



PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO

CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

UBIRATÃ - PR

Junho 2024

ORIENTAÇÕES BÁSICAS DE REGRAS DE BIOSSEGURANÇA	3
PRECAUÇÕES PADRÃO	4
TÉCNICA DE LAVAGEM DAS MÃOS	5
ORIENTAÇÕES BÁSICAS ANTISSEPTICAS DAS MÃOS COM O USO DE ÁLCOOL 70%	6
TÉCNICA DE LIMPEZA MANUAL DE INSTRUMENTAL	7
TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE NEBULIZADORES (MÁSCARAS, COPINHO, CACHIMBO E TUBO DE CONEXÃO)	8
TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE ALMOTOLIAS	9
TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DOS UMIDIFICADORES DE OXIGÊNIO	10
TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE CABOS E LÂMINAS DE LARINGOSCÓPIO	11
TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE AMBU	12
TRABALHO PARA A ÁREA DE EXPURGO	13
TRABALHO NA ÁREA DE RECEPÇÃO DE MATERIAL	14
TRABALHO NA ÁREA DE GUARDA E DISTRIBUIÇÃO DE MATERIAIS	15
ACOLHIMENTO NO CAPS	16
PRÉ-CONSULTA PSIQUIÁTRICA	17
PÓS-CONSULTA PSIQUIÁTRICA	18
ORGANIZAÇÃO DE CONSULTÓRIOS DE ENFERMAGEM E MÉDICO	19
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA ENDOVENOSA	20
ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTOS VIA INTRADÉRMICA	21
ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTOS VIA INTRAMUSCULAR (IM)	22
ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTOS VIA ORAL	25
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA SUBCUTÂNEA (SC)	26
MEDIDA DE CIRCUNFERÊNCIA DE CINTURA	27
MEDIDA DE CIRCUNFERÊNCIA DE QUADRIL	28
AFERIÇÃO DE ESTATURA	29
AFERIÇÃO DE PESO	30
AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL	33
ADMINISTRAÇÃO DE OXIGENOTERAPIA	35
OFICINAS	37
VISITAS DOMICILIARES DE ENFERMAGEM	38
CONTENÇÃO	39
TRANSFERÊNCIA DE PACIENTE PARA O HOSPITAL	40



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:  
POP - 001

Data da validação:  
01/10/2024

Data da Revisão:  
14/06/2024

### ORIENTAÇÕES BÁSICAS DE REGRAS DE BIOSSEGURANÇA

EXECUTANTE: Todos os profissionais da equipe de saúde

ÁREA: Higienização e antissepsia

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

#### Passos:

##### Higiene pessoal:

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

##### Cuidados com o corpo:

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

##### Cuidados com os cabelos:

Os cabelos devem estar limpos e, presos, se compridos. A touca, que consta do uniforme, deverá cobrir todo o cabelo, pois seu objetivo é a proteção dos cabelos.

##### Cuidado com as unhas:

As unhas devem estar sempre aparadas para evitar que a sujidade fique depositada entre as unhas e a pele dos dedos.

Deve-se dar preferência ao uso de esmaltes transparentes para visualizar a sujidade e poder eliminá-la. Deve-se evitar a retirada de cutículas para se manter a pele íntegra.

##### Cuidados com o uniforme:

Todo trabalho requer esforço físico, o suor é inevitável, portanto, o uniforme deverá ser trocado todos os dias e todas às vezes que se fizer necessário.

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

A roupa de trabalho deverá ser lavada separadamente da roupa doméstica.

##### Cuidados com os sapatos:

Devem ser fechados e impermeáveis, para proteger os pés.

Devem ser lavados e colocados para secar na posição vertical, ao término do serviço, com isso evitam-se os odores e frieiras.



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:  
POP - 002

Data da validação:  
01/10/2024

Data da Revisão:  
14/06/2024

### PRECAUÇÕES PADRÃO

EXECUTANTE: Todos os profissionais da equipe de saúde

ÁREA: Higienização e antissepsia

OBJETIVO: Garantir o cumprimento das práticas assépticas, evitando a transmissão de infecções

#### Passos:

Lavar as mãos ou usar soluções antissépticas antes e depois de qualquer procedimento.

Usar luvas quando tocar em sangue e secreções corporais, mucosas ou lesão de pele de qualquer usuário, quando realizar punção venosa periférica.

Usar avental quando houver risco de contaminação do uniforme com sangue e secreções corporais.

Usar máscara, touca e protetor de olhos quando houver risco de respingos de sangue e secreções na face.

Desprezar agulhas e instrumentos cortantes em recipientes rígidos e nunca reencapar agulhas.



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:  
POP - 003

Data da validação:  
01/10/2024

Data da Revisão:  
14/06/2024

### TÉCNICA DE LAVAGEM DAS MÃOS

EXECUTANTE: Todos os profissionais da equipe de saúde

ÁREA: Higienização e antissepsia

OBJETIVO: Garantir a higienização das mãos, evitando a transmissão de infecções

#### Passos:

- 1) Retirar relógios, joias e anéis das mãos e braços (sob tais objetos acumulam-se bactérias que não são removidas mesmo com a lavagem das mãos);
- 2) Abrir a torneira com a mão dominante sem encostar na pia para não contaminar a roupa, quando na ausência de dispensador de pedal;
- 3) Molhar as mãos;
- 4) Colocar em torno de 3 a 5 ml de sabão líquido nas mãos;
- 5) Ensaboar as mãos (proporcionar espuma), através de fricção por aproximadamente 30 segundos em todas as faces (palma e dorso das mãos), espaços interdigitais, articulações, unhas e extremidades dos dedos;
- 6) Com as mãos ao nível baixo, enxaguá-las em água corrente, sem as encostar na pia, retirando totalmente a espuma e os resíduos de sabão;
- 7) Enxugar as mãos com papel toalha descartável; em caso de torneira sem dispensador de pedal, fechar a torneira com o mesmo papel toalha;
- 8) Desprezar o papel Toalha na lixeira.



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:  
POP - 004

Data da validação:  
01/10/2024

Data da Revisão:  
14/06/2024

### ORIENTAÇÕES BÁSICAS ANTISSÉPTICAS DAS MÃOS COM O USO DE ÁLCOOL 70%


EXECUTANTE: TODOS OS PACIENTES E PROFISSIONAIS DA EQUIPE DE SAÚDE.


ÁREA: ANTISSEPSIA DAS MÃOS COM O USO DE ÁLCOOL 70%.


OBJETIVO: GARANTIR A PROTEÇÃO DOS PACIENTES E DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE, EVITANDO A TRANSMISSÃO DE MICRORGANISMOS ORIUNDOS DAS MÃOS.


