

UNIVERSIDADE EVANGÉLICA DE GOIÁS – UniEVANGÉLICA

Pró-Reitoria de Pós-Graduação, Pesquisa, Extensão e Ação Comunitária

**Programa de Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas, Farmacologia e
Terapêuticas**

Nível Mestrado Profissional

GEOSELITA BORGES TEIXEIRA

**CONSTRUÇÃO DE UM MANUAL DE PROCEDIMENTOS
OPERACIONAIS PADRÃO PARA UMA CLÍNICA DE
ENFERMAGEM: FERRAMENTA PEDAGÓGICA PARA A
FORMAÇÃO PROFISSIONAL**

Anápolis – GO

Fevereiro, 2025

FOLHA DE APROVAÇÃO

CONSTRUÇÃO DE UM MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO (MPOP) PARA UMA CLÍNICA DE ENFERMAGEM: FERRAMENTA PEDAGÓGICA PARA A FORMAÇÃO PROFISSIONAL

Geoeselita Borges Teixeira

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Ciências Farmacêuticas /PPGCF da Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA como requisito parcial à obtenção do grau de MESTRE.

Linha de Pesquisa: Métodos de Diagnóstico, Prognóstico e Terapêutica Associados às Doenças

Aprovado em 28 de fevereiro de 2025.

Banca examinadora

Documento assinado digitalmente
 JOSE LUIS RODRIGUES MARTINS
Data: 01/04/2025 14:07:01-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>
Prof. Dr. José Luis Rodrigues Martins
Presidente da Banca

Documento assinado digitalmente
 ALBERTO SOUZA DE SA FILHO
Data: 02/04/2025 17:47:59-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>
Prof. Dr. Alberto Souza de Sá Filho
Avaliador Interno

Documento assinado digitalmente
 KARYNNE MILHOMEM SOUSA HOLME MACHADO
Data: 04/04/2025 19:50:28-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>
Prof. Dr. Karynne Milhomem Sousa Home Machado
Avaliadora Externa

T266

Teixeira, Geoeselita Borges.

Construção de um manual de procedimentos operacionais padrão para uma clínica de enfermagem: ferramenta pedagógica para a formação profissional / Geoeselita Borges Teixeira – Anápolis: Universidade Evangélica de Goiás - UniEvangélica, 2025.

100p.; il.

Orientador: Prof. Dr. José Luís Rodrigues Martins.

Dissertação (mestrado) – Programa de pós-graduação em Ciências Farmacêuticas, Farmacologia e Terapêutica – Universidade Evangélica de Goiás - UniEvangélica, 2025.

1. Protocolos clínicos	2. Enfermagem	3. Formação acadêmica
4. Educação em saúde	I. Martins, José Luís Rodrigues	II. Título

CDU 615.1

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho ao Senhor meu Deus, fonte de toda sabedoria, força e meu sustento diário. Ao meu esposo, companheiro, amigo e incentivador incansável, e à minha filha, a razão do meu sorriso e do meu viver, por terem compreendido minhas ausências e me apoiado em cada passo. À minha mãe, eternamente grata, por ter me ensinado a valorizar o conhecimento e a buscar sempre a excelência no que me proponho a fazer. Sua ausência é sentida a cada conquista, mas a certeza de que a semente do conhecimento em mim plantada por ela, hoje floresce através deste trabalho.

AGRADECIMENTOS

Gratidão a Deus, a Ele toda Honra e toda Glória.

Agradeço a Deus pela vida, pelas oportunidades a mim dada, pela saúde, pela capacidade de concretizar mais um degrau do conhecimento.

Ao meu amado esposo Eduardo, pela paciência, parceria, orações e disposição em prol da concretização deste mestrado, muitas vezes acompanhou minhas noites de insônia e preocupação, mas sempre tinha uma palavra de ânimo e calma. A você, meu amor, o meu muito obrigado.

Gratidão a minha pequena filha Hadassa que teve alguns momentos de lazer abdicados ou substituídos por outros mais acessíveis, quanto ao quesito tempo.

Agradeço imensamente à Professora Dra. Patrícia Sardinha Leonardo Lopes Martins, sua expertise e apoio foram fundamentais para o desenvolvimento deste trabalho até o processo de Qualificação. Gratidão ao professor Dr. José Luís Rodrigues Martins por segurar na minha mão nesta etapa final, conduzindo-me com maestria até a defesa deste trabalho. Agradeço imensamente por sua paciência e por ter acreditado em meu potencial.

Por fim gostaria de expressar minha profunda gratidão à Universidade Evangélica de Goiás - UNiEVANGÉLICA pela oportunidade de ter cursado o Mestrado Profissional em Ciências Farmacêuticas, Farmacologia e Terapêuticas e pela excelência do programa que me proporcionou a formação necessária para minha atuação profissional.

Gratidão pelas orações de amigos e demais familiares por essa jornada.

Somente gratidão!

RESUMO

Introdução: Este trabalho destaca a importância da criação e aplicação de Manuais de Procedimentos Operacionais Padrão (MPOP) em clínicas de enfermagem, ressaltando como eles contribuem para a uniformização das práticas, aprimoramento da qualidade do atendimento e uso educacional na formação de profissionais. Entretanto, a pesquisa científica ainda carece de informações sobre a elaboração e implementação de MPOPs específicos para clínicas de enfermagem, especialmente no que diz respeito ao seu uso como ferramenta pedagógica. **Objetivo:** construir um manual de procedimentos padronizados como ferramenta de organização institucional e educativa, utilizando também um formato digital interativo e um compilado impresso para facilitar o acesso e a consulta pelos profissionais e acadêmicos de enfermagem. **Métodos:** A metodologia incluiu revisão sistemática da literatura, levantamento bibliográfico em bases científicas e consulta a normativas regulatórias. Foram realizados encontros com coordenações e profissionais do estágio extracurricular para identificar e estruturar os principais procedimentos a serem padronizados. O manual foi organizado em três eixos: higiene pessoal e precauções – contendo 8 pop's, higiene ambiental, desinfecção e esterilização – contendo mais 8 pop's e procedimentos de enfermagem – contendo 7 pop's utilizando a estratégia PICO. Cada protocolo foi elaborado com base em práticas recomendadas, criado uma cópia digital utilizando o formato QRcode e por fim integrado em um único documento para ser utilizado por acadêmicos e profissionais no ambiente clínico da clínica de enfermagem da Faculdade Evangélica de Goianésia intitulada FACEG Cuidar. **Conclusão:** O estudo reforça o papel dos MPOPs como instrumentos cruciais na assistência à saúde e na formação prática, evidenciando a necessidade de investigações adicionais para expandir seu uso em clínicas de enfermagem.

Palavras-chave: Protocolos Clínicos, Enfermagem, Formação Acadêmica, Educação em Saúde.

ABSTRACT

Introduction: This paper highlights the importance of creating and implementing Standard Operating Procedures Manuals (SOPMs) in nursing clinics, emphasizing how they contribute to the standardization of practices, improvement of the quality of care and educational use in the training of professionals. However, scientific research still lacks information on the development and implementation of specific SOPMs for nursing clinics, especially with regard to their use as a pedagogical tool. **Objective:** to build a manual of standardized procedures as an institutional and educational organization tool, also using an interactive digital format and a printed compilation to facilitate access and consultation by nursing professionals and academics. **Methods:** The methodology included a systematic literature review, a bibliographic survey based on scientific data, and consultation of regulatory standards. Meetings were held with coordinators and professionals of the extracurricular internship to identify and structure the main procedures to be standardized. The manual was organized into three axes: personal hygiene and precautions – containing 8 pops; environmental hygiene, disinfection, and sterilization – containing another 8 pops; and nursing procedures – containing 7 pops using the PICO strategy. Each protocol was developed based on best practices, a digital copy was created using the QRcode format, and finally integrated into a single document to be used by academics and professionals in the clinical environment of the nursing clinic of the Evangelical College of Goianésia, called FACEG Cuidar. **Conclusion:** The study reinforces the role of MPOPs as crucial instruments in health care and practical training, highlighting the need for further investigation to expand their use in nursing clinics.

Keywords: Clinical Protocols, Nursing, Academic Training, Health Education.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

COREN – Conselho Regional de Enfermagem

EPI – Equipamentos de Proteção Individual

FACEG – Faculdade Evangélica de Goianésia

FC – Frequência Cardíaca

HBV – Vírus de Hepatite B

HCV – Vírus da Hepatite C

HIV – Vírus da Imunodeficiência Humana

IST's – Infecções Sexualmente Transmissíveis

IES – Instituição de Ensino Superior

MPOP – Manual de Procedimentos Operacionais Padrão

Pa – Pressão Arterial

PRISMA - (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses)

POP – Procedimento Operacional Padrão

PP – Precaução Padrão

PC – Precaução por Contato

PG – Precaução por Gotículas

PA – Precaução por Aerossóis

P-Pulso

R - Respiração

SSVV- Sinais Vitais

T- Temperatura

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	07
2. REVISÃO DA LITERATURA.....	07
3 OBJETIVOS.....	10
3.1. Objetivo geral.....	10
3.2. Objetivos específicos.....	10
4. MATERIAL E MÉTODOS.....	10
5. DISCUSSÃO E RESULTADOS	13
6. CONCLUSÃO.....	81
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	81
8. REFERÊNCIAS.....	82
ANEXO I (MANUAL).....	86

1. INTRODUÇÃO

A busca constante por excelência na assistência à saúde impulsiona a implementação de ferramentas que garantam a qualidade e a segurança dos processos. Nesse contexto, os Manuais de Procedimentos Operacionais Padrão (MPOP) emergem como instrumentos indispensáveis para a padronização de práticas e a otimização dos serviços de saúde.

Conforme Sales (2018), o MPOP constitui um documento que descreve de forma clara e objetiva as atividades a serem realizadas, os recursos necessários e os resultados esperados em cada etapa de um processo. Ao estabelecer um conjunto de normas e procedimentos, o MPOP contribui para a redução de erros, o aumento da eficiência e a melhoria da qualidade da assistência.

A Resolução COFEN nº568/2018 alterada pela Resolução COFEN 606/2019 que regulamenta o funcionamento dos Consultórios e Clínicas de Enfermagem aponta a seguinte definição para Clínica de Enfermagem como sendo - Espaço físico destinado à prestação de cuidados de enfermagem individuais, coletivos e domiciliares e Consultório de Enfermagem - Ambiente onde são realizadas consultas e outros procedimentos de enfermagem, de forma individualizada.

A consulta de enfermagem é uma atividade privativa do profissional, respaldada por um conjunto de normas legais e éticas. A Lei 7.498/86 e as resoluções do COFEN 358/2009 e 568/2018 estabelecem os parâmetros para o exercício dessa prática, tanto em termos técnicos como éticos. Essa fundamentação legal garante a segurança e a qualidade da assistência prestada aos pacientes, além de valorizar a atuação do enfermeiro como profissional de saúde.

No âmbito da enfermagem, a utilização de MPOPs tem se mostrado cada vez mais relevante. Segundo Silva *et al* (2024), a implementação de um MPOP em uma clínica de enfermagem pode contribuir para a padronização das práticas, a otimização do tempo dos profissionais, a melhoria da comunicação entre os membros da equipe e, conseqüentemente, a satisfação dos pacientes.

Concernente a padronização das práticas de Enfermagem, Pimenta *et al.* (2015) no Guia para Construção de Protocolos Assistenciais de Enfermagem apontam que após a aprovação e divulgação, os protocolos institucionais, estes se tornam normas obrigatórias, e os profissionais de enfermagem, devidamente treinados, devem cumpri-los integralmente. A responsabilidade por suas ações é individual e sujeita às penalidades previstas na Lei do Exercício Profissional da Enfermagem (Lei nº 7.498/1986), no Decreto nº 94.406/1987 e no Código de Ética da Enfermagem (Resolução COFEN 370/2011).

Além de sua importância para a gestão da qualidade, o MPOP também pode ser utilizado como uma ferramenta pedagógica para a formação profissional. De acordo com Souza *et al* (2023), o contato com os POP's durante a formação permite que os futuros enfermeiros se familiarizem com as rotinas e procedimentos de uma clínica, desenvolvendo habilidades práticas e aprimorando seus conhecimentos. No entanto, a literatura científica ainda apresenta lacunas em relação à construção e implementação de pops específicos para clínicas de enfermagem, especialmente no que se refere à sua utilização como ferramenta pedagógica.

Por tanto propõe-se a construção de um Manual de Procedimentos Operacionais Padrão (POP) para uma clínica de enfermagem, que além de ser uma exigência cada vez mais frequente em ambientes de saúde, representa uma ferramenta valiosa para a organização institucional, padronização e otimização dos processos de trabalho.

Diante desse cenário, o presente estudo teve como objetivo construir e apresentar um manual de POP's para a clínica de enfermagem intitulado “**FACEG** (Faculdade Evangélica de Goianésia) – **Cuidar**”, utilizando-o como ferramenta pedagógica para a formação de profissionais da área, bem como criar cópias digitais no formato QRCode de cada arquivo e um compilado para facilitar o acesso a este documento. Espera-se que o manual contribua na melhoria da qualidade da assistência e o desenvolvimento de competências técnicas e comportamentais nas práticas dos acadêmicos de enfermagem. A implementação do manual nesta clínica de enfermagem permitirá avaliar sua efetividade como ferramenta pedagógica e identificar possíveis ajustes para futuras aplicações.

2. REVISÃO DA LITERATURA

Os Manuais de Procedimentos Operacionais Padrão (MPOP) são importantes para a padronização de processos e a garantia de segurança e qualidade na assistência à saúde. No contexto hospitalar, a aplicação de MPOPs tem sido amplamente documentada como uma estratégia eficaz para reduzir variabilidades nas práticas, minimizando assim o risco de erros operacionais e assegurando a conformidade com normas regulatórias e protocolos de segurança (BARBOSA, *et al.* 2011).

De acordo com Correa *et al.* (2020), a formalização das práticas em documentos bem definidos e detalhados permite a repetibilidade das atividades e a integração eficiente dos recursos, facilitando a tomada de decisões e o cumprimento dos padrões de qualidade estabelecidos.

Em unidades de enfermagem, os MPOPs oferecem benefícios tangíveis para a equipe, aumentando a clareza sobre as tarefas a serem executadas, os responsáveis por cada etapa e os resultados esperados. Isso tem um impacto direto na eficiência dos serviços, uma vez que os profissionais conseguem organizar seu tempo e se dedicar integralmente ao atendimento sem interrupções ou dúvidas quanto aos procedimentos (GUERRERO; BECCARIA; TREVIZAN, 2008).

Além disso, a utilização dos MPOPs contribui para a melhora da comunicação interna, pois os profissionais compartilham o mesmo referencial e terminologia, reduzindo as chances de falhas de comunicação e promovendo uma cultura de trabalho colaborativo e focado na segurança do paciente (SALES, 2018).

Conforme Correa *et al.* (2020), o uso de manuais operacionais em ambientes educacionais e durante a formação prática é fundamental para que os futuros enfermeiros se familiarizem com as atividades diárias do consultório, adquirindo habilidades e conhecimentos essenciais para a prática profissional. Esse contato prévio com as rotinas e padrões operacionais prepara os estudantes para o trabalho em equipes multidisciplinares e os capacita a seguir rigorosamente os protocolos de segurança, um fator crucial para a construção de uma prática baseada na excelência e na qualidade.

Apesar dos benefícios destacados, a literatura aponta para uma lacuna importante relacionada ao desenvolvimento de MPOPs voltados especificamente para clínicas de enfermagem, que apresentam uma dinâmica distinta de outras áreas hospitalares. Esses espaços exigem uma personalização dos procedimentos e uma adaptação das normas para atender às especificidades do atendimento ambulatorial. A carência de estudos direcionados à construção de MPOPs para clínicas de enfermagem limita a padronização e a eficiência nesse contexto, evidenciando a necessidade de investigações que explorem como esses manuais podem ser adaptados para melhorar a qualidade e a segurança do cuidado ambulatorial (BARBOSA, *et al.*, 2021).

Sales (2018) refere que a implementação de MPOPs tem implicações diretas para a gestão da qualidade em saúde, sendo considerados elementos-chave nos programas de acreditação hospitalar e certificações de qualidade. A criação e atualização constante desses manuais refletem a capacidade de uma instituição de saúde em manter práticas consistentes e responder de forma ágil às mudanças regulatórias e demandas da assistência. A atualização periódica dos MPOPs contribui ainda para a capacitação contínua dos profissionais de enfermagem, promovendo uma cultura de aprendizado e adaptação às inovações tecnológicas e metodológicas da área de saúde.

Os MPOPs, além de serem essenciais para a prática segura e de alta qualidade, também funcionam como ferramentas valiosas para a formação e o desenvolvimento contínuo dos profissionais de enfermagem. A construção e a implementação de MPOPs específicos para consultórios de enfermagem emergem como um campo relevante de pesquisa, com potencial para contribuir significativamente para o avanço da qualidade no atendimento, a satisfação do paciente e a profissionalização da enfermagem enquanto área essencial na estrutura dos serviços de saúde (GUERRERO; BECCARIA; TREVIZAN, 2008).

3 OBJETIVOS

3.1. Objetivo geral

Desenvolver um Manual de Procedimentos Operacionais Padrão (MPOP) para a clínica de enfermagem da Faculdade Evangélica de Goianésia “FACEG Cuidar”, abrangendo os processos de atendimento ao paciente (desde a admissão até a alta), gestão de materiais e equipamentos, controle de infecção, gerenciamento de prontuários e documentos, e rotinas administrativas, com o objetivo de otimizar a organização, a segurança e a qualidade dos serviços prestados, utilizando um formato digital interativo e um compilado impresso para facilitar o acesso e a consulta pelos profissionais.

