

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP), Normas e Rotinas de Enfermagem para Unidades Básicas de Saúde

Atenção Primária em Saúde de Planalto-PR

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Caneppe	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

Equipe Gestora

Luiz Carlos Boni

Prefeito Municipal de Planalto

Angela Regina Garcia Caneppea

Secretária Municipal de Saúde

Keila Cristina Welter

Coordenadora da Atenção Primária à Saúde

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Caneppea	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

Equipe de Elaboração

Keila Cristina Welter - Enfermeira e Coordenadora da APS

Equipe de Revisão

Anne Danielle Grehs - Enfermeira e Coordenadora da Vigilância Sanitária

Aprovação

Aprovado em 23/09/2025 junto ao Conselho Municipal de Saúde de Planalto através da resolução de número 018

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Caneppe	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

Sumário

1. APRESENTAÇÃO.....	5
2. IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE.....	6
3. ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO.....	7
4. CONSULTA DE ENFERMAGEM.....	9
5. ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM.....	10
6. PRECAUÇÕES PADRÃO.....	12
7. TÉCNICA DE HIGIENE SIMPLES DAS MÃOS.....	14
8. TÉCNICA DE FRICÇÃO ANTISSEPTICA DAS MÃOS COM PREPARAÇÃO ALCOÓLICA.....	18
9. TÉCNICA DE CALÇAR LUVAS ESTÉREIS.....	20
10. PREVENÇÃO DE QUEDAS.....	23
11. PREVENÇÃO DE ÚLCERAS DE PRESSÃO.....	27
12. ADMINISTRAÇÃO SEGURA DE MEDICAÇÃO.....	31
13. TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE ALMOTOLIAS.....	42
14. TÉCNICA DE LIMPEZA MANUAL DE INSTRUMENTAL.....	45
15. ORGANIZAÇÃO DOS CONSULTÓRIOS CLÍNICOS E DE ENFERMAGEM.....	49
16. CONSULTÓRIOS ODONTOLÓGICOS.....	51
17. SALA DE PROCEDIMENTOS/ EMERGÊNCIA / OBSERVAÇÃO.....	52
18. TRIAGEM - AFERIÇÃO DE ESTATURA.....	54
19. TRIAGEM - AFERIÇÃO DE PESO CORPORAL.....	57
20. TRIAGEM - AFERIÇÃO DE TEMPERATURA AXILAR.....	60
21. TRIAGEM - AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL.....	62
22. TRIAGEM - AFERIÇÃO DE GLICEMIA CAPILAR.....	66
23. TRIAGEM - AFERIÇÃO DE OXIMETRIA DE PULSO.....	69
24. AFERIÇÃO DE FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA.....	71
25. AFERIÇÃO DE PULSO E FREQUÊNCIA CARDÍACA.....	72
26. COLETA DE EXAME CITOPATOLÓGICO CÉRVICO-VAGINAL.....	74
27. EXAME CLÍNICO DE MAMAS.....	79
28. CURATIVO/ TRATAMENTO DE FERIDAS.....	83
29. RETIRADA DE PONTOS.....	87
30. CATETERISMO VESICAL DE DEMORA.....	89
31. CATETERISMO VESICAL DE ALÍVIO.....	94
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	98

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Canepa	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

1. APRESENTAÇÃO

Neste arquivo serão destacados vários Procedimentos Operacionais Padrão (POP), para tanto, torna-se fundamental a consulta do sumário a fim de facilitar a localização do procedimento desejado.

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Caneppe	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

2. IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Executante: Técnicos de enfermagem; Recepcionista.

Objetivos: A identificação correta do paciente é o processo pelo qual se assegura ao mesmo que a ele é destinado determinado tipo de procedimento ou tratamento, prevenindo a ocorrência de erros e enganos. Garantir a correta identificação do paciente, a fim de reduzir a ocorrência de incidentes e assegurar que o atendimento seja prestado à pessoa para a qual se destina.

Materiais necessários: Caneta, pulseiras de identificação, computador com acesso ao sistema.

Descrição dos procedimentos: Acolher e identificar todos os clientes recebidos na unidade através de cartão SUS ou outro documento pessoal; conferir e atualizar ou realizar o cadastro dos mesmos no sistema de saúde; colocar pulseira no punho ou tornozelo direito quando se tratar de recém nascido ou etiqueta de identificação em todos os clientes antes da realização do atendimento, constando na mesma o nome do cliente, data de nascimento ou nome da mãe e data da consulta (no caso da falta da pulseira, deverá ser providenciada uma de caráter provisório, confeccionada de fita adesiva); orientar o cliente e acompanhante se necessário; cabe ao profissional que fez a recepção e cadastramento do cliente instalar a pulseira de identificação no mesmo; antes do atendimento do cliente assegurar se os dados do prontuário conferem com os da pulseira.

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Caneppe	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

3. ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Executante: Todos os profissionais das Unidades de Atenção Primária à Saúde;

Objetivo: Humanizar o atendimento e classificar, mediante protocolo, as queixas dos usuários que demandam as Unidades Básicas de Saúde, visando identificar suas necessidades de atendimento mediato ou imediato.

Recursos necessários:

1. Algodão/Gase
2. Álcool a 70%
3. Luvas de procedimento de látex
4. Mesa clínica/cadeira
5. Máscaras;
6. Receituário
7. Tensiômetro
8. Termômetro digital
9. Balança adulto e infantil
10. Estetoscópio e esfigmomanômetro adulto e pediátrico
11. Oxímetro adulto e pediátrico
12. Glicosímetro
13. Caneta
14. Relógio
15. Computador

Descrição do procedimento:

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Canepa	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

1. Atender com cordialidade, identificando-se ao cliente e/ou acompanhante.
2. Orientar o cliente e informar ao cliente e/ou acompanhante sobre o procedimento.
3. Lavar as mãos antes e após o atendimento, conforme técnica correta, e/ou higienizar com álcool 70%, usar luvas e procedimento se necessário.
4. Realizar a escuta qualificada ao cliente e/ou acompanhante.
5. Identificar o cliente e cadastrar o mesmo no sistema se necessário, utilizar a pulseira de identificação;
6. Verificar/ avaliar os sinais vitais (pressão arterial, temperatura, oximetria, frequência cardíaca e respiratória, glicose se necessário, peso e altura).
7. Realizar a classificação de risco, ofertando o cuidado de acordo com as necessidades e tempo adequado para o atendimento (mediato ou imediato), sinalizando no prontuário do cliente a sua classificação
8. Encaminhar para o atendimento conforme necessidade e ou classificação de risco.

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Caneppe	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

4. CONSULTA DE ENFERMAGEM

Executante: Enfermeiros

Objetivo: Estabelecer a padronização dos processos, personalizar o atendimento, de forma segura e de qualidade. A Sistematização da Assistência à Enfermagem é composta por: análise dos dados da assistência, avaliação dos resultados, procedimentos, trabalho da equipe e acompanhamento do cliente de forma mais precisa e organizada.

Descrição do procedimento:

1. Acolher o cliente e/ou acompanhante
2. Higienizar as mãos, antes e após o procedimento;
3. Registrar nome completo do cliente, data, hora do atendimento, idade, cartão SUS e sinais vitais;
4. Realizar as seguintes etapas de acordo com o motivo da consulta:
5. Coleta de dados de enfermagem (Histórico de enfermagem);
6. Diagnóstico de enfermagem;
7. Planejamento de enfermagem;
8. Prescrição de enfermagem;
9. Evolução de Enfermagem;
10. Registrar o atendimento no sistema de informação, constando todos os procedimentos realizados no cliente;
11. Realizar os encaminhamentos e procedimentos necessários, seguindo os protocolos preconizados pelo Município;
12. Realizar registro do atendimento em ficha de produção / sistema de informação.

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Canepa	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

5. ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Executante: Enfermeiro, Técnico/Auxiliar de Enfermagem.

Objetivo: Permitir a comunicação entre os membros da equipe de saúde e a continuidade das informações sistematizando a assistência de enfermagem, garantindo uma assistência eficaz e isenta de riscos e danos ao cliente e respaldo para o profissional do ponto de vista legal e ético.

Descrição do procedimento:

1. Registrar nome completo do cliente, data, hora do atendimento e idade;
2. Condições de chegada (deambulando, cadeira de rodas...);
3. Presença de acompanhante ou responsável;
4. Motivo da procura pelo atendimento;
5. Avaliar sinais vitais e registrar;
6. Registrar procedimentos/cuidados realizados, prescrições de enfermagem, médicas e odontológicas cumpridas, além dos cuidados de rotina e encaminhamentos necessários;
7. Registrar as observações efetuadas e sinais e sintomas referidos pelo cliente;
8. Registrar intercorrências com o cliente;
9. Registrar resposta do cliente frente aos cuidados prescritos pelo enfermeiro e/ou médico e a conduta adotada em cada situação;
10. Registrar as orientações fornecidas objetivando atendimento seguro ao cliente e respaldo profissional;
11. Carimbar e assinar;
12. Realizar registro do atendimento em ficha de produção e sistema de

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Canepa	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

informação.

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Caneppe	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

6. PRECAUÇÕES PADRÃO

Executante: Auxiliar/Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro, Auxiliar/Técnico de Saúde Bucal, Cirurgião Dentista, Médico, Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo, Farmacêutico e outros profissionais que prestam atendimento ao cliente.

Objetivo: Garantir a proteção individual e a prevenção das infecções relacionadas à assistência à saúde.

Descrição do procedimento:

1. Higienizar as mãos antes e depois de qualquer procedimento.
2. Usar luvas quando houver risco de contato com sangue e secreções corporais, mucosas ou lesão de pele de qualquer usuário,
3. Usar jaleco ou avental quando houver risco de contaminação do uniforme com sangue e secreções corporais do usuário,
4. Usar máscara, gorro e protetor de olhos quando houver risco de respingos de sangue e secreções na face.
5. Desprezar agulhas e instrumentos cortantes em caixas perfurocortante e nunca reencapar agulhas.
6. Desprezar materiais contaminados com sangue ou secreção no lixo contendo saco leitoso e identificado como contaminado.

Observações: Higienizar as mãos conforme as técnicas de higiene simples das mãos e fricção antisséptica das mãos com preparação alcoólica. A Norma Regulamentadora 32 (NR 32) veda o uso de adornos nos serviços de saúde, bem como o uso de calçados abertos, sendo necessário manter os cabelos presos através de toucas, presilhas ou outros acessórios que impeçam que os

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Canepa	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

cabelos caiam sobre as áreas de atendimento dos clientes ou durante os procedimentos que envolvam algum material biológico, como principal objetivo no controle de infecção e prevenção de riscos.

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Caneppe	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

7. TÉCNICA DE HIGIENE SIMPLES DAS MÃOS

Executante: Auxiliar/Técnicos de Enfermagem, Auxiliar/Técnico de Saúde Bucal, Cirurgião Dentista, Enfermeiro, Médico, Fisioterapeuta, outros Técnicos e todos os profissionais que prestarem atendimento ao cliente.

Objetivo: Garantir a higienização das mãos, através da remoção de sujidades e redução dos microrganismos evitando a transmissão de infecções.

Quando realizar:

1. Antes de tocar o cliente;
2. Antes da realização de procedimento limpo/asséptico;
3. Após o risco de exposição a fluidos corporais ou excreções;
4. Após tocar o cliente;
5. Após tocar superfícies próximas aos clientes;

Recursos necessários:

1. Papel toalha;
2. Pia com torneira e água limpa;
3. Sabão líquido;

Descrição do procedimento:

1. Abrir a torneira e molhar as mãos, sem encostar na pia;
2. Ensaboar as mãos, friccionando-as no mínimo por 30 segundos conforme a sequência:
3. Palma contra palma, realizando movimentos circulares;
4. Palma direita sobre o dorso da mão esquerda com os dedos

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Canepa	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

entremeados e vice-versa;

5. Palma contra palma, friccionando a região interdigital com os dedos entremeados;
6. Dedos semi fechados em gancho da mão esquerda contra a mão direita e vice versa;
7. Esfregue o polegar esquerdo com o auxílio da palma da mão direita utilizando-se de movimento circular e vice-versa;
8. Movimento circular para frente e para trás friccionando as polpas digitais e unhas da mão direita sobre a palma da mão esquerda e vice-versa
9. Lavar os punhos de uma mão com o auxílio da outra;
10. Enxaguar as mãos retirando totalmente o resíduo de sabão, iniciando com os dedos voltados para cima para que a água escorra pelos punhos;
11. Enxugar com papel toalha, iniciando pelas mãos e seguindo pelos punhos;
12. No caso de torneiras de fechamento manual, fechar a torneira com papel toalha;
13. Desprezar o papel-toalha na lixeira para resíduos comuns.