#### PASSOS:


1. APLICAR NA PALMA DA MÃO QUANTIDADE SUFICIENTE DO ÁLCOOL 70% PARA COBRIR A PALMA DA MÃO.
2. FRICCIÓNAR AS MÃOS ENTRE SI.
3. FRICCIÓNAR A PALMA DA MÃO DIREITA CONTRA O DORSO DA MÃO ESQUERDA, ENTRELAÇANDO OS DEDOS, E VICE E VERSA.
4. FRICCIÓNAR A PALMA DAS MÃOS ENTRE SI, COM OS DEDOS ENTRELAÇADOS.
5. FRICCIÓNAR O DORSO DOS DEDOS DE UMA MÃOS COM A PALMA DA MÃO OPOSTA, SEGURANDO OS DEDOS, E VICE E VERSA.
6. FRICCIÓNAR O POLEGAR DIREITO COM O AUXILIO DA PALMA DA MÃO ESQUERDA, REALIZANDO MOVIMENTOS CIRCULARES, E VICE E VERSA.
7. FRICCIÓNAR A POLPA DIGITAIS E AS UNHAS DA MÃO ESQUERDA CONTRA A PALMA DA MÃO DIREITA, FAZENDO MOVIMENTOS CIRCULARES E VICE E VERSA.
8. FRICCIÓNAR OS PUNHOS COM MOVIMENTOS CIRCULARES.
9. FRICCIÓNAR ATÉ SECAR, NÃO UTILIZAR PAPEL TOALHA.


	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>		
	Número: POP - 016	Data da validação: 01/10/2024	Data da Revisão: 14/06/2024
<b>TÉCNICA DE LIMPEZA MANUAL DE INSTRUMENTAL</b>			
EXECUTANTE: Técnicos de enfermagem			
ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização			
OBJETIVO: Realizar a limpeza do instrumental após a sua utilização.			
<p><b>Passos:</b></p> <p>1- Separar o material:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- EPI (avental impermeável, máscara, touca, óculos, luvas de autoproteção)</li> <li>- Bacia, balde ou cuba de plástico de tamanho compatível com a quantidade de material</li> <li>- Escova de cerdas duras e finas</li> <li>- Compressas ou panos limpos e macios</li> <li>- Solução de água e detergente neutro ou detergente enzimático.</li> </ul> <p>2- Usar EPI para iniciar a limpeza do instrumental;</p> <p>3- Manipular o material evitando cuidadosamente batidas ou quedas;</p> <p>4- Separar as pinças de pontas traumáticas (Pozzi, Backhaus) e lavar separadamente, evitando acidente;</p> <p>5- Imergir o instrumental aberto na solução de água e detergente (conforme orientação do fabricante), para remoção dos resíduos de matéria orgânica;</p> <p>6- Observar para que o instrumental mais pesado e maior fique sob os pequenos e leves;</p> <p>7- Lavar o instrumental peça por peça, cuidadosamente com escova, realizando movimentos no sentido das serrilhas. Dar atenção especial para as articulações, serrilhas e cremalheiras;</p> <p>8- Enxaguar rigorosamente o instrumental em água corrente, abrindo e fechando as articulações; 9 - Enxugar as peças com compressa ou pano macio e limpo, em toda a sua extensão, dando especial atenção para as articulações, serrilhas e cremalheiras;</p>			


	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>		
	Número: POP - 017	Data da validação: 01/10/2024	Data da Revisão: 14/06/2024
<b>TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE NEBULIZADORES (MÁSCARAS, COPINHO, CACHIMBO E TUBO DE CONEXÃO)</b>			
EXECUTANTE: Técnicos de Enfermagem			
ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização			
OBJETIVO: Realizar a limpeza do material de inalação após a sua utilização.			
<p><b>Passos:</b></p> <p>1- Separar o material necessário:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- EPI (avental impermeável, máscara, touca, óculos e luvas de autoproteção);</li> <li>- Solução de água e detergente;</li> <li>- Hipoclorito de sódio a 1%;</li> <li>- Recipiente com tampa;</li> <li>- Balde ou bacia plástica com tampa (opacos);</li> <li>- Compressas ou panos limpos e secos;</li> <li>- Seringa de 20ml.</li> </ul> <p>2- Colocar o EPI;</p> <p>3- Desconectar as peças, lavando cada uma cuidadosamente com água e detergente;</p> <p>4- Injetar a solução de água e detergente na luz do tubo com ajuda de uma seringa de 20ml; 5- Enxaguar o tubo com água corrente, usando o mesmo processo anterior para parte interna; 6- Colocar para escorrer ou secar com ar comprimido;</p> <p>7- Enxaguar as demais peças rigorosamente interna e externamente;</p> <p>8- Deixar escorrer sobre um pano limpo, completar a secagem manualmente se necessário;</p> <p>9- Imergir todas as peças em solução de hipoclorito a 1% por 30 minutos; no recipiente opaco e com tampa.</p> <p>10- Retirar as peças da solução com luvas de procedimento e/ou pinça longa; 11- Enxaguar as peças rigorosamente em água corrente;</p> <p>12- Secar com pano limpo e seco;</p> <p>13- Guardar as peças montadas em recipiente tampado;</p> <p>14- Desprezar a solução de hipoclorito, enxaguar e secar o recipiente; 15- Manter área limpa e organizada.</p>			


	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>		
	Número: POP - 018	Data da validação: 01/10/2024	Data da Revisão: 14/06/2024
<b>TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE ALMOTOLIAS</b>			
EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem			
ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização			
OBJETIVO: Realizar a limpeza e desinfecção nas almotolias após o término da solução e/ou semanalmente.			
<p><b>Passos:</b></p> <p>1- Separar o material:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- EPI (avental impermeável, touca, máscara, óculos e luvas de autoproteção);</li> <li>- 01 esponja macia de limpeza;</li> <li>- 01 escova de mamadeira;</li> <li>- Solução de água e detergente;</li> <li>- Panos limpos e secos;</li> <li>- Balde ou bacia com tampa;</li> <li>- Hipoclorito de sódio a 1%.</li> </ul> <p>2- Esvaziar as almotolias, desprezando a solução na pia;</p> <p>3- Lavar externamente, incluindo a tampa, com solução de água e detergente usando a esponja de limpeza;</p> <p>4- Usar o mesmo processo utilizando internamente a escova de mamadeira; 5- Enxaguar abundantemente por dentro e por fora em água corrente;</p> <p>6- Colocar as almotolias e tampas para escorrer sobre o pano limpo e seco, até secarem completamente;</p> <p>7- Imergir as almotolias em solução de hipoclorito de sódio a 1% por 30 minutos;</p> <p>8- Retirar o material da solução de hipoclorito, enxaguar rigorosamente em água corrente e deixar escorrer sobre pano limpo e seco;</p> <p>9- Guardar em recipiente com tampa ou reabastecer para uso.</p> <p>10- Deve ser realizado esse procedimento a cada 7 dias ou menos quando necessário</p> <p>11- Realizar anotações de troca, validade, assinatura conforme imagem a seguir:</p> <p>Exemplo</p> <p>Álcool 70%  Data abertura: ___/___/___  Data Validade: ___/___/___  Responsável: _____</p> <p><b>Observações:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- A quantidade de solução colocada nas almotolias deve ser suficiente apenas para uso diário ou semanal.</li> <li>- Nunca reabastecer as almotolias sem limpeza e desinfecção prévia.</li> </ul>			


