



# **Prefeitura Municipal de Jaguariáiva**

**Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni**

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariáiva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

**SECRETARIA DE SAÚDE**



## **PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO**



**4ª EDIÇÃO  
2021**



# **Prefeitura Municipal de Jaguariaíva**

**Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni**

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## **SECRETARIA DE SAÚDE**

### **EQUIPE DE ELABORAÇÃO:**

Afrine Tolkmith Rolim Soares

Amália Cristina Alves

Ana Claudia Klosowski Woruby

Andréa Duarte Requi

Anelise Juliani dos Santos

Bruna Moura Jorge Ulrich

Caroline de Azevedo Fanha Stalhschmidt

Danielle Fernanda Pietro

Elenice Salete Farsen

Elisa Montanha Barbosa de Melo

Fábia Cristiane Correia Aranda

Gisele Marins

Josimara Maria Diniz Moreira

Joice de Fátima Custódio Almeida

Juliana de Almeida Langner

Marilza Gorette Fasóli

Natanna Junqueira Leal Costa Pelá



# **Prefeitura Municipal de Jaguariaíva**

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni  
Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## **SECRETARIA DE SAÚDE**

### **SUMÁRIO**

<b>1. HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS .....</b>	<b>9</b>
1.1. LAVAGEM SIMPLES DAS MÃOS .....	9
1.2. HIGIENIZAÇÃO ANTisséPTICA DAS MÃOS – ALCOÓLICA.....	11
<b>2. EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL.....</b>	<b>14</b>
2.1. AVENTAL (JALECO) DE USO CLÍNICO – USO, LIMPEZA E DESINFECÇÃO .....	14
2.2. LUVAS DE BORRACHA – LIMPEZA E DESINFECÇÃO .....	16
2.3. ÓCULOS DE PROTEÇÃO – USO, LIMPEZA E DESINFECÇÃO .....	17
2.4. GORRO, MÁSCARA E LUVAS DE PROCEDIMENTO.....	18
<b>3. ZELADORIA .....</b>	<b>19</b>
3.1. LIMPEZA DOS AMBIENTES - LIMPEZA CONCORRENTE .....	19
3.2. LIMPEZA DOS AMBIENTES - LIMPEZA TERMINAL .....	22
3.3. LAVATÓRIO DOS CONSULTÓRIOS – LIMPEZA E DESINFECÇÃO .....	24
3.4. LIXEIRAS – LIMPEZA E DESINFECÇÃO .....	25
3.5. CAMPOS CIRÚRGICOS – TRANSPORTE, LIMPEZA E DESINFECÇÃO .....	26
3.6. PANOS DE LIMPEZA – LIMPEZA E DESINFECÇÃO .....	27
3.7. ESPONJA E ESCOVA SINTÉTICA – LIMPEZA E DESINFECÇÃO.....	28
3.8. ESCOVA PARA VASO SANITÁRIO – LIMPEZA E DESINFECÇÃO .....	29
3.9. RESPONSABILIDADES.....	30
<b>4.PROCESSAMENTO DE ARTIGOS .....</b>	<b>31</b>
4.1. LIMPEZA DOS ARTIGOS - INSTRUMENTAIS E MATERIAIS.....	31
4.2. ACONDICIONAMENTO DOS ARTIGOS PARA ESTERILIZAÇÃO EM AUTOCLAVE ..	33
4.3. CARREGAMENTO DA AUTOCLAVE .....	36
4.4. ESTERILIZAÇÃO EM AUTOCLAVE .....	37
4.5. ARMAZENAMENTO DOS ARTIGOS ESTERILIZADOS .....	39
<b>5. MANUSEIO DA AUTOCLAVE.....</b>	<b>40</b>
5.1. OPERAÇÃO DA AUTOCLAVE .....	40
5.2. LIMPEZA INTERNA E EXTERNA DAS AUTOCLAVES .....	41
<b>6. VALIDAÇÃO E MONITORAMENTO DA ESTERILIZAÇÃO .....</b>	<b>42</b>



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

6.1. PACOTE DESAFIO PARA TESTE BIOLÓGICO EM AUTOCLAVE .....	42
6.2. ROTINA PARA MONITORAMENTO/TESTE BIOLÓGICO EM AUTOCLAVE .....	43
6.3. MONITORAMENTO QUÍMICO EXTERNO DO PACOTE TIPO CLASSE 1 .....	45
6.4. MONITORAMENTO QUÍMICO INTERNO DO PACOTE .....	46
<b>7. EQUIPAMENTOS, APARELHOS E UTENSÍLIOS .....</b>	<b>47</b>
7.1. ALTA E BAIXA ROTAÇÃO, CONTRA-ÂNGULO E SERINGA TRÍPLICE – LIMPEZA E DESINFECÇÃO .....	47
7.2. ALTA E BAIXA ROTAÇÃO, CONTRA-ÂNGULO E SERINGA TRÍPLICE – LUBRIFICAÇÃO .....	48
7.3. EQUIPAMENTOS PERIFÉRICOS – LIMPEZA E DESINFECÇÃO (AMALGAMADOR, FOTOPOLIMERIZADOR, ULTRASSON ODONTOLÓGICO, APARELHO DE RX) .....	49
7.4. EQUIPO, CADEIRA E MOCHO ODONTOLÓGICOS – LIMPEZA E DESINFECÇÃO ..	50
7.5. SISTEMA DE SUCÇÃO – LIMPEZA E DESINFECÇÃO .....	51
7.6. TUBULAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS ODONTOLÓGICOS – LIMPEZA E DESINFECÇÃO .....	52
7.7. MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA/CALIBRAÇÃO .....	53
<b>8. ROTINA DE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO .....</b>	<b>55</b>
8.1. ANTES DO ATENDIMENTO .....	55
8.2. DURANTE O ATENDIMENTO .....	56
8.3. APÓS O ATENDIMENTO.....	58
<b>9. TOMADA RADIOGRÁFICA INTRA – ORAL .....</b>	<b>60</b>
9.1. PROCEDIMENTOS DE TRABALHO .....	60
<b>10. PRÓTESE DENTÁRIA.....</b>	<b>62</b>
10.1. PROCEDIMENTOS DE TRABALHO .....	62
10.2. DURANTE O ATENDIMENTO .....	63
10.3. APÓS O ATENDIMENTO .....	64
<b>11. FLUXO DO EXPURGO .....</b>	<b>66</b>
<b>12. CURATIVO.....</b>	<b>67</b>
12.1. CURATIVO .....	67
12.2. CURATIVO FERIDA PÓS OPERATÓRIA.....	70
12.3. CURATIVO DOMICILIAR.....	72
12.4. ORGANIZANDO A UNIDADE - LIMPEZA DOS ARTIGOS - INSTRUMENTAIS E MATERIAIS .....	74



# **Prefeitura Municipal de Jaguariaíva**

**Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni**

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## **SECRETARIA DE SAÚDE**

<b>13. COLETA DE SANGUE CAPILAR .....</b>	<b>75</b>
<b>14. EXAME CITOPATOLÓGICO .....</b>	<b>76</b>
14.1. PROCEDIMENTO PARA COLETAS DE MATERIAL PARA EXAME CITOPATOLÓGICO .....	76
14.2. MANIPULAÇÃO E LIMPEZA DA PINÇA DE CHERON .....	81
<b>15. EXAME CLÍNICO DAS MAMAS .....</b>	<b>82</b>
15.1. PROCEDIMENTO PARA EXAME CLÍNICO DAS MAMAS .....	82
<b>16. RECEPÇÃO .....</b>	<b>84</b>
16.1. PROCEDIMENTO .....	84
16.2. CONFECÇÃO DO CARTÃO SUS .....	87
16.3. IDENTIFICAÇÃO SEGURA DO PACIENTE .....	88
<b>17. PRÉ-CONSULTA/TRIAGEM.....</b>	<b>89</b>
17.1. PROCEDIMENTO .....	89
17.2. VERIFICAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL .....	90
17.3. VERIFICAÇÃO DO PULSO ARTERIAL .....	91
17.4. VERIFICAÇÃO DA TEMPERATURA CORPORAL .....	92
17.5. VERIFICAÇÃO DO PESO .....	93
17.6. VERIFICAÇÃO DA ALTURA .....	94
<b>18. NEBULIZAÇÃO / INALAÇÃO .....</b>	<b>95</b>
18.1. PROCEDIMENTOS.....	95
18.2. LIMPEZA DO MATERIAL.....	97
<b>19. SALA DE ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS .....</b>	<b>98</b>
19.1. ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA ORAL, SONDA NASOGÁSTRICA E GÁSTRICA .....	98
19.2. ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA INTRADÉRMICA .....	101
19.3. ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA SUBCUTÂNEA .....	103
19.4. ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA INTRAMUSCULAR .....	105
19.5. ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA ENDOVENOSA .....	108
19.6. ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA OCULAR (OFTÁLMICA) .....	110
19.7. ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA OTOLÓGICA/OUVIDO .....	112
19.8. ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA NASAL .....	113
19.9. ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA DÉRMICA .....	115





# **Prefeitura Municipal de Jaguariaíva**

**Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni**

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## **SECRETARIA DE SAÚDE**

19.10. ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA VAGINAL.....	116
19.11. ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA RETAL.....	118
<b>20. EXPOSIÇÃO OCUPACIONAL A MATERIAL BIOLÓGICO .....</b>	<b>120</b>
20.1. FLUXOGRAMA.....	120
<b>21. NOTIFICAÇÕES COMPULSÓRIAS .....</b>	<b>124</b>
21.1. PREENCHIMENTO.....	124
21.2. LISTA NACIONAL DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA.....	125
<b>22. VACINA.....</b>	<b>127</b>
22.1 ATENDIMENTO NA SALA DE VACINAÇÃO.....	127
<b>22.1.1 Objetivo.....</b>	<b>127</b>
<b>22.1.2 Materiais .....</b>	<b>127</b>
<b>22.1.3 Funções da equipe de vacinação .....</b>	<b>127</b>
22.2 INÍCIO DO TRABALHO DIÁRIO .....	128
22.3. ENCERRAMENTO DO TRABALHO DIÁRIO .....	129
22.4. LIMPEZA CONCORRENTE .....	130
<b>22.4.1 Objetivo.....</b>	<b>130</b>
<b>22.4.2 Campo de Aplicação .....</b>	<b>130</b>
<b>22.4.3 Materiais .....</b>	<b>130</b>
22.5. LIMPEZA TERMINAL .....	131
<b>22.5.1 Objetivo.....</b>	<b>131</b>
<b>22.5.2 Campo de Aplicação .....</b>	<b>131</b>
<b>22.5.3 Materiais .....</b>	<b>131</b>
22.6. TRIAGEM.....	133
<b>22.6.1 Objetivo.....</b>	<b>133</b>
<b>22.6.2 Campo de Aplicação .....</b>	<b>133</b>
<b>22.6.3 Materiais .....</b>	<b>133</b>
22.7. ADMINISTRAÇÃO DE IMUNOBIOLOGICOS .....	135
<b>22.7.1 Objetivo.....</b>	<b>135</b>
<b>22.7.2 Campo de Aplicação .....</b>	<b>135</b>
<b>22.7.3 Materiais .....</b>	<b>135</b>
22.8. VIAS DE ADMINISTRAÇÃO DE IMUNOBIOLOGICOS.....	136
<b>22.8.1 Via Oral (VO).....</b>	<b>136</b>
<b>22.8.2 Via Intradérmica (ID).....</b>	<b>137</b>



# **Prefeitura Municipal de Jaguariaíva**

**Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni**

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## **SECRETARIA DE SAÚDE**

<b>22.8.3 Via Subcutânea (SC)</b> .....	139
<b>22.8.4 Via Intramuscular (IM)</b> .....	141
<b>22.8.4.1 Via Intramuscular (IM) - Procedimento específico para região vasto lateral</b> .....	143
<b>22.8.4.2 Via Intramuscular (IM) - Procedimento específico para região deltoidea</b> .....	144
<b>22.9. CÂMARA REFRIGERADA - ORGANIZAÇÃO, LIMPEZA E CUIDADOS</b> .....	145
<b>22.9.1 Objetivo</b> .....	145
<b>22.9.2 Campo de Aplicação</b> .....	145
<b>22.9.3 Limpeza</b> .....	146
<b>22.9.4 Verificação diária de temperatura da câmara refrigerada</b> .....	147
<b>22.10 UTILIZAÇÃO DE CAIXAS TÉRMICAS - AMBIENTAÇÃO E MONTAGEM</b> .....	148
<b>22.11. PLANO DE CONTINGÊNCIA</b> .....	150
<b>22.11.1 Objetivo</b> .....	150
<b>22.12. ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA EM CASO DE REAÇÕES (CHOQUE ANAFILÁTICO)</b> .....	151
<b>23. ATRIBUIÇÕES DOS FUNCIONÁRIOS</b> .....	<b>152</b>
23.1. IDENTIFICAÇÃO .....	152
<b>24. PUERICULTURA</b> .....	<b>153</b>
24.1. PROCEDIMENTOS.....	153
<b>25. RETIRADA DE PONTOS</b> .....	<b>155</b>
25.1. PROCEDIMENTOS.....	155
<b>26. ALMOTOLIAS</b> .....	<b>157</b>
26.1. PROCEDIMENTOS.....	157
<b>27. LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE OTOSCÓPIO E PONTEIRAS</b> .....	<b>159</b>
27.1. PROCEDIMENTOS.....	159
<b>28. PROGRAMA DO LEITE E BOLSA FAMILIA</b> .....	<b>160</b>
28.1. ATIVIDADES DIÁRIAS .....	160
<b>29. TESTE DA MÃEZINHA</b> .....	<b>162</b>
29.1. PROCEDIMENTOS.....	162
<b>30. TESTE RÁPIDO</b> .....	<b>165</b>
30.1. PROCEDIMENTOS.....	165



# **Prefeitura Municipal de Jaguariaíva**

**Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni**

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## **SECRETARIA DE SAÚDE**

30.2. TESTE RÁPIDO HEPATITE B (BIOCLIN) .....	166
30.3. TESTE RÁPIDO HEPATITE C (ALERE) .....	168
30.4. HIV 1 e 2 (MEDTESTE).....	170
30.5. TESTE RÁPIDO DPP BIO-MAGUINHOS HIV 1 E 2.....	172
30.6. TESTE RÁPIDO HIV 1 e 2 (BIOCLIN).....	174
30.7. SÍFILIS BIOEASY .....	177
30.8. SIFÍLIS DPP BIO-MANGUINHOS .....	179
30.9. SÍFILIS WAMA.....	181
<b>31. RELATÓRIO MENSAL SISLOGLAB .....</b>	<b>183</b>
31.1. RECEBIMENTO DE MATERIAL.....	183
31.2. BOLETIM MENSAL.....	184
31.3. MAPA MENSAL.....	185
<b>32. ABERTURA DE SIS PRÉ NATAL / ACOLHIMENTO DA GESTANTE .....</b>	<b>186</b>
32.1. PROCEDIMENTOS.....	186
<b>33. TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DOS UMIDIFICADORES DE OXIGÊNIO E BORRACHAS DE SILICONE .....</b>	<b>188</b>
33.1. PROCEDIMENTOS.....	188
<b>ANEXO I – FORMULÁRIO DE REGISTRO DE MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS .....</b>	<b>189</b>
<b>ANEXO II – PROGRAMA JAGUARIAÍVA SORRIDENTE –PRÓTESE TOTAL .....</b>	<b>190</b>
<b>ANEXO III – ORIENTAÇÕES AOS PACIENTES PORTADORES DE PRÓTESES TOTAIS .....</b>	<b>193</b>
<b>ANEXO IV - CONTRAINDICAÇÕES COMUNS A TODO IMUNOBIOLOGICO E FALSAS CONTRAINDICAÇÕES .....</b>	<b>195</b>
<b>ANEXO V - CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO.....</b>	<b>197</b>
<b>ANEXO VI – PROCEDIMENTO PARA LIMPEZA DA CÂMARA PARA VACINAS INDREL REFRIMED .....</b>	<b>199</b>
<b>ANEXO VII - NOME E TELEFONE DA ENFERMEIRA RESPONSÁVEL PELA SALA DE VACINA NA UBS E DO SETOR DE EPIDEMIOLOGIA .....</b>	<b>200</b>
<b>ANEXO VIII – POP FARMÁCIA UBS DR. HÉLIO ARAÚJO DE MASI .....</b>	<b>201</b>
<b>ANEXO IX – POP FARMÁCIA UBS DR. DOMINGOS CUNHA .....</b>	<b>202</b>





# **Prefeitura Municipal de Jaguariaíva**

**Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni**

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## **SECRETARIA DE SAÚDE**

**BIBLIOGRAFIA CONSULTADA .....203**

### **1. HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS**

#### **1.1. LAVAGEM SIMPLES DAS MÃOS**

**Responsável: Equipe de saúde.**



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	1/2	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Caroline Stalhschmidt - Cirurgiã-dentista Fabia Aranda - Enfermeira	Amália C. Alves – Enfermeira Afrine R. Soares - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão/ Data:</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01- 10/07/2017		Sem alteração	
02- 07/06/2019	Fábica Aranda	Sem alteração	
03- 30/09/2021	Elisa M. B. de Melo	Sem alteração	

**Objetivo:** inibir ou destruir os micro-organismos que colonizam as camadas superficiais da pele e remover o suor, a oleosidade e células mortas.