3.2. Objetivos específicos

- Elaborar um Manual de Procedimentos Operacionais Padrão (MPOP) detalhado e abrangente, contemplando todos os processos e atividades realizadas na clínica de enfermagem, desde o atendimento ao paciente até a gestão administrativa.
- Definir um formato digital adequado para o MPOP, que seja interativo, de fácil navegação e compatível com diferentes dispositivos eletrônicos.
- Criar QR Codes para cada procedimento ou grupo de procedimentos, que direcionem para a página ou arquivo digital correspondente

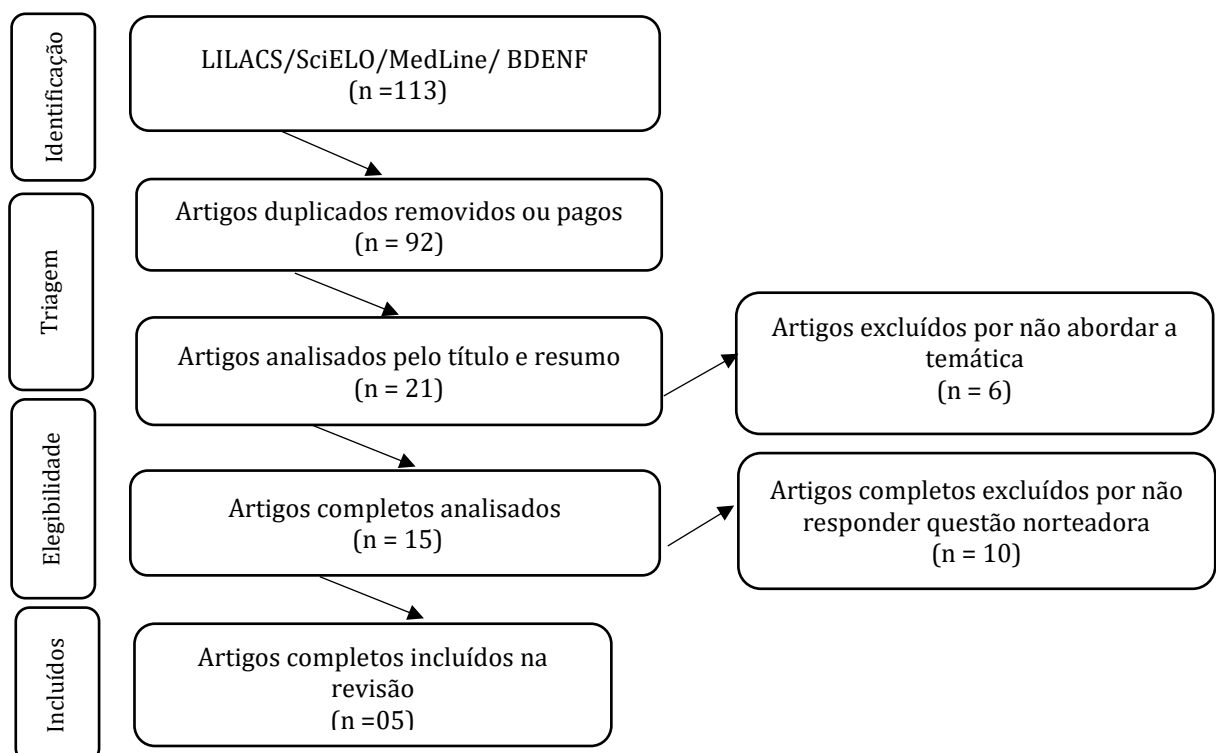
4. MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo adota uma abordagem de revisão integrativa da literatura, caracterizada por sua natureza qualitativa, exploratória e descritiva. Conforme definido por Souza, Silva e Carvalho (2010), a revisão integrativa consiste na compilação do conhecimento publicado sobre

um tema específico, obtida por meio da identificação, análise e síntese dos resultados de estudos independentes relacionados ao assunto em questão.

Inicialmente, foi realizada uma reunião com a Coordenação do Curso do Enfermagem, Coordenação Pedagógica e Enfermeira professora do Estágio extracurricular intitulado “Faceg Cuidar” para elencar os principais procedimentos e ações concernente à enfermagem que são executados neste ambiente, para se a ideias dos pop’s que seriam construídos. Em sequência foi feito um primeiro levantamento bibliográfico para fundamentar a construção desta pesquisa, onde a revisão da literatura foi conduzida em bases de dados como Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), Scientific Eletronic Library Online (Scielo), utilizando os seguintes descritores: “Protocolos Clínicos”, “Enfermagem”, “Formação Acadêmica”, “Educação em Saúde” e os booleanos “and” e “or”. Adicionalmente, foram incluídos dados de pesquisas nacionais sobre saúde, acessíveis publicamente. Foram incluídos os artigos disponíveis na íntegra, publicados no idioma português, no período dos últimos 05 (cinco) anos, sendo excluídos artigos de revisão e que não responderam à pergunta de pesquisa e seleção, apresentado no Fluxograma 1.

Fluxograma 1: Fluxograma da seleção dos estudos para a revisão integrativa conforme critérios do PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*).



Ademais a estruturação documental desta pesquisa foi norteadada pela estratégia **PICO** que utiliza o acróstico apresentado na *Tabela 1* e na *Tabela 2* adaptações feita pela autora respondendo a intensão da escrita e por fim foi elaborado a seguinte pergunta de pesquisa: *Como a implementação de um manual de procedimentos operacionais padrão (MPOP) em uma clínica de enfermagem pode contribuir para a formação e o desenvolvimento profissional dos acadêmicos de enfermagem?*

Tabela 1

P	<i>Population</i>	População / tipo de doente e condição
I	<i>Intervention</i>	Intervenção ou situação de interesse
C	<i>Comparison</i>	Comparação ou controle
O	<i>Outcome</i>	Desfecho/resultado

Fonte: Pimenta, Cibele A. de M...[et al.]. Guia para construção de protocolos assistenciais de enfermagem/ Cibele A. de M. Pimenta...[et al.]; COREN-SP – São Paulo: COREN-SP, 2015. Pág. 30

Tabela 2

P	<i>Population</i>	População / tipo de doente e condição	Acadêmicos e profissionais envolvidos no campo de estágio da Clínica FACEG Cuidar
I	<i>Intervention</i>	Intervenção ou situação de interesse	Educacional, intervenção no cuidado e administrativa
C	<i>Comparison</i>	Comparação ou controle	Construção dos POP's e sua compilação em Manual
O	<i>Outcome</i>	Desfecho/resultado	Conhecimento e familiaridade com os protocolos no aspecto administrativo da clínica, sua utilização como recurso de apoio para execução das técnicas direcionadas ao público e aperfeiçoamento da reflexão crítica do acadêmico.

Fonte: (Adaptado pela autora)

Para a construção do produto (MPOP), a revisão da literatura foi conduzida em bases de Sites das Secretarias Estaduais da Saúde (SES) e Secretarias Municipais da Saúde (SMS), Conselho Regional de Enfermagem do Goiás (COREN-GO), Conselho Federal de Enfermagem

(COFEN) dentro do período temporal de 2010 à 2024, utilizando termos técnicos sobre os assuntos que seriam postos em protocolo.

Visando facilitar seu manuseio por parte dos interessados, optou-se por dividi-lo em 3 eixos principais, sendo eles: Área 1 – Higiene Pessoal e Precauções contendo 8 protocolos; Área 2 – Higiene do ambiente, Desinfecção e Esterilização contendo também 8 protocolos; e pôr fim a Área 3 – Procedimentos de enfermagem contendo 6 protocolos. Cada documento foi formatado após a escolha de um modelo, contendo a identificação da Instituição de Ensino Superior (IES), Título, Executantes, Área, Objetivo, os Passos ou técnica a ser seguida e as Referências.

Posteriormente a elaboração dos POP's, estes foram compilados em um único documento a ser seguido pelos acadêmicos, professor Enfermeiro e/ou outros profissionais de saúde que se fizerem necessários no campo da clínica de enfermagem, foi necessário uma nova reunião onde o conteúdo foi apresentado, discutido e analisado com a participação da coordenação do curso de Enfermagem, Coordenação pedagógica, Coordenação do Estágio Supervisionado, Preceptora cujo campo foi mencionado anteriormente além do colegiado do curso de enfermagem da Faculdade Evangélica de Goianésia, visando garantir que o manual atenda tanto aos requisitos técnicos quanto às necessidades práticas de uma clínica de enfermagem.

5. DISCUSSÃO

Foram selecionados 05 artigos a partir da busca na base de dados que responderam à pergunta norteadora e estavam dentro dos padrões dos critérios de inclusão mencionados. Os artigos analisados permitiram apontar as contribuições para formação e desenvolvimento profissional dos acadêmicos do Curso de graduação em enfermagem por meio da vivência com Procedimentos Operacionais Padrão. Os principais aspectos dos artigos analisados foram agrupados na Tabela 3, utilizando-se, para sua construção, as informações analisadas na íntegra.

Tabela 3 - Seleção de artigos sobre contribuições para formação e desenvolvimento profissional dos acadêmicos do Curso de graduação em enfermagem por meio da vivência com Procedimentos Operacionais Padrão.

Ordem	Título do estudo/ Autores	Periódico /Ano de publicação	Objetivo	Delineamento do estudo	Resposta da pergunta norteadora	Limitação do estudo
A1	Implementação de melhorias na Atenção Primária à Saúde: Protocolo de enfermagem e gerenciamento de unidades Silva <i>et al</i>	2024 Revista Enfermagem em Foco	Descrever a experiência da elaboração do Protocolo de Enfermagem da Atenção Primária e o gerenciamento das Unidades Básicas de Saúde de Rio Branco – Acre	Relato de Experiência	Vivenciar de perto o cenário da Atenção Primária à Saúde, (financiamentos, composição de equipes e atributos), conhecer a capacidade gerencial e política para organização da assistência à saúde, como também implementar melhorias relacionadas à gestão da clínica e diretrizes clínicas.	Não Relatado
A2	Construindo procedimento operacional padrão na universidade: acadêmicos de enfermagem falando sobre instrumento prático Organista, Nascimento e Marques	2024 Revista Saúde em Redes	Relatar a experiência dos acadêmicos de Enfermagem da Universidade Salgado de Oliveira (UNIVERSO) do campus São Gonçalo na construção de procedimento operacional padrão (POP) referente a temática da disciplina Semiotécnica	Estudo descritivo, com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência	Ao elaborarem o POP, os acadêmicos de enfermagem enfatizaram a importância da padronização para garantir a compreensão do procedimento e contribuir para a melhoria da qualidade da assistência à saúde.	Não relataram
A3	Educação Permanente em Saúde: implementação do protocolo gerenciado da sepse em uma Unidade de Pronto-Atendimento Souza <i>et al</i>	2023 Revista Saúde em Redes	Relatar a experiência de discentes do Programa de Educação para o Trabalho em Saúde da Universidade Federal do Oeste da Bahia e da Secretaria Municipal de Saúde em uma Unidade de Pronto Atendimento, de forma a colaborar na construção da gestão do cuidado de Sepse.	Relato de experiência	A participação ativa dos estudantes foi fundamental para a melhoria da gestão dos casos de sepse no município. Ao integrarem protocolos baseados em evidências científicas nas práticas assistenciais, os estudantes contribuíram para a atualização dos profissionais e a expansão dos conhecimentos na área, por meio da Educação Permanente em Saúde.	Não Relatado
A4			Relatar a experiência dos	Estudo descritivo, do	As acadêmicas observaram que a	Não relatado

	Construção de ferramentas para padronização da classificação de risco em Unidade de Urgência de Sergipe. Santos <i>et al</i>	2023 Rev. Sergipana de Saúde Pública	graduandos do curso de enfermagem participantes do Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde/2022-2023) na formulação e implantação do POP para uma Unidade de Urgência 24h	tipo relato de experiência	Unidade de Urgência 24h apresentava demanda intensa no fluxo de usuários em todos os meses do ano com base no quantitativo de fichas preenchidas para o atendimento. Após essa análise reflexiva, participaram da elaboração e construção de estratégias de baixo custo (POP) para embasar o funcionamento do serviço, sendo um guia para enfermeiros na classificação de risco que norteie a tomada de decisão clínica e padronize a linguagem usada por todo o fluxo de atendimento	
A5	Educação em Enfermagem no estado de Sergipe: Análise do estágio curricular supervisionado Santos, Lemos e Rocha	2022 Rev. Sergipana de Saúde Pública	Analisar o processo de formação em Enfermagem, com ênfase no Estágio Curricular Supervisionado à luz das Diretrizes Curriculares Nacionais	Estudo de caráter exploratório e abordagem quantitativa do tipo pesquisa de campo	A experiência pré-profissional proporcionou aos estudantes a oportunidade de se descobrirem como enfermeiros, desenvolvendo e aprimorando as competências e habilidades essenciais para a futura profissão.	Não relatado

Pimenta et al (2015) evidenciaram que as Prática Baseada em Evidências (PBE) consistem na aplicação consciente e sistemática das melhores evidências científicas disponíveis, aliada à experiência clínica e às preferências do paciente, para a tomada de decisões em saúde. A PBE busca garantir que o cuidado prestado seja o mais eficaz e seguro possível, fundamentado em dados confiáveis. A partir da análise dos artigos selecionados foram detectadas duas categorias a seguir descritas:

1. Implementação e Validação dos Protocolos para organização dos serviços

Santos *et al.*, (2023) salienta que no contexto do SUS, o Protocolo Operacional Padrão (POP) emerge como um instrumento fundamental para a organização e otimização dos serviços nas Unidades de Saúde. Ao descrever de forma sistemática e detalhada as atividades a serem realizadas, o POP garante a padronização dos processos, minimiza a ocorrência de desvios e

erros, e contribui para a melhoria contínua da assistência à saúde. Essa ferramenta abrange tanto aspectos gerenciais quanto assistenciais, assegurando que as atividades sejam realizadas de forma eficiente e eficaz (Santos *et al.*, 2023).

Nascimento *et al.* (2019) destacaram que o POP serve como um guia completo para a realização de uma tarefa. Para tanto, sua elaboração deve ser detalhada, orientando passo a passo dos profissionais envolvidos.

Em concordância com os autores citados anteriormente, Silva *et al.*, (2024) diz que a elaboração e implementação de Protocolos de Enfermagem na APS, representa um marco importante para a valorização da profissão e a melhoria da qualidade da assistência. Ao definir os procedimentos e responsabilidades de cada profissional, os protocolos contribuem para a padronização das ações, a otimização dos recursos e a redução de filas de espera. Além disso, promovem a autonomia e a visibilidade da enfermagem, fortalecem o SUS e garantem um atendimento mais eficiente, humanizado e resolutivo para os usuários (Silva *et al.*, 2024).

Já, Organista, Nascimento e Marques (2024), descrevem que a padronização da assistência, baseada em evidências científicas e implementada por meio de protocolos clínicos, emerge como estratégia fundamental para garantir a segurança do paciente. A higienização das mãos, por exemplo, é um procedimento simples, mas de grande impacto na prevenção de infecções hospitalares. A participação de toda a equipe multiprofissional é essencial para a implementação e o sucesso dos protocolos, garantindo a qualidade e a segurança do cuidado prestado aos pacientes (Organista, Nascimento e Marques, 2024).

Pimenta *et al.* (2015) reiteraram, no Guia para construção de protocolos assistenciais de enfermagem do COREN-SP, que a construção de protocolos com abordagem multiprofissional exige a participação ativa de todos os profissionais envolvidos, com suas ações de enfermagem fundamentadas na legislação específica. A responsabilidade pela elaboração, implementação e aprovação desses protocolos é compartilhada pelos grupos profissionais, sendo necessária a aprovação dos responsáveis técnicos de cada área e do dirigente máximo da instituição. Os protocolos de Atenção Básica à Saúde, normatizados pelas Portarias do Ministério da Saúde, ilustram essa prática de colaboração multidisciplinar.

Souza et al (2023) reforça que a participação ativa dos estudantes foi fundamental para a melhoria da gestão dos casos de sepse no município. Ao integrarem protocolos baseados em evidências científicas nas práticas assistenciais, os estudantes contribuíram para a atualização dos profissionais e a expansão dos conhecimentos na área, por meio da Educação Permanente em Saúde.

Além do conhecimento técnico adquirido em sala de aula, a formação universitária é enriquecida por um conjunto de experiências que moldam a personalidade, a visão de mundo e as habilidades sociais do estudante, preparando-o para os desafios do mundo profissional e da vida (Dantas, Santos e Costa, 2024).

2. Visão dos acadêmicos de enfermagem sobre a construção e utilização de Protocolos Operacionais Padrão

O Estágio Curricular Supervisionado (ECS) é fundamental na formação do enfermeiro. Nessa etapa, o estudante aplica os conhecimentos teóricos, aprimora suas habilidades técnicas e se familiariza com a rotina de trabalho, tornando-se um profissional mais competente, pois o mercado de trabalho exige profissionais cada vez mais qualificados e preparados para enfrentar novos desafios. Para atender a essa demanda, o perfil do egresso vem sendo constantemente reavaliado. As novas Diretrizes Curriculares Nacionais representam um avanço nessa direção, pois reorganizam os cursos para garantir que os graduados possuam as habilidades necessárias para atuar no mercado de trabalho (Santos, Lemos e Rocha, 2022).

Neste contexto, Santos et al (2023) aborda a observação dos estagiários no cenário de prática onde a classificação de risco dos usuários na unidade de urgência não estava sendo registrada e comunicada de forma consistente. Para solucionar essa falha e garantir um atendimento mais eficiente e seguro, houve a necessidade de elaborar um POP específico para essa finalidade, além da utilização de outras estratégias como construção de cartazes informativos sobre o Protocolo estabelecido, a Classificação de risco na Unidade de Urgência 24 h e um terceiro que abordou o tempo para o Acolhimento com a devida classificação. Após um mês dessas estratégias puderam colher os frutos por meio da satisfação dos usuários na resolutividade e agilidade diante de sua necessidade (Santos *et al.*, 2023).

A Diretriz Curricular Nacional (DCN) para o curso de enfermagem pontua que dentre as competências e habilidades gerais, o egresso possuir atenção à saúde, saber tomar decisões, possuir uma boa comunicação, liderança no trabalho em equipe, administração e gerenciamento, além da educação permanente.

Diante desse panorama, diferentes autores (Santos *et al.*, 2023 e Santos, Lemos e Rocha, 2022), apresentam dados concernentes às competências e habilidades gerais para egresso do curso de enfermagem em concordância com as DCN's do curso de Enfermagem quanto à habilidade Comunicação e Tomada de Decisão detalhadas na tabela abaixo.

Tabela 4 - Frequência de habilidades desenvolvidas no ECS da competência Comunicação

Competência/Habilidades COMUNICAÇÃO	Muita frequência	Frequência	Pouca frequência	Não realizou
Diálogo com a equipe de enfermagem	53,4	34,0	11,7	1,0
Diálogo com profissionais de saúde (não enfermeiros)	39,8	35,9	18,4	5,8
Escrita de documentos e relatórios	35,9	39,8	20,4	3,9
Leitura de textos, artigos ou outros materiais que pudessem embasar sua prática	37,3	33,3	23,5	5,9
Leitura de textos, artigos ou outros materiais em línguas estrangeiras que pudessem embasar sua prática	14,7	16,7	33,3	35,3
A utilização das tecnologias de comunicação e informação	35,9	38,8	21,4	3,9
Conversas com familiares e amigos sobre os pacientes acompanhados	35,0	42,7	14,6	7,8

Fonte: Santos, Lemos e Rocha (2022).

Tabela 5 - Frequência de habilidades desenvolvidas no ECS da competência Tomada de Decisão

Competência/Habilidades TOMADA DE DECISÃO	Muita frequência	Frequência	Pouca frequência	Não realizou
Avaliações e decisões acerca de matérias, medicamentos, equipamentos e/ou ambiente	20,6	39,2	28,4	11,8
Avaliações e decisões acerca de procedimentos e práticas de Enfermagem	31,1	48,5	17,5	2,9
Busca de referenciais bibliográficos para avaliar situações e decidir condutas	24,3	35,9	30,1	9,7
Decisões individuais	19,4	37,9	36,9	5,8

Decisões discutidas	31,1	46,6	18,4	3,9
----------------------------	------	------	------	-----

Fonte: Santos, Lemos e Rocha (2022).