	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>		
	Número: POP - 019	Data da validação: 01/10/2024	Data da Revisão: 14/06/2024
<b>TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DOS UMIDIFICADORES DE OXIGÊNIO</b>			
EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem			
ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização			
OBJETIVO: Realizar a limpeza do material de oxigenoterapia após a sua utilização.			
<p><b>Passos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1- Separar o material: <ul style="list-style-type: none"> <li>- EPI (avental impermeável, óculos, máscara, touca e luvas de autoproteção);</li> <li>- 01 esponja macia de limpeza;</li> <li>- 01 escova de mamadeira;</li> <li>- Solução de água e detergente;</li> <li>- Panos limpos e secos;</li> <li>- Balde ou bacia;</li> <li>- Hipoclorito de sódio a 1%.</li> </ul> </li> <li>2- Esvaziar os umidificadores, desprezando a solução na pia;</li> <li>3- Lavar externamente, incluindo a tampa e tubo metálico, com solução de água e detergente usando a esponja de limpeza;</li> <li>4- Usar o mesmo processo utilizando internamente a escova de mamadeira;</li> <li>5- Enxaguar abundantemente por dentro e por fora em água corrente;</li> <li>6- Colocar para escorrer sobre o pano limpo e seco, até secarem completamente;</li> <li>7- Imergir em solução de hipoclorito de sódio a 1% por 30 minutos (somente o recipiente plástico);</li> <li>8- Retirar o material da solução de hipoclorito, enxaguar rigorosamente em água corrente e deixar escorrer sobre pano limpo e seco;</li> <li>9- Friccionar álcool a 70% por 3 vezes na parte metálica que acompanha o umidificador;</li> <li>10- Guardar em recipiente limpo com tampa.</li> </ol>			


	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>		
	Número: POP -020	Data da validação: 01/10/2024	Data da Revisão: 14/06/2024
<b>TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE CABOS E LÂMINAS DE LARINGOSCÓPIO</b>			
EXECUTANTE: Técnicos de Enfermagem			
ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização			
OBJETIVO: Realizar a limpeza e desinfecção dos cabos e lâminas de laringoscópio após a sua utilização.			
<p><b>Passos:</b></p> <p>1 – Separar o material:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- EPI (avental impermeável, óculos, touca, máscara e luvas de autoproteção);</li> <li>- Cabos e lâminas de laringoscópio;</li> <li>- Recipiente plástico;</li> <li>- Solução de água e detergente neutro ou enzimático;</li> <li>- Panos limpos e secos;</li> <li>- Álcool a 70%;</li> <li>- Esponja ou escova macia.</li> </ul> <p>2 – Imergir a lâmina do laringoscópio na solução de água e detergente, lavando com a esponja (não deixar de molho);</p> <p>3 – Enxaguar abundantemente em água corrente; 4 – Secar a lâmina com pano limpo;</p> <p>5 – Friccionar álcool a 70% na lâmina conforme rotina;</p> <p>6 – Limpar o cabo do laringoscópio com pano umedecido em solução de água e detergente; 7 – Remover a solução detergente com pano umedecido em água e secar;</p> <p>8 – Friccionar álcool a 70% no cabo conforme rotina;</p> <p>9 – Montar o laringoscópio testando o seu funcionamento;</p> <p>10 – Guardar o laringoscópio desmontado, sem pilhas, protegido em saco plástico ou recipiente com tampa.</p>			

	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>		
	Número: POP - 021	Data da validação: 01/10/2024	Data da Revisão: 14/06/2024
<b>TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE AMBU</b>			
EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem			
ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização			
OBJETIVO: Realizar a limpeza no ambu e acessórios após a sua utilização.			
<p><b>Passos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1- Separar o material <ul style="list-style-type: none"> <li>- EPI (avental impermeável, óculos, máscara, touca e luvas de autoproteção);</li> <li>- 01 esponja macia;</li> <li>- Solução de água e detergente neutro e detergente enzimático;</li> <li>- Panos limpos e secos;</li> </ul> </li> <li>2- Desmontar o ambu (retirar a máscara e conexões);</li> <li>3- Limpar a bolsa ventilatória externamente com pano úmido e sabão. Evitar penetração de água no interior da bolsa;</li> <li>4- Lavar a máscara e conexões com água e sabão;</li> <li>5- Enxaguar em água corrente e secar;</li> <li>6- Imergir a máscara e conexões em solução de hipoclorito a 1% por 30 minutos; 7- Retirar da solução de hipoclorito e enxaguar em água corrente;</li> <li>8- Secar e guardar em recipiente tampado;</li> </ol> <p><b>Observação:</b> A desinfecção com hipoclorito é necessária somente em presença de matéria orgânica.</p>			

	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>		
	Número: POP - 022	Data da validação: 01/10/2024	Data da Revisão: 14/06/2024
<b>TRABALHO PARA A ÁREA DE EXPURGO</b>			
EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem			
ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização			
OBJETIVO: Organizar o trabalho da enfermagem na execução de procedimentos contaminados na área do expurgo			
<p><b>Passos:</b></p> <p>1- Lavar as mãos e friccionar álcool glicerinado a 70% antes e após as atividades;</p> <p>2- Fazer desinfecção das bancadas com álcool a 70% a cada turno e quando necessário;</p> <p>3- 3- Usar EPI (jaleco, touca, avental impermeável, máscara, luvas de procedimento e óculos de acrílico);</p> <p>4- Receber todo o material contaminado conferindo rigorosamente. Observar: Limpeza, integridade e se o mesmo está completo; anotar em impresso próprio as alterações encontradas.</p> <p>5- Efetuar a limpeza e / ou desinfecção do material conforme rotina do setor; 6- Encaminhar o material para a área de Preparo;</p> <p>7- Preparar soluções e recipientes que serão usados para desinfecção de material;</p> <p>8- Solicitar orientação do enfermeiro sempre que houver dúvida no desenvolvimento das atividades.</p>			