Observações:

1. A duração de todo o procedimento deve durar de 40 a 60 segundos;
2. Os cinco momentos certos para higienização das mãos compreendem: antes de tocar o cliente, antes de realizar procedimento limpo/asséptico, após o risco de exposição a fluidos corporais ou excreções, após tocar o cliente e após tocar superfícies próximas ao cliente.
3. Mantenha as unhas naturais, curtas e limpas. Vale ressaltar que esmaltes na cor escura e unhas postiças dificultam a visualização de

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Canepa	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

sujidades e a execução da correta higienização das mãos.

4. A NR 32 veda o uso de adornos no ambiente de trabalho, assim como torna-se necessário manter os cabelos presos através de toucas, presilhas ou outros acessórios que impeçam que os cabelos caia sobre as áreas de atendimento dos clientes ou durante os procedimentos que envolvam algum material biológico, como principal objetivo no controle de infecção e prevenção de riscos.

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Canepa	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025



HIGIENIZE AS MÃOS: SALVE VIDAS

Higienização Simples das Mãos

- 

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

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

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

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

5. Entrelace os dedos e fricção os espaços interdigitais.
- 

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

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

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

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

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

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

Para a técnica de Higienização Anti-séptica das mãos, seguir os mesmos passos e substituir o sabonete líquido comum por um associado a anti-séptico.

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

8. TÉCNICA DE FRICÇÃO ANTISSÉPTICA DAS MÃOS COM PREPARAÇÃO ALCOÓLICA

Executante: Auxiliar/Técnicos de Enfermagem, Auxiliar/Técnicos de Saúde Bucal, Cirurgião- Dentista, Enfermeiro, Médico e outros profissionais.

Objetivo: Garantir a higienização das mãos ao reduzir a carga microbiana prevenindo a transmissão de infecção

Recursos necessários:

1. Preparação alcoólica em gel a 70%,
2. Preparação alcoólica na forma líquida entre 60% a 80%

Descrição do procedimento:

1. Aplicar o Álcool Gel a 70 % ou o Álcool Líquido entre 70% nas mãos secas e em concha, friccionando-as no mínimo de 20 a 30 segundos conforme a sequência:
 - 1.1 Palma contra palma, realizando movimentos circulares;
 - 1.2 Palma direita sobre o dorso da mão esquerda com os dedos entremeados e viceversa;
 - 1.3 Palma contra palma, friccionando a região interdigital com os dedos entremeados;
 - 1.4. Dedos semifechados em gancho da mão esquerda contra a mão direita e vice versa;
 - 1.5 Esfregue o polegar esquerdo com o auxílio da palma da mão direita utilizando-se de movimento circular e vice-versa;
 - 1.6 Movimento circular para frente e para trás friccionando as polpas

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Canepa	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

digitais e unhas da mão direita sobre a palma da mão esquerda e vice-versa;

1.7 Esfregar os punhos de uma mão com o auxílio da outra;

2. Com as mãos secas considera-se o procedimento finalizado.

Observações:

1. Esta técnica não remove sujidades;
2. Ela pode substituir a higienização com água e sabonete líquido desde que as mãos não estejam visivelmente sujas;
3. Mantenha as unhas sem esmalte, curtas e limpas. Vale ressaltar que esmaltes principalmente na cor escura e unhas postiças dificultam a visualização de sujidades e a execução correta da higienização das mãos;
4. A NR 32 veda o uso de adornos no ambiente de trabalho.

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Caneppe	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

9. TÉCNICA DE CALÇAR LUVAS ESTÉREIS

Executante: Auxiliar/Técnicos de Enfermagem, Auxiliar/Técnicos de Saúde Bucal, Cirurgião- Dentista, Enfermeiro, Médico e outros profissionais.

Objetivo: Garantir a proteção individual do profissional de saúde, prevenir a contaminação dos materiais estéreis, procedimentos cirúrgicos, invasivos e a transmissão de infecções.

Recursos necessários:

1. Luva estéril de tamanho adequado;
2. Papel toalha;
3. Pia com torneira e água limpa e
4. Sabão líquido

Descrição do procedimento:

1. Higienizar as mãos, segundo técnica correta, antes e após o procedimento;
2. Selecionar o tamanho correto da luva a ser utilizada, examinar a integridade da embalagem e a data de validade;
3. Abrir a embalagem externa da luva estéril, descartando-a no lixo reciclável;
4. Colocar a embalagem interna com a luva estéril em cima do balcão ou pia de inox, higienizados;
5. Abrir a embalagem interna da luva estéril utilizando a aba própria para não contaminar;
6. Segurar com o indicador e polegar da mão não dominante a aba

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Canepa	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

dobrada no punho da luva e introduzir a mão dominante, calçando-a sem tocar na parte estéril da luva, que deverá estar com os dedos direcionados para baixo;

7. Estique a palma da mão enluvada com o polegar abduzido e introduza os quatro dedos da mão entre a dobra da aba da outra luva. Permaneça segurando-a e promovendo a abertura do espaço para introduzir a outra mão;
8. Após a colocação da segunda luva, ajeitar as luvas, entrelaçar as mãos acima do nível do punho. Os punhos da luva costumam descer após a aplicação. Certificar se de tocar somente os lados estéreis;
9. Ter o cuidado de não tocar em nenhuma parte do corpo e/ou objetos após o calçamento das luvas para evitar a contaminação, podendo cruzar as mãos até que se realize algum procedimento;
10. Retirar as luvas estéreis após o uso pela borda externa da luva da mão não dominante em direção à ponta dos seus dedos até que a luva se dobre, Pegue cuidadosamente a dobra e puxe em direção às pontas dos seus dedos. À medida que puxar você estará colocando a luva ao avesso, continue puxando a dobra até que a luva esteja quase que totalmente removida, mantendo-a segura na palma da mão dominante;
11. Escorregue o dedo indicador da mão sem luva por baixo da luva que permanece. Continue a inserir seu dedo em direção à sua ponta até que quase metade do dedo esteja sob a luva. Gire o seu dedo a 180° e puxe a luva ao avesso e em direção à ponta dos seus dedos. À medida que fizer isso a primeira luva será contida dentro da segunda luva. O lado interno da segunda luva também será virada ao avesso.
12. Pegue as luvas firmemente por meio da superfície não-contaminada (o lado que estava inicialmente tocando sua mão e as despreze na lixeira

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Canepa	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

de resíduo contaminado (saco branco);

Observações:

1. O uso das luvas não substitui a higiene das mãos, o que deve ocorrer antes e após a retirada das mesmas.
2. A luva estéril está indicada para procedimentos cirúrgicos, procedimentos invasivos (ex.: cateterismo vesical) e em curativos que necessitem de técnica estéril na ausência de pinças estéreis.

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Canepa	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

10. PREVENÇÃO DE QUEDAS

Conceito: Queda é o deslocamento não intencional do corpo para um nível inferior à posição inicial provocado por circunstâncias multifatoriais, resultando ou não em dano. Considera-se queda quando o cliente é encontrado no chão ou quando, durante o deslocamento, necessita de amparo, ainda que não chegue ao chão (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

Executante: Enfermeiro, Fisioterapeuta, Médico, Auxiliar, Técnico em Enfermagem e Equipe de Serviço de Limpeza.

Objetivo:

1. Reduzir a ocorrência de queda de clientes nas unidades de saúde e de assistência e no domicílio e os danos dela decorrentes, por meio da implementação de medidas que contemplem a avaliação de risco do cliente, garantindo o cuidado multiprofissional em um ambiente seguro, promovendo a educação do cliente, familiares e profissionais;
2. Nortear o atendimento imediato pós-queda;
3. Fornecer indicadores para estratégias de segurança e melhoria da assistência à saúde;
4. Proporcionar atendimento assistencial efetivo, sistematizado, seguro e qualificado aos clientes e familiares.

Público-alvo: Clientes adultos, idosos, pediátricos e neonatais.

Grupo de risco:

- Crianças e Idosos;

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Canepa	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

- Clientes obesos e desnutridos;
- Clientes com história recente de queda;
- Clientes com redução da mobilidade (déficit motor e ou sensorial);
- Clientes com distúrbios de marcha ou de equilíbrio;
- Clientes em pós-operatório;
- Clientes com incontinência urinária;
- Clientes com distúrbios mentais, agitados e/ou confusos;
- Clientes em uso de determinadas classes medicamentosas: benzodiazepínicos, barbitúricos, antidepressivos, anticonvulsivantes, antipsicóticos, antimuscarínicos, antiarrítmicos, digitálicos, anti-histamínicos, relaxantes musculares, hipoglicemiantes, diuréticos, vasodilatadores, laxativos e também clientes polimedicados (uso de cinco ou mais medicamentos);
- Presença de alterações sistema sensorial (visão, audição, tato);
- Clientes com dispositivos invasivos e monitorizados;
- Clientes com rebaixamento do nível de consciência;
- Clientes com doenças debilitantes, cardiovasculares, musculoesqueléticas, neurológicas ou vertiginosas.

Complicações:

1. Contusões ou fraturas, lesões cortantes, sangramento/hematoma, dor, traumatismos;
2. Insegurança e traumas psíquicos;
3. Incapacidade física;
4. Óbito.

Procedimento/conduta na unidade de saúde e domicílio:

1. A equipe multidisciplinar envolvida deverá orientar o cliente e familiares

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Canepa	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

sobre o risco para quedas e os possíveis danos decorrentes;

2. Prestar assistência prontamente quando o cliente solicitar ou necessitar;
3. Realizar o registro completo no prontuário.
4. As unidades de saúde deverão adotar medidas gerais para a prevenção de quedas de todos os clientes, independente do risco. Essas medidas incluem a criação de um ambiente de cuidado seguro como: pisos antiderrapantes, mobiliário e iluminação adequados, corredores livres de obstáculos (por exemplo, equipamentos, materiais e entulhos), o uso de vestuário e calçados adequados e a movimentação segura dos clientes.
5. Orientar clientes e familiares sobre as medidas preventivas individuais, sobre o risco de queda e de dano por queda e também sobre como prevenir sua ocorrência na unidade de saúde e no domicílio; principalmente quanto ao uso de medicamentos já citados anteriormente, que podem favorecer a ocorrência de quedas.
6. Realização de revisão periódica da medicação pelo médico responsável na tentativa de minimizar os riscos de queda relacionados ao uso de medicamentos.
7. Alocar o cliente com risco elevado para queda próximo ao local de atendimento, fazendo uso de maca, cadeira de rodas, andador, etc, se necessário;
8. Avaliar necessidade de acompanhante, orientar quanto da necessidade;
9. Avaliar a independência e a autonomia para deambulação e a necessidade de utilização de dispositivo de marcha do cliente (por exemplo, andador, muleta e bengala);
10. Orientar o cliente a levantar devagar, sentar no leito e apoiar os pés no chão, para depois sair da cama (essa orientação também deve ser dada ao acompanhante);

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Canepa	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

11. Atenção aos calçados utilizados pelos clientes, orientando quanto ao uso de calçados confortáveis e antiderrapantes, que não machuque os pés, principalmente em se tratando de cliente diabético;
12. Se houver a necessidade de instalação de soro, oferecer suporte de soro com rodas, avaliando o nível de dependência e autonomia após a instalação do mesmo, alocar os equipamentos de maneira a facilitar a movimentação do cliente, quando necessário. Orientando cliente e acompanhante/cuidador para garantir que o mesmo não sofra queda;
13. Orientar para que os clientes que façam uso de óculos ou aparelho auditivo, o façam de maneira correta e se necessário retirar que o coloquem em local de fácil acesso e de preferência sempre no mesmo lugar;
14. Se necessário transportar o cliente na UBS ou domicílio, checar o bom funcionamento/integridade da maca, cadeira de rodas ou do outro meio de locomoção, antes do transporte, orientando sempre o acompanhante ou cuidador;
15. Transportar o cliente na cadeira de rodas com cinto de segurança (se houver) e na maca com as grades elevadas;
16. Para os clientes pediátricos, deve-se observar a adequação das acomodações e do mobiliário à faixa etária e orientar os cuidadores que as crianças não podem correr pelas dependências da UBS;
17. Realizar educação sobre como evitar quedas do bebê para as famílias, destacando o risco de dano por queda, e também sobre como prevenir sua ocorrência;

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Caneppe	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

11. PREVENÇÃO DE ÚLCERAS DE PRESSÃO

Conceito: As lesões por pressão (LPP) são danos localizados na pele e/ou tecidos subjacentes, geralmente sobre uma proeminência óssea, resultante de pressão isolada ou combinada com forças de cisalhamento e/ ou fricção. Os riscos aumentam quando somados aos fatores predisponentes intrínsecos da pessoa (NPUAP, 2016).

