgésicos para o alívio da dor. Nos casos de picadas massivas, utiliza-se anti-inflamatórios não-hormonais e anti-histamínicos, e corticosteroides sistêmicos para tratar edemas extensos. Nos casos onde ocorrem hemólise intravascular, rabdomiólise, necrose tubular aguda e colapso respiratório e cardiovascular, o tratamento apropriado deve ser estabelecido na maior brevidade.

3.3 Prevenção

- A remoção das colônias de abelhas situadas em lugares públicos ou residências deve ser efetuada por profissionais devidamente treinados e equipados;
- Evite aproximar-se de colmeias de abelhas africanizadas sem estar com vestuário e equipamentos adequados;
- Evite caminhar e correr na rota de voo das abelhas;
- Barulhos, perfumes fortes, desodorantes, o próprio suor do corpo e cores escuras (principalmente preta e azul-marinho) desencadeiam o comportamento agressivo e, conseqüentemente, o ataque de abelhas;
- Sons de motores de aparelhos de jardinagem, por exemplo, exercem extrema irritação em abelhas;
- No campo, o trabalhador deve ficar atento para a presença de abelhas, principalmente no momento de arar a terra com tratores.

3.4 Identificação

Insetos classificados por espécie e característica do local após a picada;



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.



4. Acidentes por aranhas

Acidentes por aranhas, ou araneísmo, é o quadro clínico de envenenamento decorrente da inoculação da peçonha de aranhas, através de um par de ferrões localizados na parte anterior do animal.

a. Classificação

- **Loxosceles** – Conhecidas como aranha-marrom ou aranha-violino. As aranhas deste gênero não são agressivas, picam geralmente quando comprimidas contra o corpo. Têm, em média, um centímetro de corpo e até três de comprimento total. Possuem hábitos noturnos, constroem teias irregulares, como “algodão esfiapado”. Escondem-se em telhas, tijolos, madeiras, atrás ou embaixo de móveis, quadros, rodapés, caixas ou objetos armazenados em depósitos, garagens, porões, e outros ambientes com pouca iluminação e movimentação.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.



▪ **Sintomas**

A picada quase sempre é imperceptível. O quadro clínico pode se apresentar de duas formas:

Forma cutânea: Dor de pequena intensidade. O local acometido pode evoluir com palidez mesclada com áreas equimóticas (“placa marmórea”). Também podem ser observadas vesículas e/ou bolhas sobre área endureada, com conteúdo sero-sanguinolento ou hemorrágico. Pode ocorrer febre, mal-estar geral, fraqueza, náusea, vômitos e mialgia.

Forma cutâneo-hemolítica: Hemólise intravascular, de intensidade variável. A principal complicação é a injúria renal aguda por necrose tubular. Anemia, icterícia e hemoglobinúria se instalam geralmente nas primeiras 24 horas pós-picada. Mais raramente, há descrição de pacientes que evoluem com coagulação intravascular disseminada (CIVD).

- **Phoneutria** – São popularmente chamadas de aranha-armadeira ou macaca. São bastante agressivas, assumindo posição de defesa saltando até 40 cm de distância. O corpo pode atingir 4 cm, com 15 cm de envergadura. São aranhas caçadoras, com atividade noturna. Abrigam-se sob troncos, palmeiras, bromélias e entre folhas de bananeira. Podem se alojar também em sapatos, atrás de móveis, cortinas, sob vasos, entulhos, materiais de construção, etc.





SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

▪ **Sintomas**

A dor imediata é o sintoma mais frequente. Sua intensidade é variável, podendo se irradiar até a raiz do membro acometido. Outras manifestações são: edema, eritema, parestesia e sudorese no local da picada, onde podem ser visualizadas as marcas de dois pontos de inoculação.

- **Latrodectus** – São as famosas aranhas viúva-negra. Não são agressivas. As fêmeas podem chegar a 2 cm e os machos são menores, de 2 a 3 mm. Têm atividade noturna e hábito de viver em grupos. Fazem teias irregulares em arbustos, gramíneas, cascas de coco, canaletas de chuva ou sob pedras. São encontradas próximas ou dentro das casas, em ambientes sombreados, como frestas, sob cadeiras e mesas em jardins.



▪ **Sintomas**

Dor na região da picada, suor generalizado e alterações na pressão e nos batimentos cardíacos. Podem ocorrer tremores, ansiedade, excitabilidade, insônia, cefaléia, prurido, eritema de face e pescoço. Há relatos de distúrbios de comportamento e choque nos casos graves. Contratura facial, trismo dos masseteres caracteriza fácies latrodectísmica observado em 5% dos casos.