	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>		
	Número: POP -023	Data da validação: 01/10/2024	Data da Revisão: 14/06/2024
<b>TRABALHO NA ÁREA DE RECEPÇÃO DE MATERIAL</b>			
EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem			
ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização			
OBJETIVO: Organizar o fluxo de trabalho do pessoal da área de esterilização de materiais			
<b>Passos:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Como não possui Central de esterilização, o profissional de enfermagem do CAPS realizaram catálogo do material sujo, acondicionamento em caixas plásticas, lacre das mesmas e envio ao setor responsável na secretaria em veículo de transporte sanitário.</li> </ol>			

	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>		
	Número: POP - 026	Data da validação: 01/10/2024	Data da Revisão: 14/06/2024
<b>TRABALHO NA ÁREA DE GUARDA E DISTRIBUIÇÃO DE MATERIAIS</b>			
EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem			
ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização			
OBJETIVO: Organizar o processo de trabalho do pessoal da área de guarda e distribuição de materiais, instrumentais			
<p><b>Passos:</b></p> <p>1 - Lavar as mãos e friccionar álcool glicerinado a 70%, antes e após a execução das atividades;</p> <p>2 - Usar EPI (jaleco e touca);</p> <p>3 - Realizar a desinfecção dos armários, bancadas, das estantes e suportes livres, com pano umedecido em álcool a 70% diariamente e sempre que necessário;</p> <p>3 - Controlar a quantidade de material a ser distribuído conforme a demanda semanal;</p> <p>5 - Observar em cada pacote enviado pela área de esterilização:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Modificação ocorrida na coloração da fita teste, para autoclave a vapor;</li> <li>. Preenchimento do rótulo;</li> <li>. Integridade do pacote.</li> </ul> <p>6 - Acondicionamento em seus devidos armazéns, por ordem de vencimento</p>			

	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>		
	<b>Número:</b> POP - 029	<b>Data da validação:</b> 01/10/2024	<b>Data da Revisão:</b> 14/06/2024
<b>ACOLHIMENTO NO CAPS</b>			
EXECUTANTE: Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros			
ÁREA: Assistência à Saúde			
OBJETIVO: Acolher o usuário com escuta ativa, visando atender suas necessidades básicas.			
<b>Passos:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Utilizar uma escuta ampliada do motivo da procura ao serviço, levando em consideração o contexto em que o usuário está inserido;</li> <li>2. Observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas ao nível de sua qualificação;</li> <li>3. Comunicar ao enfermeiro ou médico quando o motivo for uma queixa, sinal ou sintoma para que, com a equipe responsável, o atendimento seja direcionado no sentido de responder às necessidades humanas básicas afetadas;</li> <li>4. Referenciar o paciente à equipe responsável por ele (UBS/ ESF)</li> <li>5. Agendar retornos a partir de solicitação da equipe de saúde e/ou conforme o atendimento programático (programas de saúde);</li> <li>6. Responder às demandas de vigilância à saúde e encaminhar queixas ou denúncias de cunho ambiental/social às instâncias pertinentes (Departamento de Vigilância à Saúde) e realizar as orientações de saneamento.</li> </ol>			
<b>Cabe ao enfermeiro:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Supervisionar o acolhimento realizado pelo auxiliar e/ou técnico de enfermagem;</li> <li>2. Receber os pacientes que procuram o serviço com queixa, sinal ou sintoma relacionados a saúde mental, realizar acolhimento e, quando necessário, consulta de enfermagem, assim como proceder os encaminhamentos necessários.</li> </ol>			



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:  
POP - 031

Data da alteração:  
01/10/2024

Data da Revisão:  
14/06/2024

### PRÉ-CONSULTA PSIQUIÁTRICA

EXECUTANTE: Técnicos de Enfermagem e enfermeiros

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: As atividades desenvolvidas na pré-consulta, também chamada consulta de preparo, devem anteceder, quando e onde possível, as consultas médicas psiquiátricas. A pré-consulta também favorece a detecção de casos suspeitos que não se enquadrem ao atendimento CAPS e devem ser encaminhados para a confirmação e posterior inscrição nos Grupos, além de servir como foco de divulgação das atividades das Unidades.

#### Passos:

##### *Material necessário:*

*Esfingomanômetro e estetoscópio,  
Termômetro  
Balança antropométrica  
Algodão com álcool 70%*

##### Passos:

0. Lavar as mãos antes do procedimento;
1. Orientar o usuário quanto ao procedimento;
2. Levantar histórico conhecido e informações fornecidas pelo Paciente;
3. Registrar no prontuário os dados de aferição de:
  - a. peso e estatura,
  - a. pulso e respiração,
  - b. temperatura corporal,
  - c. pressão arterial,
  - d. além de outros dados que estejam programados para o caso.
4. Encaminhar o usuário para aguardar o atendimento.
5. Manter a sala em ordem e guardar o material.



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:  
POP - 031b

Data da alteração:  
01/10/2024

Data da Revisão:  
14/06/2024

### PÓS-CONSULTA PSIQUIÁTRICA

EXECUTANTE: Enfermeiro

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Atividade de Esclarecimento e Reforço de informações que tange ao atendimento em Saúde Mental.

#### Passos:

1. Lavar as mãos antes do procedimento;
2. Verificar principais dúvidas do paciente;
3. Orientar com as informações necessárias;
4. Registrar no prontuário;
5. Encaminhar para outro multiprofissional, se necessário;
6. Despedir-se do paciente colocando a disposição;
7. Manter a sala em ordem e guardar o material.



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:  
POP -033

Data da validação:  
01/10/2024

Data da Revisão:  
14/06/2024

### ORGANIZAÇÃO DE CONSULTÓRIOS DE ENFERMAGEM E MÉDICO

EXECUTANTE: Técnicos de Enfermagem

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento dos consultórios gerais

#### Passos:

1. Organizar a sala;
2. Realizar limpeza concorrente a cada início do plantão;
3. Solicitar ao zelador que realize diariamente limpeza concorrente e semanalmente limpeza terminal;
4. Checar o funcionamento dos equipamentos da sala: chamando a manutenção se necessário e comunicando o enfermeiro;
5. Encaminhar qualquer material esterilizável para a Central de Material;
6. Trocar almotolias semanalmente;
7. Repor materiais e impressos próprios e específicos.

## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:  
POP – 041

Data da validação:  
01/10/2024

Data da Revisão:  
14/06/2024

### ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA ENDOVENOSA

EXECUTANTE:, Técnicos de enfermagem e enfermeiros

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem


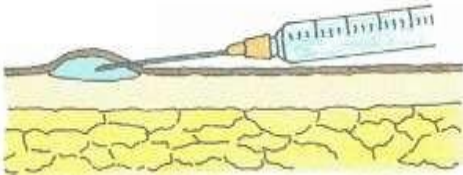
#### MATERIAIS:


1. Seringa.
2. Agulha 40x15.
3. Agulha 25x6.
4. Algodão.
5. Álcool.
6. Garrote.
7. Fita crepe para identificação.
8. Bandeja.
9. Luva de procedimento.
10. Medicamento prescrito.
11. Abocath no n.º adequado.
12. Esparadrapo/micropore.
13. Soro.



#### 14. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Checar medicação prescrita: data, dose, via e nome do paciente.
2. Selecionar a ampola, observando nome, validade, alteração de cor e presença de resíduos.
3. Escolher seringa conforme a quantidade de líquidos a ser administrada.
4. Lavar as mãos.
5. Fazer assepsia nas ampolas com auxílio do algodão e álcool 70%.
6. Abrir a seringa e conectar a agulha 40x12.
7. Preparar medicação, conforme técnica descrita.
8. Explicar ao paciente o que será realizado.
9. Calçar as luvas.
10. Selecionar veias de grande calibre para punção, garrotear o braço do paciente.
11. Realizar antissepsia do local escolhido.
12. Posicionar seringa bisel voltado para cima e proceder a punção venosa.
13. Soltar o garrote.
14. Administrar a medicação lentamente, observando o retorno venoso, o paciente e as reações apresentadas.
15. Retirar a seringa e pressionar o algodão no local da punção.
16. Lavar as mãos.
17. Realizar anotações de enfermagem, assinar e carimbar.
18. Registrar procedimento em planilha de produção.
19. Manter ambiente de trabalho em ordem.

	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>		
	Número: POP – 043	Data da validação: 01/10/2024	Data da Revisão: 14/06/2024
<b>ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTOS VIA INTRADÉRMICA</b>			
EXECUTANTE: técnicos de enfermagem e enfermeiros			
ÁREA: Assistência à Saúde			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem			
<b>MATERIAIS:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Seringa 1 ml.</li> <li>2. Agulha 10 x 5 ou 13 x 4,5.</li> <li>3. Solução prescrita.</li> <li>4. Bandeja.</li> </ol> <b>DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Checar medicação prescrita: data, dose, via e nome do paciente.</li> <li>2. Lavar as mãos.</li> <li>3. Preparar medicação conforme técnica já descrita.</li> <li>4. Orientar o paciente sobre o procedimento.</li> <li>5. Escolher o local da administração (pouca pigmentação, pouco pelo, pouca vascularização, fácil acesso para leitura): a face anterior do antebraço é o local mais utilizado.</li> <li>6. Fazer a antissepsia da pele com água e sabão caso seja necessário. O álcool 70% não é indicado, para não interferir na reação da droga.</li> <li>7. Segurar firmemente com a mão o local, distendendo a pele com o polegar e o indicador.</li> <li>8. Introduzir a agulha paralelamente à pele, com o bisel voltado para cima, até que o mesmo desapareça.</li> <li>9. Injetar a solução lentamente, com o polegar na extremidade do êmbolo, até introduzir toda a dose.</li> <li>10. Retirar o polegar da extremidade do êmbolo e a agulha da pele.</li> <li>11. Não friccionar o local.</li> <li>12. Desprezar os materiais pérfuro-cortantes em recipiente adequado.</li> <li>13. Lavar as mãos.</li> <li>14. Realizar anotações de enfermagem, assinar e carimbar.</li> <li>15. Registrar procedimento em planilha de produção.</li> <li>16. Manter ambiente de trabalho em ordem.</li> </ol> <p>Imediatamente após a injeção, aparecerá no local uma pápula de aspecto esbranquiçado e por com bordas bem nítidas e delimitadas, <b>desapare</b></p>			
			
Fonte: <a href="http://enfermagemcontinuado.blogspot.com.br/2011/02/medicacao-via-intradermica.html">http://enfermagemcontinuado.blogspot.com.br/2011/02/medicacao-via-intradermica.html</a>			

	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>		
	Número: POP - 044	Data da validação: 01/10/2024	Data da Revisão: 14/06/2024
<b>ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTOS VIA INTRAMUSCULAR (IM)</b>			
EXECUTANTE: técnicos de enfermagem e enfermeiros			
ÁREA: Assistência à Saúde			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem			
<b>MATERIAIS:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Seringa - conforme volume a ser injetado (máximo 5 ml.).</li> <li>2. Agulha - comprimento/ calibre compatível com a massa muscular e solubilidade do líquido a ser injetado.</li> <li>3. Algodão.</li> <li>4. Álcool, 70%.</li> <li>5. Bandeja.</li> <li>6. Medicação prescrita.</li> </ol>			
<b>DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Checar prescrição medicamentosa (data, dose, via, nome, paciente).</li> <li>2. Lavar as mãos com técnica adequada.</li> <li>3. Preparar injeção, conforme técnica já descrita.</li> <li>4. Orientar o paciente sobre o procedimento.</li> <li>5. Escolher local da administração.</li> <li>6. Fazer antissepsia da pele com algodão/ álcool.</li> <li>7. Firmar o músculo, utilizando o dedo indicador e o polegar.</li> <li>8. Introduzir a agulha com ângulo adequado à escolha do músculo.</li> <li>9. Aspirar observando se atingiu algum vaso sanguíneo (caso aconteça, retirar agulha do local, desprezar todo material e reiniciar o procedimento).</li> <li>10. Injetar o líquido lentamente.</li> <li>11. Retirar a seringa/agulha em movimento único e firme.</li> <li>12. Fazer leve compressão no local.</li> <li>13. Desprezar o material perfuro-cortante em recipiente apropriado (caixa resíduo perfuro-cortante).</li> <li>14. Lavar as mãos.</li> <li>15. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar</li> <li>16. Realizar anotações em planilhas de produção.</li> </ol>			

17. Manter ambiente de trabalho em ordem.

#### **OBSERVAÇÕES:**

##### **A. Locais de aplicação:**

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

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

##### **Dorsoglútea (DG):**

1. Colocar o paciente em decúbito ventral ou lateral, com os pés voltados para dentro, para um bom relaxamento. A posição de pé é contra-indicada, pois há completa contração dos músculos glúteos, mas, quando for necessário, pedir para o paciente ficar com os pés virados para dentro, pois ajudará no relaxamento.
2. Localizar o músculo grande glúteo e traçar uma cruz imaginária, a partir da espinha ilíaca pósterio-superior até o trocânter do fêmur.
3. Administrar a injeção no quadrante superior externo da cruz imaginária.
4. Indicada para adolescentes e adultos com bom desenvolvimento muscular e excepcionalmente em crianças com mais de 2 anos, com no mínimo 1 ano de deambulação.