**Materiais necessários:** sabonete líquido, papel toalha.

**Frequência:** ao iniciar e terminar o turno de trabalho, antes e após o contato com o paciente, antes da colocação de luvas de procedimento, antes do preparo de produtos odontológicos e de procedimentos de enfermagem, após qualquer trabalho de limpeza, na presença de sujidade, depois da retirada das luvas, entre procedimentos, sempre que houver contato com sangue ou outros fluídos corpóreos, antes e após o uso do banheiro, após assuar o nariz, antes e após se alimentar.

PASSOS	AÇÕES
1º	Abrir a torneira sem tocar na pia.
2º	Molhar as mãos.
3º	Aplicar sabonete líquido sobre as mãos.
4º	Ensaboar as palmas das mãos friccionando-as entre si;
5º	Friccionar por aproximadamente 40 – 60 segundos. Palmas das mãos e dorso; Espaços interdigitais; Polegar; Articulações.
6º	Enxaguar as mãos retirando totalmente os resíduos de sabão, com os dedos para cima para que a água escorra dos dedos para os punhos.
7º	Secar as mãos com papel toalha.
8º	Fechar a torneira utilizando o papel toalha.
9º	Desprezar o papel toalha em lixo comum.

**Obs.:**

1. Retirar adornos.

## 1. HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

### 1.1. LAVAGEM SIMPLES DAS MÃOS



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni  
Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

Responsável: Equipe de saúde.

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	2/2	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Caroline Stalhschmidt - Cirurgiã-dentista Fabia Aranda - Enfermeira	Amália C. Alves – Enfermeira Afrine R. Soares - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01- 10/07/2017		Sem alteração	
02- 07/06/2019	Fábia Aranda	Alterado imagem de lavagem das mãos.	
03- 30/09/2021	Elisa M. B. de Melo	Sem alteração	

- Manter unhas aparadas, e caso utilize esmalte este não deve apresentar descamação ou fissuras.
- O uso de luvas não substitui a higienização das mãos.

## Lavagem das mãos

Duração total do procedimento: 40-60 seg.



0 Molhe as mãos com água



1 Aplique sabão suficiente para cobrir todas as superfícies das mãos



2 Esfregue as palmas das mãos, uma na outra



3 Palma direita sobre o dorso esquerdo com os dedos entrelaçados e vice versa



4 Palma com palma com os dedos entrelaçados



5 Parte de trás dos dedos nas palmas opostas com os dedos entrelaçados



6 Esfregue o polegar esquerdo em sentido rotativo, entrelaçado na palma direita e vice versa



7 Esfregue rotativamente para trás e para a frente os dedos da mão direita na palma da mão esquerda e vice versa



8 Enxague as mãos com água



9 Seque as mãos com toalhete descartável



10 Utilize o toalhete para fechar a torneira se esta for de comando manual



11 Agora as suas mãos estão seguras.



### 1. HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

#### 1.2. HIGIENIZAÇÃO ANTISSÉPTICA DAS MÃOS – ALCOÓLICA

Responsável: Equipe de saúde.

Versão	Data	Página	Natureza
--------	------	--------	----------



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

1ª	10/03/2015	1/2	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Caroline Stalhschmidt - Cirurgiã-dentista Fabia Aranda - Enfermeira	Amália C. Alves – Enfermeira Afrine R. Soares - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-07/06/2019	Fábيا Aranda	Alterado passo 7 e incluso imagem	
03-30/09/2021	Elisa M. B. de Melo	Sem alteração	

**Objetivo:** inibir ou destruir os micro-organismos que colonizam as camadas superficiais da pele e remover o suor, a oleosidade e células mortas.

**Materiais necessários:** álcool 70% em gel.

**Frequência:** ao iniciar e terminar o turno de trabalho, antes e após o contato com o usuário, antes do preparo de produtos odontológicos ou de enfermagem, entre procedimentos, sempre que houver contato com sangue ou outros fluídos corpóreos, desde que as mãos estejam limpas, sem talco e não enluvadas.

PASSOS	AÇÕES
1º	Aplicar nas mãos álcool 70% em gel.
2º	Friccionar as palmas das mãos por 30 segundos.
3º	Friccionar a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa.
4º	Friccionar o dorso dos dedos.
5º	Friccionar o polegar utilizando-se movimento circular.
6º	Friccionar as polpas digitais e unhas dos dedos.
7º	Friccionar até secar.
8º	Não utilizar papel toalha.

**Obs.:**

1. Retirar adornos e manter unhas aparadas e caso utilize esmalte este não deve apresentar descamação ou fissuras.
2. O uso de luvas não substitui a higienização das mãos.

<b>1. HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS</b>			
1.2. HIGIENIZAÇÃO ANTISSÉPTICA DAS MÃOS – ALCOÓLICA			
<b>Responsável: Equipe de saúde.</b>			
<b>Versão</b>	<b>Data</b>	<b>Página</b>	<b>Natureza</b>

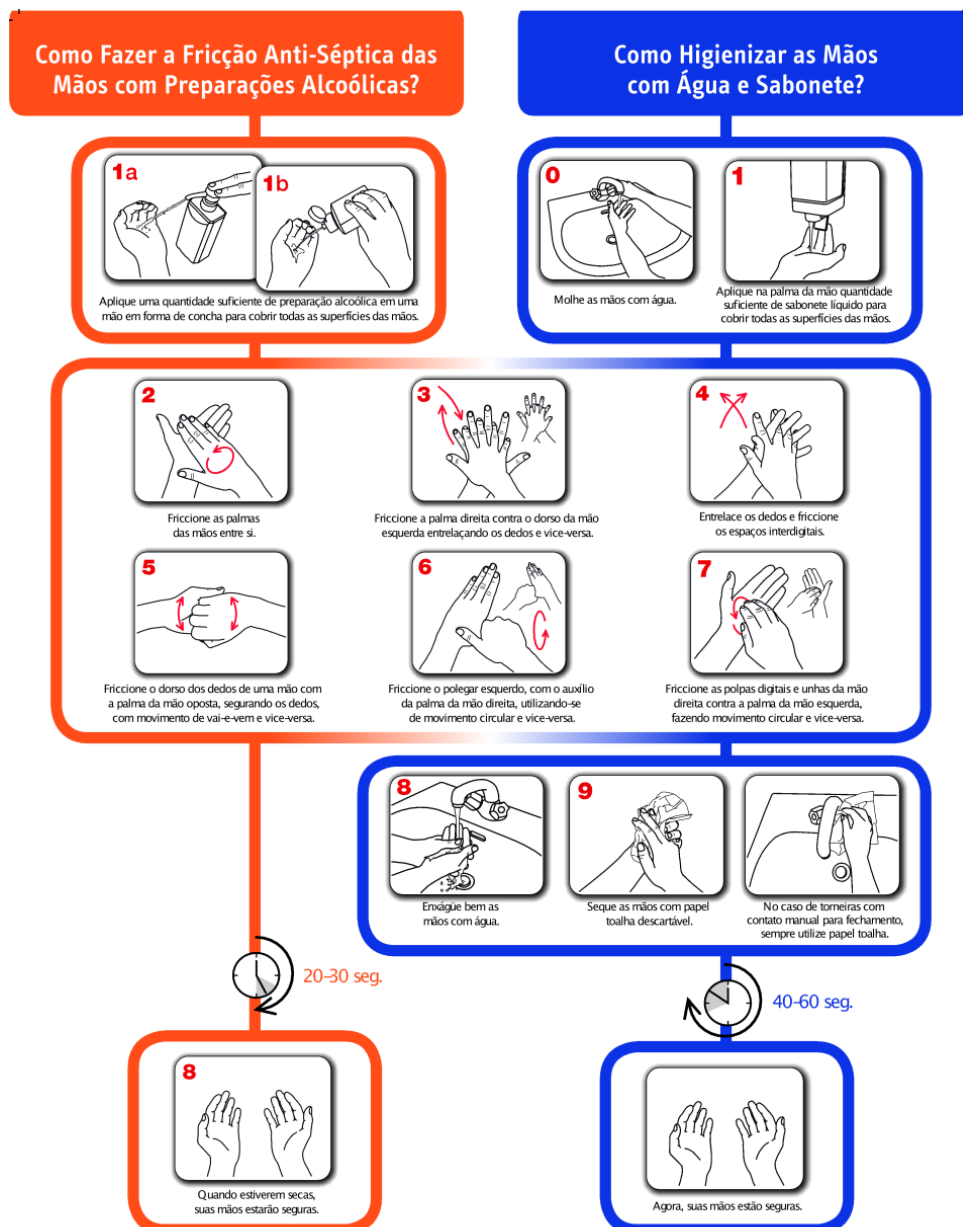


# Prefeitura Municipal de Jaguaraiava

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni  
Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguaraiava - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguaraiava.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

1ª	10/03/2015	2/2	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Caroline Stalshmidt - Cirurgiã-dentista Fabia Aranda - Enfermeira	Amália C. Alves – Enfermeira Afrine R. Soares - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02- 07/06/2019	Fábía Aranda	Alterado passo 7 e incluso imagem	
03- 30/09/2021	Elisa M. B. de Melo	Sem alteração	



A Organização Mundial de Saúde tomou todas as precauções cabíveis para verificar a informação contida neste informativo. Entretanto, o material publicado está sendo distribuído sem qualquer garantia expressa ou implícita. A responsabilidade pela interpretação e uso deste material é do leitor. A Organização Mundial de Saúde não se responsabilizará em hipótese alguma pelos danos provocados pelo seu uso.





# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni  
Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 2. EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL

#### 2.1. AVENTAL (JALECO) DE USO CLÍNICO – USO, LIMPEZA E DESINFECÇÃO

**Responsável: CD – Cirurgião-dentista e ASB – Auxiliar de Saúde Bucal e Equipe de Enfermagem.**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	1/2	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Caroline Stalhschmidt - Cirurgiã-dentista Fabia Aranda - Enfermeira	Amália C. Alves – Enfermeira Afrine R. Soares - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01- 10/07/2017		Sem alteração	
02- 07/06/2019 11/06/2019	Fábia Aranda Bruna M. J. Ulrich	Alterada frequência de uso. Complementação no 8º e 9º passos.	
03- 30/09/2021	Elisa M. B. de Melo	Sem alteração	

**Objetivo:** o avental de uso clínico é uma importante barreira física de contaminação. Sua limpeza e desinfecção objetiva manter o avental limpo e livre de contaminação.

Paramentar, para proteger a pele e evitar sujidade ou contaminação das roupas durante procedimentos ou cuidados com pacientes sempre que exista a possibilidade de contato com sangue, fluidos corporais, secreções ou excreções.

**Materiais necessários:** dois baldes, sabão em pó, água quente ou desinfetante a base de cloro ou formaldeído.

**Frequência de uso:** durante toda a permanência na área de atendimento e processamento de artigos, menos na área da cozinha.

**Frequência de limpeza e desinfecção:** sempre que necessário.

PASSOS	AÇÕES
1º	Colocar as luvas, separar os aventais de uso clínico de acordo com a sujidade visível.
2º	Imergir os aventais em água fria no balde para hidratar a sujidade.
3º	Preparar uma solução de água com desinfetante a base de cloro, de acordo com a orientação do produto.
4º	Deixar as roupas de molho por pelo menos 30 minutos.
5º	Retirar a roupa e imergi-la em outro balde com solução de água com sabão em pó.
6º	Lavar a roupa no tanque.
7º	Enxaguar e colocar para secar no varal.
8º	Lavar as luvas conforme POP 2.2 antes de retirá-las.
9º	Higienizar as mãos conforme POP 1.1.





# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

<b>2. EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL</b>			
<b>2.1. AVENTAL (JALECO) DE USO CLÍNICO – USO, LIMPEZA E DESINFECÇÃO</b>			
<b>Responsável: CD – Cirurgião-dentista e ASB – Auxiliar de Saúde Bucal e Equipe de Enfermagem.</b>			
<b>Versão</b>	<b>Data</b>	<b>Página</b>	<b>Natureza</b>
1ª	10/03/2015	2/2	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Caroline Stalhschmidt - Cirurgiã-dentista Fabia Aranda - Enfermeira	Amália C. Alves – Enfermeira Afrine R. Soares - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01- 10/07/2017		Sem alteração	
02- 07/06/2019 11/06/2019	Fábia Aranda Bruna M. J. Ulrich	Alterada frequência de uso. Complementação no 8º e 9º passos.	
03- 30/09/2021	Elisa M. B. de Melo	Sem alteração	

### Obs.:

1. Os aventais de uso clínico podem ser lavados em lavadora de roupas, sempre após a hidratação e enxágue em água fria.
2. Os aventais de uso clínico, depois de secos devem ser passados a ferro para complementar a desinfecção. Já os aventais usados em cirurgias NÃO devem ser passados a ferro e sim descartados.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 2. EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL

#### 2.2. LUVAS DE BORRACHA – LIMPEZA E DESINFECÇÃO

**Responsável: ASB – Auxiliar de Saúde Bucal, Equipe de enfermagem E auxiliares de serviços gerais**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	1/1	Criação
Elaborado por:	Verificado por	Aprovado por:	Emissão
Caroline Stalhschmidt - Cirurgiã-dentista Fabia Aranda - Enfermeira	Amália C. Alves – Enfermeira Afrine R. Soares - Enfermeira		SEMUS
Revisão: Data	Responsável:	Histórico da Alteração:	
01- 10/07/2017		Sem alteração	
02- 11/06/2019	Bruna M. J. Ulrich	Complementação 8º passo.	
03- 30/09/2021	Elisa M. B. de Melo	Sem alteração	

**Objetivo:** manter as luvas limpas, evitando proliferação de micro-organismos.

**Materiais necessários:** detergente líquido, água, panos limpos.

**Frequência:** sempre que necessário.

PASSOS	AÇÕES
1º	Lavar as luvas, ainda calçadas, com água e detergente líquido (parte externa das luvas) antes de retirá-las das mãos.
2º	Enxaguar em água corrente.
3º	Secar com pano seco e limpo.
4º	Retirar as luvas tocando na parte interna
5º	Verificar a presença de furos e rasgos e desprezá-las se necessário, em lixo comum (lixeira de resíduo comum – saco de lixo preto).
6º	Passar pano umedecido em solução de álcool 70%, na parte interna e aguardar secar.
7º	Guardar as luvas do lado avesso em local próprio: expurgo ou lavanderia
8º	Higienizar as mãos conforme POP 1.1.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 2. EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL

#### 2.3. ÓCULOS DE PROTEÇÃO – USO, LIMPEZA E DESINFECÇÃO

**Responsável: CD – Cirurgião-dentista e ASB – Auxiliar de Saúde Bucal e Equipe de enfermagem.**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	1/1	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Caroline Stalhschmidt - Cirurgiã-dentista Fabia Aranda - Enfermeira	Amália C. Alves – Enfermeira Afrine R. Soares - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01- 10/07/2017	Caroline Stalhschmidt	Correção 2º passo e exclusão do 6º passo	
02- 11/06/2019	Bruna M. J. Ulrich	Complementação no 1º e 6º passo.	
03- 30/09/2021	Elisa M. B. de Melo	Sem alteração	

**Objetivo:** manter os óculos de proteção limpos e desinfetados. Usar óculos para proteção das membranas mucosas dos olhos e cuidados com pacientes, na possibilidade de gerar respingos ou espirros de sangue, fluidos corporais, secreções e excreções.