4.2 Tratamento

É eminentemente clínico-epidemiológico, não sendo empregado na rotina hospitalar exame laboratorial para confirmação do tipo de veneno circulante.

O tratamento com soro antiveneno será realizado de acordo com a classificação clínica do caso, estando disponíveis em dois tipos:

ASALox = Soro antiloxocélico.

BSAAr = Soro antiaracnídico (Loxosceles, Phoneutria, Tityus).

Não há disponibilidade de tratamento soroterápico para os casos de acidentes latrodécticos. Nestes casos, utiliza-se para o tratamento, além de analgésicos, Benzodiazepínicos, Gluconato de Cálcio e Clorpromazina. Há relatos de utilização de Prostigmine, Fenitoína, Fenobarbital e Morfina. Deve-se garantir suporte cardiorespiratório e os pacientes devem permanecer hospitalizados por, no mínimo, 24 horas.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

4.3 Prevenção

- Manter jardins e quintais limpos. Evitar o acúmulo de entulhos, folhas secas, lixo doméstico, material de construção nas proximidades das casas.
- Evitar folhagens densas (plantas ornamentais, trepadeiras, arbusto, bananeiras e outras) junto a paredes e muros das casas. Manter a grama aparada.
- Limpar periodicamente os terrenos baldios vizinhos, pelo menos, numa faixa de um a dois metros junto das casas.
- Sacudir roupas e sapatos antes de usá-los, pois as aranhas e escorpiões podem se esconder neles e picar ao serem comprimidos contra o corpo.
- Não pôr as mãos em buracos, sob pedras e troncos podres.
- Usar calçados e luvas de raspa de couro pode evitar acidentes.
- Vedar soleiras das portas e janelas ao escurecer, pois muitos desses animais têm hábitos noturnos.
- Vedar frestas e buracos em paredes, assoalhos e vãos entre o forro e paredes, consertar rodapés despregados, colocar saquinhos de areia nas portas e telas nas janelas.
- Usar telas em ralos do chão, pias ou tanques.
- Combater a proliferação de insetos para evitar o aparecimento das aranhas que deles se alimentam.
- Afastar as camas e berços das paredes. Evitar que roupas de cama e mosquiteiros encostem no chão. Inspeccionar sapatos e tênis antes de calçá-los.
- Preservar os inimigos naturais de escorpiões e aranhas: aves de hábitos noturnos (coruja, joão-bobo), lagartos, sapos, galinhas, gansos, macacos, coatis, entre outros (na zona rural).

5. Acidentes por escorpiões

Os escorpiões são representantes da classe dos aracnídeos, predominantes nas zonas tropicais e subtropicais do mundo, com maior incidência nos meses em que ocorre aumento de temperatura e umidade.

5.1 Classificação

- **Escorpião-amarelo** (*T. serrulatus*) - com ampla distribuição em todas as macrorregiões do país, representa a espécie de maior preocupação em função do maior potencial de gravidade do envenenamento e pela expansão em sua distribuição geográfica no país, facilitada por sua reprodução partenogenética e fácil adaptação ao meio urbano.





SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

- **Escorpião-marrom** (*T. bahiensis*) - encontrado nas regiões Centro-Oeste, Sudeste e Sul do Brasil.



- **Escorpião-amarelo-do-nordeste** (*T. stigmurus*) – Também apresenta reprodução do tipo partenogenética. É a espécie mais comum no Nordeste, apresentando alguns registros nos estados de Tocantins, Minas Gerais, São Paulo, Paraná e Santa Catarina.



- **Escorpião-preto-da-amazônia** (*T. obscurus*) – Principal causador de acidentes e óbitos na região Norte e no Estado de Mato Grosso.





SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

5.2 Sintomas

- **Manifestações locais** – dor de instalação imediata em praticamente todos os casos, podendo se irradiar para o membro e ser acompanhada de parestesia, eritema e sudorese local. Em geral, o quadro mais intenso de dor ocorre nas primeiras horas após o acidente.
- **Manifestações sistêmicas** – após intervalo de minutos até poucas horas (duas a três) podem surgir, principalmente em crianças, os seguintes sintomas: sudorese profusa, agitação psicomotora, tremores, náuseas, vômitos, sialorreia, hipertensão ou hipotensão arterial, arritmia cardíaca, insuficiência cardíaca congestiva, edema pulmonar agudo e choque.