##### **Ventroglútea (VG):**

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

##### **Face Vasto Lateral da Coxa:**

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

largura.

3. Indicado para lactantes e crianças acima de 1 mês, e adultos.

**Deltoide:**

- Paciente poderá ficar sentado ou decúbito lateral.
- Localizar músculo deltoide que fica 2 ou 3 dedos abaixo do acrômio. Traçar um triângulo imaginário com a base voltada para cima e administrar a medicação no centro do triângulo imaginário.

**B – Escolha correta do ângulo:**

- Vasto lateral da coxa – ângulo 45 em direção podálica.
- Deltoide – ângulo 90°.
- Intraglúteo – angulação dirigida ligeiramente à crista ilíaca.
- Dorso glúteo – ângulo 90°.

**C – Escolha correta da agulha:**


FAIXA ETÀRIA	ESPESSURA SUBCUTÂNEA	SOLUÇÃO AQUOSA	SOLUÇÃO OLEOSA OU SUSPENSÃO
ADULTO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Magro</li> <li>• Normal</li> <li>• Obeso</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 25 x 6/7</li> <li>• 30 x 6/7</li> <li>• 30 x 8</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 25 x 8</li> <li>• 30 x 8</li> <li>• 30 x 8</li> </ul>
CRIANÇA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Magra</li> <li>• Normal</li> <li>• Obesa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 20 x 6</li> <li>• 25 x 6/7</li> <li>• 30 x 8</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 20 x 6</li> <li>• 25 x 8</li> <li>• 30 x 8</li> </ul>



Lugar de la inyección intramuscular en el deltoide.

<http://interligadonoatualidade.blogspot.com>

A3o\_intramuscular

	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>		
	Número: POP – 046	Data da validação: 01/10/2024	Data da Revisão: 14/06/2024
<b>ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTOS VIA ORAL</b>			
EXECUTANTE:, técnicos de enfermagem e enfermeiros			
ÁREA: Assistência à Saúde			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem			
<b>MATERIAIS:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Copo descartável/ graduado.</li> <li>2. Medicação.</li> <li>3. Conta-gotas.</li> <li>4. Bandeja.</li> </ol>			
<b>DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Checar prescrição: data, nome do paciente, medicação, dose, via de administração e apresentação.</li> <li>2. Lavar as mãos.</li> <li>3. Separar a medicação evitando tocar as mãos nos comprimidos. Usar a própria tampa do frasco ou gaze para auxiliar.</li> <li>4. Em caso de líquido – agitar o frasco e colocar a dose prescrita com auxílio do copo graduado, ou conta-gotas.</li> <li>5. Explicar o procedimento ao paciente.</li> <li>6. Oferecer a medicação.</li> <li>7. Certificar-se que o medicamento foi deglutido.</li> <li>8. Lavar as mãos.</li> <li>9. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar.</li> <li>10. Anotar na planilha de produção.</li> <li>11. <b>Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.</b></li> </ol>			



# PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:  
POP - 047

Data da validação:  
01/10/2024

Data da Revisão:  
14/06/2024

## ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA SUBCUTÂNEA (SC)

EXECUTANTE: técnicos de enfermagem e enfermeiros

ÁREA: Assistência à Saúde

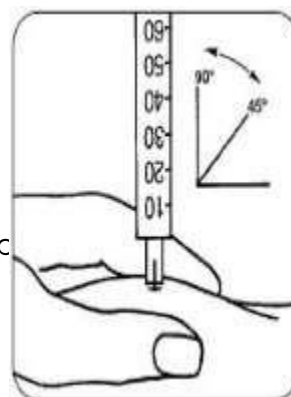
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

### MATERIAIS:

1. Seringa de 1 ou 3 ml.
2. Agulha 10x5, 20x6.
3. Álcool 70%.
4. Algodão.
5. Bandeja.

### DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Checar medicação prescrita: data, dose, via e nome do p
2. Lavar as mãos.
3. Preparar medicação, conforme técnica descrita.
4. Orientar paciente sobre o procedimento.  
atualidade.blogs
5. Escolher o local da administração.
6. Fazer antissepsia da pele com algodão/ álcool 70%, de cima para baixo.
7. Firmar com o dedo polegar e indicador o local da administração.
8. Introduzir a agulha com o bisel voltado para cima num ângulo de 90°.
9. Aspirar, observando se atingiu algum vaso sanguíneo.
10. Injetar o líquido lentamente.
11. Retirar a seringa/agulha num movimento único e firme.
12. Fazer leve compressão no local com algodão.
13. Desprezar material perfuro-cortante em recipiente apropriado.
14. Lavar as mãos.
15. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar.
16. Registrar procedimento em planilha de produção.
17. Manter ambiente de trabalho em ordem. .



pot.com

### OBSERVAÇÕES:


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


B. Locais de aplicação:


- Região deltoide no terço proximal.
- Face superior externa do braço.
- Face anterior da coxa.
- Face anterior do antebraço.




interligadonaatualidade.blogspot.com

	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>		
	Número: POP – 054	Data da validação: 01/10/2024	Data da Revisão: 14/06/2024
<b>MEDIDA DE CIRCUNFERÊNCIA DE CINTURA</b>			
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros			
ÁREA: Assistência à Saúde			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem			
<b>MATERIAL:</b> 1. Fita métrica.			
<b>DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:</b>			
1. Recepcionar o paciente. 2. Orientar o procedimento ao paciente. 3. Orientar o paciente a permanecer de pé, ereta, abdômen relaxado, braços estendidos ao longo do corpo e os pés separados numa distância de 25-30 cm. 4. Solicitar ao paciente que afaste a roupa, de forma que a região da cintura fique despida. A medida não deve ser feita sobre a roupa ou cinto. 5. Mantenha-se de frente para o paciente, segure o ponto zero da fita métrica em sua mão direita e, com a mão esquerda, passar a fita ao redor da cintura ou na menor curvatura localizada entre as costelas e o osso do quadril (crista ilíaca). 6. Ajustar a fita métrica no mesmo nível em todas as partes, em seguida, solicite que o paciente expire totalmente. 7. Realizar a leitura imediata antes que a pessoa inspire novamente. 8. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar 9. Registrar o procedimento em planilha de produção. 10. Lavar as mãos. 11. Manter a sala em ordem.			