**Materiais necessários:** luvas de procedimento, panos limpos, detergente líquido.

**Frequência:** a cada turno ou sempre que necessário.

PASSOS	AÇÕES
1º	Higienizar as mãos conforme POP 1.1.
2º	Calçar as luvas de procedimento.
3º	Realizar a limpeza manual com detergente líquido.
4º	Enxaguar abundantemente retirando o detergente líquido.
5º	Secar com pano seco e limpo.
6º	Higienizar as mãos conforme POP 1.1
7º	Acondicionar em sacos plásticos, identificando com data da desinfecção e nome do funcionário.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 2. EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL

#### 2.4. GORRO, MÁSCARA E LUVAS DE PROCEDIMENTO

**Responsável: CD – Cirurgião-dentista e ASB – Auxiliar de Saúde Bucal e Equipe médica e de enfermagem.**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	1/1	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Caroline Stalhschmidt - Cirurgiã-dentista Fabia Aranda - Enfermeira	Amália C. Alves – Enfermeira Afrine R. Soares - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-07/06/2019	Fábia Aranda	Sem alteração	
03- 30/09/2021	Elisa M. B. de Melo	Sem alteração	

**Objetivo:** proteger o trabalhador e os pacientes.

Usar luvas quando tiver contato com sangue ou outro material potencialmente infectante, membrana mucosa, pele não íntegra, ou pele íntegra potencialmente contaminada; Usar luvas com tamanho e durabilidade apropriada para tarefa; Usar luvas descartáveis para cuidado direto com o paciente; Retire as luvas após contato com um paciente e/ou o ambiente que o cerca, utilizando técnica adequada para prevenir contaminação das mãos; Trocar as luvas durante a assistência ao paciente, entre o contato de um sítio corporal contaminado com um sítio corporal limpo.

**Materiais necessários:** gorro, máscara, luvas de procedimento.

**Frequência:** uso único.

PASSOS	AÇÕES
1º	Colocar gorro e máscara.
2º	Higienizar as mãos de acordo com procedimento a ser realizado.
3º	Calçar as luvas de procedimento.
4º	Realizar o atendimento.
5º	Descartar as luvas no lixo infectante.
6º	Descartar gorro e máscara a cada turno de trabalho, ou antes, se apresentar sujidade visível.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni  
Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

<b>3. ZELADORIA</b>			
<b>3.1. LIMPEZA DOS AMBIENTES - LIMPEZA CONCORRENTE</b>			
<b>Responsável: Auxiliar de Serviços Gerais</b>			
<b>Versão</b>	<b>Data</b>	<b>Página</b>	<b>Natureza</b>
1ª	10/03/2015	1/3	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Caroline Stalhschmidt - Cirurgiã-dentista Fábia Aranda - Enfermeira	Amália C. Alves - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01- 10/07/2017		Sem alteração	
02- 11/06/2019	Bruna M. J. Ulrich	Complementação do 1º e 19º passo.	
03- 08/09/2021	Anelise J. dos Santos	Sem alteração	

**Objetivo:** manter o ambiente limpo, livre de sujidades e micro-organismos. Evidenciar a importância da higiene e desinfecção como um dos principais precursores da qualidade de cuidados; normatizar a metodologia de higienização do serviço e manter adequadas as condições de higiene. Tem o objetivo de remover o pó e possíveis detritos soltos no chão, fazendo uso de pano úmido e rodo. Esses resíduos não podem ser levados até a porta de entrada, devendo ser recolhidos do ambiente com o auxílio de pá.

### Limpeza Concorrente

**Campo de Aplicação:** em toda Unidade Básica de Saúde, exceto sala de vacina.

**Materiais necessários:** dois baldes, um rodo, panos limpos, detergente líquido, hipoclorito 1%, sacos de lixo, papel toalha, esponja, luvas de borracha, bota de borracha, escova e pá coletora.

**Frequência:** conforme tabela abaixo ou quando necessário.

ÁREAS	FREQUENCIA	LOCAIS
Áreas comuns	1x por dia	Administrativo, Cozinha, Corredores.
Áreas externas	1x por dia	Calçadas, abrigo.
Não críticas	1x por dia	Triagem; Consultórios.
Semicríticas	2x por dia	Preventivo; Consultório ginecológico; Sala de Medicação e Inaloterapia, Banheiros.
Áreas Críticas	2x por dia	Odontologia; Expurgo e esterilização; Sala de Curativo.





# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otávio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

<b>3. ZELADORIA</b>			
<b>3.1. LIMPEZA DOS AMBIENTES - LIMPEZA CONCORRENTE</b>			
<b>Responsável: Auxiliar de Serviços Gerais</b>			
<b>Versão</b>	<b>Data</b>	<b>Página</b>	<b>Natureza</b>
1ª	10/03/2015	2/3	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Caroline Stalhschmidt - Cirurgiã-dentista Fábia Aranda - Enfermeira	Amália C. Alves – Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02- 11/06/2019	Bruna M. J. Ulrich	Complementação do 1º e 19º passo.	
03- 08/09/2021	Anelise J. dos Santos	Sem alteração	

<b>PASSOS</b>	<b>AÇÕES</b>
1º	Higienizar as mãos conforme POP 1.1.
2º	Calçar as luvas e botas de borracha.
3º	Preparar todo o material que será utilizado para a limpeza.
4º	Limpeza úmida para todas as superfícies, utilizando baldes de cores diferenciadas ou identificados (um contendo solução detergente e outro, água limpa); Fazer a limpeza utilizando pano umedecido colocando-o no rodo para remover resíduos soltos em um único sentido. Iniciar sempre da área mais limpa para a mais suja; Do mais distante para o mais próximo; Do fundo para a porta.
5º	Afastar equipamentos e móveis se necessário.
6º	Trocar a solução dos baldes, a cada ambiente; Proceder a limpeza do piso com solução padronizada (sabão líquido / hipoclorito 1%).
7º	Recolher os resíduos com a pá coletora e colocar em lixeira própria.
8º	Retirar o saco de lixo da lixeira e encaminhar a lixeira para o DML – Depósito de Material de Limpeza para ser higienizada.
9º	Enxaguar o pano em uso, em água limpa, tantas vezes quantas forem necessárias, para limpar e remover sujidades e solução usada no piso.
10º	Trocar a água do balde sempre que necessário durante a limpeza e o enxágue.
11º	Secar o chão com pano seco e rodo.
12º	Higienizar as lixeiras sempre que necessário e recolocar os sacos de lixo nas lixeiras específicas.
13º	Repor papel toalha, sabonete líquido e sacos de lixo (comum e infectante).
14º	Desprezar os sacos de lixo em local específico (Abrigo de Resíduos).
15º	Lavar os panos de limpeza conforme rotina 7.6





# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 3. ZELADORIA

#### 3.1. LIMPEZA DOS AMBIENTES - LIMPEZA CONCORRENTE

**Responsável: Auxiliar de Serviços Gerais**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	3/3	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Caroline Stalhschmidt - Cirurgiã-dentista Fábia Aranda - Enfermeira	Amália C. Alves - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-11/06/2019	Bruna M. J. Ulrich	Complementação do 1º e 19º passo.	
03- 08/09/2021	Anelise J. dos Santos	Sem alteração	

<b>16º</b>	Retirar a bota de borracha e higienizá-la.
<b>17º</b>	Lavar as luvas antes de retirá-las.
<b>18º</b>	Guardar o material de limpeza em local próprio.
<b>19º</b>	Higienizar as mãos conforme POP 1.1.

#### Obs.:

1. Realizar a limpeza dos ambientes onde há circulação de pessoas em duas etapas, deixando um espaço para circulação.
2. Não é permitido o uso de vassouras para o processo de limpeza. A varredura deve ser úmida.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 3. ZELADORIA

#### 3.2. LIMPEZA DOS AMBIENTES - LIMPEZA TERMINAL

**Responsável: Funcionário da limpeza devidamente treinado**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	1/2	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Fábia Aranda - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Amália C. Alves - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-07/06/2019	Fábia Aranda	Sem alteração	
03-08/09/2021	Anelise J. dos Santos	Objetivos	

**Objetivo:** prevenir infecções cruzadas. Proporcionar conforto e segurança à clientela e à equipe de trabalho. Manter um ambiente limpo e agradável. A limpeza terminal é uma limpeza mais completa. Deve ser programada devido o fluxo do ambiente. O procedimento inclui a limpeza de paredes, pisos, teto, equipamentos, macas, mesas de refeição, armários, bancadas, janelas, vidros, portas, peitoris, luminárias e ventiladores. Comunicar os profissionais sobre o horário de limpeza. É importante o estabelecimento de um cronograma com a definição da periodicidade da limpeza terminal com data, dia da semana e horários, conforme a criticidade das áreas.

#### Frequência:

ÁREAS	FREQUENCIA	LOCAIS
Não críticas	Mensal	Triagem; Consultórios
Semicríticas	Quinzenal	Sala de vacinas; Sala de Preventivo; Consultório ginecológico, Sala de Medicação e Inaloterapia, Banheiros.
Áreas Críticas	Quinzenal	Odontologia; Expurgo; Esterilização; Sala de Curativo e consultório ginecológico.
Áreas comuns	Mensal	Administrativo, Cozinha, Corredores.

**Campo de Aplicação:** Unidades Básicas de Saúde

**Materiais:** Balde; Solução desinfetante – Hipoclorito de Sódio a 1% (conforme padronização) Sabão líquido; Esponja; Rodo; Pano de chão ou esfregão; Luvas para limpeza; Pá; Calçado fechado; Sacos de lixo.



# Prefeitura Municipal de Jaguaraiava

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguaraiava - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguaraiava.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 3. ZELADORIA

#### 3.2. LIMPEZA DOS AMBIENTES - LIMPEZA TERMINAL

**Responsável: Funcionário da limpeza devidamente treinado**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	2/2	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Fábia Aranda - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Amália C. Alves - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-11/06/2019	Bruna M. J. Ulrich	Complementação no 3º e 5º passos e observação 1	
03- 08/09/2021	Anelise J. dos Santos	Complementação no 8º e 13º passos	

PASSOS	AÇÕES
1º	Usar roupa apropriada (jaleco) e calçado fechado;
2º	Organizar os materiais necessários;
3º	Higienizar as mãos conforme POP 1.1.
4º	Calçar luvas antes de iniciar a limpeza;
5º	Preparar a solução desinfetante, (conforme estabelecido pelo fabricante); Umedecendo o pano nesta solução, torcer levemente o pano e após envolvê-lo em um rodo (ou esfregão) e proceder à limpeza da sala do fundo para a saída, em sentido único;
6º	Lavar os cestos de lixo com esponja em solução desinfetante;
7º	Iniciar a limpeza pelo teto, usando pano seco envolvido no rodo; Retirar e limpar as luminárias, lavando-os com água e sabão e secando-os;
8º	Limpar janelas, ventiladores, vitrões e esquadrias com pano úmido em solução desinfetante, finalizando a limpeza com pano seco;
9º	Lavar externamente janelas, vitrões e esquadrias com escova e solução desinfetante, enxaguando-os em seguida;
10º	Limpar as paredes com pano umedecido em solução desinfetante e completar a limpeza com pano seco; Limpar os interruptores de luz com pano úmido;
11º	Lavar a(s) pia(s) e a(s) torneira(s) com esponja, água e sabão; Enxaguar a(s) pia(s) e passar um pano umedecido em solução desinfetante;
12º	Limpar o chão com esfregão ou rodo envolvidos em pano umedecido em solução desinfetante e, em seguida, passar pano seco.
13º	Higienizar as mãos conforme POP 1.1.

#### Obs.:

1. O chão não deve ser varrido para evitar a dispersão de micro-organismos e pó no ambiente.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 3. ZELADORIA

#### 3.3. LAVATÓRIO DOS CONSULTÓRIOS – LIMPEZA E DESINFECÇÃO

**Responsável: Auxiliar de serviços Gerais**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	1/1	Criação
<b>Elaborado por:</b> Fábia Aranda - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	<b>Verificado por:</b> Amália C. Alves - Enfermeira	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b> SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-11/06/2019	Bruna M. J. Ulrich	Complementação do 1º e 11º passo.	
03- 08/09/2021	Anelise J. dos Santos	Complementação no 7º passo.	

**Objetivo:** manter os lavatórios e torneiras livres de sujidades e micro-organismos.

**Materiais necessários:** luvas de borracha, sabão líquido, álcool 46,2%, esponja e panos limpos.

**Frequência:** diariamente.

PASSOS	AÇÕES
1º	Higienizar as mãos conforme POP 1.1.
2º	Calçar as luvas de borracha.
3º	Retirar detritos que podem impedir o escoamento da água.
4º	Lavar o lavatório e torneira com esponja e sabão líquido, retirando as sujidades aderidas.
5º	Enxaguar abundantemente com água corrente.
6º	Secar com pano limpo e seco.
7º	Passar pano umedecido em solução de álcool 70%.
8º	Levar o material utilizado ao DML, guardando-os em lugar próprio após secarem.
9º	Lavar os panos de limpeza conforme rotina 7.6
10º	Lavar as luvas antes de retirá-las.
11º	Higienizar as mãos conforme POP 1.1.



# Prefeitura Municipal de Jaguariáiva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariáiva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 3. ZELADORIA

#### 3.4. LIXEIRAS – LIMPEZA E DESINFECÇÃO

**Responsável: Auxiliar de Serviços Gerais**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	1/1	Criação
<b>Elaborado por:</b> Fábia Aranda - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	<b>Verificado por;</b> Amália C. Alves - Enfermeira	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b> SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-11/06/2019	Bruna M. J. Ulrich	Complementação 1º e 10º passo.	
03- 08/09/2021	Afrine T. R. Soares	Complementação materiais necessários e Passo 7º.	

**Objetivo:** manter a lixeira, livre de sujidades e presença de micro-organismos.

**Materiais necessários:** sabão líquido, álcool 70%, panos limpos, esponja, escova, sacos de lixo e luvas de borracha.

**Frequência:** diariamente ou quando necessário.

PASSOS	AÇÕES
1º	Higienizar as mãos conforme POP 1.1.
2º	Calçar as luvas de borracha.
3º	Retirar os sacos de lixos das lixeiras e desprezar em local específico (Abrigo de resíduos).
4º	Levar as lixeiras até o Depósito de Material de Limpeza (DML).
5º	Realizar a limpeza com solução de detergente, esponja e escova.
6º	Enxaguar tantas vezes quanto for necessário.
7º	Passar pano umedecido em solução de álcool 70%
8º	Levar o material utilizado ao DML, guardando-os em lugar próprio após secarem.
9º	Lavar as luvas antes de retirá-las.
10º	Higienizar as mãos conforme POP 1.1.





# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni  
Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 3. ZELADORIA

#### 3.5. CAMPOS CIRÚRGICOS – TRANSPORTE, LIMPEZA E DESINFECÇÃO

##### Responsável: Auxiliar de Serviços Gerais

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	1/1	Criação
<b>Elaborado por:</b> Fábia Aranda - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	<b>Verificado por:</b> Amália C. Alves - Enfermeira	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b> SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02- 07/06/2019 11/06/2019	Fábia Aranda Bruna M. J. Ulrich	Alterado subtítulo e passos 1-2-3 e observações. Complementação 9º passo.	
03- 08/09/2021	Afrine T. R. Soares	Complementação Passo 6º.	

**Objetivo:** manter os campos cirúrgicos limpos e livres de contaminação.

**Materiais necessários:** dois baldes, sabão em pó.

**Frequência:** após o uso em procedimentos cirúrgicos.

PASSOS	AÇÕES
1º	Colocar as luvas
2º	Transportar os campos em balde de material impermeável e com tampa ou em sacos plásticos, descartáveis, fechados.
3º	Separar os campos operatórios. Imergir os campos em água fria no balde para hidratar a sujidade.
4º	Preparar solução de água com sabão, de acordo com a orientação do produto.
5º	Deixar os campos de molho por pelo menos 30 minutos.
6º	Lavar a roupa no tanque/máquina de lavar do DML / Lavanderia.
7º	Enxaguar e colocar para secar no varal.
8º	Lavar as luvas antes de retirá-las.
9º	Higienizar as mãos conforme POP 1.1.

#### Obs.:

1. Os campos cirúrgicos podem ser lavados em lavadora de roupas, sempre após a hidratação e enxágue em água fria.
2. Depois de secos NÃO devem ser passados a ferro e sim destinados à ESTERILIZAÇÃO na reutilização dos tecidos os mesmos devem ser lavados para a retirada de poeira e recomposição das fibras.
3. O transporte de roupa limpa deve ser realizado em sacos plásticos ou de tecidos.





# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 3. ZELADORIA

#### 3.6. PANOS DE LIMPEZA – LIMPEZA E DESINFECÇÃO

**Responsável: Auxiliar de Serviços Gerais**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	1/1	Criação
<b>Elaborado por:</b> Fábia Aranda - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	<b>Verificado por:</b> Amália C. Alves - Enfermeira	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b> SEMUS
<b>Revisão/Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02- 11/06/2019 11/06/2019	Fábia Aranda Bruna M.J.Ulrich	Alterado passo 3. Complementação 1º e 12º passo.	
03- 08/09/2021	Afrine T. R. Soares	Sem alteração	

**Objetivo:** lavar os panos de limpeza, mantendo-os limpos.

**Materiais necessários:** sabão em pó, água sanitária e luvas de borracha (específica para lavagem de roupas).

**Frequência:** diariamente e sempre que necessário.

PASSOS	AÇÕES
1º	Higienizar as mãos conforme POP 1.1.
2º	Calçar as luvas de borracha.
3º	Lavar os panos no Depósito de Material de Limpeza (DML)/Lavanderia.
4º	Separar os panos de limpeza de superfície dos de limpeza de chão.
5º	Lavar no tanque com água e sabão em pó.
6º	Esfregar até retirar toda sujidade.
7º	Colocar em solução de água sanitária, por 30 minutos.
8º	Enxaguar abundantemente.
9º	Torcer.
10º	Colocar para secar em local próprio.
11º	Lavar as luvas antes de retirá-las.
12º	Higienizar as mãos conforme POP 1.1

**Obs.:**

1. Os panos de limpeza devem ser lavados separadamente das demais roupas.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 3. ZELADORIA

#### 3.7. ESPONJA E ESCOVA SINTÉTICA – LIMPEZA E DESINFECÇÃO

**Responsável: Auxiliar de Serviços Gerais**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	1/1	Criação
<b>Elaborado por:</b> Fábia Aranda - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	<b>Verificado por:</b> Amália C. Alves - Enfermeira	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b> SEMUS
<b>Revisão/Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-11/06/2019	Bruna M. J. Ulrich	Complementação 1º e 8º passo.	
03- 08/09/2021	Afrine T. R. Soares	Sem alteração	

**Objetivo:** manter os materiais de limpeza livre de sujidades e micro-organismos.

**Materiais necessários:** detergente líquido, luvas de borracha, avental impermeável e água sanitária.

**Frequência:** sempre após o uso.

PASSOS	AÇÕES
1º	Higienizar as mãos conforme POP 1.1.
2º	Calçar as luvas de borracha.
3º	Lavar as esponjas e escovas com solução de detergente líquido.
4º	Imergir os materiais em solução de água sanitária por 30 minutos.
5º	Enxaguar tantas vezes quanto for necessário.
6º	Colocar para secar.
7º	Lavar as luvas antes de retirá-las.
8º	Higienizar as mãos conforme POP 1.1.

**Obs.:**

1. O recomendado é ter um número de esponjas e escovas suficientes para suprir a demanda de limpeza. A substituição das escovas e esponjas é recomendada sempre que a mesma apresentar cerdas abertas, sujidade aparente ou que não esteja sendo efetiva para a limpeza.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 3. ZELADORIA

#### 3.8. ESCOVA PARA VASO SANITÁRIO – LIMPEZA E DESINFECÇÃO

**Responsável: Auxiliar de Serviços Gerais**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	1/1	Criação
<b>Elaborado por:</b> Fábia Aranda - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	<b>Verificado por:</b> Amália C. Alves - Enfermeira	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b> SEMUS
<b>Revisão/Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-11/06/2019	Bruna M. J. Ulrich	Complementação no 1º, 6º e 8º passo.	
03- 08/09/2021	Afrine T. R. Soares	Sem alteração	

**Objetivo:** utilizada para limpeza da parte interna do vaso sanitário. Manter os materiais de limpeza livre de sujidades e micro-organismos.

**Materiais necessários:** detergente líquido, luvas de borracha, avental impermeável e água sanitária.

**Frequência:** sempre após o uso.

PASSOS	AÇÕES
1º	Higienizar as mãos conforme POP 1.1.
2º	Calçar as luvas de borracha.
3º	Lavar com água e sabão;
4º	Imergir os materiais em solução de água sanitária por 30 minutos.
5º	Enxaguar tantas vezes quantas forem necessárias.
6º	Lavar as luvas antes de retirá-las.
7º	Higienizar as mãos conforme POP 1.1



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni  
Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 3. ZELADORIA

#### 3.9. RESPONSABILIDADES

**Responsável: Auxiliar de Serviços Gerais, Auxiliar de Saúde Bucal e Técnico de Enfermagem.**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	1/1	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Fábia Aranda - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Amália C. Alves - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão/Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02- 11/06/2019 11/06/2019	Fábia Aranda Bruna M. J. Ulrich	Inclusão do colchonete na primeira coluna Alteração no subtítulo.	
03- 08/09/2021	Afrine T. R. Soares	Complementação da tabela.	

O que	Quando	Com o que	Como	Quem
<b>Maca Colchonetes</b>	Após contaminação com matéria orgânica. E após cada uso.	Água e sabão após passar álcool 70%.	Limpeza mecânica; friccionar por 30" até secar.	Técnico ou Auxiliar de enfermagem/odonto em escala de trabalho do dia do setor.
<b>Mesa</b>	Diariamente;	Álcool 70%.	Friccionar por 30" até secar.	Técnico ou Auxiliar de enfermagem/odonto em escala de trabalho do dia do setor
<b>Cadeiras</b>	Diariamente; Após contaminação com matéria orgânica.	Água e sabão após passar álcool 70%.	Limpeza mecânica; Friccionar por 30" até secar.	Auxiliar de serviços gerais conforme escala
<b>Armários</b>	Internamente: mensal. Externo: Quinzenal.	Água e sabão após passar álcool 70%.	Limpeza mecânica; Friccionar por 30" até secar.	Técnico ou Auxiliar de enfermagem ou odonto ou enfermeiro conforme escala de trabalho.
<b>Paredes</b>	A cada 15 dias e após contaminação com matéria orgânica ou conforme a criticidade.	Água e sabão, após utilizar solução desinfetante à base de cloro.	Limpeza mecânica; Desinfecção com solução desinfetante à base de cloro.	Auxiliar de serviços gerais conforme escala
<b>Tetos, ventiladores e luminárias</b>	A cada 15 dias, após contaminação com matéria orgânica.	Água e sabão, após utilizar desinfetante à base de cloro conforme criticidade.	Limpeza mecânica; Desinfecção com solução desinfetante.	Auxiliar de serviços gerais conforme escala
<b>Pisos</b>	Diariamente e após contaminação com matéria orgânica.	Água e sabão, após utilizar desinfetante à base de cloro conforme criticidade.	Passar pano com solução desinfetante.	Auxiliar de serviços gerais conforme escala
<b>Janelas</b>	Semanalmente, após contaminação com matéria orgânica.	Água e sabão, após passar álcool 70%.	Limpeza mecânica; Friccionar por 30" até secar.	Auxiliar de serviços gerais conforme escala
<b>Pias</b>	Três vezes por dia.	Água e álcool 70%	Limpeza mecânica.	Auxiliar de Serviços gerais, Técnico ou Auxiliar de enfermagem/odonto ou enfermeiro conforme escala de trabalho.
<b>Banheiros</b>	Diariamente. Após contaminação com matéria orgânica	Água e sabão, após utilizar solução desinfetante base de cloro.	Limpeza mecânica; Desinfecção com solução desinfetante.	Auxiliar de serviços gerais conforme escala



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 4.PROCESSAMENTO DE ARTIGOS

#### 4.1. LIMPEZA DOS ARTIGOS - INSTRUMENTAIS E MATERIAIS

**Responsável: ASB – Auxiliar de Saúde Bucal e Equipe de enfermagem.**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	1/2	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Caroline Stalhschmidt - Cirurgiã-dentista Fábia Aranda - Enfermeira	Amália C. Alves – Enfermeira Afrine T. Soares - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017	Caroline Stalhschmidt	Alteração dos *materiais necessários	
02-11/06/2019	Bruna M. J. Ulrich	Complementação do 1º e 14º passo.	
03- 08/09/2021	Fábia C. C. Aranda	Sem alteração	

**Objetivo:** manter os artigos livres de sujidades e evitar a proliferação de micro-organismos, eliminando a matéria orgânica e micro-organismos, controlando a formação de biofilme.

**Materiais necessários:** esponja macia, detergente enzimático, solução de detergente, recipiente com tampa e/ou ultrassom para limpeza, escova com cerdas de nylon macias, luvas de borracha, óculos, avental impermeável, gorro, máscara, pano limpo, água.

**Frequência:** a cada processo.

PASSOS	AÇÕES
1º	Higienizar as mãos conforme POP 1.1.
2º	Colocar o gorro, máscara, óculos, avental impermeável.
3º	Calçar as luvas de borracha.
4º	Preparar a solução de detergente enzimático, conforme orientação do fabricante.
5º	Proceder à limpeza manual com auxílio de esponjas, escovas e solução de detergente.
6º	Imergir os artigos em solução de detergente enzimático e mantê-los durante o tempo preconizado pelo fabricante.
7º	Proceder conforme orientação do fabricante no uso da cuba ultrassônica.
8º	Enxaguar em água corrente.
9º	Secar os artigos com pano limpo e seco.
10º	Realizar a inspeção de todo o material, instrumental e campos lavados verificando a qualidade da limpeza, reprocessar aqueles em que persistiu sujidade visível.





# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni  
Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

4.PROCESSAMENTO DE ARTIGOS			
4.1. LIMPEZA DOS ARTIGOS - INSTRUMENTAIS E MATERIAIS			
Responsável: ASB – Auxiliar de Saúde Bucal e Equipe de enfermagem.			
Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	2/2	Criação
Elaborado por:	Verificado por:	Aprovado por:	Emissão
Caroline Stalhschmidt - Cirurgiã-dentista Fábia Aranda - Enfermeira	Amália C. Alves – Enfermeira Afrine T. Soares - Enfermeira		SEMUS
Revisão: Data	Responsável:	Histórico da Alteração:	
01-10/07/2017		Alteração da observação 2.	
02-11/06/2019	Bruna M. J. Ulrich	Complementação do 1º e 14º passo.	
03- 08/09/2021	Fábia C. C. Aranda	Complementação do 13º passo.	

11º	Separar os artigos que apresentarem alterações, ferrugem ou estejam danificados, encaminhando-os para manutenção e/ ou descarte.
12º	Encaminhar os artigos que estiverem em boas condições de uso para a área de preparo e esterilização.
13º	Lavar as luvas (conforme POP 2.2) antes de retirá-las.
14º	Higienizar as mãos conforme POP 1.1.

### Obs.:

1. A solução de detergente enzimático deverá ser preparada (diluída) no momento do uso e desprezada logo após a retirada dos artigos.
2. A automação do processo de limpeza com equipamentos (ex. ultrassom) é importante para garantir a eliminação de toda sujidade e biofilme.
3. Os detergentes enzimáticos requerem uma temperatura ideal para o uso. Esta pode variar de 30 a 45 graus Celsius, conforme o fabricante. Aquecer a água é essencial para obter a maior eficiência do produto na remoção das sujidades e prevenção da formação de biofilme nos artigos.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 4.PROCESSAMENTO DE ARTIGOS

#### 4.2. ACONDICIONAMENTO DOS ARTIGOS PARA ESTERILIZAÇÃO EM AUTOCLAVE

**Responsável: ASB – Auxiliar de Saúde Bucal e Equipe de Enfermagem.**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	1/3	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Caroline Stalhschmidt - Cirurgiã-dentista Fábia Aranda - Enfermeira	Amália C. Alves – Enfermeira Afrine T. Soares - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-10/06/2019 11/06/2019	Caroline Stalhschmidt Bruna M. J. Ulrich	Acrescentado 6º e 7º passos Complementação do 1º e 5º passo.	
03- 08/09/2021	Fábia C. C. Aranda	Sem alteração	

**Objetivo:** manter a esterilidade, assegurando a existência de barreira física eficiente à penetração de micro-organismos após a esterilização. Garantir a rastreabilidade.

**Materiais necessários:** campos de tecido, papel grau cirúrgico com filme de polipropileno e poliestireno, fita crepe com indicador químico adequado à embalagem, caneta, materiais, instrumentais, compressas de gazes e seladora.

**Frequência:** a cada processo.

PASSOS	AÇÕES
1º	Higienizar as mãos conforme POP 1.1.
2º	Embarcar em campo duplo ou papel grau cirúrgico os kits de instrumentais e materiais, respeitando a rotina de uso.
3º	Remover o ar do interior dos pacotes antes da selagem e selar o papel grau cirúrgico, deixando uma borda de 2 cm em um dos lados da embalagem, de modo a facilitar a abertura asséptica do pacote.
4º	Tesoura e outros materiais articulados devem ser colocados abertos na embalagem para que o agente esterilizante atinja as áreas críticas do artigo.
5º	Identificar as embalagens com nome do artigo, data de esterilização, número do lote, data de validade para o uso e nome do funcionário. Nas embalagens de papel grau cirúrgico identificar na borda e ou utilizar fitas adesivas nos campos utilize um pedaço de fita crepe com indicador químico tipo 1. (zebrada)
6º	As limas, escovas para profilaxia, pontas para polimento de resina e brocas cirúrgicas devem ser embaladas em frascos de vidro pequenos, individualmente, vedados com gaze ou algodão.
7º	As pontas diamantadas e brocas devem ser embaladas em grupos, de acordo com a finalidade.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 4. PROCESSAMENTO DE ARTIGOS

#### 4.2. ACONDICIONAMENTO DOS ARTIGOS PARA ESTERILIZAÇÃO EM AUTOCLAVE

Responsável: ASB – Auxiliar de Saúde Bucal e Equipe de Enfermagem.