5.3 Tratamento

Alguns exames complementares são úteis para auxílio no diagnóstico e acompanhamento de pacientes com manifestações sistêmicas, como eletrocardiograma, radiografia do tórax, ecocardiografia e exames bioquímicos.

O tratamento específico é feito com o Soro Antiescorpiônico, de preferência ou, na falta deste, com o Soro Antiaracnídico (Loxosceles, Phoneutria e Tityus), de acordo com as anifestações clínicas.

5.4 Prevenção

Os métodos preventivos para o surgimento de escorpiões são os mesmo utilizados para a prevenção de aranhas, por ambos serem da classe dos aracnídeos.

6. Acidentes por lagartas

Acidentes por lagartas, ou erucismo, é o quadro clínico de envenenamento decorrente do contato com cerdas urticantes de lagartas, locais onde ficam armazenadas a peçonha. A lagarta (taturana, marandová, mandorová, mondrová, ruga, oruga, bicho-peludo) é uma das fases do ciclo biológico de mariposas e borboletas (lepidóptero). Somente a fase larval de mariposas é capaz de produzir efeitos sobre o organismo. A única exceção é a mariposa fêmea adulta do gênero *Hylesia*, que apresenta cerdas urticantes no abdômen. Em contato com a pele, essas cerdas podem causar dermatite papulopruriginosa.

6.1 Classificação

- **Família Megalopygidae** (lagartas “cabeludas”) - São geralmente solitárias e não-agressivas, de 1 a 8 cm de comprimento. Possuem “pelos” dorsais inofensivos longos e sedosos, de colorido variado (castanho, branco, negro, róseo) e que camuflam as verdadeiras cerdas pontiagudas e urticantes, que contém glândulas de venenos.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.



- **Família Saturniidae** (lagartas “espinhudas”) - Vivem em grupos. Possuem cerdas urticantes em forma de espinhos, semelhantes a pequenos pinheiros verdes, distribuídos no dorso da lagarta, não possuindo pelos sedosos. Estes “espinhos” mimetizam muitas vezes as plantas que as lagartas habitam. Nesta família se inclui o gênero *Lonomia*, com ampla distribuição em todo o País, e causador de acidentes hemorrágicos.



6.2 Sintomas

Normalmente, os acidentes com lagartas ocorrem quando o indivíduo toca o animal, geralmente em tronco de árvores ou ao manusear vegetação. O contato com as cerdas pontiagudas faz com que o veneno contido nos "espinhos" seja injetado na pessoa. A dor, na maioria dos casos, é violenta, irradiando-se do local da "queimadura" para outras regiões do corpo. No caso de acidentes por *Lonomia*, podem ocorrer manifestações tanto locais quanto sistêmicas:

- **Manifestações locais** – dor imediata (queimação), irradiada para o membro, com área de eritema e edema na região do contato. Podem-se evidenciar lesões puntiformes eritematosas nos pontos de inoculação das cerdas e adenomegalia regional dolorosa. Bolhas e necrose cutânea superficial são raras. Os sintomas normalmente regredem em 24 horas, sem maiores complicações.
- **Manifestações sistêmicas** – Instalam-se algumas horas após o acidente, mesmo depois da regressão do quadro local. Presença de queixas inespecíficas (cefaleia, mal-estar, náuseas e dor abdominal), que muitas vezes estão associadas ou antecedem manifestações hemorrágicas (gengivorragia, equimoses espontâneas ou traumáticas, epistaxe). Hematúria, hematótese e hemoptise podem indicar maior gravidade. Injúria renal aguda e hemorragia intracraniana têm sido associadas a óbitos.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

6.3 Tratamento

O Brasil é o único país produtor do **Soro Antilonômico (SALon)**, específico para o tratamento dos envenenamentos moderados e graves causados por lagartas do Gênero *Lonomia*. Dependendo da lagarta, os sintomas podem ser tratados com medidas para alívio da dor, como compressas frias ou geladas. Nos casos de suspeita de acidente com *Lonomia*, o paciente deve ser levado ao serviço de saúde mais próximo, para que o profissional de saúde avalie a necessidade de administração do soro antilonômico (SALon).

6.4 Prevenção

Ao coletar frutas no pomar, realizar atividades de jardinagem ou em qualquer outra em ambientes silvestres, observar bem o local, troncos, folhas, gravetos antes de manuseá-los, fazendo sempre o uso de luvas para evitar o acidente.