Executante: Enfermeiro, Fisioterapeuta, Médico, Auxiliar, Técnico em Enfermagem.

Objetivo:

1. Reduzir a incidência de úlceras de pressão adquiridas durante hospitalizações e longos períodos em que o cliente permaneça acamado no domicílio.
2. Estabelecer barreiras com intuito de reduzir e prevenir a instalação de eventos adversos;
3. Proporcionar atendimento assistencial efetivo, sistematizado, qualificado e, sobretudo, seguro aos clientes e familiares.
4. Definir responsabilidades da enfermagem, fisioterapia e cuidadores na prevenção das úlceras de pressão;
5. Promover atualização baseada em evidências científicas, voltada para a realidade de trabalho.
6. Proporcionar melhor qualidade de vida ao cliente.

Público-alvo: Lesões por pressão podem ocorrer em clientes acamados de qualquer idade, porém segundo estudos os idosos são o grupo que apresenta

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Canepa	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

maior risco para desenvolvimento dessas lesões, devido suas características fisiológicas: diminuição da elasticidade e espessura da pele, alterações na circulação sanguínea e oxigenação dos tecidos, mobilidade reduzida e doenças crônicas que podem interferir na percepção das lesões pelo cliente como: hipertensão arterial sistêmica e diabetes.

Grupo de risco:

1. Clientes com mobilidade física prejudicada (acamados/cadeirantes)
2. Clientes com a percepção sensorial comprometida (térmica e tátil).
3. Clientes submetidos à procedimentos anestésicos cirúrgicos que necessitem permanecer por longos períodos acamadas;
4. Clientes com dispositivos médicos e outros artefatos.

Procedimento/Conduta na unidade de saúde e domicílio:

1. Identificar e classificar o perfil de risco dos clientes;
2. Implementar e desenvolver ações preventivas e de identificação precoce para lesão por pressão, de maneira individualizada.
3. Orientar os cuidadores de clientes acamados quanto aos cuidados e ações que devem ser prestados no domicílio:
4. Realizar a mudança de decúbito, com alternância de posições de 3/3 horas.
5. Estimular e orientar sempre que possível movimentos ativos e passivos do cliente no leito/cadeira. Orientá-lo a fazer os movimentos regularmente.
6. Proporcionar posição confortável ao cliente: utilizar colchão com espuma específica ou pneumático e aliviadores de pressão se possível, com alinhamento postural e distribuição do peso.

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Caneppea	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

7. Manter cabeceira elevada (cerca de 30º) se estiver em cama hospitalar ou apoiar com travesseiros;
8. Avaliar a pele, atentando para as áreas de pressão e proeminências ósseas;
9. Proteger a pele das proeminências ósseas se necessário (calcâneos, elevando-os acima da superfície da cama, com auxílio de um acolchoado sob a região posterior da perna , mantendo os joelhos levemente flexionados);
10. Manter apoio para os pés, a fim de manter os joelhos a 90º, ao colocar o cliente na posição sentada.
11. Realizar banho de leito ou higiene corporal no chuveiro (Utilizando sabonete hipoalergênico e água morna, sem massagear a pele sobre proeminências ósseas, 1 vez/dia);
12. Aplicar barreiras de proteção, como cremes ou compressas que absorvam umidade.
13. Hidratar a pele (sobre as proeminências ósseas com hidratante corporal à base de ácidos graxos essenciais, sem massagear. Reaplicá-lo a cada 6 horas (ou ajustado as necessidades do cliente) , suspender o uso do produto, se o cliente apresentar sudorese intensa ou reações alérgicas.
14. Observar características da percepção sensorial e umidade da pele;
15. Estar atento a sinais de hiperemia reativa e não reativa;
16. Atentar para queixas de dor ou desconforto;
17. Realizar troca de fraldas/absorvente sempre que necessário;
18. Manter os lençóis esticados, limpos e secos, assim como as roupas de uso pessoal;
19. Observar dobras nas roupas de cama;
20. Supervisionar o cumprimento das ações;

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Canepa	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

21. Solicitar avaliação e acompanhamento da fisioterapia, sempre que se julgar necessário;
22. Avaliar os resultados das ações desenvolvidas;
23. Registrar as ações de intervenção e de monitoramento no prontuário;

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Caneppe	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

12. ADMINISTRAÇÃO SEGURA DE MEDICAÇÃO

Executante: Auxiliares e técnicos de enfermagem, enfermeiro, médico, farmacêutico.

Objetivo: Promover práticas seguras na administração de medicamentos. Estabelecer rotina com a finalidade principal de evitar erros no tratamento medicamentoso, inclusive na prescrição ou na medicação, e consequentemente prejuízos ao cliente.

Recursos necessários:

1. Prescrição médica do medicamento contendo:
2. Identificação do prescritor (nome completo, CRM e assinatura)
3. Data da prescrição;
4. Legibilidade;
5. Expressão da dosagem de maneira clara e objetiva, sem abreviações, com posologia, diluição, velocidade de infusão e via de administração;
6. Caneta
7. Material conforme via de administração
8. Bandeja

Observar atentamente medicamentos de alta vigilância.

Descrição do procedimento:

1. Higienizar as mãos, antes e após o procedimento;
2. Paramentar-se com os EPIs necessários;
3. Reunir o material necessário;
4. Preparar o medicamento conforme a via de administração.

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Caneppea	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

5. Conferir o nome do cliente pela pulseira de identificação;
6. Realizar a conferência dos “seis certos”:
 - Cliente certo
 - Medicamento certo
 - Via certa
 - Hora certa
 - Registro certo.
 - Dose certa.
7. Administrar a medicação, orientando o cliente o que está sendo feito;
8. Desprezar o material utilizado em local próprio.
9. Friccionar as mãos com preparação alcoólica ou higienizá-las com água e sabão.

MEDICAÇÃO VIA ORAL

Executante: Auxiliares e técnicos de enfermagem, enfermeiro, médico, farmacêutico.

Materiais necessários:

1. Copo descartável/graduado.
 2. Água ou outro líquido para ajudar a deglutir o medicamento.
- Conta-gotas.
 - Bandeja.
 - Lixeira com tampa acionada por pedal e sacos plásticos padronizados, conforme o resíduo a ser desprezado.
 - Lápis, caneta, borracha e outros materiais, incluindo formulários e livros quando necessários ao registro das informações.

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Canepa	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

Procedimento:

- Verificar a prescrição medicamentosa.
- Seguir os passos descritos acima.
- Higienizar as mãos;
- Colocar os EPIs necessários (jaleco, luvas de procedimento, máscara descartável, sapato fechado...);
- Separar a medicação, segurando na tampa do frasco ou com o auxílio de uma gaze, evitando o contato com o medicamento.
- Agitar o frasco, no caso de medicamento líquido, e colocar a dose prescrita com auxílio do copo graduado ou de conta-gotas.
- Explicar à (ao) cliente ou acompanhante sobre o procedimento a ser realizado, importância e objetivos, sanando todas as dúvidas antes de iniciar a execução.
- Oferecer a medicação.
- Certificar-se de que o medicamento foi deglutido.
- Desprezar o material utilizado, conforme orientação.
- Retirar os EPIs utilizados.
- Higienizar as mãos, conforme orientação.
- Realizar anotação de enfermagem no prontuário eletrônico, registro do procedimento nas fichas/formulários correspondentes.
- Manter o ambiente de trabalho limpo e organizado.

MEDICAÇÃO SUBCUTÂNEA (SC)

Executante:

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Caneppea	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

Auxiliares e técnicos de enfermagem, enfermeiro, médico, farmacêutico.

Materiais necessários:

- Seringa de 1ml.
- Agulhas com comprimento de 13 x 4,5mm.
- Luvas de procedimento.
- Álcool a 70%.
- Bandeja ou cuba rim.
- Lixeira com tampa acionada por pedal e sacos plásticos padronizados, conforme o resíduo a ser desprezado.
- Lápis, caneta, borracha e outros materiais, incluindo formulários e livros quando necessários ao registro das informações.

Procedimento:

- Verificar a prescrição medicamentosa;
- Atentar para os 6 certos (paciente, medicamento, dose, via de administração, hora e registro);
- Explicar à (ao) cliente ou acompanhante sobre o procedimento a ser realizado, importância e objetivos, sanando todas as dúvidas antes de iniciar a execução;
- Higienizar as mãos;
- Colocar os EPIs necessários (jaleco, luvas de procedimento, máscara descartável, sapato fechado...);
- Selecionar a ampola, observando o nome do medicamento, validade, alteração de cor e presença de resíduos.

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Canepa	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

- Escolher a seringa, considerando a quantidade de líquidos a ser administrada.
- Fazer a assepsia nas ampolas com auxílio do algodão e álcool a 70
- Abrir cuidadosamente a embalagem da seringa, na direção do embolo para o canhão ou para a ponta da agulha, evitando a contaminação.
- Preparar medicação, rolando o frasco entre as mãos, sem agitar. Aspirar a quantidade de ar na seringa.
- Injetar o ar dentro do frasco para melhor retirada da medicação.
- Virar o frasco e a seringa para baixo, aspirando a quantidade de unidades, conforme a prescrição.
- Retirar o ar que ficou na seringa.
- Selecionar a área de aplicação da injeção subcutânea.
- Fazer antissepsia da pele, usando algodão com álcool a 70%.
- Fazer um coxim no local usando o dedo indicador e o polegar.
- Introduzir a agulha apropriada num ângulo entre 45° e 90° (o ângulo é definido com base na quantidade de tecido subcutâneo), em relação à pele da (o) cliente, e soltar em seguida.
- Aspirar com o êmbolo, verificando presença de sangue.
- Injetar a medicação lentamente.
- Retirar a seringa e a agulha em movimento único e firme.
- Comprimir o local com algodão seco sem friccionar ou massagear.
- Desprezar o material utilizado, conforme orientação.
- Retirar as luvas de procedimento e outros EPIs utilizados.
- Higienizar as mãos, conforme orientação.
- Realizar anotação de enfermagem no prontuário eletrônico (IDS).
- Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Canepa	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

MEDICAÇÃO INTRAMUSCULAR (IM)

Executante:

Auxiliares e técnicos de enfermagem, enfermeiro, médico, farmacêutico.

Materiais necessários:

- Seringa de tamanho compatível com o volume a ser injetado, sendo de no máximo 5 ml.
- Agulha de comprimento/calibre compatível com a massa muscular e com a solubilidade do líquido a ser injetado.
- Algodão.
- Álcool a 70%.
- Luva de procedimento.
- Bandeja.
- Lixeira com tampa acionada por pedal e sacos plásticos padronizados, conforme o resíduo a ser desprezado.
- Lápis, caneta, borracha e outros materiais, incluindo formulários necessários.

Procedimentos:

- Verificar a prescrição medicamentosa;
- Atentar para os 6 certos (paciente, medicamento, dose, via de administração, hora e registro);
- Explicar à (ao) cliente ou acompanhante sobre o procedimento a ser realizado, importância e objetivos, sanando todas as dúvidas antes de iniciar a execução;
- Higienizar as mãos;

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Caneppe	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

- Colocar os EPIs necessários (jaleco, luvas de procedimento, máscara descartável, sapato fechado...);
- Abrir cuidadosamente a embalagem da seringa, na direção do êmbolo para o canhão ou para a ponta da agulha, evitando a contaminação.
- Preparar a medicação.
- Explicar ao cliente ou acompanhante sobre o procedimento a ser realizado, importância e objetivos, sanando todas as dúvidas antes de iniciar a execução.
- Escolher o músculo para administração.
- Fazer antissepsia da pele, usando algodão com álcool a 70%.
- Firmar o músculo, utilizando o dedo indicador e o polegar.
- Lateralizar o bisel de acordo com a direção das fibras musculares.
- Introduzir a agulha com ângulo adequado ao músculo escolhido.
- Aspirar com o êmbolo, verificando presença de sangue.
- Injetar a medicação lentamente.
- Retirar a seringa e agulha em movimento único e firme.
- Fazer leve compressão no local.
- Desprezar o material utilizado, conforme orientação.
- Retirar as luvas de procedimento e outros EPIs utilizados.
- Higienizar as mãos, conforme orientação.
- Realizar anotação de enfermagem no prontuário.
- Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.

MEDICAÇÃO INTRAVENOSA (IV)

Executante:

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Canepa	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

Auxiliares e técnicos de enfermagem, enfermeiro, médico, farmacêutico.