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	2/3	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Caroline Stalhschmidt Cirurgiã-dentista Fábia Aranda - Enfermeira	Amália C. Alves – Enfermeira Afrine T. Soares - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-10/06/2019	Caroline Stalhschmidt	Acrescentado 6º e 7º passos	
03- 08/09/2021	Fábia C. C. Aranda	Sem alteração	

#### Obs.:

**1. Data limite de uso do produto esterilizado:** prazo estabelecido, baseado em um plano de avaliação da integridade das embalagens, fundamentado na resistência das embalagens, eventos relacionados ao seu manuseio (estocagem em gavetas, empilhamento de pacotes, dobras das embalagens), segurança da selagem e rotatividade do estoque armazenado;

**2. Proibido reutilizar papel grau cirúrgico:** Embalagens de papel grau cirúrgico ou descartáveis de qualquer natureza constam da lista de produtos proibidos de reprocessar (RE2605-2006- ANVISA). Isto se justifica de várias maneiras:

Quando a embalagem é submetida ao calor e vapor há uma mudança física na sua estrutura que impede que ela seja utilizada novamente.

Há mudança de cor do indicador químico de processo. Se a embalagem for reutilizada, o operador poderá se confundir e utilizar artigos que não passaram pelo processo de esterilização.

**3.Tecidos:** O algodão cru é recomendado na textura de aproximadamente 40 fios e em campos duplos. Quando novo, deve ser lavado antes do uso para eliminar o amido e evitar o superaquecimento, que resultará em desidratação das fibras. Na reutilização dos tecidos os mesmos devem ser lavados para a retirada de poeira e recomposição das fibras. Os campos utilizados devem ser encaminhados até a lavanderia para a lavagem, a reutilização só é permitida após esse processo. A reesterilização sem a lavagem do tecido pode levar ao superaquecimento e ser um obstáculo para alcançar a esterilização. Reparos na embalagem nunca devem ser esticados nem tão pouco costurados, pois a costura cria buracos permanentes reduzindo a eficiência da barreira;

**4. Rastreabilidade:** capacidade de traçar o histórico do processamento do produto para saúde e da sua utilização por meio de informações previamente registradas.



# Prefeitura Municipal de Jaguariáiva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariáiva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

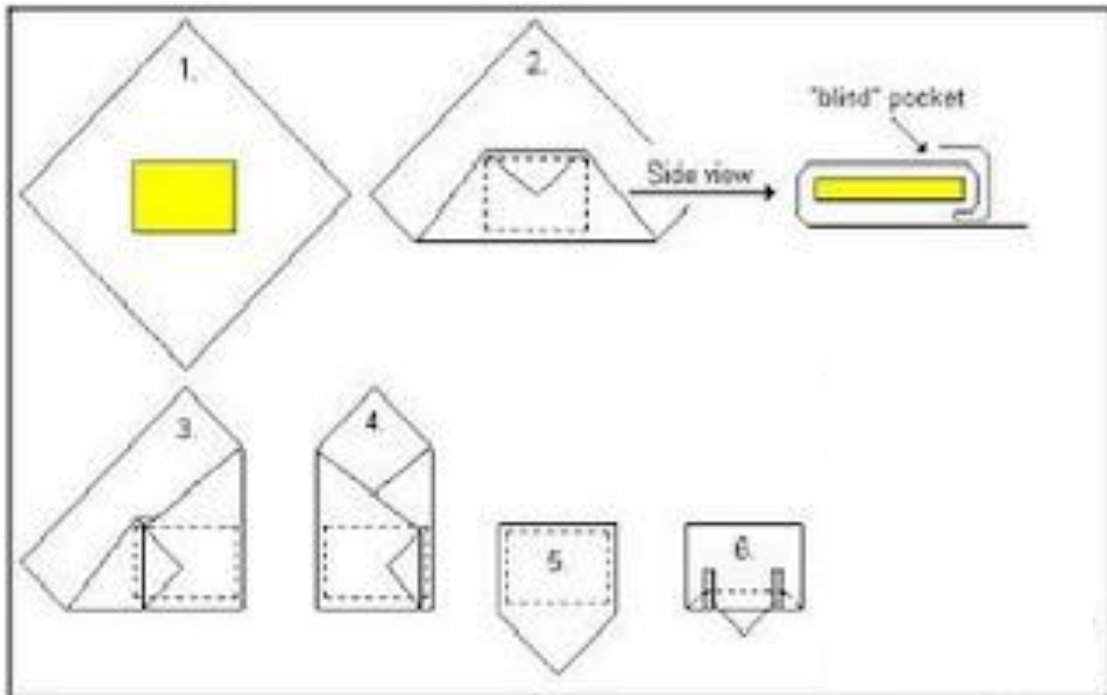
### 4.PROCESSAMENTO DE ARTIGOS

#### 4.2. ACONDICIONAMENTO DOS ARTIGOS PARA ESTERILIZAÇÃO EM AUTOCLAVE

Responsável: ASB – Auxiliar de Saúde Bucal e Equipe de Enfermagem.

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	3/3	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Caroline Stalhschmidt Cirurgiã-dentista Fábia Aranda - Enfermeira	Amália C. Alves – Enfermeira Afrine T. Soares - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-10/06/2019	Caroline Stalhschmidt	Acrescentado 6º e 7º passos	
03- 08/09/2021	Mariana Carneiro	Sem alteração	

### 5. Técnica de embalagem dos materiais/instrumentais em campos de tecido:





# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni  
Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

4.PROCESSAMENTO DE ARTIGOS			
4.3. CARREGAMENTO DA AUTOCLAVE			
Responsável: ASB – Auxiliar de Saúde Bucal e Equipe de Enfermagem.			
Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	1/1	Criação
Elaborado por	Verificado por:	Aprovado por:	Emissão
Caroline Stalhschmidt Cirurgiã-dentista Fábia Aranda - Enfermeira	Amália C. Alves – Enfermeira Afrine T. Soares - Enfermeira		SEMUS
Revisão: Data	Responsável:	Histórico da Alteração:	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-11/06/2019	Bruna M. J. Ulrich	Complementação 1º e 4º passo.	
03- 08/09/2021	Mariana Carneiro	Sem alteração	

**Objetivo:** assegurar a perfeita esterilização dos artigos por meio da adequada circulação do agente esterilizante (vapor saturado sob pressão) na câmara.

**Materiais necessários:** materiais e instrumentais embalados, identificados se necessário, e com indicador químico externo tipo classe 1 (presente na embalagem ou fita crepe indicadora).

**Frequência:** a cada processo.

PASSOS	AÇÕES
1º	Higienizar as mãos conforme POP 1.1.
2º	Selecionar o ciclo de esterilização de acordo com a carga de material a ser esterilizado e o manual do fabricante.
3º	Carregar a autoclave, não ultrapassando 70% da capacidade da câmara: <ul style="list-style-type: none"><li>• não encostar os pacotes nas paredes da câmara;</li><li>• colocar os pacotes maiores em cima e os menores embaixo;</li><li>• artigos côncavos devem ser colocados com a abertura voltada para baixo;</li><li>• deixar um espaço mínimo de 2 cm entre um pacote e outro.</li></ul>
4º	Higienizar as mãos conforme POP 1.1.





# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni  
Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

4.PROCESSAMENTO DE ARTIGOS			
4.4. ESTERILIZAÇÃO EM AUTOCLAVE			
Responsável: ASB – Auxiliar de Saúde Bucal e Equipe de Enfermagem.			
Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	1/2	Criação
Elaborado por:	Verificado por:	Aprovado por:	Emissão
Caroline Stalhschmidt Cirurgiã-dentista Fábia Aranda - Enfermeira	Amália C. Alves – Enfermeira Afrine T. Soares - Enfermeira		SEMUS
Revisão: Data	Responsável:	Histórico da Alteração:	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-11/06/2019	Bruna M. J. Ulrich	Alterada descrição do Objetivo	
03- 08/09/2021	Mariana Carneiro	Sem alteração	

**Objetivo:** destruir todas as formas de vida microbianas que possam contaminar materiais e objetos, como vírus, bactérias, fungos e outros, por meio da utilização de agentes químicos ou físicos.

**Materiais necessários:** água destilada, formulário para registro dos lotes de esterilização e resultados dos indicadores de qualidade, materiais embalados e máscara.

**Frequência:** a cada processo.

PASSOS	AÇÕES
1º	Fechar a porta da autoclave, após seu carregamento conforme orientação específica. (consultar manual do fabricante)
2º	Programar o ciclo de esterilização de acordo com o material a ser esterilizado e iniciar o processo.
3º	Acompanhar, durante todo o ciclo, se possível, os dados do manômetro e termômetro, para verificar a ocorrência de irregularidades no processo. (Monitoramento Físico).
4º	Depois de terminado o ciclo, aguardar a saída do vapor (mano vacuômetro vai à zero).
5º	Entreabrir a porta e aguardar o material esfriar.
6º	Colocar a máscara.
7º	Higienizar as mãos.
8º	Retirar os materiais.
9º	Verificar se todos os indicadores químicos externos mudaram de coloração de modo uniforme e de acordo com o padrão.
10º	Após o esfriamento do material, encaminhá-lo para armazenagem ou uso.
11º	Anotar em formulário próprio o responsável pelo processo, o conteúdo do lote, bem como a pressão, o tempo e a temperatura atingidos durante a esterilização.



# Prefeitura Municipal de Jaguaraiáva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguaraiáva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguaraiava.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

<b>4.PROCESSAMENTO DE ARTIGOS</b>			
<b>4.4. ESTERILIZAÇÃO EM AUTOCLAVE</b>			
<b>Responsável: ASB – Auxiliar de Saúde Bucal e Equipe de Enfermagem.</b>			
<b>Versão</b>	<b>Data</b>	<b>Página</b>	<b>Natureza</b>
1ª	10/03/2015	2/2	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Caroline Stalhschmidt Cirurgiã-dentista Fábia Aranda - Enfermeira	Amália C. Alves – Enfermeira Afrine T. Soares - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-11/06/2019	Bruna M. J. Ulrich	Alterada descrição do Objetivo	
03- 08/09/2021	Mariana Carneiro	Sem alteração	

### Obs.:

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



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni  
Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

<b>4.PROCESSAMENTO DE ARTIGOS</b>			
<b>4.5. ARMAZENAMENTO DOS ARTIGOS ESTERILIZADOS</b>			
<b>Responsável: ASB – Auxiliar de Saúde Bucal e Equipe de Enfermagem.</b>			
<b>Versão</b>	<b>Data</b>	<b>Página</b>	<b>Natureza</b>
1ª	10/03/2015	1/1	Criação
<b>Elaborado por</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Caroline Stalhschmidt Cirurgiã-dentista Fábia Aranda - Enfermeira	Amália C. Alves – Enfermeira Afrine T. Soares - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017	Caroline Stalhschmidt	Alteração Item 2 da observação	
02-11/06/2019	Bruna M. J. Ulrich	Alterada 1º passo	
03- 08/09/2021	Mariana Carneiro	Alterada 1º passo	

**Objetivo:** manter a esterilidade dos artigos.

**Materiais necessários:** caixas plásticas com tampa, gavetas e armários com portas conforme disponibilidade da Unidade, para a guarda de artigos esterilizados.

**Frequência:** a cada processo.

PASSOS	AÇÕES
	Higienizar as mãos conforme POP 1.1.
1	Estocar os artigos esterilizados em armário fechado, de uso exclusivo e de acesso restrito.
2º	Manusear os pacotes esterilizados o mínimo possível e com muito cuidado, pois a manutenção da esterilidade é evento dependente.
3º	Não encostar os pacotes esterilizados nas paredes dos armários.
4º	Armazenar os pacotes esterilizados por data de validade.
5º	Manter o armário limpo e organizado
6º	Revisar semanalmente a validade da esterilidade / data limite para o uso expressa nas embalagens dos pacotes.

**Obs.:**

1. A validade da esterilização é definida com base nos eventos que possam ocorrer com os pacotes, como molhar a embalagem, cair no chão, fixar pacotes esterilizados usando elástico, tocar os pacotes com as mãos enluvadas contaminadas.
2. Sugere-se que o Responsável Técnico pelo processo, após a realização dos procedimentos para validação de todo o processamento dos artigos, estabeleça o prazo de validade / data limite para o uso.
3. Tomaremos por base os seguintes prazos: - Tecido/Campo: 07 dias - Papel grau cirúrgico de uso diário: 30 dias



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

<b>5. MANUSEIO DA AUTOCLAVE</b>			
<b>5.1. OPERAÇÃO DA AUTOCLAVE</b>			
<b>Responsável: ASB – Auxiliar de Saúde Bucal e Equipe de Enfermagem.</b>			
<b>Versão</b>	<b>Data</b>	<b>Página</b>	<b>Natureza</b>
1ª	10/03/2015	1/1	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Caroline Stalhschmidt Cirurgiã-dentista Fábia Aranda - Enfermeira	Amália C. Alves – Enfermeira Afrine T. Soares - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-11/06/2019	Carol Stalhschmidt	Acrescentado 4º passo.	
03- 08/09/2021	Mariana Carneiro	Sem alteração	

**Objetivo:** operar a autoclave de acordo com o manual do equipamento e treinamento recebido, mantendo boas condições de funcionamento do equipamento e garantindo o processo de esterilização.

**Materiais necessários:** copo graduado e água destilada.

**Frequência:** a cada esterilização.

<b>PASSOS</b>	<b>AÇÕES</b>
1º	Verificar se a autoclave está conectada à rede elétrica.
2º	Abrir o registro de alimentação de água ou colocar água destilada, conforme orientação do fabricante e conforme rotina da unidade.
3º	Acionar a chave ON/OFF, para ligar o equipamento.
4º	Proceder a esterilização conforme POP 4.4.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni  
Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

5. MANUSEIO DA AUTOCLAVE			
5.2. LIMPEZA INTERNA E EXTERNA DAS AUTOCLAVES			
Responsável: ASB – Auxiliar de Saúde Bucal e Equipe de Enfermagem.			
Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	1/1	Criação
Elaborado por:	Verificado por	Aprovado por:	Emissão
Caroline Stalhschmidt Cirurgiã-dentista Fábia Aranda - Enfermeira	Amália C. Alves – Enfermeira Afrine T. Soares - Enfermeira		SEMUS
Revisão: Data	Responsável:	Histórico da Alteração:	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-11/06/2019	Bruna M. J. Ulrich	Complementação 1º e 11º passo.	
03- 08/09/2021	Fábia C. C. Aranda	Sem alteração	

**Objetivo:** realizar a limpeza da autoclave para prolongamento da sua vida útil.

**Materiais necessários:** luvas de borracha, máscara, avental impermeável, óculos, pano de limpeza, sabão neutro, baldes.

**Frequência:** semanalmente conforme escala do setor ou sempre que necessário.

**Escala:** deverá ser assinada pelo profissional que realizou a fim de armazenamento de dados e registrados em livro próprio que permanecerá no setor.

PASSOS	AÇÕES
1º	Higienizar as mãos conforme POP 1.1.
2º	Desligar a autoclave da rede elétrica e deixar esfriar.
3º	Preparar todo o material necessário para realização da limpeza.
4º	Colocar os EPI'S (avental impermeável, óculos, máscara e luvas de borracha).
5º	Limpar a parte externa e interna da autoclave com pano umedecido em solução de detergente líquido.
6º	Enxaguar com pano umedecido em água, repetir o processo quantas vezes forem necessárias até retirar todos os resíduos do produto.
7º	Secar, com pano limpo e seco, as superfícies interna e externa da autoclave.
8º	Organizar o material utilizado em seus devidos lugares conforme rotina do serviço.
9º	Lavar as luvas antes de retirá-las, retirar os demais EPI'S.
10º	Fazer a limpeza e a desinfecção do avental impermeável, óculos e luvas de borracha.
11º	Higienizar as mãos conforme POP 1.1.





# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 6. VALIDAÇÃO E MONITORAMENTO DA ESTERILIZAÇÃO

#### 6.1. PACOTE DESAFIO PARA TESTE BIOLÓGICO EM AUTOCLAVE

**Responsável: Enfermeira da Unidade.**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	1/1	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Caroline Stalhschmidt Cirurgiã-dentista Fábia Aranda - Enfermeira	Amália C. Alves – Enfermeira Afrine T. Soares - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-11/06/2019 11/06/2019	Fábia Aranda Bruna M. J. Ulrich	Alterado 3º passo Complementação 1º e 8º passo.	
03- 08/09/2021	Fábia Aranda	Sem alteração	

**Objetivo:** preparar pacote-desafio para realização do teste de eficácia de esterilização.

**Materiais necessários:** pacote similar ao pacote de campos ou grau cirúrgico / instrumental mais denso e de maior dimensão dentre os que são usualmente esterilizados ou caixa metálica perfurada com artigos, de modo a oferecer grande resistência à penetração do agente esterilizante, um frasco de indicador biológico, fita adesiva e caneta.

**Frequência:** semanalmente.

PASSOS	AÇÕES
1º	Higienizar as mãos conforme POP 1.1.
2º	Separar todo o material necessário à montagem do pacote para o teste biológico.
3º	Identificar cada indicador biológico escrevendo os números de identificação do equipamento de carga, bem como a data de processamento no rótulo da ampola.
4º	Preparar o pacote ou caixa metálica perfurada com os campos / instrumental dentro do padronizado.
5º	Colocar o indicador junto dos campos/instrumental, no centro geométrico do pacote.
6º	Fechar o pacote de campos com fita adesiva ou selar a embalagem de papel grau cirúrgico.
7º	Encaminhar para a realização do teste biológico.
8º	Higienizar as mãos conforme POP 1.1.

**Obs.:** Pacotes contendo campos são mais densos que pacotes contendo instrumental. O pacote-desafio deverá ser utilizado como rotina.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 6. VALIDAÇÃO E MONITORAMENTO DA ESTERILIZAÇÃO

#### 6.2. ROTINA PARA MONITORAMENTO/TESTE BIOLÓGICO EM AUTOCLAVE

**Responsável: Enfermeira da Unidade.**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	1/2	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Caroline Stalhschmidt Cirurgiã-dentista Fábia Aranda - Enfermeira	Amália C. Alves – Enfermeira Afrine T. Soares - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-11/06/2019 11/06/2019	Fábia Aranda Bruna M. J. Ulrich	Alterado 7º e 8º passo Complementação do 1º e 12º passo	
03- 08/09/2021	Fábia Aranda	Sem alteração	

**Objetivo:** avaliar o funcionamento da autoclave.

**Materiais necessários:** luvas de procedimento, 01 pacote-desafio de teste biológico em autoclave embalado de acordo com o padronizado para o Serviço, 01 ampola de teste biológico a ser empregada como controle, caneta e formulário para registro dos lotes de esterilização e testes.

**Frequência:** semanalmente

PASSOS	AÇÕES
1º	Higienizar as mãos conforme 1.1.
2º	Calçar as luvas de procedimento
3º	Colocar o pacote-desafio horizontalmente dentro da câmara da autoclave junto ao dreno e carregá-la com os demais pacotes de artigos a serem esterilizados
4º	Fechar a porta.
5º	Iniciar o ciclo de esterilização.
6º	Aguardar a conclusão do ciclo e o resfriamento da câmara da autoclave.
7º	Retirar o pacote-desafio da autoclave juntamente com os demais pacotes, deixar esfriar por 10 minutos.
8º	Retirar o frasco processado do pacote-desafio e encaixar o frasco numa das cavidades da incubadora e incliná-lo de modo a quebrar o vidro de seu interior. Iniciar o processo de incubação no máximo 2 horas após o término do ciclo. (Se estas instruções não forem seguidas os esporos morrerão não sendo possível detectar falhas no processo)
9º	Colocar na incubadora o frasco controle de indicador biológico (não esterilizado), do mesmo lote de fabricação do usado no pacote-desafio, quebrando o tubo de vidro de seu interior. Identificar a incubadora com a data e o horário em que foi inserido o indicador
10º	Registrar no formulário para registro dos lotes de esterilização o teste em andamento anotando a data, o lote de esterilização, tempo, temperatura e pressão do ciclo, horário da incubação e nome do responsável pelo teste.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

<b>6. VALIDAÇÃO E MONITORAMENTO DA ESTERILIZAÇÃO</b>			
<b>6.2. ROTINA PARA MONITORAMENTO/TESTE BIOLÓGICO EM AUTOCLAVE</b>			
<b>Responsável: Enfermeira da Unidade.</b>			
<b>Versão</b>	<b>Data</b>	<b>Página</b>	<b>Natureza</b>
1ª	10/03/2015	2/2	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Caroline Stalhschmidt Cirurgiã-dentista Fábia Aranda - Enfermeira	Amália C. Alves – Enfermeira Afrine T. Soares - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-11/06/2019 11/06/2019	Fábia Aranda Bruna M. J. Ulrich	Alterado 15º e 17º passo Complementação do 1º e 12º passo	
03- 08/09/2021	Fábia Aranda	Sem alteração	

<b>11º</b>	Descartar luvas em lixo infectante.
<b>12º</b>	Higienizar as mãos conforme POP 1.1.
<b>13º</b>	Realizar a primeira leitura em 24 horas.
<b>14º</b>	Realizar a leitura final após 48 horas de incubação.
<b>15º</b>	Registrar no livro de registros, data, horário da leitura, e resultado Positivo (+) ou Negativo (-). Se os esporos sobreviverem ao ciclo de esterilização, o meio de cultura ficará amarelo (TESTE POSITIVO), se destruídos, o meio irá permanecer púrpura (cor original).
<b>16º</b>	No caso de resultado Positivo – informar ao responsável pelo Serviço, para que sejam tomadas as medidas padronizadas.
<b>17º</b>	Proceder o descarte das ampolas em coletor de resíduos para perfuro-cortante. E no caso do teste controle ele deve ser autoclavado com embalagem e descartado no coletor de resíduos.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni  
Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

6. VALIDAÇÃO E MONITORAMENTO DA ESTERILIZAÇÃO			
6.3. MONITORAMENTO QUÍMICO EXTERNO DO PACOTE TIPO CLASSE 1			
Responsável: ASB – Auxiliar de Saúde Bucal e Equipe de Enfermagem.			
Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	1/1	Criação
Elaborado por:	Verificado por:	Aprovado por:	Emissão
Caroline Stalhschmidt Cirurgiã-dentista Fábia Aranda - Enfermeira	Amália C. Alves – Enfermeira Afrine T. Soares - Enfermeira		SEMUS
Revisão: Data	Responsável:	Histórico da Alteração:	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-11/06/2019	Bruna M. J. Ulrich	Complementação do 1º E 9º passo.	
03- 08/09/2021	Fábia Aranda	Sem alteração	

**Objetivos:** identificar os pacotes de esterilização permitindo separar os que passaram pelo processo de esterilização daqueles que não foram processados (esterilizados).

**Materiais necessários:** luvas de procedimento, artigos a serem esterilizados, embalagens para esterilização com indicador químico de processo ou de acordo com o padronizado pelo serviço, indicador multiparamétrico em tiras de papel, seladora de embalagens, fita crepe para autoclave e caneta.

**Frequência:** sempre, em todos os pacotes de artigos a serem esterilizados.

PASSOS	AÇÕES
1º	Higienizar as mãos conforme POP 1.1.
2º	Calçar as luvas de procedimento.
3º	Separar artigos e embalagem e iniciar a confecção do pacote.
4º	Preparar todos os pacotes com fita crepe com indicador químico para vapor ou embalagem com indicador.
5º	Fechar a embalagem com o auxílio de seladora ou fita adesiva.
6º	Anotar externamente na embalagem de todos os artigos a serem esterilizados: data, responsável pelo processo, lote e validade.
7º	Distribuir os pacotes na autoclave de forma a assegurar a circulação do vapor e a penetração deste nos mesmos. Evitar o empilhamento de pacotes e a sobrecarga da câmara.
8º	Retirar e descartar as luvas.
9º	Higienizar as mãos conforme POP 1.1.

**Obs.:** O monitoramento físico consiste no registro de todos os parâmetros a cada ciclo de esterilização. São eles: tempo, temperatura e pressão. Deve ser realizado em todos os ciclos de autoclavagem, com a devida assinatura do responsável pelo ciclo. O monitoramento químico pode ser: - externo: fita crepe autoclavável com indicador químico, ou embalagem com indicador; - interno: fitas multiparamétricas.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 6. VALIDAÇÃO E MONITORAMENTO DA ESTERILIZAÇÃO

#### 6.4. MONITORAMENTO QUÍMICO INTERNO DO PACOTE

**Responsável: ASB – Auxiliar de Saúde Bucal e Equipe de Enfermagem.**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	1/1	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Caroline Stalhschmidt Cirurgiã-dentista Fábia Aranda - Enfermeira	Amália C. Alves – Enfermeira Afrine T. Soares - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-11/06/2019	Bruna M. J. Ulrich	Complementação do 1º e 11º passo.	
03- 08/09/2021	Fábia Aranda	Sem alteração	

**Objetivos:** avaliar o tempo de exposição, temperatura e presença de vapor, no interior das embalagens. Permite ainda detectar tamanho ou densidade inadequados do pacote e carga muito compactada.

**Materiais necessários:** luvas de procedimento, artigos a serem esterilizados, embalagens para esterilização com indicador químico de processo ou de acordo com o padronizado pelo serviço, indicador multiparamétrico em tiras de papel, seladora de embalagens, fita crepe para autoclave e caneta.

**Frequência:** sempre, em todos os pacotes de artigos a serem esterilizados.

PASSOS	AÇÕES
1º	Higienizar as mãos conforme POP 1.1.
2º	Calçar as luvas de procedimento.
3º	Separar artigos e embalagem e iniciar a confecção do pacote.
4º	Separar o teste multiparamétrico, dividindo a tira de papel ao meio (no picote), se necessário.
5º	Registrar, com caneta, no verso do Indicador Químico Multiparamétrico: lote e data da esterilização (a mesma da ficha de registro). Ex. lote 5, 12/03/11; (no integrador deve ser na frente).
6º	Colocar um segmento da tira de indicador Químico Multiparamétrico ou teste integrador dentro do pacote, juntamente com o material.
7º	Fechar a embalagem com o auxílio de seladora ou fita adesiva.
8º	Anotar externamente na embalagem de todos os artigos a serem esterilizados: data, responsável pelo processo, lote e validade.
9º	Distribuir os pacotes na autoclave de forma a assegurar a circulação do vapor e a penetração deste nos mesmos. Evitar o empilhamento de pacotes e a sobrecarga da câmara.
10º	Retirar e descartar as luvas.
11º	Higienizar as mãos conforme POP 1.1.





# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni  
Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 7. EQUIPAMENTOS, APARELHOS E UTENSÍLIOS

#### 7.1. ALTA E BAIXA ROTAÇÃO, CONTRA-ÂNGULO E SERINGA TRÍPLICE – LIMPEZA E DESINFECÇÃO

**Responsável: ASB – Auxiliar de Saúde Bucal**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	1/1	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Caroline Stalhschmidt Cirurgiã-dentista	Amália C. Alves – Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017	Caroline Stalhschmidt	Sem alteração	
02-10/06/2019	Caroline Stalhschmidt	Sem alteração	
03-30/09/2021	Caroline Stalhschmidt	Sem alteração	

**Objetivo:** manter as peças livres de sujidades e desinfetadas.

**Materiais necessários:** luvas de borracha, papel toalha, detergente líquido e escova sintética.

**Frequência:** a cada uso.

PASSOS	AÇÕES
1º	Higienizar as mãos conforme POP 1.1.
2º	Calçar as luvas de borracha.
3º	Escovar a peça de mão externamente com escova pequena umedecida em solução de detergente líquido.
4º	Enxaguar em água corrente tantas vezes quantas forem necessárias para retirar o detergente.
5º	Secar com papel toalha
6º	Desinfetar com álcool 70% utilizando compressa de gaze: com 03 aplicações e intervalo de secagem.
7º	Lavar as luvas antes de retirá-las.
8º	Higienizar as mãos conforme POP 1.1.
9º	Realizar o procedimento de lubrificação das peças.

**Obs.:**

1. A esterilização das peças é o procedimento ideal. As peças de mão são classificadas como artigos críticos, em virtude da complexidade dos mesmos em relação aos procedimentos de limpeza. No entanto, devido à pequena quantidade de peças (01 para cada consultório odontológico) e a quantidade de pacientes atendidos (08 por período), tal procedimento torna-se inviável.
2. Antes da limpeza, as peças devem ser acionadas por no mínimo 30 segundos, para eliminar conteúdos decorrentes do refluxo.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 7. EQUIPAMENTOS, APARELHOS E UTENSÍLIOS.

#### 7.2. ALTA E BAIXA ROTAÇÃO, CONTRA-ÂNGULO E SERINGA TRÍPLICE – LUBRIFICAÇÃO

**Responsável: ASB – Auxiliar de Saúde Bucal**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	1/1	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Caroline Stalhschmidt - Cirurgiã-dentista	Amália C. Alves - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017	Caroline Stalhschmidt	Sem alteração	
02-10/06/2019	Caroline Stalhschmidt	Sem alteração	
03-30/09/2021	Caroline Stalhschmidt	Sem alteração	

**Objetivo:** manter as peças livres de sujidades e desinfetadas.

**Materiais necessários:** óleo lubrificante.

**Frequência:** diariamente, a cada turno.

PASSOS	AÇÕES
1º	Lubrifique o instrumento acionando o spray por 1 a 2 segundos na posição vertical e o instrumento na posição horizontal, colocando o bico aplicador no encaixe, na parte da conexão.
2º	Lubrifique a pinça (cabeça) das canetas, acionando de 1 a 2 segundos o spray.
3º	Antes de colocar o instrumento em uso, acoplá-lo na mangueira e acioná-lo durante alguns segundos, eliminando o excesso de óleo.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni  
Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

7. EQUIPAMENTOS, APARELHOS E UTENSÍLIOS			
7.3. EQUIPAMENTOS PERIFÉRICOS – LIMPEZA E DESINFECÇÃO (AMALGAMADOR, FOTOPOLIMERIZADOR, ULTRASSON ODONTOLÓGICO, APARELHO DE RX)			
<b>Responsável: ASB – Auxiliar de Saúde Bucal</b>			
Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	1/1	Criação
Elaborado por:	Verificado por:	Aprovado por:	Emissão
Caroline Stalhschmidt - Cirurgiã-dentista	Amália C. Alves - Enfermeira		SEMUS
Revisão: Data	Responsável:	Histórico da Alteração:	
01-10/07/2017	Caroline Stalhschmidt	Alteração na frequência	
02-10/06/2019	Caroline Stalhschmidt	Sem alteração	
03-30/09/2021	Caroline Stalhschmidt	Sem alteração	

**Objetivo:** manter o equipamento livre de sujidades e desinfetado.

**Materiais necessários:** luvas de borracha, panos limpos, detergente líquido e álcool 70%.

**Frequência:** após o uso e diariamente.

PASSOS	AÇÕES
1º	Higienizar as mãos conforme POP 1.1.
2º	Calçar as luvas de borracha.
3º	Limpar todo o equipamento externamente com pano umedecido em solução de detergente líquido, cuidando para que o líquido não penetre no equipamento.
4º	Enxaguar com pano umedecido em água tantas vezes quantas forem necessárias para retirar o detergente, cuidando para que a água não penetre no equipamento.
5º	Desinfetar o equipamento com pano umedecido em solução de álcool 70%.
6º	Lavar as luvas antes de retirá-las.
7º	Higienizar as mãos conforme POP 1.1.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni  
Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 7. EQUIPAMENTOS, APARELHOS E UTENSÍLIOS

#### 7.4. EQUIPO, CADEIRA E MOCHO ODONTOLÓGICOS – LIMPEZA E DESINFECÇÃO

**Responsável: ASB – Auxiliar de Saúde Bucal**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	1/1	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Caroline Stalhschmidt - Cirurgiã-dentista	Amália C. Alves - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-10/06/2019	Caroline Stalhschmidt	Sem alteração	
03-30/09/2021	Caroline Stalhschmidt	Sem alteração	

**Objetivo:** manter o equipamento livre de sujidades e desinfetado.

**Materiais necessários:** luvas de borracha, panos limpos, detergente líquido e álcool 70%.

**Frequência:** diária e quando necessário.

PASSOS	AÇÕES
1º	Higienizar as mãos conforme POP 1.1.
2º	Calçar as luvas de borracha.
3º	Limpar todo o equipamento com pano umedecido em solução de detergente líquido.
4º	Enxaguar com pano umedecido em água tantas vezes quantas forem necessárias para retirar o detergente.
5º	Desinfetar o equipamento com pano umedecido em solução de álcool 70%.
6º	Lavar as luvas antes de retirá-las.
7º	Higienizar as mãos conforme POP 1.1.