A incidência maior de acidentes deve-se ao desmatamento, queimadas, extermínio de predadores naturais, loteamentos sem planejamento e sem avaliação do impacto ecológico que isto acarreta, obrigando a procura destas espécies por outros ambientes para sobreviver, onde se dá o contato com o homem.

7. Acidentes Ofídicos

Acidentes ofídicos, ou simplesmente ofidismo, é o quadro clínico decorrente da mordedura de serpentes. No Brasil é comum chamar as serpentes de “cobras”. Algumas espécies de serpentes peçonhentas são de interesse em saúde pública. Elas pertencem à duas famílias: Viperidae e Elapidae.

7.1 Classificação

- **Acidente botrópico:** É causado por serpentes da família Viperidae, dos gêneros *Bothrops* e *Bothrocophias* (jararacuçu, jararaca, urutu, caiçaca, comboia). É o grupo mais importante, com cerca de 30 espécies em todo o território brasileiro, encontradas em ambientes diversos, desde beiras de rios e igarapés, áreas litorâneas e úmidas, agrícolas e periurbanas, cerrados, e áreas abertas. Causam a grande maioria dos acidentes ofídicos no Brasil;



Jararacuçu



Jararaca



Urutu



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.



Caiçaca



Comboia

Sintomas: A região da picada apresenta dor e inchaço, às vezes com manchas arroxeadas (edemas e equimose) e sangramento pelos pontos da picada, em gengivas, pele e urina. Pode haver complicações, como grave hemorragia em regiões vitais, infecção e necrose na região da picada, além de insuficiência renal.

- **Acidente crotálico:** É causado pelas cascavéis (Família Viperidae, espécie *Crotalus durissus*). As cascavéis são identificadas pela presença de guizo, chocalho ou maracá na cauda e têm ampla distribuição em cerrados, regiões áridas e semiáridas, campos e áreas abertas;



Sintomas: O local da picada muitas vezes não apresenta dor ou lesão evidente, apenas uma sensação de formigamento. Pode ocorrer dificuldade de manter os olhos abertos, com aspecto sonolento (fácies miastênica), visão turva ou dupla, mal-estar, náuseas e cefaleia, acompanhadas por dores musculares generalizadas e urina escura nos casos mais graves.

- **Acidente laquético:** Também é causado por serpentes da família Viperidae, no caso a espécie *Lachesis muta* (surucucu-pico-de-jaca). A surucucu é a maior serpente peçonhenta do Brasil. Seu habitat é a floresta Amazônica e os remanescentes da Mata Atlântica;



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.



Sintomas: Quadro semelhante ao acidente por jararaca, a picada pela surucucu-pico-de-jaca pode ainda causar dor abdominal, vômitos, diarreia, bradicardia e hipotensão.

- **Acidente elapídico:** É causado pelas corais-verdadeiras (família Elapidae, gêneros *Micrurus* e *Leptomicrurus*). São amplamente distribuídos no país, com várias espécies que apresentam padrão característico com anéis coloridos. Outras serpentes também podem causar acidentes, ou mesmo envenenamento, mas sem gravidade. Algumas serpentes da família Colubridae podem mimetizar a coloração das corais-verdadeiras. Estas são conhecidas como falsas corais. Embora possuam glândulas de veneno, os envenenamentos causados pelas falsas corais não são de importância em saúde. Diferenciar as duas espécies a olho nu é extremamente difícil.



Coral verdadeira



Coral falsa

Sintomas: O acidente por coral-verdadeira não provoca, no local da picada, alteração importante. As manifestações do envenenamento caracterizam-se por dor de intensidade variável, visão borrada ou dupla, pálpebras caídas e aspecto sonolento. Óbitos estão relacionados à paralisia dos músculos respiratórios, muitas vezes decorrentes da demora na busca por socorro médico.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

7.2. Tratamento

O tratamento é feito com o soro específico para cada tipo de envenenamento. Os soros antiofídicos específicos são o único tratamento eficaz e, quando indicados, devem ser administrados em ambiente hospitalar e sob supervisão médica.