Pereira e Tomás (2023) reforçaram que a prática profissional especializada em Enfermagem, ao longo de todas as fases da vida, fomenta a reflexão crítica e a busca por evidências científicas. Essa prática promove o desenvolvimento de competências que permitem uma tomada de decisão consciente, mesmo em ambientes complexos e incertos.

Organista, Nascimento e Marques (2024) salientam que a experiência de elaborar o POP proporcionou aos acadêmicos de enfermagem uma compreensão mais profunda da importância da padronização para a qualidade do serviço de saúde. Essa atividade os levou a refletir sobre a relevância de construir e planejar ações baseadas em procedimentos operacionais padronizados.

A padronização de procedimentos é relevante para os estudantes de enfermagem, pois proporciona uma base sólida para a compreensão dos processos de trabalho e o desenvolvimento de habilidades técnicas e científicas. Ao seguirem protocolos e/ou participarem dos procedimentos padronizados, os futuros profissionais contribuem para a melhoria da qualidade da assistência e a segurança do paciente. Pesquisas corroboram essa afirmação, evidenciando que os estudantes reconhecem a relevância da sistematização na assistência à saúde (Souza *et al.*, 2023).

A prática baseada em evidências é uma abordagem sistemática para tomada de decisões em saúde e enfermagem, que utiliza as melhores evidências científicas disponíveis para garantir a qualidade e a eficácia dos cuidados. Como resultado segue a descrição produto final que é o Manual de Procedimentos Operacional Padrão da clínica de enfermagem FACEG Cuidar da Faculdade Evangélica de Goianésia – GO.

Área 1 – Higiene Pessoal e Precauções

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)	CONSULTÓRIO DE ENFERMGEM – FACE Cuidar
	Elaborado por: Geoeselita Borges Teixeira José Luís Rodrigues Martins	Data de elaboração: 09/08/2024
	Conferido por: Nícia Michelle	Data de conferência: 08/10/2024
	Aprovado por: Talita Rodrigues Corredeira Mendes	Data de aprovação: 15/10/2024
	Data de emissão: 22/10/2024	Revisão: 09/2027
	Data da próxima revisão: 3 anos	Página: 01/01
EXECUTANTE:	Preceptora e acadêmicos do 9º / demais professores e acadêmicos	
ÁREA 1	Higiene Pessoal e Precauções	
OBJETIVO	Garantir a higienização pessoal, o bem-estar do profissional, evitando a transmissão de infecções.	
POP 01 – HIGIENE PESSOAL DO PROFISSIONAL DE SAÚDE E ACADÊMICOS		
ETAPAS:		
Higiene pessoal: o profissional de saúde e acadêmico(a) deve manter a higiene corporal, pois a mesma está diretamente ligada à aparência pessoal.		
Higiene corporal: durante a execução das diversas atividades diárias a equipe de saúde está exposta a vários micro-organismos na microbiota residente (ficam aderidos a pele, unhas e cabelos), com isso somente o banho poderá eliminar o suor, sujidades e melhorar a microbiota residente, deixando a aparência mais agradável.		
Higiene dos cabelos: devem ser lavados periodicamente, conforme necessidade. Na execução das ações os mesmos devem estar presos e c boa aparência. Na necessidade utilizar o EPI adequado (touca).		
Higiene das unhas: devem estar aparadas para evitar que as sujidades fiquem depositada entre as unhas e interdigitais. Deve-se dar preferência ao uso de esmaltes claros/transparentes para visualizar se há acúmulo de sujeiras e assim poder eliminá-la. Deve-se evitar a retirada das cutículas para manter a pele íntegra.		
Higiene com roupa pessoal e jaleco: Todo trabalho requer esforço físico, o suor é inevitável, portanto, a roupa e o jaleco deveram ser trocados todos os dias e sempre que se fizer necessário. Deve-se observar no jaleco a limpeza com ausência de manchas, odor e descostura. A roupa de trabalho deverá ser lavada separadamente da roupa doméstica.		
Cuidados com sapatos: O sapato de uso na unidade de saúde ou período de estágio deverá ser fechado e de preferência impermeáveis, para proteger os pés de acidentes com fluidos corporais e com perfuro cortantes. Os mesmos devem ser lavados/higienizados e colocados para secar em posição vertical ao término do serviço, com isso evita-se odores e micoses.		
Uso de perfume: Perfumes devem ser evitados em ambientes técnicos. São prejudiciais ao meio ambiente e podem causar reações adversas em pacientes, como aqueles com sensibilidade a odores ou que utilizam medicamentos que alteram o olfato.		

Referências:

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA. [s.l.: s.n.]. Disponível em: <<https://ubirata.cr2.site/wp-content/uploads/2024/05/MANUAL-DE-NORMAS-ROTINAS-E-PROCEDIMENTOS-OPERACIONAIS-PADRAO-DA-ATENCAO-BASICA.pdf>>. Acesso em: 6 ago. 2024.

POP 01 – Higiene pessoal do profissional de saúde e acadêmicos

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)	CONSULTÓRIO DE ENFERMGEM – FACE Cuidar
	Elaborado por: Geoeselita Borges Teixeira José Luís Rodrigues Martins	Data de elaboração:09/08/2024
	Conferido por: Nícia Michelle	Data de conferência: 08/10/2024
	Aprovado por: Talita Rodrigues Corredeira Mendes	Data de aprovação: 15/10/2024
	Data de emissão: 22/10/2024	Revisão: 09/2027
	Data da próxima revisão: 3 anos	Página: 01/02
EXECUTANTE:	Preceptora e acadêmicos do 9º / demais professores e acadêmicos	
ÁREA 1	Higiene Pessoal e Precauções	
OBJETIVO	Garantir a higienização das mãos, evitando a transmissão de infecções.	
POP 02 – HIGIENIZAÇÃO SIMPLES DAS MÃOS		
Definição: A higienização das mãos com água e sabão é fundamental para reduzir a transmissão de microrganismos em ambientes de saúde, protegendo pacientes e profissionais. Essa prática simples e eficaz previne infecções e não substitui o uso de luvas, que deve ser realizado em situações específicas. Para prevenir a disseminação de infecções, a OMS e a ANVISA recomendam a higienização das mãos em 5 momentos específicos: - Antes de entrar em contato com o paciente; - Antes de realizar procedimentos que exigem assepsia; - Após a exposição a fluidos corporais do paciente; - Após tocar no paciente; e - Após tocar em objetos ou superfícies próximas ao paciente. Essa prática simples, mas fundamental, contribui significativamente para a segurança do paciente e do profissional de saúde. Passos: 1) Retirar relógios, joias e anéis das mãos e braços (sob tais objetos acumulam-se bactérias que não são removidas mesmo com a lavagem das mãos); 2) Abrir a torneira com a mão dominante sem encostar na pia para não contaminar a roupa, quando na ausência de dispensador de pedal; 3) Molhar as mãos; 4) Colocar em torno de 3 a 5ml de sabão líquido nas mãos; 5) Ensaboar as mãos (proporcionar espuma), através de fricção por aproximadamente 30 segundos em todas as faces (palma e dorso das mãos), espaços interdigitais, articulações, unhas e extremidades dos dedos; 6) Com as mãos em nível baixo, enxagua-las em água corrente, sem encostá-las na pia, retirando totalmente a espuma e os resíduos de sabão; 7) Enxugar as mãos com papel toalha descartável; em caso de torneira sem dispensador de pedal, fechar a torneira com o mesmo papel toalha; 8) Desprezar o papel toalha na lixeira.		

OBS: Nos locais de estágio ideal que os acadêmicos estejam com unhas aparadas (curtas), sem utilização de gel, esmaltes escuros e conforme a NR32 (Boas Práticas de Saúde) sem uso de adornos.

Referências:

- Protocolo de enfermagem na atenção primária à saúde no Estado de Goiás [livro eletrônico]. -- 4. ed. -- Goiânia, GO : Conselho Regional de Enfermagem de Goiás, 2022.
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. NOTA TÉCNICA Nº01/2018 GVIMS/GGTES/ANVISA: Orientações Gerais para Higienização das Mãos em Serviços de Saúde. 2018, 16p.
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA/FIOCRUZ. Protocolo para a prática de higiene das mãos em serviços de saúde. Brasília, 2013.
- BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. NR 32 - Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho/pt-br/inspecao/seguranca-e-saude-no-trabalho/normasregulamentadoras/nr-32.pdf>

POP 02 – HIGIENIZAÇÃO SIMPLES DAS MÃOS



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)	CONSULTÓRIO DE ENFERMAGEM – FACEG Cuidar
	Elaborado por: Geoeselita Borges Teixeira José Luís Rodrigues Martins	Data de elaboração: 10/08/2024
	Conferido por: Nícia Michelle	Data de conferência: 08/10/2024
	Aprovado por: Talita Rodrigues Corredeira Mendes	Data de aprovação: 15/10/2024
	Data de emissão: 22/10/2024	Revisão: 09/2027
	Data da próxima revisão: 3 anos	Página: 01/02
EXECUTANTE:	Preceptora e acadêmicos do 9º / demais professores e acadêmicos	
ÁREA 1	Higiene Pessoal e Precauções	
OBJETIVO	Evitar contaminação de microrganismos entre pacientes e profissionais, bem como prevenir a contaminação durante a manipulação dos equipamentos e artigos.	

POP 03 – FRICÇÃO ASSÉPTICA DAS MÃOS COM ALCOOL 70 %

Definição: Ato de higienizar as mãos após a lavagem com água e sabão utilizando a preparação alcoólica.

Indicações para higienização com água e sabão:

- ✓ Quando as mãos estiverem com sujidade visível, de origem orgânica ou não;
- ✓ Ao chegar ou partir do ambiente de trabalho;
- ✓ Antes e após ir ao Banheiro;
- ✓ Antes e depois de alguma refeição;
- ✓ Antes do preparo e manipulação de medicamentos ou alimentos;
- ✓ Antes e após o contato com paciente (realização de procedimentos);
- ✓ Nas mesmas indicações para preparações alcoólicas.

Indicações para higienização com preparações alcoólicas:

- ✓ Antes e após a remoção das luvas;
- ✓ Antes e após de contato com pacientes;
- ✓ Antes da realização de procedimentos assépticos, que não requeiram preparo cirúrgico;
- ✓ Após risco de exposição a fluidos corporais;
- ✓ Após contato com áreas próximas do paciente.
- ✓ Antes da preparação de medicamentos;

Materiais Necessários:

Higienização com preparação alcoólica:

- ✓ Álcool 70% em gel, acondicionado em dispenser próprio **OU** Álcool 70% com 1-3% de glicerina.

Higienização com água e sabão:

- ✓ Sabonete líquido em dispenser próprio;
- ✓ Papel toalha;

- ✓ Torneira com acionamento com pés ou cotovelos. Na ocasião se não for esse tipo de torneira existente na unidade de saúde poderá utilizar o papel toalha que enxugou as mãos para fechar a torneira.

Etapas do procedimento:

Higienização com água e sabão:

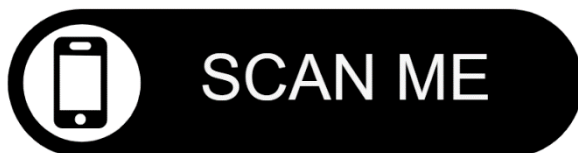
1. Abrir a torneira e molhar as mãos, evitando encostar na pia;
2. Aplicar na palma da mão quantidade suficiente de sabonete para cobrir todas as superfícies das mãos (3 e 5ml);
3. Friccionar as palmas das mãos;
4. Friccionar a palma da mão esquerda contra o dorso da mão direita entrelaçando os dedos, friccionando os espaços interdigitais e repetir com a mão oposta;
5. Esfregar os polegares com movimentos circulares com a outra mão. Repetir com a mão oposta;
6. Esfregar as polpas digitais de uma mão na palma da outra mão em forma de concha. Repetir procedimento com a mão oposta;
7. Esfregar o punho de uma mão com a outra mão em movimentos circulares. Repetir procedimento com mão oposta;
8. Enxaguar mão e punho, um de cada vez, sem o auxílio da outra mão, tomando o cuidado de deixar a mão sempre mais elevada que o cotovelo. Realizar movimentos unidirecionais da mão para o antebraço. Repetir na outra mão;
9. Enxugar as mãos com o papel toalha, sempre no sentido da mão para o cotovelo;
10. Se necessário, utilizar o papel toalha para fechar a torneira.

Higienização com preparação alcoólica:

1. Aplicar a quantidade suficiente de preparação alcoólica (3-5ml de álcool gel ou álcool glicerinado);
2. Friccionar as palmas das mãos;
3. Friccionar a palma da mão esquerda contra o dorso da mão direita entrelaçando os dedos, friccionando os espaços interdigitais e repetir com a mão oposta;
4. Esfregar o polegar com movimentos circulares com a outra mão. Repetir com a mão oposta.
5. Esfregar as polpas digitais de uma mão na palma da outra mão em forma de concha. Repetir procedimento com a mão oposta.
6. Esfregar o punho de uma mão com a outra mão em movimentos circulares. Repetir procedimento com mão oposta;
7. Enxaguar mão e punho, um de cada vez, sem o auxílio da outra mão, tomando cuidado de deixar a mão sempre mais elevada que o cotovelo. Realizar movimentos unidirecionais da mão para o punho. Repetir na outra mão;
8. Friccionar até secar;
9. ***Jamais utilizar papel toalha.***

Referências:

- Protocolo de enfermagem na atenção primária à saúde no Estado de Goiás [livro eletrônico]. -- 4. ed. -- Goiânia, GO : Conselho Regional de Enfermagem de Goiás, 2022.
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. NOTA TÉCNICA Nº01/2018 GVIMS/GGTES/ANVISA: Orientações Gerais para Higienização das Mãos em Serviços de Saúde. 2018, 16p

POP 03 – FRICÇÃO ASSÉPTICA COM ÁLCOOL 70 %

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)	CONSULTÓRIO DE ENFERMAGEM – FACE Cuidar
	Elaborado por: Geoeselita Borges Teixeira José Luís Rodrigues Martins	Data de elaboração: 10/08/2024
	Conferido por: Nícia Michelle	Data de conferência: 08/10/2024
	Aprovado por: Talita Rodrigues Correadeira Mendes	Data de aprovação: 15/10/2024
	Data de emissão: 22/10/2024	Revisão: 09/2027
	Data da próxima revisão: 3 anos	Página: 01/01
EXECUTANTE:	Preceptora e acadêmicos do 9º / demais professores e acadêmicos	
ÁREA 1	Higiene Pessoal e Precauções	
OBJETIVO	Evitar contaminação de microrganismos entre pacientes e profissionais, bem como prevenir a contaminação durante a manipulação dos equipamentos e artigos.	

POP 04 – PRECAUÇÃO PADRÃO

ATENÇÃO: As PP deverão ser adotadas sempre que existir o risco de contato com: sangue, fezes, líquidos corpóreos, secreções e pele não íntegra. Sua aplicação se dará durante procedimentos da assistência que exijam proteção.

Materiais Necessários:

1. Para higienização das mãos: Sabão líquido e papel toalha
2. Luvas
3. Avental / Jaleco
4. Óculos
5. Mascaras
6. Caixa de perfuro cortante
7. Cartão de vacina em dias
8. Utilização do álcool gel

Etapas do Procedimento:

1. Higienização de mãos conforme a técnica (adesivo presente em todas as salas próximo a pia)
2. Usar luvas de procedimento somente quando houver risco de contato com sangue, secreções ou membranas e mucosas. Colocá-las imediatamente após a higienização das mãos e com o paciente e retirá-las após o uso.
Atenção! Trocar luvas sempre que necessário e sempre higienizar as mãos após o descarte.
3. Colocar óculos, máscara e/ou avental para proteger a mucosa dos olhos, região da face (boca e nariz), roupas e superfícies corporais.
4. Utilizar a caixa de perfuro cortantes para descarte de todo material pontiagudo que possa causar acidentes (ex. seringas e agulhas) **Atenção! Não reencapar ou desconectar esses materiais, risco de acidente.**
5. Importante que preceptor e discentes do campo de estágio estejam com o cartão de vacinas atualizado, pois esta medida é fundamental para garantir a segurança tanto dos próprios estudantes quanto dos pacientes.

Quais vacinas são geralmente exigidas?

As vacinas exigidas podem variar de acordo com a instituição de ensino superior (IES), mas geralmente incluem:

- **Hepatite B:** Essencial para profissionais de saúde, pois protege contra uma infecção viral que pode levar à cirrose e ao câncer de fígado.
- **Sarampo, rubéola e caxumba (tríplice viral):** Protegem contra doenças altamente contagiosas que podem causar complicações graves.
- **Tétano e difteria:** Protegem contra infecções bacterianas graves.
- **Influenza:** Vacina anual recomendada para todos os profissionais de saúde, pois protege contra os vírus da gripe que circulam a cada temporada.

Outras vacinas: Dependendo da região e do local de estágio, podem ser exigidas outras vacinas, como a meningocócica e a varicela.

Referências:

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Ministério da Saúde. Precaução padrão deve ser seguidas para todos os pacientes, independente da suspeita ou não de infecções. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/servicosade/control/precaucoes_padrao.pdf. Acesso em: 12 ago. 2024.

POP 04 – PRECAUÇÃO PADRÃO



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)	CONSULTÓRIO DE ENFERMAGEM – FACEG Cuidar
	Elaborado por: Geoeselita Borges Teixeira José Luís Rodrigues Martins	Data de elaboração: 12/08/2024
	Conferido por: Nícia Michelle	Data de conferência: 08/10/2024
	Aprovado por: Talita Rodrigues Corredeira Mendes	Data de aprovação: 15/10/2024
	Data de emissão: 22/10/2024	Revisão: 09/2027
	Data da próxima revisão: 3 anos	Página: 01/02
EXECUTANTE:	Preceptora e acadêmicos do 9º / demais professores e acadêmicos	
ÁREA 1	Higiene Pessoal e Precauções	
OBJETIVO	Evitar contaminação de microrganismos entre pacientes e profissionais, bem como prevenir a contaminação durante a manipulação dos equipamentos e artigos	

POP 05 – PRECAUÇÃO DE CONTATO

Definição: Ações que devem ser adotadas junto as medidas de Precauções Padrão (PP) na assistência a todos os pacientes, independente se confirmada ou não doenças transmissíveis por contato direto ou indireto. É indicado para infecções ou colonizações de microrganismos multirresistentes (ex. varicela, celulites purulentas, impetigo...)

Aplicação: Durante procedimentos na assistência que exijam proteção.

Materiais necessários: **ATENÇÃO! Quarto ou Sala privativa:** Esse tipo de precaução exige isolamento de contato. Quando não houver disponibilidade, a distância mínima de um paciente ao outro deverá ser de no mínimo 1,0 metro.

- 1. Para Higiênização das mãos:** sabão líquido e papel toalha;
- Luvas de procedimento
- Avental/Jaleco
- Óculos de proteção
- Máscara
- Caixa de perfuro cortante
- ATENÇÃO!** Todos os materiais de uso assistencial deverão ser exclusivos do paciente (ex. termômetro, estetoscópio, tensiometro....) e após uso realizado a desinfecção com álcool 70%.