#### Obs.:

A solução ideal para desinfecção da cadeira e mocho odontológicos é o ácido paracético a 1%, que é um desinfetante efetivo na presença de matéria orgânica, contra fungos, esporos, vírus e bactérias inclusive micobactérias, e não provoca o ressecamento do estofamento. No entanto o alto custo do produto inviabiliza seu uso na rotina de atendimentos das UBS.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 7. EQUIPAMENTOS, APARELHOS E UTENSÍLIOS

#### 7.5. SISTEMA DE SUCÇÃO – LIMPEZA E DESINFECÇÃO

Responsável: ASB – Auxiliar de Saúde Bucal

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	1/1	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Caroline Stalhschmidt - Cirurgiã-dentista	Amália C. Alves - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-10/06/2019	Caroline Stalhschmidt	Alterado 6º passo	
03-30/09/2021	Caroline Stalhschmidt	Sem alteração	

**Objetivo:** manter o equipamento livre de sujidades e desinfetado.

**Materiais necessários:** luvas de borracha, panos limpos, detergente líquido e ácido paracético a 1% e álcool 70%.

**Frequência:** ao final do turno de atendimento.

PASSOS	AÇÕES
1º	Higienizar as mãos conforme POP 1.1.
2º	Calçar as luvas de borracha.
3º	Descartar ponta plástica (sugador).
4º	Limpar com pano umedecido em solução de detergente líquido.
5º	Enxaguar com pano umedecido em água tantas vezes quantas forem necessárias para retirar o detergente.
6º	Aspirar 500 ml de água corrente e 200 ml de solução de ácido paracético a 1% na unidade auxiliar de vácuo ao final de cada turno de atendimento.
7º	Desinfetar o terminal com pano umedecido em solução de álcool 70%.
8º	Lavar as luvas antes de retirá-las
9º	Higienizar as mãos conforme POP 1.1.





# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni  
Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 7. EQUIPAMENTOS, APARELHOS E UTENSÍLIOS

#### 7.6. TUBULAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS ODONTOLÓGICOS – LIMPEZA E DESINFECÇÃO

**Responsável: ASB – Auxiliar de Saúde Bucal**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	1/1	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Caroline Stalhschmidt - Cirurgiã-dentista	Amália C. Alves - Enfermeira		SEMUS

Revisão: Data	Responsável:	Histórico da Alteração:
01-10/07/2017		Sem alteração
02-10/06/2019	Caroline Stalhschmidt	Sem alteração
03-30/09/2021	Caroline Stalhschmidt	Sem alteração

**Objetivo:** eliminar o biofilme microbiano e manter as linhas de água / tubulações dos equipamentos livre de sujidades (biofilme) e desinfetadas.

**Materiais necessários:** luvas de borracha, escova para frascos, detergente líquido, ácido paracético 1%, formulário próprio e caneta.

**Frequência:** semanal (em dia da semana fixo padronizado pelo responsável).

PASSOS	AÇÕES
1º	Higienizar as mãos conforme POP 1.1.
2º	Calçar as luvas de borracha.
3º	Retirar o reservatório de água de sua conexão (no equipo) após a conclusão dos atendimentos.
4º	Lavar o reservatório em água corrente com detergente líquido, enxaguar e secar.
5º	Colocar no reservatório de água 100 ml de solução de ácido paracético a 1% e rosqueá-lo na conexão do equipo.
6º	Acionar as peças de mão (alta e baixa-rotação) e seringa tríplex ou botão de sistema de assepsia da tubulação até esgotar a solução do frasco.
7º	Lavar as luvas antes de retirá-las.
8º	Higienizar as mãos conforme POP 1.1.
9º	Registrar em formulário próprio o procedimento de limpeza e desinfecção das tubulações dos equipos.
<b>2ª ETAPA: NA MANHÃ SEGUINTE</b>	
1º	Higienizar as mãos conforme POP 1.1.
2º	Calçar as luvas de borracha.
3º	No início do expediente recarregar o frasco com água destilada.
4º	Acionar as peças de mão e seringa tríplex ou botões do equipo para eliminar a solução de ácido paracético 1% da tubulação.
5º	Lavar as luvas antes de retirá-las.
6º	Higienizar as mãos conforme POP 1.1.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 7. EQUIPAMENTOS, APARELHOS E UTENSÍLIOS.

#### 7.7. MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA/CALIBRAÇÃO

**Responsável: Técnico de manutenção de equipamentos odontológicos e ASB**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	1/2	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Caroline Stalhschmidt - Cirurgiã-dentista	Amália C. Alves - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-10/06/2019	Caroline Stalhschmidt	Com alteração (substituídas as observações por passos)	
03-30/09/2021	Caroline Stalhschmidt	Sem alteração	

**Objetivos:** assegurar o funcionamento dos equipamentos de modo a garantir processos e realizar procedimentos seguros. Realizar periodicamente as manutenções preventivas e calibrações necessárias. Realizar as manutenções corretivas e construir o histórico do equipamento. Na manutenção (preventivas ou corretivas) dos equipamentos, as informações resultantes das intervenções técnicas realizadas devem ser arquivadas para cada equipamento, contendo, no mínimo:

I - Data da intervenção;

II - Identificação do equipamento;

III - Local de instalação;

IV - Descrição do problema detectado e nome do responsável pela identificação do problema;

V - Descrição do serviço realizado, incluindo informações sobre as peças trocadas;

VI - Nome do profissional que acompanhou a intervenção e do técnico que executou o procedimento.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 7. EQUIPAMENTOS, APARELHOS E UTENSÍLIOS.

#### 7.7. MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA/CALIBRAÇÃO

**Responsável: Técnico de manutenção de equipamentos odontológicos e ASB**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	2/2	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Caroline Stalhschmidt - Cirurgiã-dentista	Amália C. Alves - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017	Caroline Stalhschmidt	Sem alteração	
02-10/06/2019	Caroline Stalhschmidt	Acrescentados 4º, 5º e 6º passos	
03-30/09/2021	Caroline Stalhschmidt	Sem alteração	

PASSOS	AÇÕES
1º	Estabelecer cronograma de manutenções e calibrações em contrato com empresa terceirizada.
2º	O prazo de arquivamento para o registro histórico dos equipamentos de saúde deve ser contado a partir da desativação ou transferência definitiva do equipamento de saúde do serviço
3º	Incluir todo e qualquer equipamento como: motores elétricos, bisturis eletrônicos, aparelhos de ultrassom e profilaxia, fotopolimerizadores, amalgamadores e RX.
4º	Cuidados com compressores de ar e filtros. Os compressores sem expurgo automático devem ser esgotados diariamente pela ASB.
5º	Verificação periódica da validade dos filtros e óleo e manutenção a cada 6 meses realizada por técnico especializado.
6º	Existindo aparelhos condicionadores de ar, esses não devem ser usados ininterruptamente. O ambiente necessita ventilação natural. Os filtros devem ser substituídos por outros limpos ou lavados, semanalmente.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni  
Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

<b>8. ROTINA DE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO</b>			
8.1. ANTES DO ATENDIMENTO			
<b>Responsável: ASB – Auxiliar de Saúde Bucal e CD – Cirurgião-dentista</b>			
<b>Versão</b>	<b>Data</b>	<b>Página</b>	<b>Natureza</b>
1ª	10/03/2015	1/1	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Caroline Stalhschmidt - Cirurgiã-dentista	Amália C. Alves - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-10/06/2019	Caroline Stalhschmidt	Sem alteração	
03-30/09/2021	Caroline Stalhschmidt	Sem alteração	

<b>PASSOS</b>	<b>AÇÕES</b>
1º	Arejar o ambiente, abrindo as janelas.
2º	Preparar a cuba com a diluição de detergente enzimático para depósito de instrumentos usados.
3º	Conferir e corrigir se necessário, as condições de asseio do ambiente: piso, pias, mesas auxiliares, escrivaninhas, espelhos.
4º	Buscar os instrumentos estéreis na sala de esterilização.
5º	Providenciar campos para a embalagem dos instrumentos utilizados caso seja necessário, e os panos para a desinfecção dos equipamentos que será feita entre os atendimentos.
6º	Paramentar-se para as atividades do período, com os devidos EPI'S (avental clínico, gorro, máscara e óculos).
7º	Acionar as pontas de baixa e alta rotação por 20 a 30 segundos.
8º	Realizar desinfecção por fricção com álcool 70% nas canetas de alta e baixa rotação, ponta da cânula e mangueira do sugador, seringa tríplice, alça e o interruptor do refletor, controle de manobra das cadeiras, mesa auxiliar, equipo e cadeira odontológicos, mochos e equipamentos periféricos antes de cada atendimento.
9º	Lavar as mãos antes de calçar as luvas, fechando a torneira com papel toalha, caso não tenha o acionamento por pedal.

### Obs.:

1. Manter os materiais de consumo organizados, em locais secos, arejados, livres de odores e umidade, abrigados de calor, observando seus prazos de validade. Locais onde há conexões de água e esgoto são contraindicados para armazenamento de materiais odontológicos.
2. Todos os materiais odontológicos deverão ser armazenados em caixas fechadas. Ex.: Anestésico, gaze, algodão, etc.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni  
Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

<b>8. ROTINA DE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO</b>			
<b>8.2. DURANTE O ATENDIMENTO</b>			
<b>Responsável: ASB – Auxiliar de Saúde Bucal e CD – Cirurgião-dentista</b>			
<b>Versão</b>	<b>Data</b>	<b>Página</b>	<b>Natureza</b>
1ª	10/03/2015	1/2	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Caroline Stalhschmidt - Cirurgiã-dentista	Amália C. Alves - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017	Caroline Stalhschmidt	Alteração 11º passo	
02-10/06/2019	Caroline Stalhschmidt	Sem alteração	
03-30/09/2021	Caroline Stalhschmidt	Sem alteração	

<b>PASSOS</b>	<b>AÇÕES</b>
1º	Manter somente o material que será utilizado na área de trabalho a fim de evitar contaminação.
2º	Os materiais restauradores deverão ser manipulados preferencialmente pelo ASB, com a utilização de luvas. Caso se observe presença de matéria orgânica nos frascos, realizar desinfecção com álcool 70%.
3º	Retirar as luvas se for necessário atender telefone ou porta durante o atendimento.
4º	Entregar instrumentos pontiagudos ou cortantes e seringa carpule montada para o operador de forma muito cuidadosa, evitando acidentes.
5º	Nunca passar quaisquer materiais ou instrumentos ao operador sobre a face do paciente, principalmente olhos, evitando acidentes.
6º	Manter a agulha usada protegida pela tampa, inserindo-a após o uso dentro do respectivo protetor sobre a mesa auxiliar sem tocá-lo com os dedos (técnica de pescagem). Uma vez que a agulha esteja introduzida no protetor, com a mão livre ajustá-lo pela base à seringa, nunca colocando a mão ou os dedos à frente da agulha.
7º	Ao substituir o tubete de anestésico para nova infiltração, fazê-lo sob rigorosa atenção, observando que o protetor da agulha esteja ajustado à base e a agulha usada bem protegida e não posicionar a mão ou os dedos à frente da agulha.
8º	Para o descarte da agulha, proceder da mesma forma: desrosquear o conjunto agulha+protetor da seringa sem posicionar a mão ou os dedos à frente da agulha e depositá-los na caixa ou frasco rígidos próprios para receber descartes perfuro-cortantes.
9º	Notificar ocorrências de acidente de trabalho aos coordenadores da UBS, bem como para a Coordenação Municipal de Saúde Bucal.
10º	Em casos de acidentes de trabalho proceder conforme procedimento operacional padrão da UBS. Consultar a Rotina nº 19 de Exposição Ocupacional a Material Biológico
11º	Não manipular envelopes, prontuários, canetas, lápis e documentos dos pacientes com luvas contaminadas.





# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 8. ROTINA DE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO

#### 8.2. DURANTE O ATENDIMENTO

**Responsável: ASB – Auxiliar de Saúde Bucal e CD – Cirurgião-dentista**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	2/2	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Caroline Stalhschmidt - Cirurgiã-dentista	Amália C. Alves - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-10/06/2019	Caroline Stalhschmidt	Sem alteração	
03-30/09/2021	Caroline Stalhschmidt	Sem alteração	

<b>12º</b>	O auxiliar e o dentista não devem realizar conversas paralelas, que não sejam pertinentes ao atendimento, respeitando assim o paciente.
<b>13º</b>	Em consultórios conjugados, respeitar o atendimento dos demais colegas, mantendo o silêncio e discrição, respeitando assim o trabalho do outro profissional e também o paciente.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni  
Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

<b>8. ROTINA DE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO</b>			
<b>8.3. APÓS O ATENDIMENTO</b>			
<b>Responsável: ASB – Auxiliar de Saúde Bucal e CD – Cirurgião-dentista</b>			
<b>Versão</b>	<b>Data</b>	<b>Página</b>	<b>Natureza</b>
1ª	10/03/2015	1/2	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Caroline Stalhschmidt - Cirurgiã-dentista	Amália C. Alves - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-10/06/2019	Caroline Stalhschmidt	Acrescentadas 3 observações	
03-30/09/2021	Caroline Stalhschmidt	Sem alteração	

<b>PASSOS</b>	<b>AÇÕES</b>
1º	Descartar em recipiente rígido próprio e identificado todo material perfuro-cortante utilizado (agulhas descartáveis, de sutura, de aplicação de ácido gel e de alguns selantes, lixas de metal para amálgama, lâminas de bisturi, e quaisquer outros perfuro-cortantes). Os invólucros internos das películas radiográficas utilizadas devem ser desprezados em lixo químico.
2º	Recolher todos os instrumentos usados e imergi-los em detergente enzimático, seguindo as orientações de tempo e diluição do fabricante, para posterior lavagem e esterilização.
3º	Limpar as pontas com gaze umedecida em água e detergente ou sabão líquido para remoção das sujidades; Secar em gaze ou papel toalha e friccionar álcool 70%.
4º	Após cada atendimento, realizar a desinfecção das cadeiras odontológicas, mochos, equipo refletores, mesas auxiliares e dos equipamentos usados borrifando álcool 70% sobre a superfície e espalhando com papel toalha.
5º	Descartar também no lixo infectado luvas, máscara, gorro, sugadores, dentes extraídos, invólucros externos das películas de radiografia e tudo o que contiver sangue ou secreções purulentas.
6º	Papéis toalha, copos descartáveis de uso comum, embalagens de papel devem ser desprezados no lixo comum;
7º	Tubetes de anestésico de plástico devem ser desprezados no lixo químico. Tubetes de vidro em recipiente para perfuro-cortantes.
8º	Lavar as mãos após a remoção e descarte das luvas de procedimento.