Materiais necessários:

- Seringa de 10 ou 20 ml.
- Agulha 25x7.
- Scalp, escolher o calibre de acordo com avaliação das veias do cliente e idade (adulto, idoso e criança).
- Algodão seco e embebido em álcool 70 %.
- Bandeja ou cuba rim.
- Luva de procedimento.
- Álcool 70%.
- Lixeira com tampa acionada por pedal e sacos plásticos padronizados, conforme o resíduo a ser desprezado.
- Lápis, caneta, borracha e outros materiais, incluindo formulários necessários.

Procedimento:

- Verificar a prescrição medicamentosa;
- Providenciar a medicação e os materiais necessários;
- Atentar para os 6 certos (paciente, medicamento, dose, via de administração, hora e registro);
- Explicar à (ao) cliente ou acompanhante sobre o procedimento a ser realizado, importância e objetivos, sanando todas as dúvidas antes de iniciar a execução;
- Higienizar as mãos;
- Colocar os EPIs necessários (jaleco, luvas de procedimento, máscara descartável, sapato fechado...);

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Caneppe	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

- Selecionar a ampola, observando o nome do medicamento, validade, alteração de cor e presença de resíduos.
- Escolher a seringa, considerando a quantidade de líquidos a ser administrada.
- Fazer a assepsia nas ampolas com auxílio do algodão e álcool a 70%.
- Abrir cuidadosamente a embalagem da seringa, na direção do êmbolo para o canhão ou para a ponta da agulha, evitando a contaminação.
- Preparar medicação, conforme técnica adequada;
- Explicar ao cliente ou acompanhante sobre o procedimento a ser realizado, importância e objetivos, sanando todas as dúvidas antes de iniciar a execução.
- Selecionar veia de grande calibre para punção e garrotear o braço da (o) cliente, solicitar ao cliente que feche a mão;
- Fazer antisepsia da pele, usando algodão com álcool a 70%.
- Segurar a seringa paralelamente à superfície da pele e introduzir a agulha com o bisel para cima. Havendo retorno de sangue na seringa, soltar o garrote e pedir para o cliente abrir a mão.
- Injetar a medicação lentamente, observando o retorno venoso, a (o) cliente e as reações apresentadas.
- Retirar a seringa e a agulha em movimento único e firme.
- Pressionar o algodão seco no local da punção por alguns segundos;
- Desprezar o material utilizado, conforme orientado;
- Retirar as luvas e outros EPIs utilizados;
- Higienizar as mãos, conforme orientação.
- Realizar anotação de enfermagem no prontuário eletrônico.
- Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Canepa	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

ADMINISTRAÇÃO POR VIA INALATÓRIA COM NEBULIZADOR

Executante:

Auxiliares e técnicos de enfermagem, enfermeiro, médico, farmacêutico.

Materiais necessários:

- Ampola / frasco de SF 0,9% ou água destilada;
- Aparelho nebulizador;
- EPI's necessários (jaleco, luvas de procedimento, máscara descartável, sapato fechado);
- Extensor;
- Máscara facial;
- Medicamento prescrito (se houver).

Procedimento:

- Verificar a prescrição medicamentosa;
- Providenciar os materiais necessários;
- Atentar para os 6 certos (paciente, medicamento, dose, via de administração, hora e registro);
- Explicar à (ao) cliente ou acompanhante sobre o procedimento a ser realizado, importância e objetivos, sanando todas as dúvidas antes de iniciar a execução;
- Higienizar as mãos;
- Colocar os EPIs necessários (jaleco, luvas de procedimento, máscara descartável, sapato fechado...);
- Separar os medicamentos prescritos;

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Caneppe	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

- Colocar o soro fisiológico e os medicamentos no reservatório do inalador, conforme prescrição;
- Conectar o reservatório do inalador ao tubo extensor e ligar no fluxômetro;
- Regular a quantidade de oxigênio, quando for o caso, de acordo com a prescrição médica;
- Ligar o inalador;
- Observar a saída de vapor pela máscara;
- Fixar a máscara ao rosto do cliente (na indisponibilidade de fixação, orientar ao mesmo que mantenha a máscara junto ao rosto);
- Orientar que o cliente mantenha a respiração normal;
- Observar alterações de sinais vitais durante a terapia;
- Organizar ambiente de trabalho;
- Registrar em prontuário;

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Caneppe	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

13. TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE ALMOTOLIAS

Executante:

Enfermeiro, Auxiliar/Técnico de Enfermagem, Auxiliar/Técnico de Saúde Bucal.

Objetivos:

Reduzir a carga microbiana das almotolias, prevenir a contaminação das soluções fracionadas, promover uma assistência livre de danos.

Recursos necessários:

1. Balde ou bacia com tampa
2. EPI (avental impermeável, touca, máscara, óculos e luvas);
3. Hipoclorito de sódio a 1% ou 2%.
4. Pia com torneira e água limpa;
5. Solução de água e detergente.
6. 01 esponja macia de limpeza;
7. 01 escova de mamadeira

Descrição do procedimento:

1. Higienizar as mãos, antes e após o procedimento;
2. Paramentar-se com os EPIs;
3. Levar as almotolias à pia do expurgo;
4. Retirar as etiquetas de identificação das embalagens;
5. Esvaziar as almotolias, desprezando a solução na pia;
6. Lavar externamente, incluindo a tampa, com solução de água e detergente usando a esponja de limpeza;
7. Usar o mesmo processo internamente utilizando a escova de

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Canepa	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

mamadeira;

8. Enxaguar abundantemente por dentro e por fora em água corrente;
9. Colocar as almotolias e tampas para escorrer sobre o pano limpo e seco, retirando o excesso de água;
10. Para desinfecção química, imergir as almotolias em solução de hipoclorito a 1% ou 2% (20 ml de hipoclorito e 980 ml de água destilada) por 30 minutos;
11. Retirar o material da solução de hipoclorito, enxaguar rigorosamente em água corrente e deixar escorrer sobre pano limpo e seco e aguardar até secar completamente;
12. Trocar as luvas para reabastecer, preencher as almotolias até, no máximo, 2/3 da sua capacidade;
13. Colar as etiquetas nas almotolias identificando o tipo de solução, concentração, data do envase e da validade e nome do responsável pelo fracionamento.
14. Deixar o expurgo limpo e em ordem;
15. Retirar os EPI's e realizar a Técnica de Higiene Simples das Mãos
16. Registrar em livro próprio a data, a solução fracionada, a quantidade de almotolias processadas e assinar.
17. Distribuir as almotolias nos setores necessários;
18. As almotolias vazias deverão ser acondicionadas em local limpo e seco.

Observações: Procedimento deve ser realizado após o término da solução ou no máximo a cada 07(sete) dias e quando a almotolia estiver sem identificação. Nunca reabastecer as almotolias sem limpeza e desinfecção prévia.

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Canepa	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Caneppe	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

14. TÉCNICA DE LIMPEZA MANUAL DE INSTRUMENTAL

Unidade de Saúde: Centro de Saúde NIS II

Executante:

Auxiliar/Técnico de Enfermagem, Auxiliar/Técnico de Saúde Bucal

Objetivo:

Garantir as etapas do processo de esterilização, remover sujidades, reduzir a carga microbiana e manter a preservação dos instrumentais.

Remover sujidades orgânicas e inorgânicas imediatamente após o uso, prevenindo a secagem de resíduos e facilitando a limpeza e esterilização subsequente, garantindo segurança do paciente e do profissional.

Recursos necessários:

- Caixa plástica com tampa, de tamanho compatível com a quantidade de material;
- Compressas não-estéreis;
- EPI (jaleco, avental descartável se necessário, máscara, touca, óculos, luvas de autoproteção);
- Pia com torneira e água limpa.

Descrição do procedimento:

1. Higienizar as mãos, antes e após o procedimento;
2. Imediatamente após o atendimento, recolher os instrumentais utilizados, mantendo-os agrupados e separados de materiais limpos.
3. Remover o excesso de matéria orgânica com gaze ou pano descartável

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Canepa	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

umedecido em água destilada ou deionizada.

4. Evitar fricção excessiva para não danificar a superfície ou corte dos instrumentais; priorizar movimentos suaves.

5. Acondicionar o material pré-limpo em recipiente fechado e identificado para transporte até a área de limpeza da CME.

6. Realizar higienização das mãos após a remoção dos EPIs.

Observações importantes:

- Não deixar instrumentais secos ou expostos, pois isso dificulta a remoção de resíduos.
- Nunca misturar instrumentais críticos com não críticos no mesmo recipiente.
- O objetivo da pré-limpeza é remover sujidades frescas e manter o material úmido até a limpeza definitiva, evitando que resíduos orgânicos sequem e adiram à superfície.
- Após enxaguar ou friccionar para remover o excesso de sujidade, os instrumentais devem seguir úmidos para a etapa de limpeza no expurgo.
- Se houver necessidade de aguardar transporte ou processamento, recomenda-se imersão em solução detergente enzimático ou envolver o material em pano/gaze umedecida com água ou solução indicada, nunca deixar o material secar.

Unidade de Saúde: Zona Rural e UAPSF

Executante:

Auxiliar/Técnico de Enfermagem, Auxiliar/Técnico de Saúde Bucal

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Caneppea	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

Objetivo:

Garantir as etapas do processo de esterilização, remover sujidades, reduzir a carga microbiana e manter a preservação dos instrumentais.

Remover sujidades orgânicas e inorgânicas imediatamente após o uso, prevenindo a secagem de resíduos e facilitando a limpeza e esterilização subsequente, garantindo segurança do paciente e do profissional.

Recursos necessários:

- Caixa plástica com tampa, de tamanho compatível com a quantidade de material;
- Compressas não-estéreis;
- EPI (jaleco, avental descartável se necessário, máscara, touca, óculos, luvas de autoproteção);
- Pia com torneira e água limpa;
- Detergente enzimático;
- Escova de cerdas duras;
- Esponja macia para lavagem de material hospitalar.

Descrição do procedimento:

1. Higienizar as mãos, antes e após o procedimento;
2. Imediatamente após o atendimento, recolher os instrumentais utilizados, mantendo-os agrupados e separados de materiais limpos.
3. Remover o excesso de matéria orgânica com gaze ou pano descartável umedecido em água destilada ou deionizada.
4. Evitar fricção excessiva para não danificar a superfície ou corte dos instrumentais; priorizar movimentos suaves.
5. Levar recipiente fechado e identificado até a etapa de limpeza no

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Canepa	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

expurgo

6. Imersão em solução detergente enzimático conforme diluição e tempo de contato indicados pelo fabricante, mantendo todo o instrumental submerso.
7. Evitar fricção excessiva para não danificar a superfície ou corte dos instrumentais; priorizar movimentos suaves.
8. Acondicionar o material pré-limpo em recipiente fechado e identificado para transporte até a área de limpeza da CME.
9. Realizar higienização das mãos após a remoção dos EPIs.

Observações importantes:

- Não deixar instrumentais secos ou expostos, pois isso dificulta a remoção de resíduos.
- Nunca misturar instrumentais críticos com não críticos no mesmo recipiente.
- O objetivo da pré-limpeza é remover sujidades frescas e manter o material úmido até a limpeza definitiva, evitando que resíduos orgânicos sequem e adiram à superfície.
- Após enxaguar ou friccionar para remover o excesso de sujeira, os instrumentais devem seguir úmidos para a etapa de limpeza no expurgo.
- Se houver necessidade de aguardar transporte ou processamento, recomenda-se envolver o material em pano/gaze umedecido em solução indicada, nunca deixar o material secar.

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Caneppe	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

15. ORGANIZAÇÃO DOS CONSULTÓRIOS CLÍNICOS E DE ENFERMAGEM

Executante:

Assistente administrativo, chefia /gerência e profissionais de nível superior

Objetivo:

Estabelecer rotinas de organização e funcionamento dos consultórios clínicos.