7.3. Prevenção

- Usar botas de cano alto ou perneira de couro, botinas e sapatos pode evitar cerca de 75% dos acidentes ofídicos;
- Usar luvas de aparas de couro para manipular folhas secas, montes de lixo, lenha, palhas, etc. Não colocar as mãos em buracos. Cerca de 20% das picadas atingem mãos ou antebraços;
- Serpentes se abrigam em locais quentes, escuros e úmidos. Deve-se ter cuidado ao mexer em pilhas de lenha, palhadas de feijão, milho ou cana, e ao revirar cupinzeiros;
- Serpentes se alimentam de ratos e por isso deve-se controlar o aparecimento destes roedores nas residências. Limpar paióis e terreiros, não deixar lixo acumulado. Fechar buracos de muros e frestas de portas;
- Evitar acúmulo de lixo ou entulho, de pedras, tijolos, telhas e madeiras, bem como não deixar mato alto ao redor das casas. Isso atrai e serve de abrigo para pequenos animais, que servem de alimentos às serpentes.

Observações:

- Todos os acidentes por animais peçonhentos devem ser notificados, como caso suspeito ou confirmado;
- A equipe de saúde, após realizar, acolhimento e triagem do paciente deverá por obrigatoriedade realizar contato com o Centro de Informação e Assistência Toxicológica do Paraná – CIATOx;
- No município de Rosário do Ivaí, o CIATOx regional será o de Londrina-Pr, que auxiliará os profissionais de saúde através de telemedicina nos caso de intoxicações exógenas e acidentes com animais peçonhento;
- A equipe de saúde não deve tomar conduta terapêutica sem a orientação do CIATOx;
- O paciente deve permanecer em observação em leito hospitalar até o desfecho do tratamento a ser realizado;
- O contato com CIATOx, bem como as orientações, devem ser devidamente relatadas em prontuário, a constar no relatório, data, horário, profissional relator e profissional orientador;

Contatos:

CIATOx Londrina: (43) 3371-2422 / (43) 99601-9491

Emergência: (43) 3371-2244

CIATOx Paraná: 08000 410 148

RESPONSÁVEL PELA COLOCAÇÃO	RESPONSÁVEL PELA MANUTENÇÃO	EXECUTANTE
Vigilância Epidemiológica	Vigilância Epidemiológica	Vigilância Epidemiológica Vigilância Sanitária



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

Referências Bibliográficas

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Saúde Ambiental, do Trabalhador e Vigilância das Emergências em Saúde Pública. Nota Informativa n.º 94/2019-DSASTE/SVS/MS. Orientação sobre as novas definições de agravos e doenças relacionados ao trabalho do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). Brasília, DF: MS, 2019b. Disponível em: <http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2019/09/NOTA-INFORMATIVA-N.-942019-DSASTESVSMS.pdf>
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2022
4. DENGUE: DIAGNÓSTICO E MANEJO CLÍNICO: ADULTO E CRIANÇA. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. 5ª ed. Brasília, 2016.
5. GUIA PRÁTICO SOBRE A HANSENÍASE. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Brasília, 2017.
6. 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. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Brasília, 2017.
7. NOTA INFORMATIVA Nº 47/2018-CGPNI/DEVIT/SVS/MS - Integração entre o Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SIPNI) e a estratégia e-SUS Atenção Básica (AB). Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Brasília, 2018.
8. NOTA INFORMATIVA Nº 94/2017/CGPNI/DEVIT/SVS/MST – orientações e indicação de dose única da vacina febre amarela. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Brasília, 2017.
9. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies/Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília: Anvisa, 2010.
10. BRASIL. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Parecer 005/2019. Lavagem auricular realizada por profissionais de enfermagem, 2019.
11. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a saúde. Departamento de Atenção Básica. Procedimentos. Brasília http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcdad30.pdf
12. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pós-Exposição (PEP) de Risco à Infecção pelo HIV, IST e Hepatites Virais. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021.
13. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná, Diretoria de Atenção e Vigilância, Coordenadoria de Vigilância Ambiental, Divisão de Zoonoses e Intoxicações. Boletim epidemiológico de Raiva, SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICO DA RAIVA ANIMAL NO PARANÁ [Internet] 2021.
14. Ministério da Saúde (BR). Saúde de A a Z. Acidentes por Animais Peçonhentos. Brasília: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/animais-peconhentos>



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

AVENIDA SÃO PAULO, 91 – CENTRO – FONE (43) 3465-1200

CEP 86850-000 – ROSÁRIO DO IVAÍ – PR.

Protocolo Operacional Padrão de Enfermagem

Elaboração

Enfermeira Responsável Técnica / Vigilância Epidemiológica

Revisão

Enfermeira Coordenadora da Atenção Primária em Saúde / Gestão

Publicação: <http://www.rosariodoivai.pr.gov.br/>

Nº

Rosário do Ivaí

2025