Etapas do Procedimento:

- Higienização das mãos, conforme técnica antes e após a prática assistencial;
- Luvas e jaleco deverão ser usados durante toda a prática assistencial, inclusive, durante a manipulação de equipamentos, circuitos de superfícies próximas ao leito;
- Colocar óculos e máscara para proteger mucosa de olhos, região da face (boca e nariz);
- Utilizar caixa de material perfuro cortante para descarte de todo material pontiagudo que possa causar acidentes ocupacionais. **ATENÇÃO!** Não reencapar ou desconectar esses materiais;
- Todos os equipamentos de proteção deverão ser descartados (toucas e mascaras), os óculos realizar desinfecção com álcool 70% logo após o uso e as mãos deverão ser higienizadas.
- Transporte do paciente**
 - Evitar o deslocamento sempre que possível;

- Utilizar todo aparato de Precaução de Contato durante deslocamento;
- Garantir que, durante o transporte, as partes contaminadas estejam protegidas;
- Remover os EPI's, assim que possível descartando-os, desinfetar o óculos de proteção e higienizar as mãos.

Referências:

FVR – Faculdades Integradas do Vale do Ribeira. **Manual de Procedimentos Básicos de Enfermagem** / Elaboração de André Luiz Thomaz de Souza e Bárbara de Oliveira Prado Sousa. Registro, 2017. 134p; il. Disponível em: <https://portal.unisepe.com.br/fvr/wp-content/uploads/sites/10003/2018/02/Manual-de-Procedimentos-B%C3%A1sicos-de-Enfermagem.pdf> Acessado em: Ago de 2024.

POP 05 – PRECAUÇÃO DE CONTATO

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)	CONSULTÓRIO DE ENFERMGEM – FACEG Cuidar
	Elaborado por: Geoeselita Borges Teixeira José Luís Rodrigues Martins	Data de elaboração:12/08/2024
	Conferido por: Nícia Michelle	Data de conferência: 08/10/2024
	Aprovado por: Talita Rodrigues Corredeira Mendes	Data de aprovação: 15/10/2024
	Data de emissão: 22/10/2024	Revisão: 09/2027
	Data da próxima revisão: 3 anos	Página: 01/02
EXECUTANTE:	Preceptora e acadêmicos do 9º / demais professores e acadêmicos	
ÁREA 1	Higiene Pessoal e Precauções	
OBJETIVO	Evitar contaminação de microrganismos entre pacientes e profissionais, bem como prevenir a contaminação durante a manipulação dos equipamentos e artigos	
POP 06 – PRECAUÇÃO POR GOTÍCULAS		
Definição: Transmissão por gotículas é o modo de transmissão respiratório de patógenos que estão sob forma de partículas maiores que 5µm. Através de tosse, espirro e conversação da pessoa que está infectada, que podem atingir a via respiratória superior de uma pessoa que está sob uma proximidade de 1 metro de distância ou menos. Essas partículas também podem ser transmitidas através da realização de procedimentos como aspiração das vias aéreas, inalação, etc.		
Doenças de transmissão por gotículas:		
1. Adenovírus em lactente e pré- escolar		
2. Caxumba		
3. Coqueluche		
4. Epiglotite por <i>Haemophylus influenzae</i>		
5. Faringite por <i>Streptococcus</i> do grupo A, em lactentes e pré-escolar		
6. Escarlatina por <i>Streptococcus</i> do grupo A, em lactentes e pré-escolar		
7. Pneumonia por; <i>Streptococcus</i> do grupo A em lactente e pré-escolar, <i>Adenovírus</i> , <i>Haemophylus influenzae</i> em lactentes e crianças; meningocócica; mycoplasma		
8. Influenza A, B e C		
9. Meningite (suspeita ou confirmada)		
10. Meningococcemia		
11. Rubéola		
12. Difteria		
13. Poliomielite		
14. Escarlatina		
15. Coronavírus (Covid-19, SARS-Cov 2)		
16. Entre outros		
Medidas de Precaução por Gotículas:		
1. Higienizar as mãos		
2. Uso de máscara cirúrgica, quando existir o contato com paciente infectado		

3. Durante a permanência no Consultório: sala privativa quando possível, e/ou compartilhada com paciente infectado pelo mesmo microrganismo. A distância entre os assentos deve ser de um metro, no mínimo.
4. Transporte do paciente deve ser evitado, porém, se existir a necessidade, ele precisa utilizar a máscara cirúrgica durante o transporte. Orientar o familiar.

Exposição do profissional de Saúde à Doenças de transmissão por Gotículas: Em caso de exposição sem proteção da equipe de saúde à doenças de transmissão por gotículas, devem-se ser realizadas as seguintes ações:

- ✓ Identificar a doença de transmissão por gotículas a qual o profissional foi exposto sem proteção;
- ✓ Avaliar o grau de risco da exposição, levando em consideração o patógeno e a quantidade dispersa no ambiente;
- ✓ Considerar o início do tratamento do paciente;
- ✓ Adotar medidas específicas de acordo com a doença ao qual o profissional foi exposto.

Referências:

FVR – Faculdades Integradas do Vale do Ribeira. **Manual de Procedimentos Básicos de Enfermagem** / Elaboração de André Luiz Thomaz de Souza e Bárbara de Oliveira Prado Sousa. Registro, 2017. 134p; il. Disponível em: <https://portal.unisepe.com.br/fvr/wp-content/uploads/sites/10003/2018/02/Manual-de-Procedimentos-B%C3%A1sicos-de-Enfermagem.pdf> Acessado em: Ago de 2024.

POP 06 – PRECAUÇÃO POR GOTÍCULAS



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)		CONSULTÓRIO DE ENFERMGEM – FACEG Cuidar
	Elaborado por: Geoeselita Borges Teixeira José Luís Rodrigues Martins		Data de elaboração: 12/08/2024
	Conferido por: Nícia Michelle		Data de conferência: 08/10/2024
	Aprovado por: Talita Rodrigues Corredeira Mendes		Data de aprovação: 15/10/2024
	Data de emissão: 22/10/2024		Revisão: 09/2027
	Data da próxima revisão: 3 anos		Página: 01/02
EXECUTANTE:	Preceptora e acadêmicos do 9º / demais professores e acadêmicos		
ÁREA 1	Higiene Pessoal e Precauções		
OBJETIVO	Evitar contaminação de microrganismos entre pacientes e profissionais, bem como prevenir a contaminação durante a manipulação dos equipamentos e artigos		
POP 07 – PRECAUÇÃO POR AEROSSÓIS			
Definição: Transmissão por aerossol é o modo de transmissão respiratório de patógenos que estão sob forma de partículas menores ou iguais a 5µm. Por se tratar de partículas menores, elas ficam suspensas no ar por longos períodos de tempo. Essas partículas podem ser transmitidas através de tosse, espirro, conversação e através de alguns procedimentos (broncoscopia, nebulização, indução de escarro, necropsia etc..)			
Doenças de transmissão por Aerossóis:			
1. Sarampo; 2. Varicela; 3. Herpes zoster disseminado ou localizado (imunossuprimidos); 4. Suspeita ou caso confirmado de Tuberculose Pulmonar ou laríngea; 5. Síndrome Respiratória Aguda Grave 6. Entre outros			
Medidas de Precaução: (Obs: a título de conhecimento)			
1. Higienização das mãos de forma adequada, nos momentos anteriores e posteriores ao contato com o paciente; 2. O profissional deve usar máscara PFF2 (N-95) sempre, durante o contato com o paciente. A máscara deve ser colocada antes de entrar na sala de isolamento; 3. Uso de óculos, máscara PFF2 (n-95) e jaleco, quando houver risco de contato de sangue ou secreções; 4. O transporte de pacientes deve ser evitado, entretanto, quando necessário, o paciente deve utilizar máscara cirúrgica durante o transporte. 5. Quando sair da sala de isolamento, deve-se remover os Epi's, descartando capote TNT, touca, condicionando-os em lixeira para resíduos biológico, retirar e guardar máscara PFF2 (n-95) de forma adequada, desinfectar óculos de proteção e; 6. Realizar Higienização simples das mãos e posteriormente com solução alcoólica.			
Exposição do Profissional de Saúde à Doenças de Transmissão por Aerossóis			

Em caso de exposição sem proteção da equipe de saúde á doenças de transmissão por aerossóis, devem-se ser realizadas a seguintes ações:

- ✓ Identificar a doença de transmissão por aerossóis a qual o profissional foi exposto sem proteção;
- ✓ Avaliar o grau de risco da exposição, levando em consideração o patógeno e a quantidade dispersa no ambiente;
- ✓ Considerar o início do tratamento do paciente;
- ✓ Adotar medidas específicas de acordo com a doença a qual o profissional foi exposto.

Referências:

FVR – Faculdades Integradas do Vale do Ribeira. **Manual de Procedimentos Básicos de Enfermagem** / Elaboração de André Luiz Thomaz de Souza e Bárbara de Oliveira Prado Sousa. Registro, 2017. 134p; il. Disponível em: <https://portal.unisepe.com.br/fvr/wp-content/uploads/sites/10003/2018/02/Manual-de-Procedimentos-B%C3%A1sicos-de-Enfermagem.pdf> Acessado em: Ago de 2024.

POP 07 – PRECAUÇÃO POR AEROSSÓIS



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)	CONSULTÓRIO DE ENFERMGEM – FACEG Cuidar
	Elaborado por: Geoeselita Borges Teixeira José Luís Rodrigues Martins	Data de elaboração: 14/08/2024
	Conferido por: Nícia Michelle	Data de conferência: 08/10/2024
	Aprovado por: Talita Rodrigues Corredeira Mendes	Data de aprovação: 15/10/2024
	Data de emissão: 22/10/2024	Revisão: 09/2027
	Data da próxima revisão: 3 anos	Página: 01/03
EXECUTANTE:	Preceptora e acadêmicos do 9º / demais professores e acadêmicos	
ÁREA 1	Higiene Pessoal e Precauções	
OBJETIVO	Estabelecer uma sequência de ações claras e objetivas para a correta utilização dos EPIs, com o intuito de otimizar a proteção individual e coletiva e prevenir a disseminação de infecções.	
POP 08 –PARAMENTAÇÃO E DESPARAMENTAÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI)		
Definição: Conjunto de medidas e ações destinadas a prevenir acidentes, doenças ocupacionais e outros danos à saúde, tanto dos profissionais e acadêmicos envolvidos em uma determinada atividade, quanto dos clientes que utilizam seus serviços.		
MATERIAIS NECESSÁRIOS: ● Avental / capote TNT ● Jaleco ● Gorro/Touca descartável ● Luvas de procedimento ou estéreis (conforme procedimento a ser realizado) ● Máscara cirúrgica ● Máscara N95 ou PFF2 ● Óculos de proteção e/ou protetor facial (Face shield)		
SEQUÊNCIA DA PARAMENTAÇÃO ● Higienização das mãos: Lavar as mãos com água e sabão por pelo menos 20 segundos ou utilizar álcool em gel 70% por 20-30 segundos, esfregando todas as superfícies das mãos e entre os dedos. ● Vestir o avental: Segurar o avental pelos ombros, evitando tocar na parte externa. Deslizar os braços pelas mangas e ajustar as amarras nas costas e cintura. Verificar se o avental está bem ajustado e não apresenta aberturas. ● Colocar a máscara: Segurar a máscara pelas alças e posicioná-la sobre o nariz e boca, cobrindo completamente o queixo. Ajustar o elástico atrás das orelhas. ● Colocar os óculos de proteção: Posicionar os óculos de proteção sobre os olhos, ajustando as hastes para um encaixe confortável. ● Colocar o gorro/touca: Colocar o gorro ou touca, cobrindo completamente os cabelos e as orelhas. ● Higienizar as mãos novamente: Repetir a higienização das mãos.		

- **Calçar as luvas:** Segurar a luva pela parte interna e colocá-la na mão, estendendo-a até cobrir o punho do avental. Repetir o procedimento com a outra mão.

Importante: É fundamental que os acadêmicos sejam treinados e supervisionados para garantir a correta utilização dos EPIs e a segurança de todos.

SEQUÊNCIA DA DESPARAMENTAÇÃO

- **Retirar as luvas:** Pegar a luva externa pela parte interna do punho e puxá-la para baixo, virando-a pelo avesso. Com a luva restante, inserir os dedos dentro da parte interna e puxar para baixo, virando-a pelo avesso e encaixando-a dentro da primeira luva. Descartar as luvas no lixo infectante.
- **Higienizar as mãos:** Lavar as mãos com água e sabão por pelo menos 20 segundos ou utilizar álcool em gel 70% por 20-30 segundos.
- **Retirar o avental:** Afastar-se da área de trabalho e abrir as amarras do avental. Deslizar os braços para fora das mangas, tocando apenas na parte interna do avental. Virar o avental pelo avesso e descartá-lo no lixo infectante.
- **Higienizar as mãos:** Lavar as mãos.
- **Retirar a proteção da cabeça:** Retirar o gorro/touca, segurando-o pela parte interna e evitando tocar na parte externa. Em seguida, retirar o protetor facial (se houver), segurando-o pelas alças. Descartar ambos no lixo infectante.
- **Higienizar as mãos:** Lavar as mãos.
- **Limpar os óculos:** Retirar os óculos de proteção pelas hastes, evitando tocar nas lentes. Lavar os óculos com água e sabão neutro, enxaguar e secar com papel toalha limpo. Aplicar álcool 70% em toda a superfície dos óculos, esfregando por 30 segundos. Deixar secar ao ar livre.
- **Higienizar as mãos:** Lavar as mãos.
- **Retirar a máscara:** Segurar as alças da máscara e retirá-la, evitando tocar na parte frontal. Descartar a máscara no lixo infectante.
- **Higienização final:** Lavar as mãos com água e sabão ou álcool em gel.

Observações:

- **Sequência:** A sequência de remoção dos EPIs é crucial para evitar a auto contaminação.
- **Higienização:** A higienização das mãos é fundamental em todas as etapas.
- **Descarte:** Descartar os EPIs em recipientes adequados para resíduos infectantes.
- **Limpeza dos óculos:** A limpeza e desinfecção dos óculos devem ser realizadas de acordo com as recomendações do fabricante.
- **EPIs sujos:** Se algum EPI estiver visivelmente sujo ou contaminado, retirá-lo primeiro.
- **Higienização:** A higienização das mãos é fundamental em todas as etapas.
- **Máscara N95/PFF2:**

- Ajuste adequado: A máscara deve estar bem ajustada ao rosto para garantir a eficácia.
- Teste de vedação: Realizar o teste de vedação positiva e negativa para verificar se a máscara está vedada corretamente.
- Descarte: Descartar a máscara em um saco de papel com os elásticos para fora, seguindo as orientações do fabricante e da instituição.
- **Reutilização de máscaras:** A reutilização de máscaras deve seguir as orientações do fabricante e da instituição, incluindo a higienização adequada e o armazenamento em local adequado.

Recomenda-se que a sequência de paramentação e desparamentação seja treinada e supervisionada por um profissional de saúde competente.

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). **POP Equipamento de proteção individual e segurança no trabalho para profissionais de saúde da APS no atendimento às pessoas com suspeita ou infecção pelo novo coronavírus (Covid-19).** Disponível em: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/30/20200330-POP-EPI-ver002-Final.pdf>. Acesso em: 22 set. 2024

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **COVID-19:** orientações sobre a colocação e retirada dos equipamentos de proteção individual (EPIs). 2020. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/cartilha_epi.pdf. Acesso em: 22 set. 2024.

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Piauí Manual de Procedimentos Operacionais Padrão (POP's): serviço de enfermagem / Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Piauí – Teresina: IFPI, 2020.

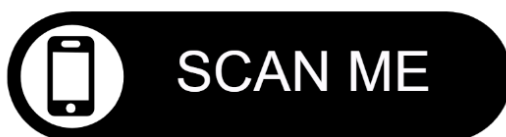
POP 08 – PARAMENTAÇÃO E DESPARAMENTAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL



Área 2 – Higiene do ambiente, Desinfecção e Esterilização

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)	CONSULTÓRIO DE ENFERMAGEM - FACEG Cuidar
	Elaborado por: Geoeselita Borges Teixeira José Luís Rodrigues Martins	Data de elaboração: 14/08/2024
	Conferido por: Nícia Michelle	Data de conferência: 08/10/2024
	Aprovado por: Talita Rodrigues Corredeira Mendes	Data de aprovação: 15/10/2024
	Data de emissão: 22/10/2024	Revisão: 09/2027
	Data da próxima revisão: 3 anos	Página: 01/01
EXECUTANTE:	Todos os profissionais da equipe de higienização (Auxiliar de Serviços Gerais)	
ÁREA 2	Higiene do ambiente, Desinfecção e Esterilização	
OBJETIVO	Realizar a limpeza e a higienização de superfícies	
POP 01 - TÉCNICA DE LIMPEZA E OU DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIE.		
Passos:		
1- Lavar as mãos com água e sabão líquido e aplicar álcool glicerinado a 70% friccionando por 30 segundos: · antes de iniciar as tarefas de limpeza; · ao constatar sujidade; · antes e após uso do banheiro; · após tossir, espirrar ou assoar o nariz; · antes de se alimentar; · após término das atividades.		
2- Não comer ou fumar quando executar tarefas de limpeza;		
3- Evitar o uso de bijuterias, joias e relógios durante a execução do trabalho.		
4- Usar uniforme durante o trabalho e o equipamento de proteção individual (EPI) de acordo com as circunstâncias de risco.		
5- Preparar previamente todo o material necessário ao procedimento de limpeza e desinfecção a ser executado.		
6- Remover o lixo do recinto, as roupas sujas e o material usado para os locais devidos, antes de iniciar a limpeza.		
7- Não agitar peças de roupas, sacos de lixo, ou qualquer material contaminado, não espanar e não fazer varredura a seco nas áreas internas de Unidades de Saúde.		
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, deixando espaço livre para passagem de pessoas, remoção de equipamentos e mobiliários.		
Referências:		
-BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. NR 32 - Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde. Disponível em: https://www.gov.br/trabalho/pt-br/inspecao/seguranca-e-saude-no-trabalho/normasregulamentadoras/nr-32.pdf		
-Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies. Brasília: 2010. 117p.		
-Associação Paulista de Epidemiologia e Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. Higiene, desinfecção ambiental e resíduos sólidos em serviços de saúde. 3ªed. Rev e Amp. APECIH. 2013.		