	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>		
	Número: POP – 055	Data da validação: 01/10/2024	Data da Revisão: 14/06/2024
<b>MEDIDA DE CIRCUNFERÊNCIA DE QUADRIL</b>			
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros			
ÁREA: Assistência à Saúde			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem			
<b>MATERIAL:</b> 1. Fita métrica.			
<b>DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:</b>			
1. Recepcionar o paciente. 2. Orientar o procedimento ao paciente. 3. Orientar o paciente a permanecer em pé, ereto, com braços afastados do corpo e com mínimo de roupas possível. 4. Colocar a fita métrica ao redor do quadril, na área de maior diâmetro, sem comprimir a pele. 5. Manter a fita métrica ajustada no mesmo nível em todas as partes. 6. Realizar a leitura. 7. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar 8. Registrar o procedimento em prontuário. 9. Lavar as mãos. 10. Manter sala em ordem.			

	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>		
	Número: POP – 056	Data da validação: 01/10/2024	Data da Revisão: 14/06/2024
<b>AFERIÇÃO DE ESTATURA</b>			
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros			
ÁREA: Assistência à Saúde			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem			
<b>MATERIAL:</b> 1. Antropômetro.			
<b>DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:</b> Crianças menores de 2 anos:			
1. Recepcionar.			
2. Lavar as mãos.			
3. Deitar a criança no centro do antropômetro descalça e com a cabeça livre de adereços.			
4. Manter, com a ajuda da mãe/ responsável:			
- a cabeça da criança, apoiada firmemente contra a parte fixa do equipamento, com o pescoço reto e o queixo afastado do peito;			
- os ombros totalmente em contato com a superfície de apoio do antropômetro;			
- os braços estendidos ao longo do corpo, as nádegas e os calcanhares da criança em pleno contato com a superfície que apóia o antropômetro.			
5. Pressionar, cuidadosamente, os joelhos da criança para baixo, com uma das mãos, mantendo-os estendidos. Juntar os pés, fazendo um ângulo reto com as pernas. Levar a parte móvel do equipamento até as plantas dos pés, com cuidado para que não se mexam.			
6. Realizar a leitura do comprimento quando estiver seguro de que a criança não se moveu da posição indicada.			
7. Retirar a criança.			
8. Registrar o procedimento em prontuário.			
9. Lavar as mãos.			

	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>		
	Número: POP – 057	Data da validação: 01/10/2024	Data da Revisão: 14/06/2024
<b>AFERIÇÃO DE PESO</b>			
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros			
ÁREA: Assistência à Saúde			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem			
<b>MATERIAIS:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Balança.</li> <li>2. Álcool 70%.</li> </ol> <b>DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:</b> Em balança pediàtrica ou “tipo bebê”: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Destruar a balança.</li> <li>2. Constar que a balança està calibrada. Caso contràrio calibrà-la.</li> <li>3. Travar a balança novamente.</li> <li>4. Lavar as mãos.</li> <li>5. Despir a criança com o auxílio da mãe/responsàvel.</li> <li>6. Colocar a criança sentada ou deitada no centro do prato, destravar a balança.</li> <li>7. Orientar a mãe/responsàvel a manter-se próximo, sem tocar na criança e no equipamento.</li> <li>8. Mover os cursores, maior e menor, sobre a escala numérica para registrar o peso.</li> <li>9. Esperar até que a agulha do braço e o fiel estejam nivelados.</li> <li>10. Travar a balança.</li> <li>11. Realizar a leitura de frente para o equipamento com os olhos no mesmo nível da escala.</li> <li>12. Retirar a criança e retornar os cursores ao zero na escala numérica.</li> <li>13. Registrar o peso no prontuário e no cartão da criança.</li> <li>14. Registrar o procedimento em prontuário.</li> <li>15. Proceder à assepsia do prato da balança com álcool a 70%.</li> <li>16. Lavar as mãos.</li> </ol>			

18. Manter a sala em ordem

***Em balança pediátrica eletrônica (digital):***

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


***Em balança mecânica de plataforma:***

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

13. Registrar o procedimento em prontuário.
14. Proceder à assepsia do prato da balança com álcool a 70%.
15. Lavar as mãos.
16. Manter a sala em ordem.

***Em balança eletrônica (digital):***

1. Ligar a balança, esperar que o visor zere.
2. Posicionar o paciente no centro da balança descalça, com o mínimo de roupa possível, ereto, com os pés juntos e os braços estendidos ao longo do corpo.
3. Realizar a leitura após o valor do peso estiver fixado no visor.
4. Retirar o paciente da balança.
5. Registrar o peso no prontuário do paciente.
6. Registrar o procedimento em prontuário.
7. Proceder à assepsia do prato da balança com álcool a 70%.
8. Lavar as mãos.
9. Manter a sala em ordem.

	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>		
	Número: POP – 059	Data da validação: 01/10/2024	Data da Revisão: 14/06/2024
<b>AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL</b>			
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros			
ÁREA: Assistência à Saúde			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem			
<b>MATERIAIS:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Esfigmomanômetro Aneroide ou de coluna de mercúrio.</li> <li>2. Estetoscópio.</li> </ol>			
<b>DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Explicar o procedimento ao paciente, questionar sobre uso de medicação, horário e queixas.</li> <li>2. Certificar-se de que o paciente não está com a bexiga cheia, não praticou exercícios físicos, não ingeriu bebidas alcoólicas, café, alimentos, ou fumou até 30 minutos antes da medida.</li> <li>3. Utilizar manguito de tamanho adequado ao braço do paciente, cerca de 2 a 3 cm acima da fossa ante cubital, centralizando a bolsa de borracha sobre a artéria braquial. A largura da bolsa de borracha deve corresponder a 40% da circunferência do braço e o seu comprimento e envolver pelo menos 80% do braço.</li> <li>4. Manter o braço do paciente na altura do coração, livre de roupas, com a palma da mão voltada para cima e cotovelo ligeiramente fletido.</li> <li>5. Posicionar os olhos no mesmo nível da coluna de mercúrio ou do mostrador do manômetro aneroide.</li> <li>6. Palpar o pulso radial e inflar o manguito até seu desaparecimento, para a estimativa do nível da pressão sistólica; desinflar rapidamente e aguardar um minuto antes de inflar novamente.</li> <li>7. Posicionar a campânula do estetoscópio suavemente sobre a artéria braquial, na fossa ante cubital, evitando compressão excessiva.</li> <li>8. Inflar rapidamente, a cada 10 mmHg, até ultrapassar, de 20 a 30 mmHg, o nível estimado da pressão sistólica. Proceder à deflação, com velocidade constante inicial de</li> </ol>			

2 a 4 mmHg por segundo. Após identificação do som que determina a pressão sistólica, aumentar a velocidade para 5 a 6 mmHg para evitar congestão venosa e desconforto para o paciente.