Descrição do procedimento:

1. Verificar a limpeza da sala a cada início do expediente e solicitar ao profissional de higienização a realização de limpeza concorrente (que consiste na higienização diária, objetivando a manutenção do asseio, reposição de materiais de consumo como: sabão líquido, papel toalha, papel higiênico, saco para lixo), caso necessário;
2. Checar o funcionamento dos equipamentos da sala: balança, negatoscópio, otoscópio, termômetro, esfigmomanômetro e estetoscópio adulto e infantil, computadores, impressora, foco e outros, chamando a manutenção se necessário e comunicando a chefia/gerente
3. Encaminhar espelhos, pinças e otoscópios para desinfecção;
4. Trocar almotolias semanalmente;
5. Repor materiais e impressos próprios e específicos.
6. Controlar a quantidade de material a ser distribuído conforme a demanda diária
7. Verificar diariamente se os pacotes estocados estão dentro do prazo de validade da esterilização, colocando os pacotes com data de validade mais próxima do vencimento na frente;

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Caneppe	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

8. Solicitar a orientação do enfermeiro ou cirurgião-dentista, sempre que houver dúvidas no desenvolvimento das atividades;
9. Manter a sala em ordem
10. Conferir disponibilidade de materiais de acordo com o atendimento a ser realizado (fita métrica, sonar, gel condutor, espéculos, fixador citológico, régua antropométrica, abaixador de língua, luvas, lancetas, gases, algodão, etc.)

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Caneppe	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

16. CONSULTÓRIOS ODONTOLÓGICOS

Executante:

Equipe de Saúde Bucal

Objetivo:

Estabelecer rotinas de organização e funcionamento dos consultórios odontológicos.

Descrição do procedimento:

Para toda a equipe de saúde bucal:

1. Organizar e zelar pela limpeza da sala;
2. Solicitar limpeza da sala quando necessário, nos casos fora da rotina do auxiliar de serviços gerais;
3. Checar o funcionamento dos equipamentos odontológicos, respeitando o fluxo estabelecido para manutenção e comunicar ao responsável pela unidade;
4. Evitar permanência de materiais estranhos ao ambiente;
5. Repor materiais e impressos próprios e específicos.

Para os auxiliares de Saúde Bucal:

1. Encaminhar os instrumentais para desinfecção;
2. Trocar almotolias a cada sete dias;
3. Seguir normas e rotinas para o adequado funcionamento do consultório odontológico.

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Canepa	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

17. SALA DE PROCEDIMENTOS/ EMERGÊNCIA / OBSERVAÇÃO

Executante:

Técnico/Auxiliar de Enfermagem, Auxiliar de Serviços Gerais e Enfermeiro.

Objetivo:

Estabelecer rotinas de organização e funcionamento da sala de procedimentos.

Descrição do procedimento:

1. Organizar a sala;
2. Verificar a higienização da sala e solicitar limpeza se necessário;
3. Checar o volume, vazamento e funcionamento do cilindro de oxigênio, e se necessário comunicar a gerência/chefia de enfermagem, para chamar a manutenção, e registrar em livro de ocorrência;
4. Repor e checar materiais e medicamentos da maleta de emergência, que deve ficar lacrada
5. Checar funcionamento das balanças (adulto e infantil), glicosímetro, termômetro, geladeira e nebulizador. Comunicar a gerência em caso de mau funcionamento.
6. Executar os procedimentos conforme prescrição do médico, enfermeiro ou cirurgião dentista, checando na própria receita ou prontuário a data, horário, registro de classe, nome legível e preenchendo boletim de produção;
7. Conferir e repor materiais de uso diário (materiais necessários para triagem, seringas, agulhas, álcool, algodão, medicamentos, etc.);
8. Verificar diariamente o nível da caixa de perfuro –cortante, atentando-se para fechá-la quando atingido dois terços da sua

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Canepa	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

capacidade. Montar nova caixa e acondicioná-la em suporte adequado;

9. Realizar triagem de todos os clientes antes das consultas:

- Aferição de Pressão Arterial Sistêmica;
- Glicemia Capilar, quando necessário ;
- Temperatura Corporal ;
- Oximetria de pulso;
- Medir peso e altura;
- Frequência respiratória;
- Frequência cardíaca.

10. Manter a sala limpa, organizada e abastecida.

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Canepa	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

18. TRIAGEM - AFERIÇÃO DE ESTATURA

Executante:

Profissionais das Equipes de Saúde da Atenção Primária.

Objetivo:

Aferir a estatura dos clientes para consultas, atendimento a demanda espontânea, acompanhamento de programas sociais e atividades externas.

Recursos necessários:

- Álcool a 70%;
- Régua Antropométrica ou Antropômetro;
- Sabão líquido;
- Papel toalha.

Descrição do procedimento:

Crianças menores de 01 metro:

1. Acolher o cliente e/ou acompanhante;
2. Higienizar as mãos, antes e após o procedimento;
3. Deitar a criança na maca, em decúbito dorsal, descalça e com a cabeça livre de adereços;
4. Manter, com a ajuda do responsável, a cabeça da criança apoiada firmemente contra a parte fixa do equipamento, com o pescoço reto e o queixo afastado do peito;
5. Os ombros totalmente em contato com a superfície de apoio do antropômetro;
6. Os braços estendidos ao longo do corpo, as nádegas e os calcanhares da criança em pleno contato com a superfície que apoia o antropômetro.

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Canepa	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

7. Pressionar, cuidadosamente, os joelhos da criança para baixo, com uma das mãos, mantendo-os estendidos.
8. Manter os membros inferiores unidos, com os pés em ângulo de 90° em relação ao antropômetro.
9. Levar a parte móvel do equipamento até as plantas dos pés, com cuidado para que não se mexam.
10. Realizar a leitura do comprimento quando estiver seguro de que a criança não se moveu da posição indicada.
11. Retirar a criança.
12. Realizar anotação.
13. Higienizar as mãos e os materiais.
14. Manter a sala em ordem.

Crianças maiores de 01 metro, adolescentes e adultos:

15. Certificar-se que a balança plataforma está afastada da parede, destravar e calibrar a balança quando necessário;
16. Posicionar o cliente descalço, com a cabeça livre de adereços, no centro do equipamento, de costas para o antropômetro;
17. Solicitar ao cliente 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;
18. Abaixar a parte móvel do equipamento, fixando-a contra a cabeça, com pressão suficiente para comprimir o cabelo;
19. Solicitar ao cliente que desça do equipamento, mantendo o cursor imóvel;
20. Realizar a leitura da estatura, sem soltar a parte móvel do equipamento;
21. Realizar anotação.

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Canepa	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

22. Higienizar as mãos e equipamentos.

23. Manter a sala em ordem.

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Caneppe	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

19. TRIAGEM - AFERIÇÃO DE PESO CORPORAL

Executante:

Profissionais das Equipes de Saúde da Atenção Primária.

Objetivo:

Aferir o peso dos clientes para consultas, atendimento à demanda espontânea, acompanhamento de programas sociais e atividades externas.

Recursos necessários:

- Álcool a 70%.
- Balança;
- Sabão líquido;
- Papel toalha.

Descrição do procedimento:

Em balança pediátrica:

1. Ligar a balança;
2. Constatar que a balança está calibrada, caso contrário calibrá-la;
3. Acolher o cliente e/ou acompanhante;
4. Higienizar as mãos, antes e após o procedimento;
5. Limpar o prato da balança pediátrica com álcool a 70%, antes e após o procedimento;
6. Despir a criança com o auxílio do responsável;
7. Colocar a criança sentada ou deitada no centro do prato;
8. Orientar o responsável a manter-se próximo, sem tocar na criança e no equipamento;
9. Esperar até que o peso no visor estabilize e realizar a leitura;

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Canepa	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

10. Retirar a criança e informar ao responsável o valor aferido;
11. Realizar anotação;
12. Manter a sala em ordem.

Em balança mecânica de plataforma:

1. Destravar a balança;
2. Verificar se a balança está calibrada, caso contrário calibrá-la;
3. Travar a balança;
4. Higienizar as mãos, antes e após o procedimento;
5. Acolher o cliente, identificar-se e orientá-lo quanto ao procedimento;
6. Posicionar o cliente de costas para a balança, no centro do equipamento, descalça com o mínimo de roupa possível, com os pés unidos e os braços estendidos ao longo do corpo;
7. Destravar a balança, mover os cursores, maior e menor, sobre a escala numérica para registrar o peso, esperar até que a agulha do braço e o fiel estejam nivelados;
8. Realizar a leitura de frente para o equipamento;
9. Travar a balança;
10. Solicitar ao cliente que desça do equipamento;
11. Informar ao cliente o valor aferido e realizar anotação;
12. Retornar os cursores ao zero na escala numérica.

Em balança eletrônica (digital):

1. Ligar a balança, esperar que o visor zere;
2. Higienizar as mãos, antes e após o procedimento;
3. Acolher o cliente, identificar-se e orientá-lo quanto ao procedimento;
4. Posicionar o cliente no centro da balança descalça, com o mínimo de roupa possível, ereto, com os pés unidos e os braços estendidos ao longo

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Canepa	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

do corpo;

5. Realizar a leitura após o valor do peso estiver fixado no visor;

6. Solicitar ao cliente que desça do equipamento;

7. Informar ao cliente o valor aferido e realizar anotação em prontuário eletrônico;

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Caneppe	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

20. TRIAGEM - AFERIÇÃO DE TEMPERATURA AXILAR

Executante:

Auxiliar/ Técnico de Enfermagem, Enfermeiro e Médico.

Objetivo:

Aferir a temperatura dos clientes que se encontram em consulta ou em acolhimento na sala de procedimentos.

Recursos necessários:

- Álcool a 70%
- Bolas de algodão
- Termômetro digital;

Descrição do procedimento:

1. Acolher o cliente e/ou acompanhante;
2. Higienizar as mãos, antes e após o procedimento;
3. Realizar a desinfecção do termômetro friccionando-o com algodão umedecido com álcool 70%, antes e após o procedimento;
4. Ajudar o cliente a ficar em posição de decúbito dorsal ou sentado;
5. Solicitar que o cliente retire a roupa que cobre o ombro e o braço;
6. Posicionar o termômetro no centro da axila, com o bulbo em contato direto na pele do cliente, abaixando o braço sobre o termômetro e colocando-o sobre o tórax do cliente;
7. Segurar o termômetro na posição até o sinal sonoro;
8. Retirar o termômetro;
9. Informar ao cliente o valor aferido e anotar em prontuário eletrônico;
10. Guardar o termômetro em recipiente adequado.

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Canepa	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

11. Manter a sala em ordem

Observações:

Nomenclatura e valores de referência:

- Hipotermia: Temperatura abaixo de 35°C
- Afebril: 36.1 a 37.2°C
- c. Estado febril: 37.3 a 37.7 °C
- d. Febre / Hipertermia: 37.8 a 38.9 °C
- e. Pirexia: 39.0 a 40.0 °C
- f. Hiperpirexia: Acima de 40 °C

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Caneppe	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

21. TRIAGEM - AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL

Executante:

Auxiliar/ técnico de Enfermagem, Enfermeiro e Médico.

Objetivo:

Aferir a pressão arterial (PA) dos usuários.

Recursos necessários:

1. Algodão;
2. Álcool a 70%.
3. Esfigmomanômetro;
4. Estetoscópio.

Descrição do procedimento:

1. Acolher o cliente e/ou acompanhante;
2. Higienizar as mãos, antes e após o procedimento;
3. Realizar a desinfecção do estetoscópio e esfigmomanômetro com algodão umedecido em álcool 70%, antes e após o procedimento;
4. Determinar o melhor sítio para aferição da PA;
5. Orientar o usuário a descansar de 5 a 10 minutos antes da aferição da PA. Em caso de usuário fumante, se tiver ingerido bebida alcoólica, café ou tenha realizado atividade física, solicitar que descanse por 30 minutos;
6. Investigar se o cliente encontra-se de bexiga vazia;
7. Orientar o cliente a assumir a posição sentada ou deitada; manter as pernas descruzadas;

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Canepa	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

8. Pedir ao usuário que não fale durante o procedimento;
9. Expor o membro escolhido para a aferição;
10. Posicionar o braço na altura do coração (nível do ponto médio do esterno ou 4º espaço intercostal), com a palma da mão voltada para cima e o cotovelo levemente fletido;
11. Palpar a artéria braquial, posicionar o manguito a 2,5 cm acima do sítio de pulsação (espaço antecubital). Em caso de aferição em membros inferiores, palpar a artéria poplítea com membro estendido.
12. Posicionar o manômetro verticalmente, no nível do olho;
13. Inflar o esfigmomanômetro até não sentir a pulsação na artéria palpada. Infle mais 30 mmHg após o ponto de desaparecimento;
14. Colocar os receptores do estetoscópio no ouvido e assegurar-se que os sons são claros e não abafados;
15. Desinfle lentamente (2-3 mmHg/ segundo);
16. Observar onde se ouve o ponto mais alto (sístole);
17. Desinflar em 10-20 mmHg até ouvir o ponto mais fraco (diástole);
18. Remover o manguito do membro;
19. Assistir o usuário para o retorno à posição confortável, e cobrir o braço, quando previamente vestido;
20. Informar ao usuário os valores encontrados e anotar;
21. Registrar em prontuário, livros de registro e formulários para sistemas de informação,
22. Guardar o equipamento em local adequado;
23. Manter a sala em ordem.