**POP 01 – TÉCNICA DE LIMPEZA E/OU
DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIE**



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)		CONSULTÓRIO DE ENFERMAGEM – FACEG Cuidar
	Elaborado por: Geoeselita Borges Teixeira José Luís Rodrigues Martins		Data de elaboração: 14/08/2024
	Conferido por: Nícia Michelle		Data de conferência: 08/10/2024
	Aprovado por: Talita Rodrigues Corredeira Mendes		Data de aprovação: 15/10/2024
	Data de emissão: 22/10/2024		Revisão: 09/2027
	Data da próxima revisão: 3 anos		Página: 01/01
EXECUTANTE:	Todos os profissionais da equipe de higienização (Auxiliar de Serviços Gerais)		
ÁREA 2	Higiene do ambiente, Desinfecção e Esterilização		
OBJETIVO	Garantir a retirada de sujidades		
POP 02 - DESINFECÇÃO EM LOCAL COM RESPINGOS OU DEPOSIÇÃO DE MATÉRIA ORGÂNICA (SANGUE, SECREÇÕES, EXCRETAS E EXSUDATO)			
Passos: 1. Utilizar luvas de autoproteção (látex); 2. Retirar o excesso da matéria orgânica em papel absorvente; 3. Desprezar o papel em saco de lixo para resíduo infectante; 4. Aplicar o desinfetante e deixar o tempo necessário – 10 min; 5. Remover o desinfetante com pano molhado; 6. Proceder à limpeza com água e sabão. 7. Após o procedimento, realizar higienização das mãos.			
Referências: -BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. NR 32 - Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde. Disponível em: https://www.gov.br/trabalho/pt-br/inspecao/seguranca-e-saude-no-trabalho/normasregulamentadoras/nr-32.pdf -Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies. Brasília: 2010. 117p. -Associação Paulista de Epidemiologia e Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. Higiene, desinfecção ambiental e resíduos sólidos em serviços de saúde. 3ªed. Rev e Amp. APECIH. 2013			

POP 02 – DESINFECÇÃO EM LOCAL COM RESPINGOS OU DEPOSIÇÃO DE MATÉRIA ORGÂNICA



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)	CONSULTÓRIO DE ENFERMGEM - FACEG Cuidar
	Elaborado por: Geoeselita Borges Teixeira José Luís Rodrigues Martins	Data de elaboração:14/08/2024
	Conferido por: Nícia Michelle	Data de conferência:08/10/2024
	Aprovado por: Talita Rodrigues Corredeira Mendes	Data de aprovação: 15/10/2024
	Data de emissão: 22/10/2024	Revisão: 09/2027
	Data da próxima revisão: 3 anos	Página: 01/02
EXECUTANTE:	Todos os profissionais da equipe de higienização (Auxiliar dos Serviços gerais)	
ÁREA 2	Higiene do ambiente, Desinfecção e Esterilização	
OBJETIVO	Visa remover a sujeidade do chão, devendo ser feita com pano limpo umedecido em água e sabão, a fim de evitar suspensão de partículas de poeira e dispersão de microrganismos.	
POP 03 - TÉCNICA DE VARREDURA ÚMIDA		
ETAPAS		
-1 Reunir o material de limpeza: · 2 baldes · vassoura e rodo · 2 panos limpos · água e detergente líquido · pá de lixo · luvas · botas · touca 2- Colocar o EPI (bota emborrachada cano longo, luvas emborrachadas). 3- Preparar o ambiente para limpeza e reunir mobiliário leve para deixar a área livre; 4- Encher os baldes até a metade, um com água limpa e o outro com água e detergente líquido, imergir o pano no balde com solução detergente, retirar o excesso e enrolar na vassoura ou rodo. 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. 5- Recolher a sujeidade e jogar no lixo. 6- Imergir outro pano no balde de água limpa, torcer e enrolar na vassoura. 7- Retirar o sabão do piso, iniciando do fundo da sala e se dirigindo para a porta. 8- Secar o piso usando o pano bem torcido. 9- Limpar os rodapés, recolocar o mobiliário no local original. 10- Limpar o material de trabalho e guardar em local apropriado. - Este procedimento deve ser realizado diariamente; - Toda área que permanece úmida ou molhada tem mais condições de albergar e reproduzir germes gram negativos e fungos, as áreas empoeiradas podem albergar germes gram positivos, mico bactérias 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.
- Realizar a higienização das mãos após a limpeza.

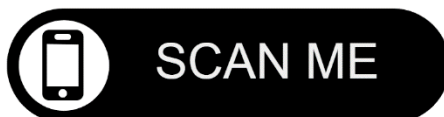
Referências:

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.

POP 03 – TÉCNICA DE VARREDURA ÚMIDA

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)	CONSULTÓRIO DE ENFERMGEM - FACEG Cuidar
	Elaborado por: Geoeselita Borges Teixeira José Luís Rodrigues Martins	Data de elaboração:15/08/2024
	Conferido por: Nícia Michelle	Data de conferência:08/10/2024
	Aprovado por: Talita Rodrigues Corredeira Mendes	Data de aprovação: 15/10/2024
	Data de emissão: 22/10/2024	Revisão: 09/2027
	Data da próxima revisão: 3 anos	Página: 01/01
EXECUTANTE:	Todos os profissionais da equipe de higienização	
ÁREA 2	Higiene do ambiente, Desinfecção e Esterilização	
OBJETIVO	Consiste em retirar a poeira, lavar, retirar manchas, polir e escovar bancadas, móveis e equipamentos, diariamente	
POP 04 - TÉCNICA DE LIMPEZA DO MOBILIÁRIO, BANCADAS E EQUIPAMENTOS		
Passos:		
1- Reunir o material necessário: - panos de limpeza - 2 baldes - água - detergente líquido - escova - touca - botas - luvas de autoproteção		
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.		
11- Realizar a higienização das mãos após a limpeza.		
Referências:		
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.		

**POP 04 – TÉCNICA DE LIMPEZA DO MOBILIÁRIO,
BANCADA E EQUIPAMENTOS**



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)		CONSULTÓRIO DE ENFERMGEM – FACEG Cuidar
	Elaborado por: Geoeselita Borges Teixeira José Luís Rodrigues Martins		Data de elaboração: 15/08/2024
	Conferido por: Nícia Michelle		Data de conferência: 08/10/2024
	Aprovado por: Talita Rodrigues Corredeira Mende		Data de aprovação: 15/10/2024
	Data de emissão: 22/10/2024		Revisão: 09/2027
	Data da próxima revisão: 3 anos		Página: 01/02
EXECUTANTE:	Todos os profissionais da equipe de higienização		
ÁREA 2	Higiene do ambiente, Desinfecção e Esterilização		
OBJETIVO	Consiste em remover a sujeidade, substâncias aderidas, detritos do teto, paredes, lavatórios, mictórios, instalações sanitárias e piso dos banheiros. Promove o controle de micro-organismos, evitando transmissão de doenças, controla odores, mantém uma boa aparência e garante o conforto dos usuários.		
POP 05 - TÉCNICA DE LIMPEZA DE BANHEIROS			
Passos:			
1 - Recolher o lixo (conforme rotina);			
2 - Limpar tetos e paredes (conforme rotina);			
3 - Limpar janelas e portas (conforme rotina);			
4 - Limpar pias:			
4.a. Separar o material necessário:			
- Panos de limpeza			
- Detergente líquido			
- Esponja sintética			
- Luvas de autoproteção			
- Avental			
- Botas			
- Touca			
4.b. Colocar o EPI;			
4.c. Umedecer a esponja de aço e espalhar o detergente sobre ela;			
4.d. Esfregar a esponja sintética com detergente na parte interna da pia;			
4.e. Passar a esponja com detergente líquido na torneira;			
4.f. Esfregar a parte externa da pia, as torneiras e encanamentos sob a pia com pano umedecido em água e detergente líquido;			
4.g. Enxaguar a parte interna e externa da pia com água limpa;			
4.h. Secar a pia com um pano seco, polindo a torneira;			
4.i. Limpar o material de trabalho e guardá-lo em local apropriado;			
5 - Limpar instalações sanitárias:			
5.a. Separar o material necessário:			
- panos de limpeza			
- vassoura para vaso sanitário			

- escova sintética
- 2 baldes
- água - detergente líquido
- hipoclorito de sódio a 1%
- botas
- luvas de autoproteção
- avental
- touca

5.b. Colocar o EPI;

5.c. Encher metade dos baldes, um com água limpa e outro com água e detergente líquido;

5.d. Dar descarga no vaso sanitário;

5.e. Esfregar o tampo do vaso por cima e por baixo, com a escova sintética, usando solução detergente;

5.f. Esfregar o assento do vaso, por dentro e por fora com esponja de aço;

5.g. Esfregar a parte externa do vaso com pano embebido em solução detergente;

5.h. Enxaguar o tampo, o assento, a borda e a parte externa do vaso com água limpa;

5.i. Jogar solução detergente dentro do vaso, esfregando-o com vassoura de vaso, iniciando pela borda interna do vaso e terminando na saída de água;

5.j. Dar descarga no vaso sanitário continuando a esfregar a parte interna com vassoura de vaso, até a água ficar limpa;

5.k. Lavar a alavanca ou botão de descarga com esponja de aço água e detergente;

5.l. Secar o tampo e o assento do vaso sanitário com pano limpo;

5.m. Secar a parte externa do vaso e a alavanca ou botão de descarga com pano limpo;

5.n. Limpar o material de trabalho e guardá-lo no local apropriado;

6- Lavar o piso (conforme rotina);

7 - Realizar a higienização das mãos após o procedimento.

Referências:

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.

POP 05 – TÉCNICA DE LIMPEZA DE BANHEIROS



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)	CONSULTÓRIO DE ENFERMAGEM - FACEG Cuidar
	Elaborado por: Geoeselita Borges Teixeira José Luís Rodrigues Martins	Data de elaboração: 18/08/2024
	Conferido por: Nícia Michelle	Data de conferência: 08/10/2024
	Aprovado por: Talita Rodrigues Corredeira Mendes	Data de aprovação: 15/10/2024
	Data de emissão: 22/10/2024	Revisão: 09/2027
	Data da próxima revisão: 3 anos	Página: 01/01
EXECUTANTE:	Acadêmicos de Enfermagem 9º P	
ÁREA 2	Higiene do ambiente, Desinfecção e Esterilização	
OBJETIVO	Realizar a limpeza e desinfecção nas almotolias após o término da solução e/ou semanalmente.	
POP 06– TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE ALMOTOLIAS.		
PASSOS:		
1- Separar o material: - EPI (avental impermeável, touca, máscara, óculos e luvas de autoproteção); - 01 esponja macia de limpeza; - 01 escova de mamadeira; - Solução de água e detergente; - Panos limpos e secos; - Recipiente ou bacia com tampa; - Hipoclorito de sódio a 1%. 2 - Esvaziar as almotolias, desprezando a solução na pia; 3 - Lavar externamente, incluindo a tampa, com solução de água e detergente usando a esponja de limpeza; 4 - Usar o mesmo processo internamente utilizando a escova de mamadeira; 5 - Enxaguar abundantemente por dentro e por fora em água corrente; 6 - Colocar as almotolias e tampas para escorrer sobre o pano limpo e seco, até secarem completamente; 7 - Imergir as almotolias em solução de hipoclorito de sódio a 1% por 30 minutos; 8 - Retirar o material da solução de hipoclorito, enxaguar rigorosamente em água corrente e deixar escorrer sobre pano limpo e seco; 9 - Guardar em recipiente com tampa ou reabastecer para uso. 10 - Realizar a higienização das mãos após a limpeza.		
Observações:		
- A quantidade de solução colocada nas almotolias deve ser suficiente apenas para uso diário ou semanal. - Nunca reabastecer as almotolias sem limpeza e desinfecção prévia. - Verificar a validade do hipoclorito após preparo - Rotular recipiente: data, hora e nome do profissional que preparou; - As desinfecções das almotolias devem ser feitas a cada 7 dias;		
Referências:		
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.		

**POP 06 – TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO
DE ALMOTOLIAS**



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)		CONSULTÓRIO DE ENFERMAGEM – FACE Cuidar
	Elaborado por: Geoeselita Borges Teixeira		Data de elaboração: 18/08/2024
	Conferido por: Nícia Michelle		Data de conferência: 08/10/2024
	Aprovado por: Talita Rodrigues Corredeira Mendes		Data de aprovação: 15/10/2024
	Data de emissão: 22/10/2024		Revisão: 09/2027
	Data da próxima revisão: 3 anos		Página: 01/01
EXECUTANTE:	Preceptora e Acadêmicos de Enfermagem 9º P		
ÁREA 2	Higiene do ambiente, Desinfecção e Esterilização		
OBJETIVO	Estabelecer rotinas de organização e funcionamento da sala de Procedimentos.		
POP 07– SALA DE PROCEDIMENTOS			
Passos: 1. Organizar a sala; 2. Realizar limpeza concorrente (com água e sabão nas superfícies e após realizar desinfecção com álcool a 70%) no início de cada dia; 3. Solicitar ao funcionário dos serviços gerais que realize diariamente limpeza concorrente e semanalmente limpeza terminal; 4. Repor e checar materiais e insumos, bem como repor quantidade de materiais e insumos solicitados (Verificar Check list); 5. Executar os procedimentos conforme prescrição médica e/ou do enfermeiro, checando na própria receita dispondo: data, horário, número do registro profissional (COREN) e nome legível, 6. Manter a sala limpa, organizada e abastecida. 7. Digitação diária das atividades executadas conforme boletim de produção de ação.			
Referências: - 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. - Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Manual de estrutura física das unidades básicas de saúde: saúde da família / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 72p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos)			



Check List Sala de Procedimentos

POP 07 – SALA DE PROCEDIMENTOS

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)		CONSULTÓRIO DE ENFERMAGEM – FACE Cuidar		
	Elaborado por: Geoeselita Borges Teixeira José Luís Rodrigues Martins		Data de elaboração: 18/08/2024		
	Conferido por: Nícia Michelle		Data de conferência: 08/10/2024		
	Aprovado por: Talita Rodrigues Corredeira Mende		Data de aprovação: 15/10/2024		
	Data de emissão: 22/10/2024		Revisão: 09/2027		
	Data da próxima revisão: 3 anos		Página: 01/02		
EXECUTANTE:	Preceptora e Acadêmicos de Enfermagem 9º P				
ÁREA 2	Higiene do ambiente, Desinfecção e Esterilização				
OBJETIVO	Estabelecer rotinas de organização e funcionamento da recepção				
POP 08 - Recepção					
Passos:					
1. Organizar o espaço					
2. Realizar limpeza concorrente (com água e sabão ou produto multiuso e após realizar desinfecção com álcool a 70%) no início de cada período de trabalho,					
3. Preencher Agenda, livros atas e formulários sempre com todos os dados solicitados,					
4. Estar atenta quanto as datas, nomes, múltiplas fichas de um mesmo paciente, feriados, agendamentos entre outras eventualidades e corrigi-las,					
5. Observar materiais de uso/insumos da recepção, consultório de enfermagem e consultório médico caso necessário solicitá-los ou fazer repasse a coordenação de enfermagem para fazê-lo (observar check list).					
6. Atender sempre com simpatia, respeitando as orientações da coordenação, organizando os atendimentos por ordem de chegada, observando se há necessidades de preferências, entregas de exames,					
7. Atentar e orientar aos pacientes que iniciam atendimento no Consultório que para consultas são necessários os seguintes documentos para preenchimento de documentação de registro: RG, CPF, Cartão do SUS, Comprovante de Endereço e no caso de crianças, registro de nascimento e caderneta de vacina,					
8. Organizar prontuários e arquivos,					
9. Fazer anotações no livro específico de encaminhamentos,					
10. Agendar retornos de grupo de gestantes, puericultura, obedecendo os critérios de consultas mensais,					
11. A ordem dos prontuários segue da mais nova para a mais antiga, permanecendo sempre a mais nova e atualizada como primeira página,					
12. Manter o ambiente limpo, organizado e abastecidos,					
13. Ser solícita com a colega nas atividades.					
● Observação: complemento do item 5 - Impressos variados (Receituário simples, Receituário de controle especial e Azul, Atestados Médico e de Acompanhamento, Pedido de exames, Encaminhamento, Cartão amarelo (ACS), Cartão de Gestante, Cartão Hiperdia, Cartão da Mulher para planejamento familiar e registro dos métodos contraceptivos, Prontuários Impresso (caso falta de energia), Requisição /Agendamento COP) e outros que se fizer necessários.					

Referências:

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução Cofen nº 564**. Cofen, 2017. Disponível em: www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html Acesso em: 14 Ago.2024.

BRASIL. **Lei nº7.498, de 25 de Junho de 1986**. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L7498.htm. Acesso em: 14 Ago. 2024.

POP 08 - RECEPÇÃO

Área 3 – Procedimentos de Enfermagem

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)	CONSULTÓRIO DE ENFERMGEM - FACE Cuidar
	Elaborado por: Geoeselita Borges Teixeira José Luís Rodrigues Martins	Data de elaboração: 04/09/2024
	Conferido por: Nícia Michelle	Data de conferência: 08/10/2024
	Aprovado por: Talita Rodrigues Corredeira Mendes	Data de aprovação: 15/10/2024
	Data de emissão: 22/10/2024	Revisão: 09/2027
	Data da próxima revisão: 3 anos	Página: 01/01
EXECUTANTE:	Preceptora e Acadêmicos de Enfermagem 9º P	
ÁREA 3	Procedimentos de Enfermagem	
OBJETIVO	Acolher o usuário com escuta ativa, visando entender suas necessidades básicas.	
POP 01– ACOLHIMENTO E CONSULTA DE ENFERMAGEM		
PASSOS:		
1 - Utilizar uma escuta ampliada do motivo da procura ao serviço, levando em consideração o contexto social por vezes em que o usuário está inserido;		
2 - Observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas ao nível de sua qualificação;		
3 - Comunicar ao enfermeiro preceptor quando o motivo for uma queixa, sinal ou sintoma para que, junto com o grupo de acadêmicos estagiários, o atendimento seja direcionado no sentido de responder as necessidades humanas básicas afetadas;		
4 - Direcionar o paciente à equipe responsável por ele;		
5 - Agendar retornos a partir de solicitação da equipe de saúde e/ou de acordo com o atendimento programático na FACEG Cuidar (programas de saúde).		
6 - Responder às demandas de vigilância em saúde e encaminhar queixas ou denúncias de cunho ambiental/social às instâncias pertinentes Departamento de Vigilância em Saúde do Município e realizar as orientações de saneamento.		
Cabe ao enfermeiro Preceptor:		
1 - Supervisionar o acolhimento realizado pelos acadêmicos de enfermagem;		
2 - Receber os pacientes que procuram o Consultório de enfermagem com queixa, sinal ou sintoma, realizar acolhimento e, quando necessário, consulta de enfermagem, utilizando a sistematização da assistência de Enfermagem (SAE), assim como proceder com as orientações necessários.		
3 - Instigar nos alunos durante o atendimento o pensamento crítico diante do relato das queixas do (a) paciente.		
Referências:		
BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº 564 . Cofen, 2017. Disponível em:www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html Acesso em: 14 Ago.2024.		
BRASIL. Lei nº7.498, de 25 de Junho de 1986 . Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L7498.htm. Acesso em: 14 Ago. 2024.		