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

10. Registrar os valores das pressões sistólica e diastólica, complementando com a posição do paciente, o tamanho do manguito e o braço em que foi feita a medida. Não arredondar os valores de pressão arterial para dígitos terminados em zero ou cinco.

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

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


13. Registrar procedimento em prontuário

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

15. Registrar procedimento em prontuário.

16. Lavar as mãos.

17. Manter ambiente de trabalho em ordem.

	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>		
	<b>Número:</b> POP – 060	<b>Data da validação:</b> 01/10/2024	<b>Data da Revisão:</b> 14/06/2024
<b>ADMINISTRAÇÃO DE OXIGENOTERAPIA</b>			
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros			
ÁREA: Assistência à Saúde			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem			
<b>MATERIAIS:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cateter nasal número adequado conforme avaliação prévia ou máscara.</li> <li>2. Gaze.</li> <li>3. Esparadrapo/ micropore.</li> <li>4. Intermediário.</li> <li>5. Umidificador.</li> <li>6. Oxigênio canalizado ou em torpedo.</li> <li>7. Bandeja.</li> <li>8. Água filtrada.</li> <li>9. Luvas de procedimento.</li> </ol>			
<b>DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Checar prescrição.</li> <li>2. Lavar as mãos com técnica adequada.</li> <li>3. Preparar o umidificador com água, enchendo com 2/3 de sua capacidade.</li> <li>4. Reunir todo material.</li> <li>5. Orientar o paciente quanto ao procedimento, deixá-lo em posição confortável (cabeceira elevada, 30-45°).</li> <li>6. Conectar o cateter ao intermediário de borracha, e ao umidificador já montado.</li> <li>7. Medir a distância do cateter entre a ponta do nariz e o lóbulo da orelha, identificando com esparadrapo para saber até que ponto o cateter será introduzido (cateter “tipo óculos” – não há necessidade deste procedimento).</li> <li>8. Colocar as luvas conforme técnica adequada.</li> <li>9. Introduzir o cateter até local marcado.</li> <li>10. Fixar o cateter com esparadrapo/ micropore sobre a testa ou face do paciente,</li> </ol>			

garantindo que o mesmo sintá-se confortável.

Colocar o número de litros de O<sub>2</sub> conforme prescrição.

Observar reações do paciente.

Retirar as luvas, desprezando em lixo contaminado.

Lavar as mãos.

Anotar data, nome, horário do procedimento e anotações necessárias quanto a condições do paciente (presença de cianose, retração de fúrcula esternal intercostal...) e evolução do quadro, comunicando médico solicitante também verbalmente quando necessário.

Assinar e carimbar

**Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.**



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:  
POP - 061

Data da validação:  
01/10/2024

Data da Revisão:  
14/06/2024

### OFICINAS

EXECUTANTE: Enfermeiro

ÁREA: Educação Permanente

OBJETIVO: Promover Oficinas voltadas para saúde e conforto dos pacientes em saúde mental com foco no trabalho de enfermagem

#### Passos:

1. Acolher os Participantes em ambiente confortável e climatizado
2. Tomar nota dos nomes e identificadores de todos para lançamento de RAAS;
3. Desenvolver temática relacionada com a Enfermagem cuidado do Paciente;
4. Avaliação de grupo da atividade e resolubilidade;
5. Apoiar os pacientes no lanche ou atividade recreativa posterior a oficina se houver.

OBS. Outros profissionais de outras áreas desenvolvem suas atividades em grupo conforme a orientação dos seus concelhos e formação.



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:  
POP - 062

Data da validação:  
01/10/2024

Data da Revisão:  
14/06/2024

### VISITAS DOMICILIARES DE ENFERMAGEM

EXECUTANTE: Enfermeiro e Técnico de Enfermagem

OBJETIVO: Realizar visitas Domiciliares para procedimentos de enfermagem relacionados ao atendimento CAPS.

#### Passos:

1. Preparar o material com antecedência, conforme algum dos procedimentos neste citado que se farão necessários;
2. Acondicionados em maleta de transporte devidamente higienizada, atentar-se dá inclusão de material extra para prever inconformidades e fatores estressores;
3. Ser transportado pelo motorista servidor do CAPS em veículo de transporte sanitário devidamente identificado;
4. Ao chegar no domicílio identificar-se, fortalecer o vínculo e explicar o procedimento proposto.
5. Desenvolver o procedimento conforme orientação desse POP;
6. Recolher material separando contaminado e limpo e acondicioná-los conforme orientação desse POP.
7. Retorno ao CAPS e registro na RAAS.



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:  
POP - 063

Data da validação:  
01/10/2024

Data da Revisão:  
14/06/2024

### CONTENÇÃO

EXECUTANTE: Enfermeiro e Técnico De Enfermagem

OBJETIVO: O manejo de pacientes em agitação psicomotora, agressivos ou violentos, que são quadros relativamente comuns durante os episódios de crise de alguns transtornos psiquiátricos, pode ser realizado por intervenções farmacológicas e não farmacológicas.

#### Passos:

1. Organização do espaço físico;
2. Adequação de atitudes e comportamentos dos profissionais de saúde;
3. Manter conduta vigio e ativa;
4. Garantir que não existam objetos ou meios de lesionar o paciente, ou a equipe;
5. Manejo farmacológico conforme prescrição médica (seguir as orientações deste POP para administração de Medicamentos);
6. Manter o paciente tranquilo, mas completa ou parcialmente responsivo.

OBS: Não foram assinalados métodos de contenção física, pois a prática não será realizada, preconizando as orientações da OMS , as conquistas da luta antimanicomial e os direitos do paciente em saúde mental.



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:  
POP - 064

Data da validação:  
01/10/2024

Data da Revisão:  
14/06/2024

### TRANSFERÊNCIA DE PACIENTE PARA O HOSPITAL

EXECUTANTE: Enfermeiro e Técnico De Enfermagem

OBJETIVO: Transferir paciente para atendimento hospitalar com segurança para o mesmo e para a equipe.

**Passos:**

1. Se necessário aplicar os passos do POP de Contenção;
2. Ligar para o SAMU (192) e descrever o caso;
3. Manter o Paciente calmo até a chegada do mesmo;
4. Passar as informações para a equipe do SAMU;

OBS: Quaisquer profissionais podem fazer a solicitação acima, e cada um o fará conforme orientação do código de ética profissional ou orientação de seus respectivos conselhos.