Observações:

- Observar a calibragem do esfigmomanômetro;

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Caneppe	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

- Observar o tamanho adequado do esfigmomanômetro de acordo com o membro;
- Manter o esfigmomanômetro sempre limpo e desinfetado;
- Não aferir a pressão arterial em membros que tiveram: fístula endovenosa, cateterismo, plegias, punção venosa e membro que for do lado mastectomizado do cliente.

Nomenclatura e valores de referência:

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

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Caneppea	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Caneppe	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

22. TRIAGEM - AFERIÇÃO DE GLICEMIA CAPILAR

Executante:

Auxiliar/Técnico de Enfermagem, Enfermeiro e Médico.

Objetivo:

Verificar e/ou avaliar a taxa de glicose no sangue capilar.

Recursos necessários:

- Álcool a 70%;
- Algodão;
- Caixa coletora de material perfurocortante;
- Cuba rim ou bandeja;
- EPI (luvas de procedimento e jaleco);
- Fitas reagentes para glicose, específica ao aparelho utilizado no momento;•
- Glicosímetro;
- Lancetas e/ou agulha 13x4,5mm ou 13x3,8mm estéreis;
- Papel toalha,
- Sabão líquido;

Descrição do procedimento:

1. Acolher o cliente e/ou acompanhante;
2. Higienizar as mãos, antes e após o procedimento;
3. Realizar a desinfecção da bandeja ou cuba-rim com álcool a 70%;
4. Separar o material necessário em uma bandeja ou cuba rim;
5. Certificar-se se a fita reagente está na validade e a calibragem do aparelho;

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Caneppe	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

6. Orientar o usuário ou acompanhante sobre o procedimento;
7. Calçar as luvas de procedimento;
8. Ligar o aparelho e posicionar a fita e o glicosímetro de modo a facilitar a deposição da gota de sangue no local adequado;
9. Segurar a lanceta sem tampa ou agulha e fazer uma leve pressão na ponta do dedo escolhido de modo a favorecer o seu enchimento capilar;
10. Com a outra mão, limpar a área com algodão seco (o álcool pode se misturar com sangue e alterar o resultado do teste). Em caso de sujeira visível, solicitar que o usuário lave as mãos;
11. Com a lanceta ou agulha, fazer uma punção na ponta do dedo escolhido, preferencialmente na lateral do dedo, onde a dor é minimizada;
12. Lancetar o dedo e obter uma gota suficiente para preencher o campo reagente;
13. Pressionar o local da punção com algodão seco enquanto aguarda o tempo necessário para o resultado do exame;
14. Informar o resultado obtido ao usuário ou acompanhante;
15. Desprezar a fita reagente e a lanceta na caixa específica para material perfurocortante;
16. Lavar a bandeja com água e sabão, secar com papel toalha e fazer a desinfecção com álcool a 70%;
17. Fazer a desinfecção do glicosímetro com álcool a 70%;
18. Retirar as luvas de procedimento e desprezar em lixo de material infectante;
19. Guardar o equipamento em local adequado;
20. Registrar em prontuário, livros de registro e formulários para sistemas de informação,
21. Manter a sala em ordem.

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Caneppe	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Caneppe	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

23. TRIAGEM - AFERIÇÃO DE OXIMETRIA DE PULSO

Executante:

Auxiliar/Técnico de Enfermagem, Enfermeiro e Médico.

Objetivo:

A oximetria de pulso é a técnica não invasiva para medir a concentração de oxigênio arterial. Consiste na utilização de um aparelho, o oxímetro, ligado a um eletrodo que mede e registra a saturação de oxigênio do sangue arterial em um monitor. Essa saturação se difunde por meio da pele, pelo comprimento de ondas de luz vermelha e infravermelha.

Recursos necessários:

- Álcool 70%;
- Algodão;
- Monitor ou oxímetro de pulso com sensor;
- Remover o esmalte de unha caso necessário.

Descrição do procedimento:

- Higienizar as mãos antes e após o procedimento;
- Preparar material e ambiente;
- Explicar ao cliente/família os benefícios e objetivos do procedimento.
- Avaliar e preparar o local para o acoplamento do sensor, retirando esmaltes ou unhas postiças.
- Realizar o acoplamento e conferir a onda de pulso.
- Para monitorar e limites e checar alarmes.
- Realizar a leitura;

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Caneppe	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

- Registrar em prontuário e carimbar.

Observações/Recomendações complementares:

- Sempre usar EPI;
- Realizar os registros necessários após os procedimentos;
- Manter o local em ordem

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Caneppe	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

24. AFERIÇÃO DE FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA.

Executante:

Auxiliar/Técnico de Enfermagem, Enfermeiro e Médico.

Objetivo

Verificar a eficiência do processo respiratório, quanto a frequência, amplitude e ritmo dos movimentos ventilatórios.

Recursos necessários:

1. Relógio de parede ou de pulso que tenha demonstrador de segundos;
2. Caneta;
3. Papel.

Descrição dos procedimentos

1. Realizar a higienização das mãos antes e após o procedimento;
2. Identificar-se para o cliente;
3. Conferir a identificação do cliente;
4. Explicar o procedimento ao cliente e/ou acompanhante;
5. Posicionar o cliente de forma confortável;
6. Colocar os dedos na artéria radial, como se fosse contar o pulso, a fim de distrair a atenção do cliente, para que não haja mudança no ritmo respiratório;
7. Observar os movimentos respiratórios durante um minuto, quanto a sua frequência, amplitude e ritmo;
8. Registrar o procedimento realizado e anotar o valor encontrado no prontuário eletrônico do cliente.

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Canepa	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

25. AFERIÇÃO DE PULSO E FREQUÊNCIA CARDÍACA

Executante:

Auxiliar/Técnico de Enfermagem, Enfermeiro e Médico.

Objetivo

- Verificar a frequência, ritmo e amplitude do pulso;
- Avaliar e monitorar as condições hemodinâmicas do cliente;
- Detectar e monitorar arritmias cardíacas;
- Avaliar efeitos de medicamentos que alterem a frequência cardíaca.

Recursos Necessários:

- Relógio de parede, de pulso ou celular com demonstrador de segundos;
- Caneta e papel, computador.

Descrição Do Procedimento:

1. Realizar a higienização das mãos antes e após o procedimento;
2. Identificar-se para o cliente;
3. Conferir a identificação do cliente;
4. Explicar o procedimento ao cliente e/ou acompanhante;
5. Manter o cliente em posição confortável;
6. Palpar a artéria escolhida;
7. Colocar as polpas digitais dos dedos médio e indicador sobre uma artéria superficial, comprimindo-a levemente;
8. Contar os batimentos arteriais durante um minuto;
9. Registrar o valor e características do pulso encontrado no prontuário do cliente.

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Caneppe	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

Observação:

O local para a aferição do pulso do cliente depende de seu estado. Comumente são artérias: carótida, femoral, radial, braquial, poplítea e pediosa.

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Caneppe	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

26. COLETA DE EXAME CITOPATOLÓGICO CÉRVICO-VAGINAL

Executante:

Enfermeiros e Médicos

Objetivo:

Rastreamento de câncer de colo de útero, priorizando mulheres com idade entre 25 a 64 anos.

Recursos Necessários:

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

Descrição do procedimento :

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Canepa	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

ANTES DE INICIAR A COLETA:

Identificar a lâmina, na extremidade fosca, com lápis n.º 2, com as iniciais do nome da mulher, data da coleta, número da requisição e estabelecimento de saúde. Identificar o frasco ou caixinha que vai acondicionar a lâmina com o nome completo da mulher, data da coleta, número da requisição e estabelecimento de saúde.

Realizar consulta/entrevista da cliente investigar: idade, número de filhos, partos e cesáreas, utilização de método contraceptivo, menopausa, data de coleta do último exame citopatológico, queixas entre outros.

COLETA:

- Crie um ambiente acolhedor respeitando a privacidade da mulher;
- Orientar a mulher sobre o como será realizado o exame;
- Solicitar a cliente que tire a roupa e vista a camisola;
- Solicitar que esvazie a bexiga;
- Preencher a requisição completa, com letra legível e sem rasura;
- Colocar a mulher na posição ginecológica adequada, o mais confortável possível;
- Cubra-a com o lençol;
- Posicionar o foco de luz;
- Colocar as luvas descartáveis;
- Inicie o exame, expondo somente a região a ser examinada: Observar atentamente os órgãos genitais externos, prestando atenção à distribuição dos pelos, à integridade do clitóris, do meato uretral, dos grandes e pequenos lábios, à presença de secreções vaginais, de sinais de inflamação, de veias varicosas e outras lesões como úlceras, fissuras, verrugas e tumorações.
- Colocar o espéculo, que deve ter o tamanho escolhido de acordo com as características

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Canepa	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

- Introduza o espécúlo, procedendo da seguinte forma:
 - a) Não lubrifique o espécúlo com qualquer tipo de óleo, glicerina, creme ou vaselina.
 - b) No caso de pessoas idosas com vaginas extremamente ressecadas, recomenda-se molhar o espécúlo com soro fisiológico ou solução salina.
 - c) Introduzir o espécúlo suavemente, em posição vertical e ligeiramente inclinado fazendo uma rotação deixando-o em posição transversa, de modo que a fenda da abertura do espécúlo fique na posição horizontal.
 - d) Abrir lentamente e com delicadeza de maneira que o colo do útero fique exposto completamente.
 - e) Na dificuldade de visualização do colo sugira que a mulher tussa, não surtindo efeito solicite ajuda de outro profissional mais experiente.
 - f) 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.

Coleta da Ectocérvice:

- a) Utilize a espátula de madeira tipo Ayre, do lado que apresenta reentrância.
- b) Encaixe a ponta mais longa da espátula no orifício externo do colo, apoiando-a firmemente, fazendo uma raspagem na mucosa ectocervical em movimento rotativo de 360.º, em torno de todo o orifício, procurando exercer uma pressão firme, mas delicada, sem agredir o colo, para não prejudicar a qualidade da amostra.
- c) A amostra ectocervical deve ser disposta no sentido transversal, na metade superior da lâmina, próximo da região fosca, previamente identificada com as iniciais da mulher e o número do registro.

Coleta Endocervical:

- a) Utilize a escova de coleta endocervical.

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Canepa	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

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

c) Estenda o material retirado da endocérvice rolando a escova de cima para baixo, na metade inferior da lâmina, no sentido longitudinal.

Fixação do Material:

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

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

c) Colocar a lâmina dentro do seu recipiente ou suspender na caixinha deixando secar antes de fechar a mesma;

- Fechar o espécúlo não totalmente, evitando beliscar a mulher.
- Retirar o espécúlo delicadamente, inclinando levemente para cima, observando as paredes vaginais.
- Auxiliar a mulher a descer da mesa e encaminhá-la para se vestir;
- Retirar as luvas e lavar as mãos.
- Anotar o procedimento, a inspeção clínica e as intervenções no prontuário da cliente.
- Informar sobre a possibilidade de um pequeno sangramento que poderá ocorrer depois da coleta, tranquilizando-a que cessará sozinho
- Orientá-la quanto ao tempo que levará para a chegada do resultado do exame.
- Enfatizar a importância do retorno para o resultado e se possível agendar conforme rotina da unidade básica de saúde
- Encaminhá-la para consulta médica se necessário;

Orientações para a mulher antes da coleta do exame:

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Caneppe	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

1 - Não estar menstruada. Preferencialmente, aguardar o 5º dia após o término de menstruação. A presença de pequeno sangramento de origem não menstrual, não é impeditivo para a coleta, principalmente nas mulheres na pós-menopausa.

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

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

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Canepa	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

27. EXAME CLÍNICO DE MAMAS

Executante:

Enfermeiros e Médicos.

Objetivo:

Avaliar sinais e sintomas referidos por clientes a fim de realizar o diagnóstico diferencial entre alterações suspeitas de câncer e aquelas relacionadas a condições benignas.

Ações:

- 1- Receber o cliente no consultório;
- 2- Orientar quanto ao procedimento, diminuindo sua ansiedade;
- 3- Lavar as mãos;
- 4- Calçar as luvas;
- 5- Solicitar ao cliente que retire a blusa e o sutiã se for mulher;
- 6- Posicionar o cliente sentado na maca;
- 7- Iniciar o exame clínico das mamas;
- 8- O mesmo pode e deve ser realizado na mesma consulta que se realiza a coleta de citopatológico.