POP 01 – ACOLHIMENTO E CONSULTA DE ENFERMAGEM

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)	CONSULTÓRIO DE ENFERMGEM – FACEG Cuidar
	Elaborado por: Geoeselita Borges Teixeira José Luís Rodrigues Martins	Data de elaboração: 05/09/2024
	Conferido por: Nícia Michelle	Data de conferência: 08/10/2024
	Aprovado por: Talita Rodrigues Corredeira Mendes	Data de aprovação: 15/10/2024
	Data de emissão: 22/10/2024	Revisão: 09/2027
	Data da próxima revisão: 3 anos	Página: 01/02
EXECUTANTE:	Preceptora e Acadêmicos de Enfermagem 9º P	
ÁREA 3	Procedimentos de Enfermagem	
OBJETIVO	Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem.	
POP 02 – AFERIÇÃO DE PRESSÃO (AMBIENTES DIVERSOS DA FACEG) MEDIANTE SOLICITAÇÃO		
MATERIAL: 1 - Esfigmomanômetro Aneróide ou de coluna de mercúrio. 2 - Estetoscópio.		
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO: 1 - Se apresentar ao solicitante, explicar o procedimento ao paciente, questionar sobre uso de medicação, horário e queixas. 2 - Certificar- se de que o paciente não está com a bexiga cheia, não praticou exercícios físicos, não ingeriu bebidas alcoólicas, café, alimentos, ou fumou até 30 minutos antes da medida (observar como chegou a clínica: deambulando, de bicicleta, carro, moto...) 3 - Utilizar manguito de tamanho adequado ao braço do paciente, cerca de 2 a 3 cm acima da fossa ante cubital, centralizando a bolsa de borracha sobre a artéria braquial. A largura da bolsa de borracha deve corresponder a 40% da circunferência do braço e o seu comprimento e envolver pelo menos 80% do braço. 4 - Manter o braço do paciente na altura do coração, livre de roupas, com a palma da mão voltada para cima e cotovelo ligeiramente fletido. 5 - Posicionar os olhos no mesmo nível da coluna de mercúrio ou do mostrador do manômetro aneróide. 6 - Palpar o pulso radial e inflar o manguito até seu desaparecimento, para a estimativa do nível da pressão sistólica; desinflar rapidamente e aguardar um minuto antes de inflar novamente. 7 - Posicionar a campânula do estetoscópio suavemente sobre a artéria braquial, na fossa ante cubital, evitando compressão excessiva. 8 - Inflar rapidamente, de 10 em 10 mmHg, até ultrapassar, de 20 a 30 mmHg, o nível estimado da pressão sistólica. Proceder a deflação, com velocidade constante inicial de 2 a 4 mmHg por segundo. Após identificação do som que determina a pressão sistólica, aumentar a velocidade para 5 a 6 mmHg para evitar congestão venosa e desconforto para o paciente. 9 - Determinar a pressão sistólica no momento do aparecimento do primeiro som, seguido de batidas regulares que se intensificam com o aumento da velocidade de deflação. Determinar a pressão diastólica no desaparecimento do som. Auscultar cerca de 20 a 30 mmHg abaixo do último som para confirmar seu desaparecimento e depois proceder à deflação rápida e completa. Quando os batimentos persistirem até o nível zero, determinar a pressão diastólica no abafamento dos sons, anotar valores da sistólica/ diastólica/ (zero).		

10. Registrar os valores das pressões sistólica e diastólica, complementando com a posição do paciente, 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.
11. Esperar 1 a 2 minutos antes de realizar novas medidas.
12. O paciente deve ser informado sobre os valores obtidos da pressão arterial e a possível necessidade de acompanhamento.
13. Registrar procedimento em prontuário/mapa de controle, assinando e carimbando.
14. Comunicar ao enfermeiro preceptor caso de alteração da PA. (observar POP 01/ área 03)
15. Redigir no prontuário o procedimento realizado.
16. Lavar as mãos.
17. Manter ambiente de trabalho em ordem.

OBSERVAÇÕES:

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

B. Esfigmomanômetro deve ser periodicamente testado e devidamente calibrado a cada 6 meses e ao realizar o procedimento observar a estrutura corporal do paciente condizente a braçadeira do esfigmomanômetro. (Inf/Adul/Obeso).

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

D. Esvaziar a bexiga.

E. Repousar por 30 minutos.

F. Evitar: café, álcool, cigarro e exercícios físicos nas últimas 2 horas.

G. Sentar-se com as costas apoiadas, pés no chão e pernas descruzadas.

H. Nos atendimentos externos ao campo de estágio FACEG Cuidar, porém ainda, nas dependências da instituição FACEG, realizar atendimento mediante solicitação do Coordenador de qualquer dos Cursos que haja necessidade mediante mal-estar dos acadêmicos ou funcionários de setores diversos da instituição às Enfermeiras: Coordenadora do Curso de Enfermagem ou Pedagógica e/ou técnica de enfermagem do laboratório para acesso imediato aos recursos/insumos necessário ao atendimento. Estabilizando a situação no local e após avaliação, mediante necessidade acionar Serviço Móvel de Urgência – SAMU para encaminhar a serviço de urgência ou hospitalar, comunicando ao responsável pelo acadêmico e direcionando acompanhante da IES na ausência do responsável.

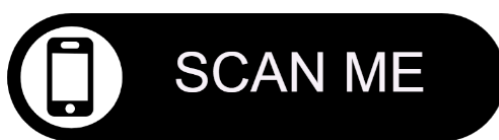
Referências:

- São Paulo (Cidade). Secretaria da Saúde. Manual técnico: normatização das rotinas e procedimentos de enfermagem nas Unidades Básicas de Saúde / Secretaria da Saúde, Coordenação da Atenção Básica. 2. ed. - São Paulo: SMS, 2016. 292 p. – (Série Enfermagem)

- Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Piauí Manual de Procedimentos Operacionais Padrão (POP's): serviço de enfermagem / Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Piauí – Teresina: IFPI, 2020.

- ESTADO DE PERNAMBUCO PREFEITURA MUNICIPAL DE CARUARÚ SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CARUARÚ Coordenação da Atenção Básica de CARUARU. Manual de Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) do Serviço de Enfermagem. 2021 [s.l: s.n.]. Disponível em: <<https://cofenplay.com.br/paginas/3/formularios-escalas-enfermagem/arquivos/manual-de-procedimentos-operacionais-padrao-do-servico-de-enfermagem-pe.pdf>>. Acessado em: 15/09/24.

**POP 02 – AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL
MEDIANTE SOLICITAÇÃO**



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)	CONSULTÓRIO DE ENFERMGEM - FACEG Cuidar
	Elaborado por: Geoeselita Borges Teixeira José Luís Rodrigues Martins	Data de elaboração: 08/09/2024
	Conferido por: Nícia Michelle	Data de conferência: 08/10/2024
	Aprovado por: Talita Rodrigues Corredeira Mendes	Data de aprovação: 15/10/2024
	Data de emissão: 22/10/2024	Revisão: 09/2027
	Data da próxima revisão: 3 anos	Página: 01/06
EXECUTANTE:	Preceptora e Acadêmicos de Enfermagem 9º P	
ÁREA 3	Procedimentos de Enfermagem	
OBJETIVO	Implementar protocolo para monitoramento contínuo dos sinais vitais em adultos, estabelecendo parâmetros de referência e ações para desvios realizando intervenção oportuna.	
POP 03 AFERIÇÃO DE SSVV (FC, FR, T, PA)		
<u>Frequência Cardíaca (FC)</u>		
Objetivo: Avaliar a frequência cardíaca do paciente através da palpação de um pulso periférico.		
Material:		
1 - Relógio com segundo		
2 - Álcool a 70%		
3 - Algodão		
Procedimento:		
1. Higienização: Lavar as mãos conforme o protocolo institucional.		
2. Preparo do paciente:		
○ Explicar o procedimento ao paciente.		
○ Posicionar o paciente de forma confortável:		
▪ Decúbito dorsal: Apoiar o antebraço ao lado do tórax, com o punho estendido e a palma para baixo.		
▪ Sentado: Dobrar o cotovelo a 90°, apoiando o antebraço e estendendo o punho com a palma para baixo.		
3. Palpação:		
○ Aquecer as mãos, se necessário.		
○ Palpar a artéria radial (ou outra artéria acessível), comprimindo-a levemente com os dedos médio e indicador.		
○ Contar os batimentos cardíacos durante 1 minuto.		
○ Observar a frequência, ritmo e amplitude do pulso.		
○ Repetir a contagem, se necessário.		
4. Registro:		

- Anotar no prontuário:
 - Frequência cardíaca em batimentos por minuto (bpm).
 - Características do pulso (regular, irregular, cheio, fraco).

5. **Higienização:** Lavar as mãos.

Observações:

- **Escolha da artéria:** A artéria radial é a mais comumente utilizada, mas outras artérias como carótida, braquial ou femoral podem ser utilizadas dependendo da situação.
- **Contagem:** Contar os batimentos por 1 minuto para maior precisão. Caso não seja possível, contar por 30 segundos e multiplicar por 2.
- **Características do pulso:** Observar a regularidade (batimentos iguais ou desiguais), a amplitude (forte ou fraco) e o ritmo (regular ou irregular).
- **Condições que podem alterar a frequência cardíaca:** Exercício físico, emoções, medicamentos, febre, dor e idade.

Recomendações:

- **Repetir a medida:** Recomenda-se repetir a medida em diferentes posições (deitado e sentado) para uma avaliação mais completa.
- **Comparar com valores de referência:** Comparar a frequência cardíaca obtida com os valores de referência para a faixa etária do paciente.
- **Comunicar alterações:** Comunicar ao enfermeiro ou médico qualquer alteração significativa na frequência cardíaca.

Frequência Respiratória (FR)

- Realizar a contagem preferencialmente com o usuário sentado
- Fazer o possível para que não perceba -> a FR pode se alterar quando o usuário percebe que está sendo observado. Por ex.: conte novamente o pulso
- Observar a elevação e o abaixamento do tórax por um minuto
- A contagem dos movimentos respiratórios é observada através do peito ou ventre e, após a inspiração e expiração, conta-se 1 (um) movimento.
- É importante, além de contar o número de movimentos respiratórios por minuto, avaliar se o usuário apresenta algum tipo de dificuldade para executá-lo.

TERMINOLOGIA BÁSICA

Taquipneia ou polipneia:	Aumento da respiração acima do normal
Bradipneia:	Diminuição do número de movimentos respiratórios
Apneia:	Parada respiratória. Pode ser instantânea ou transitória, prolongada, intermitente ou definitiva
Ortopneia:	Respiração facilitada em posição vertical
Respiração ruidosa, estertorosa:	Respiração com ruídos semelhantes a "cachoeira"
Respiração laboriosa:	Respiração difícil envolve músculos acessórios

Respiração sibilante:	Com sons que se assemelham a assovios
Respiração de Cheyne-Stokes:	Respiração em ciclos, que aumenta e diminui, com períodos de apneia
Respiração de Kussmaul:	Inspiração profunda, seguida de apneia e expiração suspirante - característica de acidose metabólica (diabética) e coma
Dispneia:	Dificuldade respiratória ou falta de ar.

Temperatura (T)

Objetivo: Medir a temperatura corporal do paciente através da via axilar.

Materiais:

- Termômetro digital
- Álcool a 70%
- Algodão
- Bandeja
- Luvas (opcional)

Procedimento:

1. Preparo:

Higienizar as mãos conforme o protocolo institucional.

Organizar o material na bandeja.

Explicar o procedimento ao paciente.

2. Desinfecção do termômetro:

Limpar o termômetro com algodão embebido em álcool a 70%.

3. Preparo do paciente:

Expor a axila do paciente.

Secar a axila com algodão, se necessário.

4. Colocação do termômetro:

Colocar o bulbo do termômetro na axila do paciente, comprimindo o braço e posicionando-o sobre o tórax.

5. Leitura:

Aguardar o sinal sonoro do termômetro.

Retirar o termômetro e realizar a leitura.

6. Desinfecção e armazenamento:

Limpar o termômetro com algodão embebido em álcool 70%.

Guardar o termômetro em local seguro e limpo.

7. Limpeza da bandeja:

Lavar a bandeja com água e sabão, enxaguar e secar.

Desinfetar com álcool 70%.

8. Higienização das mãos:

Lavar as mãos conforme o protocolo institucional.

9. Registro:

Anotar no prontuário a temperatura obtida em graus Celsius.

Observações:

- **Tempo de medição:** O tempo de medição pode variar de acordo com o modelo do termômetro. Seguir as instruções do fabricante.
- **Posição do paciente:** O paciente pode estar em decúbito dorsal ou sentado.
- **Outras vias:** A temperatura pode ser medida em outras vias (oral, retal), porém a via axilar é a mais comum e segura.
- **Valores de referência:** Comparar a temperatura obtida com os valores de referência para a faixa etária do paciente.
- **Alterações:** Comunicar ao enfermeiro ou médico qualquer alteração significativa na temperatura.

Recomendações:

- **Uso de luvas:** Recomenda-se o uso de luvas, principalmente em caso de contato com secreções.
- **Calibração do termômetro:** Verificar periodicamente a calibração do termômetro.
- **Assepsia:** Manter o material limpo e organizado para evitar contaminações.

Pressão Arterial

Objetivo: Medir a pressão arterial do paciente utilizando o método auscultatório.

Critérios Diagnósticos e Classificação

Segundo as novas diretrizes apontadas pela Sociedade Brasileira de Cardiologia, qualquer número é arbitrário e qualquer classificação, insuficiente. A necessidade de sistematização obriga uma definição operacional para separar indivíduos sãos dos doentes. Na realidade, podemos ter maior ou menor risco cardiovascular tanto acima como abaixo do número limítrofe, quando o paciente é considerado individualmente. Pelo exposto, enfatiza-se a necessidade de extrema cautela antes de rotular alguém como hipertenso, tanto pelo risco de falso-positivo como pela repercussão na própria saúde do indivíduo e o custo social resultante. Aceita-se como normal para indivíduos adultos (com mais de 18 anos de idade) cifras inferiores a 85 mmHg de pressão diastólica e inferiores a 130 mmHg de pressão sistólica (Tabela I).

Tabela I. Classificação diagnóstica da hipertensão arterial (adultos com mais de 18 anos de idade).

PAD (mmHg)	PAS (mmHg)	Classificação
< 85	< 130	Normal
85-89	130-139	Normal limítrofe
90-99	140-159	Hipertensão leve (estágio 1)
100-109	160-179	Hipertensão moderada (estágio 2)
> 110	> 180	Hipertensão grave (estágio 3)
< 90	> 140	Hipertensão sistólica isolada

Fonte: SBC / DHA - Departamento de Hipertensão Arterial. Disponível em: <<http://departamentos.cardiol.br/dha/consenso3/capitulo1.asp>>.

- Materiais e Descrição do Procedimento observe no POP 02/ Área 03

RECOMENDAÇÕES

1. Frequência cardíaca:

Os locais para aferição do pulso do paciente dependem do seu estado e da situação. Comumente são as artérias: radial, braquial, carótida, femoral, poplítea e pediosa (dorsal do pé). A avaliação do pulso inclui a verificação da frequência (bpm), do ritmo (rítmico ou arritmico) e da amplitude (cheio ou filiforme). Deve-se evitar a verificação do pulso durante situações de estresse para o paciente.

Nomenclatura e valores de referência:

Bradicárdico: < 60 batimentos por minuto (bpm);

Normocárdico: 60 a 100 bpm;

Taquicárdico: >100 bpm.

2. Temperatura:

- Alterações abruptas na temperatura devem ser comunicadas ao enfermeiro ou ao médico, imediatamente;

A Resolução da Diretoria Colegiada da ANVISA - RDC nº145 de 21/03/2017 proíbe em todo o território nacional a fabricação, importação e comercialização, assim como o uso em serviços de saúde dos termômetros de mercúrio;

- Especial atenção para pacientes em precaução de contato. Nesse caso, o termômetro é individual e de uso exclusivo desse paciente;
- Não utilizar na axila quando houver lesões;
- Atentar para a privacidade do paciente quando na necessidade da exposição do tórax;
- Situações que contraindicam a mensuração da temperatura axilar: não colocar na axila correspondente ao membro com Fístula Arteriovenosa (FAV) para hemodiálise, paciente hipotérmico ou em choque e pacientes neurológicos.

Variações dos valores de temperatura corporal normal e alterações da temperatura:

Hipotermia: abaixo de 35,5°C;

Afebril: 35,5 a 36,9°C;

Subfebril: 37,0°C a 37,7°C;

Febre: acima de 37,8°C;

Febre moderada: 38,0 a 39,0°C;

Febre alta: acima de 39°C;

Febre muito alta: acima 40,0°C;

Padrões de Febre Sustentada: Uma temperatura corporal constante continuamente acima de 38°C que tem pouca flutuação;

Intermitente: Picos de febre intercalados com níveis de temperatura habituais (A temperatura volta ao valor aceitável pelo menos uma vez a cada 24 horas);

Remitente: Picos e quedas de febre sem retorno a níveis de temperatura aceitáveis;

Reincidente: Períodos de episódios febris e períodos com valores de temperatura aceitáveis (episódios febris e períodos de normotermia são, com frequência, mais longos que 24 horas).

Pressão arterial:

- Explicar o procedimento ao paciente e deixá-lo em repouso por pelo menos 5 minutos em ambiente calmo. Deve ser instruído a não conversar durante a medida. Possíveis dúvidas devem ser esclarecidas antes ou após o procedimento;

- Certificar-se de que o paciente NÃO: está com a bexiga cheia; praticou exercícios físicos há pelo menos 60 minutos; ingeriu bebidas alcoólicas, café ou alimentos; fumou nos 30 minutos anteriores; há fatores estressores ao paciente;

Posicionamento do paciente: Deve estar na posição sentada, pernas descruzadas, pés apoiados no chão, dorso recostado na cadeira e relaxado. O braço deve estar na altura do coração (nível do ponto médio do esterno ou 4º espaço intercostal), livre de roupas, apoiado, com a palma da mão voltada para cima e o cotovelo ligeiramente fletido;

- Certificar-se de que o equipamento é o adequado e está em perfeito funcionamento e calibrado;

- Evite colocar o manguito sobre o braço que tiver punção venosa, fístula arteriovenosa, mastectomia, plegia e cateterismo;
- Para pacientes em precaução de contato use o material individualmente e atente-se aos EPI's;
- A largura do manguito deve corresponder a 40% da circunferência do braço e o seu comprimento, envolver pelo menos 80%.

Referências:

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO PIAUÍ. Manual de Procedimentos Operacionais Padrão (POP's): serviço de enfermagem. POP 07: Verificação de sinais vitais em adolescentes e adultos / Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Piauí – Teresina: IFPI, 2020. Disponível em: <https://www.ifpi.edu.br/noticias/ifpi-implanta-sistematizacao-da-assistencia-de-enfermagem/ManualdeProcedimentosOperacionaisPadroIFPI.pdf>. Acesso em: 20 set. 2024.

POTTER, P. A.; PERRY, A.G.; STOCKERT, P.; HALL, A. Fundamentos de Enfermagem. 9ªed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018.