Inspeção estática:

- 1- Inspeccionar as mamas com o cliente sentado com os braços pendentes ao lado do corpo:
- 2- Observar a cor do tecido mamário, erupções cutâneas incomuns ou descamação, assimetria, evidência de peau d'orange ("pele em casca de laranja"), proeminência venosa, massas visíveis, retrações ou pequenas

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Canepa	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

depressões.

- 3- Inspecionar a aréola quanto ao tamanho, forma e simetria.
- 4- Observar alterações na orientação dos mamilos, desvio da direção em que os mamilos apontam; achatamento ou inversão ou evidência de secreção mamilar como crostas em torno do mamilo.

Inspeção dinâmica:

- 1- Solicitar a cliente que eleve e abaixe os braços lentamente;
- 2- Solicitar a cliente que realize contração da musculatura peitoral, comprimindo as palmas das mãos uma contra a outra adiante do tórax, ou comprimindo o quadril com as mãos colocadas uma de cada lado.

Palpação axilas:

- 1- Palpar as cadeias ganglionares axilares a cliente deverá estar sentada, o braço homolateral relaxado e o antebraço repousando sobre o antebraço homolateral do examinador.
- 2- Palpação das cadeias ganglionares supraclaviculares deve ser realizada com a cliente sentada, mantendo a cabeça semifletida e com leve inclinação lateral.

Palpação mamas:

- a. Colocar o cliente em decúbito dorsal, com a mão correspondente a mama a ser examinada colocada sob a cabeça;
- b. Cada área de tecido deve ser examinada aplicando-se três níveis de pressão em sequência: leve, média e profunda, correspondendo ao tecido subcutâneo, ao nível intermediário e mais profundamente à parede torácica.
- c. Realizar movimentos circulares com as polpas digitais do 2º, 3º e 4º

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Caneppe	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

dedos da mão como se estivesse contornando as extremidades de uma moeda.

d. Palpar a região da aréola e da papila (mamilo) sem comprimi-las.

Palpação mulheres mastectomizadas:

- 1- Palpar a parede do tórax, a pele e a cicatriz cirúrgica;
- 2- Observar possíveis alterações na temperatura da pele e a existência de nódulos.
- 3- Na presença de nódulos descrever: o tamanho, consistência, contorno, superfície, mobilidade e localização.

Pesquisa de descarga papilar:

Aplicar compressão unidigital suave sobre a região areolar, em sentido radial, contornando a papila.

Descrever se a descarga é uni ou bilateral, uni ou mult ductal, espontânea ou provocada pela compressão de algum ponto específico, coloração e relação com algum nódulo ou espessamento palpável.

Encerrar o exame e pedir para o cliente se vestir;

Retirar as luvas;

Lavar as mãos;

Anotar no prontuário eletrônico as observações realizadas no exame.

Encaminhar para serviço especializado os casos alterados:

- Nódulo mamário de consistência endurecida e fixo, independente da idade.
- Nódulo mamário persistente por mais de um ciclo menstrual em mulheres com mais de 30 anos ou presente depois da menopausa.
- Nódulo mamário em mulheres com história prévia de câncer de mama.
- Nódulo mamário em mulheres com alto risco para câncer de mama.
- Alteração unilateral na pele da mama, como eczema, edema cutâneo

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Canepa	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

semelhante à casca de laranja, retração cutânea ou distorções do mamilo.

- Descarga papilar sanguinolenta unilateral e espontânea (secreções transparentes ou rosadas também devem ser investigadas).
- Homens com 50 anos ou mais com massa subareolar unilateral de consistência firme com ou sem distorção de mamilo ou associada a mudanças na pele.

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Canepa	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

28. CURATIVO/ TRATAMENTO DE FERIDAS

Executante:

Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem.

Objetivo:

- Padronizar o cuidado com feridas e permitir um ambiente favorável para a cicatrização e reparação adequada.
- Manter ambiente e técnica ideal para a reparação tecidual;
- Prevenir infecção local;
- Assegurar a tranquilidade e conforto do cliente.

Materiais:

- Pacote de curativo estéril;
- Luvas de procedimento ou estéril depende da técnica a ser utilizada;
- Gazes estéreis;
- Esparadrapo ou Micropore;
- Soro fisiológico a 0,9%;
- Mesa auxiliar;
- Lixeira com saco branco leitoso;
- Lixeira com saco preto.
- Acrescentar se necessário: lâmina de bisturi nº 23 com cabo, tesoura estéril reta pequena, Bacia ou cuba estéril, Ataduras de crepe, Chumaço de algodão estéril ou compressa estéril.

Ações:

- Preparar o ambiente: limpar bancada e carrinho de curativo com pano

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Caneppe	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

limpo umedecido em álcool a 70%; lixeira com pedal para lixo comum (saco preto) e lixeira com pedal para lixo hospitalar (saco branco).

- Realize a lavagem das mãos com água e sabão antes e após a realização de cada curativo mesmo que seja num mesmo cliente;
- Utilizar somente material esterilizado (gaze, pinças, tesouras e etc.)
- Reúna todo o material no carro do curativo: identificar soro fisiológico (desprezê-lo a cada 12 h) e almotolias (solução, data de preparo, identificação do profissional responsável pelo preparo), disponibilizar pacotes de gazes, de curativo e medicações tópicas indicadas;
- Trocar lençol descartável da maca;
- Priorizar curativo por ordem: as emergências, idosos, crianças, gestantes e portadores de deficiência física e mental;
- Receber cordialmente o cliente
- Orientar o cliente sobre o procedimento tentando diminuir sua ansiedade;
- Promova a privacidade do cliente fechando a porta
- Colocar o cliente em posição confortável expondo a área a ser tratada;
- Calce as luvas de procedimentos;
- Abrir o pacote de curativo com técnica asséptica, dispondo as pinças de forma que o cabo fique para fora do campo para manuseio. Não tocar na parte interna do campo;
- Se necessário abrir pacotinhos de gazes e colocar no espaço livre do campo evitando desperdício;
- Com as pinças Kocher ou dente-de-rato fazer um chumaço de gaze, prendendo-o com a pinça de Kocher e embebê-la em solução fisiológica;
- Retirar o curativo anterior(se houver),com uma pinça dente-de-rato ou luva de procedimento; soltar ou cortar caso o curativo esteja fixado com

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Caneppea	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

atadura tendo o cuidado para não agredir os tecidos recém-formados, podendo molhar o curativo com soro fisiológico;

- Desprezar o chumaço de gaze e curativo contaminado na lixeira de lixo hospitalar e pinça dente de rato em um recipiente com tampa. A pinça Kocher deve ser colocada no campo, em área mais distante da pinça Kelly e das gazes;
- Limpar a ferida com a pinça Kelly e um chumaço de gaze embebida em solução fisiológica, seguindo o princípio da técnica asséptica (do menos para o mais contaminado). Utilizar quantos chumaços umedecidos em soro fisiológicos for necessário;
- Observar: cor, umidade (secreção) e maceração ao redor da ferida, evasão e condições das mesmas;
- Secar toda a área adjacente com gaze seca para facilitar afixação do adesivo, renovando os chumaços de gaze conforme a necessidade, seguindo o mesmo princípio da técnica asséptica;
- Colocar a substância tópica padronizada ou prescrita e ocluir a ferida(se necessário);
- Colocar data e hora da realização do curativo, após oclusão;
- Lavar as mãos;
- Fazer registro, no prontuário, do curativo e da evolução do processo de cicatrização para acompanhamento da ferida, presença de secreção e drenagem se houver;
- Fazer orientações ao cliente e /ou família;

Cuidados:

A realização do curativo deve seguir o princípio da limpeza mecânica diária da lesão, diminuindo a concentração de bactérias no local e basear-se no tipo de

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Caneppe	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

curativo, descritos a seguir (ESMELTZER; BARE, 2010).

1. CURATIVO SIMPLES – realizado por meio da oclusão com gaze estéril no local da lesão, mantendo-a seca e limpa.
2. CURATIVO OCLUSIVO – realizado na lesão com sua total cobertura, evitando o contato com o meio externo.
3. CURATIVO ÚMIDO – usado para proteger drenos e irrigar a lesão com determinada solução tópica.
4. CURATIVO ABERTO – limpeza da lesão mantendo-a exposta ao meio externo.
5. CURATIVO COMPRESSIVO – promovem a hemostasia local prevenindo a hemorragia.

Não contaminar o material nem conversar sobre a lesão durante o procedimento; usar os lados limpos da gaze.

Ações em caso de não conformidade: Em caso de dúvidas durante a realização do curativo, chamar enfermeira ou médico.

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Canepa	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

29. RETIRADA DE PONTOS

Executante:

Auxiliares/Técnicos de Enfermagem, Cirurgião-dentista, Enfermeiros, Médicos.

Objetivo:

Auxiliar o processo de cicatrização e proteger a ferida contra contaminação.

Recursos necessários:

- EPIs (luvas de procedimentos de látex, máscara, óculos, gorro, jaleco/avental);
- Bandeja;
- Kit para retirada de pontos (tesoura de Íris, pinça Kelly, pinça anatômica, dente de rato ou Kocker e bisturi);
- Soro Fisiológico a 0,9%;
- Álcool a 70%;
- Pacotes de gaze estéril.

Descrição do procedimento:

1. Acolher o cliente e/ou acompanhante;
2. Higienizar as mãos, antes e após procedimento;
3. Reunir e organizar os materiais necessários;
4. Apresentar-se ao cliente e explicar o procedimento que será realizado, sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução;
5. Paramentar-se com os EPIs;
6. Expor a área na qual o procedimento será feito e realizar limpeza local com soro fisiológico;

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Caneppe	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

7. Tracionar o ponto pelo nó com a pinça e cortar, em um dos lados, próximo a pele com a tesoura de Íris ou bisturi;
8. Colocar os pontos retirados sobre uma gaze;
9. Cobrir a ferida se houver necessidade;
10. Desprezar os materiais utilizados nos lixos apropriados;
11. Retirar os EPIs e higienizar as mãos;
12. Organizar ambiente de trabalho;
13. Registrar em prontuário;
14. Registrar o procedimento na planilha de produção / sistema de informação;
15. Manter a sala em ordem.

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Caneppe	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

30. CATETERISMO VESICAL DE DEMORA

Conceito:

Cateterismo vesical: É a introdução de um cateter na bexiga, através da uretra para drenagem de urina. Uretral supra púbica: Uretra feminina= 3 a 4 cm. Uretra masculina aproximadamente 18 cm.

Objetivo:

Controlar o volume urinário. Possibilitar a eliminação da urina em clientes imobilizados, inconscientes ou com obstrução.

Contraindicação:

Obstrução mecânica do canal uretral; Uretrite; Hipertrofia prostática (relativa – necessário avaliação médica).

Executante:

Enfermeiro ou médico.

Material:

- EPIs (avental, máscara cirúrgica, óculos de proteção, luva estéril);
- Biombo se necessário;
- Bandeja de cateterismo vesical esterilizada (contendo cuba rim, pinça para antisepsia, cuba redonda, gazes esterilizadas e campo fenestrado)
- Sonda de Foley de calibre adequado
- Sistema fechado de drenagem urinária estéril
- Ampola de água destilada (quantidade para encher o balonete conforme discriminado na sonda)

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Canepa	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

- Agulha para aspiração
- Seringa de 20 ml sem luer lock
- Lidocaína gel 2%
- Fita adesiva (esparadrapo ou adesivo hipoalergênico)
- Gaze estéril se necessário
- Clorexidina degermante Solução 2% e ou aquoso 1% ou PVPI
- Materiais para higiene íntima se necessário (água e sabão).

Descrição do procedimento:

cliente do sexo feminino:

- 1 Explicar o procedimento a cliente e posicioná-la confortavelmente;
- 2 Lavar as mãos e calçar luvas de procedimento;
- 3 Colocar a cliente em posição de decúbito dorsal com os joelhos flexionados e afastados, os pés sobre o leito;
- 4 Realizar a higiene íntima;
- 5 Lavar as mãos novamente;
- 6 Abrir a bandeja de cateterismo usando a técnica asséptica. Colocar o recipiente para os resíduos em local acessível;
- 7 Calçar as luvas estéreis;
- 8 Separar, com uma das mãos, os pequenos lábios de modo que o meato uretral seja visualizado, mantendo-os afastados até que o cateterismo termine;
- 9 Realizar antisepsia da região perineal com clorexidina 2% ou PVPI e gaze estéril com movimentos únicos. Colocar campo fenestrado;
- 10 Lubrificar a sonda com xylocaína 2%;
- 11 Introduzir a sonda pré-conectada a um coletor de drenagem de sistema fechado, por 5 a 7 cm no meato uretral, utilizando técnica asséptica estrita;
- 12 Insuflar o balonete com água destilada conforme orientação do fabricante.