Sociedade Brasileira de Cardiologia /Revista do Departamento de Hipertensão Arterial (DHP). Disponível em: <http://departamentos.cardiol.br/dha/consenso3/capitulo1.asp>. Acessado em: 10 de out de 2024.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. Faculdade de Enfermagem. Procedimento operacional padrão: POP.CIH.004: Sinais Vitais. Rio de Janeiro: EBSEH, 2019. Disponível em: <http://ufjf.br/fundamentosenf/files/2019/08/POP-FACENF-Sinais-Vitais-n.-041.pdf> Acesso em: 12 set. 2024.

Protocolo de enfermagem na atenção primária à saúde no Estado de Goiás [livro eletrônico]. -4. ed. -- Goiânia, GO : Conselho Regional de Enfermagem de Goiás, 2022.

Diário Oficial da União nº 56, Seção I, pág: 71. Brasília-DF, terça-feira, 21 de março de 2017. RESOLUÇÃO - RDC Nº 145, DE 21 DE MARÇO DE 2017.

POP 03 – AFERIÇÃO DE SINAIS VITAIS



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)	CONSULTÓRIO DE ENFERMAGEM – FACEG Cuidar
	Elaborado por: Geoeselita Borges Teixeira José Luís Rodrigues Martins	Data de elaboração: 10/09/2024
	Conferido por: Nícia Michelle	Data de conferência: 08/10/2024
	Aprovado por: Talita Rodrigues Corredeira Mendes	Data de aprovação: 15/10/2024
	Data de emissão: 22/10/2024	Revisão: 09/2027
	Data da próxima revisão: 3 anos	Página: 01/02
EXECUTANTE:	Preceptora e Acadêmicos de Enfermagem 9º P	
ÁREA 3	Procedimentos de Enfermagem	
OBJETIVO	Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem afim de monitorar o nível de glicose sanguínea;	

POP 04 -AFERIÇÃO DE GLICEMIA

MATERIAL NECESSÁRIO:

- Algodão embebido em álcool 70%;
- Algodão seco;
- Bandeja retangular ou cuba rim;
- Glicosímetro;
- Fitas reagentes para glicose, específica ao aparelho utilizado no momento;
- Lancetas estéreis;
- Caneta e papel para anotação do resultado encontrado.

1. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

1.1. Identificar o cliente corretamente

1.2. Realizar higienização das mãos conforme pop 02 – Higienização das mãos;

1.3. Separar o material necessário na bandeja;

1.4. Certificar-se de que a fita reagente está na validade;

1.5. **Explicar o procedimento;**

1.6. Realizar higienização das mãos conforme pop 02– Higienização das mãos;

1.7 Calçar a luva de procedimento;

1.8. Manter o membro do dedo a ser puncionado abaixo do nível do coração para facilitar o fluxo sanguíneo para o local;

1.9. Introduzir a fita apropriada no aparelho de glicemia capilar, evitando tocar na parte reagente;

1.10. Realizar antisepsia no local de punção com algodão embebido em álcool a 70%;

1.11. Aguardar a evaporação do álcool antes de puncionar para evitar alterações nos níveis glicêmicos;

1.12. Proceder à punção com a lanceta na face lateral da ponta do dedo escolhido;

- 1.13. Realizar compressão do dedo puncionado, aplicando e soltando a pressão alternadamente até que seja produzida uma gota de sangue na quantidade suficiente para a verificação do nível de glicemia capilar;
- 1.14. Colocar a gota de sangue no local indicado na fita;
- 1.15. Limpar o dedo da paciente com algodão seco, comprimindo o local até hemostasia;
- 1.16. Verificar o resultado no aparelho de glicemia capilar;
- 1.17. Desprezar o material utilizado conforme o a classificação dos Resíduos Sólidos dos Serviços de Saúde (RSSS)
- 1.18. Realizar higienização das mãos conforme POP 02/ÁREA 3 (Higienização das mãos);
- 1.19. Registrar a taxa de glicemia capilar do paciente no prontuário e/ou formulário padronizado pela instituição;
- 1.20. Realizar checagem da prescrição;
- 1.21. Adotar medidas terapêuticas mediante índice apresentado pelo paciente, conforme prescrição médica.

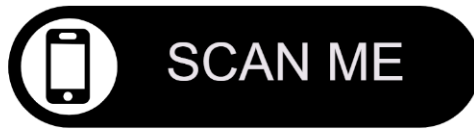
2. RECOMENDAÇÕES

- 2.1. Comunicar ao enfermeiro do setor alterações no valor obtido para posterior conduta;
- 2.2. Realizar rodízio nos locais de punção para evitar lesões na pele do cliente;
- 2.3. Os resultados de glicemia são mensurados em mg/dL e devem ser anotados com esta unidade de medida;
- 2.4. Em caso de dúvida no resultado obtido, deve-se verificar o número do chip e confirmar se o número confere com o lote da tira reagente;
- 2.5. Verificar se a tira reagente está dentro do prazo de validade ou se aberta e deixada sem uso por mais de 4 meses;
- 2.6. Ao abrir uma embalagem com tiras reagentes, deve-se anotar o dia de abertura e utilizar as tiras dentro dos quatro meses seguintes. Após esta data. Deve-se descartar estas tiras;
- 2.7. Observar os valores de referência:
 - Hipoglicemia: inferior a 70 mg/dL;
 - Hipoglicemia grave: <54 mg/dL;
 - Hiperglicemia: >140 mg/dL.

OBSERVAÇÃO: *Em caso de acidentes com perfuro cortantes, comunicar imediatamente ao preceptor para as medidas cabíveis*

Referências:

- São Paulo (Cidade). Secretaria da Saúde. Manual técnico: normatização das rotinas e procedimentos de enfermagem nas Unidades Básicas de Saúde / Secretaria da Saúde, Coordenação da Atenção Básica. 2. ed. - São Paulo: SMS, 2016. 292 p. – (Série Enfermagem)
- PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO SECRETARIA DA SAUDE Diretoria Geral de Atenção Primária à Saúde – DGAPS Equipe Técnica de Enfermagem da APS - Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP) de Enfermagem da APS 2ª Versão – Ano 2023. Disponível em: <https://osasco.sp.gov.br/wp-content/uploads/2023/06/iomo-2461.pdf>. Acessado em : 28/10/24.
- SOKEM, J.A.S. **Procedimento Operacional Padrão - Controle de glicemia capilar em paciente adulto.** POP.DE.004. Dourados: HUGD, 2020. Disponível em: [file:///C:/Users/LIVIA.LMF/Downloads/POP.DE.004_-_Controle_de_Glicemia_Capilar_no_Paciente_Adulto\[1\].pdf](file:///C:/Users/LIVIA.LMF/Downloads/POP.DE.004_-_Controle_de_Glicemia_Capilar_no_Paciente_Adulto[1].pdf) Acesso em: 27 jun 2023.

POP 04 – AFERIÇÃO DE GLICEMIA

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)	CONSULTÓRIO DE ENFERMGEM – FACEG Cuidar
	Elaborado por: Geoeselita Borges Teixeira José Luís Rodrigues Martins	Data de elaboração: 12/09/2024
	Conferido por: Nícia Michelle	Data de conferência: 08/10/2024
	Aprovado por: Talita Rodrigues Corredeira Mendes	Data de aprovação: 15/10/2024
	Data de emissão: 22/10/2024	Revisão: 09/2027
	Data da próxima revisão: 3 anos	Página: 01/03
EXECUTANTE:	Preceptora e Acadêmicos de Enfermagem 9º P	
ÁREA 3	Procedimentos de Enfermagem	
OBJETIVO	Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem durante a verificação de dados como peso e altura dos pacientes para consultas.	
POP 05 -VERIFICAÇÃO DA ANTROPOMETRIA (PESO E ALTURA)		
MATERIAIS: 1 - Balança. 2 - Álcool 70%.		
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO: <u>Em balança pediátrica ou “tipo bebê”:</u> 1. Destruvar a balança. 2. Constatar que a balança está calibrada. Caso contrário calibrá-la. 3. Travar a balança novamente. 4. Lavar as mãos. 5. Despir a criança com o auxílio da mãe/responsável. 6. Colocar a criança sentada ou deitada no centro do prato, destravar a balança. 7. Orientar a mãe/responsável a manter- se próximo, sem tocar na criança e no equipamento. 8. Mover os cursores, maior (peso) e menor (gramas), sobre a escala numérica para registrar o peso. 9. Esperar até que a agulha do braço e o fiel estejam nivelados. 10. Travar a balança. 11. Realizar a leitura de frente para o equipamento com os olhos no mesmo nível da escala. 12. Retirar a criança e retornar os cursores ao zero na escala numérica. 13. Registrar o peso no prontuário e no cartão da criança. 14. Redigir no prontuário eletrônico o procedimento realizado. 15. Proceder a assepsia do prato da balança com álcool a 70%. 16. Lavar as mãos. <u>Em balança mecânica de plataforma:</u> 1. Destruvar a balança. 2. Verificar se a balança está calibrada. Caso contrário calibrá-la. 3. Travar a balança.		

4. Posicionar o paciente de costas para a balança, no centro do equipamento, descalça, com o mínimo de roupa possível, com os pés juntos e os braços estendidos ao longo do corpo (posição Ortostática).
5. Destruar a balança.
6. Mover os cursores, maior e menor, sobre a escala numérica para registrar o peso.
7. Esperar até que a agulha do braço e o fiel estejam nivelados.
8. Travar a balança.
9. Realizar a leitura de frente para o equipamento, a fim de visualizar melhor os valores apontados pelos cursores.
10. Solicitar ao paciente que desça do equipamento.
11. Retornar os cursores ao zero na escala numérica.
12. Registrar o peso no prontuário do paciente e no cartão da criança (para crianças menores de 7 anos de idade).
13. Redigir no prontuário eletrônico o procedimento realizado.
14. Proceder a assepsia do prato da balança com álcool a 70%
16. Lavar as mãos.
17. Manter a sala em ordem.

Verificação da Altura

MATERIAIS:

1. Antropômetro. ou Toesa

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

Crianças menores de 2 anos:

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

Crianças maiores de 2 anos, adolescentes e adultos:

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

2. Solicitar ao paciente que permaneça de pé, ereto, com os braços estendidos ao longo do corpo, com a cabeça erguida, olhando para um ponto fixo na altura dos olhos.
3. Solicite ao paciente que encoste os calcanhares, ombros e nádegas em contato com o antropômetro/ parede.
4. Abaixar a parte móvel do equipamento, fixando-a contra a cabeça, com pressão suficiente para comprimir o cabelo.
5. Solicitar ao paciente que desça do equipamento, mantendo o cursor imóvel.
6. Realizar a leitura da estatura, sem soltar a parte móvel do equipamento.
8. Redigir no prontuário eletrônico o procedimento realizado.
9. Lavar as mãos.
10. Deixar o ambiente organizado.

Referências:

- São Paulo (Cidade). Secretaria da Saúde. Manual técnico: normatização das rotinas e procedimentos de enfermagem nas Unidades Básicas de Saúde / Secretaria da Saúde, Coordenação da Atenção Básica. 2. ed. - São Paulo: SMS, 2016. 292 p. – (Série Enfermagem)

- Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Piauí Manual de Procedimentos Operacionais Padrão (POP's): serviço de enfermagem / Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Piauí – Teresina: IFPI, 2020.

POP 05 – VERIFICAÇÃO DE ANTROPOMETRIA

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)	CONSULTÓRIO DE ENFERMAGEM – FACEG Cuidar
	Elaborado por: Geoeselita Borges Teixeira e José Luís Rodrigues Martins	Data de elaboração: 12/09/2024
	Conferido por: Nícia Michelle	Data de conferência: 08/10/2024
	Aprovado por: Talita Rodrigues Corredeira Mendes	Data de aprovação: 15/10/2024
	Data de emissão: 22/10/2024	Revisão: 09/2027
	Data da próxima revisão: 3 anos	Página: 01/04
EXECUTANTE:	Preceptora e Acadêmicos de Enfermagem 9º P	
ÁREA 3	Procedimentos de Enfermagem	
OBJETIVO	Padronizar o uso dos testes rápidos para IST's em rotina de consulta ou ações extramuros	

POP 06 -Coleta de Testes Rápidos para HIV, Hepatites Virais (B e C) e Sífilis

Definição e Indicações dos Testes Rápidos

Os testes rápidos para HIV, sífilis e hepatites virais são exames simples e rápidos que permitem a detecção precoce dessas infecções. Eles são realizados em diversas situações, como:

- **Rotina obstétrica:** Durante o pré-natal, junto com o teste rápido de gravidez, para garantir a saúde da gestante e do bebê.
- **Diagnóstico de tuberculose:** Em pacientes com suspeita de tuberculose pulmonar.
- **Demanda espontânea:** Pessoas que procuram o serviço de saúde para realizar o teste.
- **Outras situações:** A critério do profissional de saúde, como em casos de exposição a fatores de risco.

Importância do Aconselhamento: Antes e após a realização do teste, o usuário recebe orientações de um profissional de saúde qualificado sobre a importância do teste, a prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), os resultados do exame e os próximos passos.

Vantagens dos Testes Rápidos:

- **Rapidez:** O resultado sai em até 30 minutos.
- **Facilidade:** O teste é simples de realizar e não requer equipamentos complexos.
- **Acessibilidade:** Pode ser realizado em diversos locais, inclusive em atividades fora da unidade de saúde.
- **Tratamento precoce:** Permite iniciar o tratamento de forma rápida e eficaz, evitando complicações.

Materiais Necessários

EPIs adequado ao procedimento;
 Kit diagnóstico contendo lanceta para punção digital,
 Pipeta ou tubo capilar,
 Dispositivo ou placa de teste,
 Frasco de solução tampão;
 Manual de instruções disponível na embalagem pelo fabricante;
 Álcool a 70%;
 Algodão ou gaze não estéril;
 Cronômetro ou relógio;
 Recipiente para descarte de material biológico e perfurocortante;
 Papel absorvente para forrar a área onde serão feitos os testes rápidos;
 Termo de Consentimento Livre Esclarecido
 Laudo para resultados disponibilizados pelo Departamento de Vigilância Epidemiológica do Município de Goianésia.

Procedimento para Realização de Testes Rápidos

1.Preparação:

- 1.Consultar o manual de instruções do kit para garantir a correta execução do procedimento.
- 2.Seguir as orientações específicas do laboratório onde o teste será realizado.
- 3.Lavar as mãos com água e sabão ou utilizar álcool em gel.
4. Utilizar os equipamentos de proteção individual (EPIs) adequados, como luvas e máscara.

2. Preparo do Kit:

1. Conferir se o kit é para amostra de sangue ou fluido oral.
2. Verificar a data de validade do kit e anotar o número do lote no registro.
3. Separar todos os componentes do kit em uma superfície limpa e seca.
4. Verificar a integridade do dispositivo de teste. Descartar kits danificados e notificar o responsável.
5. Identificar o dispositivo de teste com as iniciais do paciente.

3. Atendimento ao paciente:

1. Receber o paciente de forma acolhedora e respeitosa.
2. Explicar o procedimento de forma clara e responder às dúvidas do paciente.

Observações:

- O local de realização do teste (ambiência) deve ser limpo, bem iluminado e com temperatura ambiente.
- Seguir as instruções do fabricante para a coleta da amostra, seja ela de sangue ou fluido oral.
- A interpretação dos resultados deve ser realizada de acordo com as instruções do kit e comunicada ao paciente de forma clara e objetiva.
- Registrar todas as informações relevantes no prontuário do paciente, como o tipo de teste, o resultado e a data da realização.

Para amostras com coleta de sangue:

1. Realizar a punção digital com a lanceta fornecida no kit;
2. Fazer a coleta da amostra utilizando o tubo capilar ou pipeta;
3. Para eficiente aspiração do sangue, mantenha o tubo capilar na posição horizontal e colete o sangue até a marca estabelecida conforme manual, sem que haja a formação de bolhas de ar;
4. Colocar o tubo capilar na posição vertical e dispensar as gotas da amostra no poço (S) conforme orientação do fabricante do dispositivo de teste;
5. Adicionar a solução tampão ou diluente sobre a amostra conforme orientação do fabricante do dispositivo teste;
6. Realizar a leitura do teste conforme orientações do fabricante;
7. Preencher laudo com resultado, carimbar e assinar no campo de quem executou o procedimento, chamar Enfermeiro para fazer a entrega do resultado e o aconselhamento.

Para amostras com coleta de fluido oral:

1. Orientar o paciente quanto ao procedimento;
2. Questionar o paciente, antes de iniciar o teste, para saber se ele comeu, fumou, bebeu, inalou qualquer substância, escovou os dentes ou praticou qualquer atividade oral 30 minutos antes do teste. Em caso afirmativo, orientar o paciente a lavar a boca com água e aguardar 30 minutos para fazer a coleta após as atividades citadas;

3. Solicitar a retirada total de batom antes do teste, fornecendo gaze não estéril, se o paciente fizer uso de próteses dentárias será necessário retirá-las para a execução do exame;
4. Orientar o paciente a inserir a haste coletora acima dos dentes, no espaço que fica entre o final da gengiva e o começo da bochecha, realizar ligeira fricção, passando o coletor gentilmente, quatro vezes, tanto na arcada superior quanto na arcada inferior, e, ao término, entregar ao profissional para continuação do teste; Inserir o coletor no frasco de eluição, identificado com as iniciais do paciente, quebrar a haste, fechar o frasco e homogeneizar a solução com movimentos suaves por 10 segundos;
5. Colocar o frasco na posição vertical e dispensar as gotas da amostra no poço (S) conforme orientação do fabricante do dispositivo de teste;
6. Adicionar a solução tampão ou diluente sobre a amostra conforme orientação do fabricante do dispositivo teste;
7. Aguardar o período indicado na orientação do fabricante e realizar a leitura do teste em local iluminado;
8. Auxiliar/Técnico de Enfermagem realiza preenchimento do laudo como executor do teste e avisa Enfermeiro para entrega do laudo e aconselhamento;
9. Ao término da leitura, descartar o material utilizado em recipiente apropriado para descarte de materiais com risco biológico conforme POP Descarte de resíduos;
10. Retirar os EPIs;
11. Higienizar as mãos;
12. Realizar anotações no prontuário.

Observações Importantes

Registro e Documentação:

1. Todos os testes realizados devem ser registrados em uma planilha específica, incluindo o tipo de teste, nome do paciente (iniciais), lote do kit, data e hora da realização.
2. Antes de realizar qualquer teste, é fundamental ler atentamente o manual de instruções do fabricante, pois cada kit possui suas particularidades.

Interpretação dos Resultados:

1. Um resultado negativo não garante a ausência da infecção, pois existe o chamado "período janela".
2. O profissional de saúde deve fornecer orientações claras ao paciente sobre o significado dos resultados, a importância do acompanhamento médico e a necessidade de realizar outros exames, se necessário.
3. Os resultados dos testes rápidos devem ser analisados em conjunto com o histórico clínico do paciente e outros exames complementares.

Armazenamento e Conservação:

- 1 Os kits devem ser armazenados em local fresco e seco, entre 2°C e 30°C, ou conforme as instruções do fabricante. (Como não há obrigatoriedade de conservar em geladeira, os testes ficam armazenados na sala climatizada da coordenação do curso, conforme agendamento e necessidade ações, a preceptora os pega.).
- 2 Verificar sempre a data de validade do kit antes de utilizá-lo.
- 3 Não utilizar kits com embalagens danificadas ou selos violados.
- 4 A mudança de cor do dessecante (sílica) indica que o kit pode estar comprometido e não deve ser utilizado.
- 5 Observando vencimentos próximos e a baixa procura por esses testes, os mesmos devem ser devolvidos para a Vigilância Epidemiológica para uso em outras unidades de saúde do município com maior demanda. Assim evita-se o desperdício dos kits.

Execução e Liberação dos Resultados:

1. A realização dos testes rápidos pode ser feita pelos acadêmicos, desde que devidamente treinados.
2. A interpretação dos resultados e a liberação do laudo ao paciente devem ser realizadas por profissional de nível superior, no caso a Enfermeira Preceptora com assinatura e carimbo no documento.
3. Em caso de resultado positivo para HIV, é necessário realizar um segundo teste confirmatório, utilizando uma metodologia diferente. O paciente deve ser encaminhado para o Hospital Municipal de Goianésia – HMG.

Outras Considerações:

1. Seguir rigorosamente as normas de biossegurança durante a realização dos testes, utilizando os equipamentos de proteção individual (EPIs) adequados.
2. Implementar um programa de controle de qualidade para garantir a confiabilidade dos resultados.

Referências:

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e Hepatites Virais**. Brasília, 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Guia prático para execução dos testes rápidos. Brasília, 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e Hepatites Virais [recurso eletrônico] / Brasília: Ministério da Saúde, 2022.
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Parecer de Conselheiro N° 259/2016**. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/parecer-de-conselheiro-n-2592016_46252.html>. Acesso em: 20 set 2024..

POP 06 – COLETA DOS TESTES RÁPIDOS

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)	CONSULTÓRIO DE ENFERMGEM – FACEG Cuidar
	Elaborado por: Geoeselita Borges Teixeira José Luís Rodrigues Martins	Data de elaboração: 18/09/2024
	Conferido por: Nícia Michelle	Data de conferência: 08/10/2024
	Aprovado por: Talita Rodrigues Corredeira Mendes	Data de aprovação: 15/10/2024
	Data de emissão: 22/10/2024	Revisão: 09/2027
	Data da próxima revisão: 3 anos	Página: 01/03
EXECUTANTE:	Preceptora e Acadêmicos de Enfermagem 9º P	
ÁREA 3	Procedimentos de Enfermagem	
OBJETIVO	Acolher o usuário com escuta ativa, visando entender suas necessidades básicas.	
POP 07 -COLETA EXAME PREVENTIVO (PAPANICOLAU)		
PASSOS:		
MATERIAIS:		
1 - Espéculo.		
2 - Lâmina com uma extremidade fosca.		
3 - Espátula de Ayres.		
4 - Escova cervical.		
5 - Par de luvas para procedimento.		
6 - Formulário de requisição do exame.		
7 - Lápis–para identificação da lâmina.		
8 - Fixador apropriado.		
9 - Recipiente para acondicionamento das lâminas		
10 - Lençol descartável para cobrir a paciente.		
11 - Avental.		
12 - Gaze.		
13 - Pinça de Cheron.		
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:		
1 - Recepcionar a paciente com atenção.		
2 - Realizar anamnese e redigir em prontuário institucional.		
3 - Orientar a paciente quanto ao procedimento.		
4 - Identificar a lâmina na extremidade fosca, com lápis grafite, colocando-a na mesa auxiliar, para receber o material coletado.		
5 - Ofereça avental à paciente encaminhando-a ao banheiro/ local reservado solicitando- a que retire a parte inferior da roupa e esvazie a bexiga.		
6 - Lave as mãos.		
7 - Solicite que ela deite na mesa ginecológica, auxiliando-a a posicionar- se adequadamente para o exame.		

- 8 - Cubra-a com o lençol descartável, realize inspeção e palpação de mamas, buscando encontrar nódulos palpáveis ou outras anormalidades, orientando-a quanto ao auto-exame como procedimento rotineiro.
- 9 - Calçar as luvas de procedimento.
- 10 - Inicie a primeira fase examinando a região vulvar.
- 11 - Escolha o espéculo adequado.
- 12 - Introduza o espéculo, na posição vertical, ligeiramente inclinado, fazendo uma rotação de 90°, mantendo-o em posição transversa de modo que a fenda da abertura do espéculo fique na posição horizontal.
- 13 - Abra o espéculo lentamente e com delicadeza.
- 14 - Se ao visualizar o colo houver grande quantidade de muco ou secreção, seque-o delicadamente com uma gaze montada em uma pinça, sem esfregar, para não perder a qualidade do material a ser colhido.
- 15 - Proceda a coleta do ectocérvice, utilizando a espátula de madeira tipo Ayres.
- 16 - Encaixe a ponta mais longa da espátula no orifício externo do colo, apoiando-a com firmeza, e com movimento rotativo de 360° em todo orifício, realize a coleta na mucosa ectocervical. Caso considere que a coleta não tenha sido representativa, faça mais uma vez o movimento de rotação.
- 17 - Estenda o material ectocervical na lâmina dispondo-o no sentido vertical ou horizontal, ocupando 2/3 da parte transparente da lâmina, em movimentos de ida e volta esfregando a espátula com suave pressão, garantindo uma amostra uniforme.
- 18 - Proceda à coleta endocervical, utilizando a escova cervical.
- 19 - Introduza a escova delicadamente no canal cervical, girando-a 360°.
- 20 - Estenda o material, ocupando o 1/3 da lâmina, rolando a escova de cima para baixo.
- 21 - Fixar o esfregaço, imediatamente após a coleta, utilizando uma das formas:
 - Propinilglicol – Borrifar a lâmina com o spray fixador a uma distância de 20 cm.
- 22 - Feche o espéculo, retire-o delicadamente colocando em lixo próprio.
- 23 - Retire as luvas.
- 24 - Lave as mãos.
- 25 - Auxilie a paciente a descer da mesa, encaminhando-a para se trocar.
- 26 - Oriente a paciente para que venha retirar o exame conforme a rotina da unidade de saúde.
- 27 - Redigir toda a anamnese, exame e observações em prontuário eletrônico.
- 28 - Acondicionar as lâminas em recipiente específico para transportá-las.
- 29 - Preencha a relação de remessa na mesma sequência das lâminas e das requisições.
- 30 - Enviar as lâminas pelo malote ao laboratório de análise do HUEGO (Hospital Universitário Evangélico de Goianésia)
- 31 - Mantenha ambiente de trabalho em ordem.

OBSERVAÇÕES:

- A. O espéculo de tamanho pequeno deve ser utilizado em mulheres muito jovens, que não tiveram parto vaginal, menopausadas e em mulheres com pouco tecido adiposo.
- B. O espéculo de tamanho grande pode ser indicado para as mulheres multíparas e/ou para aquelas providas de maior quantidade de tecido adiposo.
- C. Condições intermediárias ou em caso de dúvida, use o de tamanho médio.
- D. Caso esteja apresentando dificuldade para visualização do colo, sugira que a paciente tussa.
Se enquanto acadêmico ao realizar o exame, não conseguir visualizar o colo peça auxílio da preceptora.
- E. Não estar menstruada, preferencialmente aguardar o 5º dia após menstruação

F. A presença de pequeno sangramento de origem não menstrual, não é impeditivo para coleta, principalmente nas mulheres após menopausa.

G. Não usar creme vaginal nem submeter-se a exames intravaginais (ultrasonografia) por dois dias antes do exame.

H. Não lubrifique o espécule com qualquer tipo de óleo, glicerina, creme ou vaselina.

I. Em caso de mulheres idosas, com vaginas extremamente ressecadas, recomenda-se molhar o espécule com soro fisiológico ou solução salina.

J. Em gestante ou na suspeita de gravidez, não realizar coleta de material endocervical.

K. Caso identifique alterações (nódulos, verrugas, pólipos, etc.) na vulva ou vagina, solicite a presença da preceptora para encaminhamento e orientação a consulta com profissional médico especialista.

Referências:

São Paulo (Cidade). Secretaria da Saúde. Manual técnico: normatização das rotinas e procedimentos de enfermagem nas Unidades Básicas de Saúde / Secretaria da Saúde, Coordenação da Atenção Básica. 2. ed. - São Paulo: SMS, 2016. 292 p. – (Série Enfermagem)

Protocolo de enfermagem na atenção primária à saúde no Estado de Goiás [livro eletrônico]. -- 4. ed. -- Goiânia, GO : Conselho Regional de Enfermagem de Goiás, 2022.

POP 07 – COLETA DO EXAME PREVENTIVO



6. CONCLUSÃO

A construção de Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) é uma estratégia fundamental para a melhoria contínua da assistência de enfermagem. Ao estabelecer um conjunto de normas e procedimentos padronizados, estes documentos contribuem para a redução de erros, a otimização de recursos e a garantia da qualidade dos cuidados prestados. Além disso, os POPs facilitam a integração de novos profissionais à equipe, uma vez que oferecem um guia claro e preciso sobre as práticas assistenciais, proporcionando maior segurança e eficiência.

A digitalização do MPOP reduz a necessidade de impressão de documentos, contribuindo para a preservação do meio ambiente. Ademais, o formato digital facilita a busca por termos específicos, evitando o desperdício de papel com a impressão de páginas desnecessárias.

No entanto, é fundamental que esses procedimentos sejam revisados periodicamente para acompanhar as mudanças e avanços na área da Enfermagem e saúde como um todo. A dinâmica da saúde exige a atualização constante dos POPs para garantir a qualidade e a segurança dos cuidados. Destarte, os POPs se tornam ferramentas eficazes para a melhoria contínua da assistência e para o alcance dos melhores resultados para os pacientes.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência de construção do MPOP sugere que sua aplicação poderia ser expandida para outros contextos ambulatoriais, áreas da saúde e/ou instituições de ensino, visto seu potencial para otimizar o atendimento e promover a qualidade e segurança assistencial. Para aumentar seus benefícios, recomenda-se que a instituição de ensino e saúde invistam em um processo de atualização periódica do MPOP e promovam treinamentos frequentes com a equipe para reforçar a adesão aos protocolos e incentivar a padronização contínua, levando em conta a rotatividade dos acadêmicos neste campo de estágio.

Analisa-se também a necessidade de que futuros estudos explorem as adaptações necessárias para o uso de MPOPs em diferentes especialidades e serviços, o que contribuiria para consolidar esses manuais como instrumentos fundamentais de qualidade na assistência. Por conseguinte, o MPOP se concretiza não apenas como uma ferramenta operacional, mas como um recurso essencial para o avanço da enfermagem, elevando os padrões de segurança, organização e excelência nos cuidados de saúde.

REFERÊNCIAS

-Associação Paulista de Epidemiologia e Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. Higiene, desinfecção ambiental e resíduos sólidos em serviços de saúde. 3ªed. Rev e Amp. APECIH. 2013

-BARBOSA, Cristiane Moraes. MAURO, Maria Fernanda Zuliani. CRISTÓVÃO, Salvador André Bavaresco. MANGIONE, José Armando. A importância dos procedimentos operacionais padrão (POPs) para os centros de pesquisa clínica. Rev. Assoc. Med. Bras, Abr 2011. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ramb/a/TpcWfXXTTbTpqG9xVPVh8Yw/#>>. Acesso em 01 de nov. de 2024.

- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Manual de estrutura física das unidades básicas de saúde: saúde da família / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 72p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. NOTA TÉCNICA Nº01/2018 GVIMS/GGTES/ANVISA: Orientações Gerais para Higienização das Mãos em Serviços de Saúde. 2018, 16p.

- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA/FIOCRUZ. Protocolo para a prática de higiene das mãos em serviços de saúde. Brasília, 2013.

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e Hepatites Virais [recurso eletrônico] / Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Guia prático para execução dos testes rápidos. Brasília, 2022.

- BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. NR 32 - Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho/pt-br/inspecao/seguranca-e-saude-no-trabalho/normasregulamentadoras/nr-32.pdf>

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

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Ministério da Saúde. Precaução padrão deve ser seguidas para todos os pacientes, independente da suspeita ou não de infecções. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/servicosade/controle/precaucoes_padrao.pdf. Acesso em: 12 ago. 2024

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº 564. Cofen, 2017. Disponível em:www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html Acesso em: 14 Ago.2024.

BRASIL. Lei nº7.498, de 25 de Junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L7498.htm. Acesso em: 14 Ago. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). POP Equipamento de proteção individual e segurança no trabalho para profissionais de saúde da APS no atendimento às pessoas com suspeita ou infecção pelo novo coronavírus (Covid-19). Disponível em: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/30/20200330-POP-EPI-ver002-Final.pdf>. Acesso em: 22 set. 2024

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e Hepatites Virais. Brasília, 2019.

- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Parecer de Conselheiro Nº 259/2016. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/parecer-de-conselheiro-n-2592016_46252.html. Acesso em: 20 set 2024.

-CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. COVID-19: orientações sobre a colocação e retirada dos equipamentos de proteção individual (EPIs). 2020. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/cartilha_epi.pdf. Acesso em: 22 set. 2024.

-Diário Oficial da União nº 56, Seção I, pág: 71. Brasília-DF, terça-feira, 21 de março de 2017. RESOLUÇÃO - RDC Nº 145, DE 21 DE MARÇO DE 2017.

- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. DECRETO N 94.406/87. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687/>. Acessado em 20/09/24.

- ESTADO DE PERNAMBUCO PREFEITURA MUNICIPAL DE CARUARÚ SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CARUARÚ Coordenação da Atenção Básica de CARUARU. Manual de Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) do Serviço de Enfermagem.2021 [s.l: s.n.]. Disponível em: <https://cofenplay.com.br/paginas/3/formularios-escalas-enfermagem/arquivos/manual-de-procedimentos-operacionais-padrao-do-servico-de-enfermagem-pe.pdf>.Acessado em: 15/09/24.

- FVR – Faculdades Integradas do Vale do Ribeira. Manual de Procedimentos Básicos de Enfermagem / Elaboração de André Luiz Thomaz de Souza e Bárbara de Oliveira Prado Sousa. Registro, 2017. 134p; il. Disponível em: <https://portal.unisepe.com.br/fvr/wp-content/uploads/sites/10003/2018/02/Manual-de-Procedimentos-B%C3%A1sicos-de-Enfermagem.pdf> Acessado em: Ago de 2024.

- Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Piauí Manual de Procedimentos Operacionais Padrão (POP's): serviço de enfermagem / Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Piauí – Teresina: IFPI, 2020.

- LEI N 7.498/86, DE 25 DE JUNHO DE 1986 – ALTERADA PELAS LEIS NºS 14.434/2022 E 14.602/2023. Disponível em: <<https://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986/>>. Acessada em: 25/08/24.

- Nascimento, C.C.L do *et al.* Construção de Procedimento Operacional Padrão para sala de imunização. **Revista Eletrônica Acervo Saúde / Eletronic Journal Colletion Health**. V 11 (9). 2019. DOI: <http://doi.org/10.25248/reas.e.389.2019>.

- Pereira, M.A.G; Tomás, A.D.J. Construção de um Procedimento de preparação para o transporte inter-hospitalar de pessoas em situação crítica. Repositório Científico IPVC. Out/2023.

-Pimenta, Cibele A. de M...[et al.]. Guia para construção de protocolos assistenciais de enfermagem/ Cibele A. de M. Pimenta...[et al.]; COREN-SP – São Paulo: COREN-SP, 2015. POTTER, P. A.; PERRY, A.G.; STOCKERT, P.; HALL, A. Fundamentos de Enfermagem. 9ªed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018.

- PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO SECRETARIA DA SAUDE Diretoria Geral de Atenção Primária à Saúde – DGAPS Equipe Técnica de Enfermagem da APS - Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP) de Enfermagem da APS 2ª Versão – Ano 2023. Disponível em: <https://osasco.sp.gov.br/wp-content/uploads/2023/06/iomo-2461.pdf>. Acessado em : 28/10/24.

-Protocolo de enfermagem na atenção primária à saúde no Estado de Goiás [livro eletrônico]. - 4. ed. -- Goiânia, GO : Conselho Regional de Enfermagem de Goiás, 2022.

-RESOLUÇÃO COFEN No 568/2018 - ALTERADA PELA RESOLUÇÃO COFEN No 606/2019. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-0568-2018/>, Acessado em: 02/08/24.

- RESOLUÇÃO COFEN No 606/2019. Disponível em: <<https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-606-2019/>>. Acessado em:10/08/24.

São Paulo (Cidade). Secretaria da Saúde. Manual técnico: normatização das rotinas e procedimentos de enfermagem nas Unidades Básicas de Saúde / Secretaria da Saúde, Coordenação da Atenção Básica. 2. ed. - São Paulo: SMS, 2016. 292 p. – (Série Enfermagem).

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA. [s.l: s.n.]. Disponível em: <<https://ubirata.cr2.site/wp-content/uploads/2024/05/MANUAL-DE-NORMAS-ROTINAS-E-PROCEDIMENTOS-OPERACIONAIS-PADRAO-DA-ATENCAO-BASICA.pdf>>. Acesso em: 6 ago. 2024.

- **Sociedade Brasileira de Cardiologia /Revista do Departamento de Hipertensão Arterial (DHP)**. Disponível em:<<http://departamentos.cardiol.br/dha/consenso3/capitulo1.asp>>. Acessado em: 10 de out de 2024.

- SOKEM, J.A.S. Procedimento Operacional Padrão - Controle de glicemia capilar em paciente adulto. POP.DE.004. Dourados: HUGD, 2020. Disponível em:

file:///C:/Users/LIVIA.LMF/Downloads/POP.DE.004_-_Controle_de_Glicemia_Capilar_no_Paciente_Adulto[1].pdf Acesso em: 27 jun 2023.

- TAVARES DE SOUZA, M.; DIAS DA SILVA, M.; DE CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer Integrative review: what is it? How to do it? **Einstein**, v. 8, n. 1, p. 102–108, 2010.
- SOUZA, Elias Alves de. TEIXEIRA, Geoeselita Borges. PEREIRA, Joceli Ribeiro dos Santos. FERREIRA, José Igor. SOUZA, Nícia Michele. Percepção dos acadêmicos de enfermagem dos procedimentos operacional padrão na estratégia de saúde da família – ISSN 1678-0817 Rev. FT, 2023. Disponível em: <<https://revistaft.com.br/percepcao-dos-academicos-de-enfermagem-dos-procedimentos-operacional-padrao-na-estrategia-de-saude-da-familia/>>. Acessado em 03 de set. de 2024.
- UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. Faculdade de Enfermagem. Procedimento operacional padrão: POP.CIH.004: Sinais Vitais. Rio de Janeiro: EBSEH, 2019. Disponível em: <http://ufjf.br/fundamentosenf/files/2019/08/POP-FACENF-Sinais-Vitais-n.-041.pdf> Acesso em: 12 set. 2024.

ANEXO I