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Caneppea	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

Certifique que a sonda está drenando adequadamente. Tracionar suavemente a sonda até sentir resistência;

13 Fixar a sonda de demora juntamente com o equipo de drenagem na coxa;

14 Secar a área e manter cliente confortável;

15 Higienizar as mãos;

16 Realizar anotação de enfermagem na receita do cliente, registrando lote e validade do medicamento administrado (rastreadabilidade), assinar e carimbar;

17 Realizar anotação de enfermagem e registrar a produção;

18 Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.

cliente do sexo masculino

1 Explicar o procedimento ao cliente e posicioná-lo confortavelmente;

2 Lavar as mãos calçar as luvas de procedimento;

3 Colocar o cliente em posição dorsal com as pernas estendidas;

4 Realizar a higiene íntima;

5 Lavar as mãos novamente;

6 Abrir o pacote de cateterismo usando técnica asséptica;

7 Colocar a solução antisséptica estéril na cúpula;

8 Colocar dentro do campo do cateterismo sonda vesical de demora, gazes e seringa;

9 Calçar luvas estéreis;

10 Solicitar auxílio para preencher a seringa com 10 ml de xylocaína;

11 Pegar, com o auxílio da pinça, gaze embebida em solução antisséptica;

12 Limpar primeiramente a região púbica, no sentido transversal, com movimento único e firme, desprezando a gaze para cada movimento. Usar gazes para segurar o pênis, perpendicular ao corpo, e limpar, no sentido longitudinal, de cima para baixo, do lado mais distante ao mais próximo,

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Canepa	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

sempre utilizando uma gaze para cada movimento;

13 Limpar o corpo do pênis;

14 Segurar o pênis do cliente, perpendicular ao corpo, puxar o prepúcio para baixo, de modo a expor a glândula. Limpar a glândula com movimentos circulares, começando a partir do meato;

15 Limpar o orifício da uretra;

16 Colocar o campo fenestrado;

17 Injetar 10 ml de xylocaína no meato;

18 Introduzir a sonda pré-conectada a um coletor de drenagem de sistema fechado pela uretra, de forma a deslizar até que flua a urina;

19 Insuflar balonete com água destilada de acordo com a orientação do fabricante;

20 Identificar na sonda a data de instalação e assinatura do responsável pela instalação;

21 Fixar a sonda de demora, prendendo-a abaixo do umbigo na direção vertical;

22 Secar a área e manter cliente confortável;

23 Higienizar as mãos;

24 Realizar anotação de enfermagem no prontuário e registrar a produção;

25 Manter ambiente de trabalho limpo e organizado .

Observação:

- Para realizar esse procedimento é necessário prescrição médica (sondagem e retirada).
- Não há recomendação para a troca de sonda vesical de demora com intervalo fixo. Deve ser trocada quando apresentar: alterações clínicas do cliente, episódios de infecção, drenagem inadequada ou incrustações. Caso o

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Caneppe	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

cliente tenha histórico de infecções e um padrão de tempo entre a colocação da sonda e o surgimento dos primeiros sinais de infecção ou de obstrução da sonda, a troca pode ser planejada com intervalos regulares, uma semana antes do provável início das manifestações clínicas ou conforme indicado pelo fabricante da sonda (geralmente a cada 12 semanas).

- Respeitar a privacidade do cliente, mesmo que este esteja inconsciente.
- Manter o sistema de drenagem fechado, a não ser em situações específicas, como nas irrigações urinárias.
- Escolher sondas de menor calibre (12 a 16F) em adultos. Utilizar sondas de maior calibre (20 a 24 F) quando for passível a formação de coágulo.
- Trocar todo sistema de drenagem fechado quando ocorrer obstrução do cateter ou do tubo coletor, suspeita ou evidência de incrustações na superfície interna do cateter, violação ou contaminação do cateter e/ou do sistema de drenagem e febre sem outra causa conhecida.
- Manter bolsa coletora abaixo do nível da bexiga e orientar o cliente a mantê-la nesta posição.
- Clampear a extensão quando for necessário elevar o coletor acima do nível da bexiga.
- Alternar os locais da fixação e trocar a fita adesiva a cada 24 horas.
- Manter o ponto distal de drenagem do coletor de urina suspenso, ou seja, sem que este encoste no solo.
- Realizar higiene íntima com água e sabão, e do meato uretral, pelo menos duas vezes ao dia.
- Perguntar ao cliente se este apresenta alergia a látex, PVPI, Clorexidina e/ou fita adesiva (micropore ou esparadrapo).

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Canepa	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

31. CATETERISMO VESICAL DE ALÍVIO

Conceito:

É a introdução de uma sonda/cateter estéril da uretra até a bexiga com finalidade diagnóstica ou terapêutica. Com intuito de colher material para exame ou esvaziar a bexiga em caso de retenção urinária.

Contraindicação:

Obstrução mecânica do canal uretral. Uretrite. Hipertrofia prostática (relativa – necessário avaliação médica).

Executante:

Enfermeiro ou médico.

Material:

- EPIs (avental, máscara cirúrgica, óculos de proteção e luva estéril)
- Biombo
- Bandeja de cateterismo vesical esterilizada (contendo cuba rim, pinça para antisepsia, cuba, redonda gazes esterilizadas e campo fenestrado)
- Sonda uretral de alívio
- Lidocaína gel 2%
- Gaze estéril se necessário
- Clorexidina degermante Solução 2% e ou aquoso 1% ou PVPI
- Materiais para higiene íntima se necessário (água e sabão)

Descrição do procedimento:

cliente do sexo feminino

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Caneppe	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

- Explicar o procedimento a cliente e posicioná-la confortavelmente;
- Lavar as mãos e calçar luvas de procedimento;
- Colocar a cliente em posição de decúbito dorsal com os joelhos flexionados e afastados, os pés sobre o leito;
 - Realizar a higiene íntima;
 - Lavar as mãos novamente;
 - Abrir a bandeja de cateterismo usando a técnica asséptica. Colocar o recipiente para os resíduos em local acessível. Calçar as luvas estéreis;
 - Separar, com uma das mãos, os pequenos lábios de modo que o meato uretral seja visualizado, mantendo-os afastados até que o cateterismo termine;
 - Realizar antissepsia da região perineal com clorexidina 2% ou PVPI e gaze estéril com movimentos únicos. Colocar campo fenestrado;
 - Evitar contaminar a superfície da sonda;
 - Realizar o esvaziamento total da bexiga ou coletar a urina caso seja para exame laboratorial;
 - Remover a sonda suavemente, quando a urina parar de fluir;
 - Secar a área, tornar o cliente confortável;
 - Lavar as mãos;
 - Realizar anotação de enfermagem na receita do cliente, registrando lote e validade do medicamento administrado (rastreadabilidade), assinar e carimbar;
 - Realizar anotação de enfermagem no prontuário e registrar a produção;
 - Manter ambiente de trabalho limpo e organizado

cliente do sexo masculino

- Explicar o procedimento ao cliente e posiciona-lo confortavelmente;
- Lavar as mãos e calçar as luvas de procedimento;
- Colocar o cliente em posição dorsal com as pernas estendida;

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Canepa	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

- 4 Realizar a higiene íntima;
- 5 Lavar as mãos novamente;
- 6 Abrir o pacote de cateterismo usando técnica asséptica;
- 7 Colocar a solução antisséptica estéril na cúpula;
- 8 Colocar dentro do campo do cateterismo sonda vesical de alívio, gazes e seringa;
- 9 Calçar luvas estéreis;
- 10 Solicitar auxílio para preencher a seringa com 10 ml de xylocaín;
- 11 Pegar, com o auxílio da pinça, gaze embebida em solução antisséptica;
- 12 Limpar primeiramente a região púbica, no sentido transversal, com movimento único e firme, desprezando a gaze para cada movimento. Usar gazes para segurar o pênis, perpendicular ao corpo, e limpar, no sentido longitudinal, de cima para baixo, do lado mais distante ao mais próximo, sempre utilizando uma gaze para cada movimento
- 13 Limpar o corpo do pênis;
- 14 Segurar o pênis do cliente, perpendicular ao corpo, puxar o prepúcio para baixo, de modo a expor a glândula. Limpar a glândula com movimentos circulares, começando a partir do meato;
- 15 Limpar o orifício da uretra;
- 16 Colocar o campo fenestrado;
- 17 Injetar 10 ml de xylocaína no meato;
- 18 Introduzir delicadamente o cateter no interior do meato uretral e observar se há uma boa drenagem urinária;
- 19 Depois de esvaziar a bexiga totalmente ou coletar a urina caso seja para exame laboratorial remover delicadamente o cateter;
- 20 Após a sondagem vesical, o prepúcio deve ser recolocado sobre a glândula, pois sua posição retraída pode vir a causar edema;

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Caneppea	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

21 Posicionar o cliente confortavelmente;

22 Lavar as mãos;

23 Realizar anotação de enfermagem no prontuário e registrar a produção;

24 Manter ambiente de trabalho limpo e organizado

Observação:

- Respeitar a privacidade do cliente, mesmo que este esteja inconsciente.
- Escolher sonda que sejam adequadas ao diâmetro da uretra do cliente.

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Canepa	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

MOZACHI, Nelson ET AL. O hospital: manual do ambiente hospitalar. 3 ed. Curitiba, PR: Ed. Os Autores, 2009

BRASIL Ministério da Saúde. Protocolo prevenção de quedas. Agência de Vigilância Sanitária e Fiocruz, 2013a

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria Nacional de Assistência à Saúde. Processamento de Artigos e Superfícies em Estabelecimentos de Saúde. 2 ed. Brasília, 1994.

POTTER, Patricia A. PERRY, Anne Griffin. Fundamentos de Enfermagem. 6 ed. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara Koogan, 2006

BARE, B.G.; SUDDARTH, D.S.. Brunner - Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica. 12ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

SILVA LD, PEREIRA SRM, MESQUITA AMF. Procedimentos de enfermagem: Semiotécnica para o cuidado. Rio de Janeiro: Medsi; 2005

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Controle dos Cânceres do Colo do Útero e da Mama. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2013.

ANVISA, 2015. Manual de Referência Técnica para a Higiene das Mãos

MOTTA, A. L. C. Normas, rotinas e técnicas de enfermagem. São Paulo: Látia, 2003.

KOCH, R. M. et al. Técnicas básicas de enfermagem. 22 ed. Curitiba: Século XXI Livros, 2004.

NETTINA, Sandra. Prática de Enfermagem. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003

BRASIL. Lei nº 8.842, de 4 de Janeiro de 1994. Dispõe sobre a política

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Canepa	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

nacional do idoso. Brasília, 1994.

BRASIL Ministério da Saúde. Protocolo prevenção de quedas. Agência de Vigilância Sanitária e Fiocruz, 2013a.

PARANÁ. Segurança no Cuidado das Pessoas na APS. Secretaria de Saúde do Paraná, 2021.

NATIONAL PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL (NPUAP); EUROPEAN PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL (EPUAP); PAN PACIFIC PRESSURE INJURY ALIANCE (PPPIA). Prevention and treatment of pressure ulcers: quick reference guide. Osborne Park: Cambridge Media, 2016. Disponível em: Acesso em 01 de setembro de 2018.

Parâmetros técnicos para o rastreamento do câncer do colo do útero / Instituto Nacional de Câncer (INCA) José Alencar Gomes da Silva; Maria Beatriz Kneipp Dias; Caroline Madalena Ribeiro (organizadores). - Rio de Janeiro: Inca, 2019.

SMELTZER, S.C.; BARE, B.G. BRUNNER & SUDDARTH. Tratado de enfermagem médico cirúrgica. 11 Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

<https://aps.bvs.br> (Biblioteca Virtual em Saúde).

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. 176 p. : il.

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Caneppe	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025

	Secretaria Municipal de Saúde de Planalto - Paraná	
	Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP)	1ª Edição
	Normas e Rotinas de Enfermagem	

Ciência do (a) Gestor(a)

Angela Regina Garcia Canepa
Secretária de Saúde

Planalto – PR, aos 18 dias de junho de 2025

Emitido: 18/06/2025 Keila Cristina Welter	Conferido: 31/07/2025 Anne Danielle Grehs	Versão: 1	Aprovado: 06/08/2025 Angela Regina Garcia Canepa	Resolução CMS: 018
		Data da Última conferência: 18/06/2025		Data: 23/09/2025