### Obs.:

1. Nos consultórios odontológicos a limpeza dos ambientes é de responsabilidade de funcionários contratados para esse fim. No entanto, a equipe odontológica tem o dever de fiscalizar a execução dos trabalhos, inclusive quanto ao uso de EPI's.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

<b>8. ROTINA DE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO</b>			
<b>8.3. APÓS O ATENDIMENTO</b>			
<b>Responsável: ASB – Auxiliar de Saúde Bucal e CD – Cirurgião-dentista</b>			
<b>Versão</b>	<b>Data</b>	<b>Página</b>	<b>Natureza</b>
1ª	10/03/2015	2/2	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Caroline Stalhschmidt - Cirurgiã-dentista	Amália C. Alves - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017	Caroline Stalhschmidt	Sem alteração	
02-10/06/2019	Caroline Stalhschmidt	Acrescentadas 3 observações	
03-30/09/2021	Caroline Stalhschmidt	Sem alteração	

2. O ambiente deve conter o mínimo de decorações (desenhos e cartazes) e avisos possíveis. Quando presentes, esses devem ser confeccionados em material lavável (EVA) ou recobertos com plástico (tipo contact) que permita a lavagem e desinfecção. O uso de quadros de cortiça, feltro e isopor deve ser evitado nas áreas críticas.
3. Manter no consultório uma ficha de controle da limpeza (data, nome e assinatura do responsável) para evitar esquecimentos.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

<b>9. TOMADA RADIOGRÁFICA INTRA – ORAL</b>			
9.1. PROCEDIMENTOS DE TRABALHO			
<b>Responsável: ASB – Auxiliar de Saúde Bucal e CD – Cirurgião-dentista</b>			
<b>Versão</b>	<b>Data</b>	<b>Página</b>	<b>Natureza</b>
1ª	10/03/2015	1/2	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Caroline Stalhschmidt - Cirurgiã-dentista	Amália C. Alves - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-10/06/2019	Caroline Stalhschmidt	Sem alteração	
03-30/09/2021	Caroline Stalhschmidt	Sem alteração	

<b>PASSOS</b>	<b>AÇÕES</b>
1º	Colocar a extremidade do localizador o mais próximo possível da pele do paciente, para garantir tamanho de campo mínimo.
2º	Colocar vestimenta de proteção individual no paciente, de modo a proteger a tireoide, tronco e gônadas.
3º	Somente o operador e o paciente devem permanecer na sala durante as exposições.
4º	Caso seja necessária a permanência de um adulto para assistirem uma criança ou paciente debilitado, essa deve fazer uso de avental plumbífero e evitar localizar-se na frente do feixe primário.
5º	O operador ou qualquer membro da equipe não deve colocar-se na frente do feixe primário ou segurar o cabeçote e localizador durante as exposições
6º	Nenhum membro da equipe deve segurar o filme durante a exposição.
7º	Envolver a película radiográfica em papel filme.
8º	Posicionar a radiografia utilizando preferencialmente a técnica do paralelismo e dispositivos de alinhamento (posicionadores), prendedores de filme e de bite-wing, de modo a evitar que o paciente tenha que segurar o filme.
9º	O operador deve manter-se a uma distância de 2m do tubo e do paciente durante as exposições.
10º	Apertar o botão disparador.
11º	Retirar a película da boca do paciente.
12º	Remover o papel filme da película radiográfica.
13º	Encaminhar a película radiográfica para o processamento/revelação. (câmara escura portátil).
<b>PROCESSAMENTO DO FILME RADIOGRÁFICO: AÇÕES</b>	
<b>PASSOS</b>	<b>AÇÕES</b>
1º	Devem ser seguidas as recomendações do fabricante com respeito à concentração da solução, temperatura e tempo de exposição.
2º	As soluções devem ser regeneradas ou trocadas de acordo com as orientações do fabricante.
3º	Não utilizar filmes ou soluções de processamento com prazo de validade expirado.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni  
Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

<b>9. TOMADA RADIOGRÁFICA INTRA – ORAL</b>			
9.1. PROCEDIMENTOS DE TRABALHO			
<b>Responsável: ASB – Auxiliar de Saúde Bucal e CD – Cirurgião-dentista</b>			
<b>Versão</b>	<b>Data</b>	<b>Página</b>	<b>Natureza</b>
1ª	10/03/2015	2/2	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Caroline Stalhschmidt - Cirurgiã-dentista	Amália C. Alves - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017	Caroline Stalhschmidt	Alteração observação 3	
02-10/06/2019	Caroline Stalhschmidt	Sem alteração	
03-30/09/2021	Caroline Stalhschmidt	Sem alteração	

<b>4º</b>	Não realizar qualquer inspeção visual do filme durante o processamento
<b>5º</b>	As câmaras escuras devem ser mantidas limpas.
<b>6º</b>	Aguardar a completa secagem do filme radiográfico para o seu armazenamento.
<b>7º</b>	Os filmes devem ser armazenados em local protegido do calor, umidade, radiação e vapores químicos.

### Obs.:

1. Os exames radiográficos somente devem ser realizados quando, após exame clínico e cuidadosa consideração das necessidades de saúde geral e dentária do paciente, sejam julgados necessários.
2. Averiguar a existência de exames radiográficos anteriores que tornem desnecessário um novo exame.
3. O tempo de exposição deve ser o menor possível, consistente com a obtenção de uma imagem de qualidade. E esse não deve exceder 0,80 a 1 segundo.
4. A repetição de exames deve ser evitada por meio do uso da técnica correta de exposição e de um processamento confiável e consistente.
5. O operador deve ouvir e observar o paciente durante as exposições.
6. É proibido o uso de sistema de disparo com retardo.





# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

<b>10. PRÓTESE DENTÁRIA</b>			
10.1. PROCEDIMENTOS DE TRABALHO			
<b>Responsável: ASB – Auxiliar de Saúde Bucal e CD – Cirurgião-dentista</b>			
<b>Versão</b>	<b>Data</b>	<b>Página</b>	<b>Natureza</b>
1ª	10/03/2015	1/1	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Andréa Duarte Requi - Cirurgiã-dentista	Amália C. Alves - Enfermeira Caroline Stalhschmidt - Cirurgiã-dentista		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-12/06/2019	Andréa D.Requi	Alteração no 4º passo	
03-30/09/2021	Andréa D.Requi	Sem alteração	

<b>PASSOS</b>	<b>AÇÕES</b>
1º	Arejar o ambiente, abrindo as janelas.
2º	Conferir e corrigir se necessário, as condições de asseio do ambiente: piso, pias, mesas auxiliares, escrivaninhas, espelhos.
3º	Buscar os instrumentos estéreis na sala de esterilização.
4º	Buscar no armário de funcionários no compartimento reservado ao Laboratório de Prótese a caixa deixada pelo Laboratório de prótese contendo os trabalhos do dia e dar baixa na lista do dia.
5º	Separar as fichas dos pacientes do dia.
6º	Paramentar-se para as atividades do período, com os devidos EPI'S (avental clínico, gorro, máscara e óculos).
7º	Acionar as pontas de baixa e alta rotação por 20 a 30 segundos.
8º	Realizar desinfecção por fricção com álcool 70% nas canetas de alta e baixa rotação, ponta da cânula e mangueira do sugador, seringa tríplice, alça e o interruptor do refletor, controle de manobra das cadeiras, mesa auxiliar, equipo e cadeira odontológicos, mochos e equipamentos periféricos antes de cada atendimento.
9º	Lavar as mãos antes de calçar as luvas, fechando a torneira com papel toalha.

### Obs.:

1. Manter os materiais de consumo organizados, em locais secos, arejados, livres de odores e umidade, abrigados de calor, observando seus prazos de validade. Locais onde há conexões de água e esgoto são contraindicados para armazenamento de materiais odontológicos.
2. Todos os materiais odontológicos deverão ser armazenados em caixas fechadas. Ex.: serviços protéticos, gaze, algodão, etc.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

<b>10. PRÓTESE DENTÁRIA</b>			
10.2. DURANTE O ATENDIMENTO			
<b>Responsável: ASB – Auxiliar de Saúde Bucal e CD – Cirurgião-dentista</b>			
<b>Versão</b>	<b>Data</b>	<b>Página</b>	<b>Natureza</b>
1ª	10/03/2015	1/1	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Andréa Duarte Requi - Cirurgiã-dentista	Amália C. Alves - Enfermeira Caroline Stalhschmidt - Cirurgiã-dentista		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-12/06/2019	Andréa D. Requi	Alterado 1º e 9º passo	
03-30/09/2021	Andréa D. Requi	Sem alteração	

<b>PASSOS</b>	<b>AÇÕES</b>
1º	Chamar o paciente pelo painel na sala de espera. A ASB deverá aguardá-lo à porta da sala, o conduzirá à cadeira odontológica e o ajudará a se posicionar na odontológica. Colocar babador.
2º	Manter somente o material que será utilizado na área de trabalho a fim de evitar contaminação.
3º	A ASB entrega moldeiras ou modelos à dentista utilizando luvas e máscara.
4º	Os materiais de moldagem deverão ser manipulados preferencialmente pelo ASB, com a utilização de luvas.
5º	Realizar a espatulação dos materiais de moldagem.
6º	Remover materiais de moldagem e gesso dos recipientes onde foram manuseados com papel toalha para depois lavá-los a fim de que resíduos destes materiais não venham a obstruir os encanamentos.
7º	Realizar a lavagem e desinfecção dos moldes com álcool 70%.
8º	Retirar as luvas se for necessário para atender telefone ou porta durante o atendimento.
9º	Agendar retorno do paciente ou no caso de consulta final imprimir ficha de Controle de Entrega de Prótese e orientar o paciente onde deve assinar.
10º	Não manipular envelopes, prontuários, canetas, lápis e carteirinhas dos pacientes com luvas contaminadas.
11º	Preencher Requisição de Trabalho de Prótese contendo nome do paciente, descrição do serviço a ser realizado e data prevista para entrega. A 1ª via irá junto com o trabalho protético dentro da embalagem plástica de cada paciente e a 2ª via deverá ser anexada junto à ficha do paciente.
12º	Notificar ocorrências de acidente de trabalho aos coordenadores da UBS, bem como para a Coordenação Municipal de Saúde Bucal.
13º	Em casos de acidentes de trabalho proceder conforme a Rotina nº 19 de Exposição Ocupacional a Material Biológico
14º	O auxiliar e o dentista não devem realizar conversas paralelas, que não sejam pertinentes ao atendimento, respeitando assim o paciente.
15º	Em consultórios conjugados, respeitar o atendimento dos demais colegas, mantendo o silêncio e discrição, respeitando assim o trabalho do outro profissional e também o paciente.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

<b>10. PRÓTESE DENTÁRIA</b>			
10.3. APÓS O ATENDIMENTO			
<b>Responsável: ASB – Auxiliar de Saúde Bucal e CD – Cirurgião-dentista</b>			
<b>Versão</b>	<b>Data</b>	<b>Página</b>	<b>Natureza</b>
1ª	10/03/2015	1/2	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Andréa Duarte Requi - Cirurgiã-dentista	Amália C. Alves - Enfermeira Caroline Stalhschmidt - Cirurgiã-dentista		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-12/06/2019	Andréa D. Requi	Alterado 1º e 8º passo	
03-30/09/2021	Andréa D. Requi	Sem alteração	

<b>PASSOS</b>	<b>AÇÕES</b>
1º	Desincluir modelos de gesso dos moldes utilizando luvas, desprezar os moldes na lixeira para lixo infectante e identificar cada modelo com os nomes dos respectivos pacientes com caneta hidrográfica e acondicioná-los em embalagens plásticas individualizadas para cada paciente.
2º	Recolher todos os instrumentos usados e imergi-los em detergente enzimático, seguindo as orientações de tempo e diluição do fabricante, para posterior lavagem e esterilização.
3º	Limpar as pontas com gaze umedecida em água e detergente ou sabão líquido para remoção das sujidades; Secar em gaze ou papel toalha e friccionar álcool 70%.
4º	Após cada atendimento, realizar a limpeza e desinfecção das cadeiras odontológicas, mochos, equipo, refletores, mesas auxiliares, cuspideira e dos equipamentos usados borrifando álcool 70% sobre a superfície e espalhando com papel toalha.
5º	Descartar também no lixo infectado luvas, máscara, gorro, sugadores, e tudo o que contiver sangue ou secreções purulentas.
6º	Papéis toalha, copos descartáveis de uso comum, embalagens de papel devem ser desprezados no lixo comum;
7º	Lavar as mãos após a remoção e descarte das luvas de procedimento.
8º	Anotar os procedimentos realizados na ficha do paciente e no Programa IDS Saúde.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

<b>10. PRÓTESE DENTÁRIA</b>			
10.3. APÓS O ATENDIMENTO			
<b>Responsável: ASB – Auxiliar de Saúde Bucal e CD – Cirurgião-dentista</b>			
<b>Versão</b>	<b>Data</b>	<b>Página</b>	<b>Natureza</b>
1ª	10/03/2015	2/2	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Andréa Duarte Requi - Cirurgiã-dentista	Amália C. Alves - Enfermeira Caroline Stalhschmidt - Cirurgiã-dentista		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-12/06/2019	Andréa D. Requi	Alterado 9º e 10 passo	
03-30/09/2021	Andréa D.Requi	Sem alteração	

<b>PASSOS</b>	<b>AÇÕES</b>
<b>9º</b>	Preencher e arquivar fichas, laudos, Autorização de Procedimentos Ambulatoriais de Alta Complexidade/Custo (APAC's), Fichas de Controle de Entrega. Ao dentista cabe preencher e manter atualizadas as seguintes planilhas do Programa Jaguariaíva Sorridente em Excel: 1) Planilha Controle de Lista de Espera, 2) Planilha Controle de APAC, 3) Planilha de Controle de Entregas. Ao dentista caberá também imprimir e enviar à SEMUS: 1) Fichas de entrega de Próteses assinadas pelos pacientes, 2) Laudos e APACS a serem autorizadas, 3) Relatórios Mensais e trimestrais. 4) Arquivar segundas vias de laudos, APAC's já autorizadas pela SEMUS e controle de Entregas já realizadas e enviar as terceiras vias das APAC's e Controles de Entrega ao Laboratório de prótese.
<b>10º</b>	Acondicionar todos os serviços do dia (modelos) na caixa de transporte para o Laboratório de Prótese, junto com lista contendo os nomes dos pacientes e datas de entrega dos serviços e deixar esta caixa no armário reservado ao Laboratório de Prótese.
<b>11º</b>	Repor materiais de moldagem, gesso, álcool nas lamparinas, gaze e afins.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 11. FLUXO DO EXPURGO

**Responsável:** Auxiliar de Enfermagem; Técnico de Enfermagem; Enfermeiro; ASB – Auxiliar de Saúde Bucal

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	06/04/16	1/1	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda – Enfermeira	Amália C. Alves - Enfermeira Afrine T. R. Soares - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-11/06/2019	Fábia Aranda	Sem alteração	
03-10/09/2021	Fábia Aranda	Alterado 2ª e 4º passo	

**Objetivo:** realizar conduta padronizada de transporte e cuidados com fluxo de materiais.

**Campo de aplicação:** Unidades Básicas de Saúde (UBS)

**Materiais necessários:** Recipientes com tampa identificada; Escala de limpezas.

**Frequência:** a cada processo.

PASSOS	AÇÕES
1º	A equipe odontológica: Transportar os materiais de local da assistência do paciente até o expurgo com recipiente com tampa identificado. A equipe de enfermagem: Transportar os materiais do local da assistência para:
2º	Seguir os passos conforme POP: 4.1. LIMPEZA DOS ARTIGOS - INSTRUMENTAIS E MATERIAIS; LIMPEZA DA PINÇA DE CHERON
3º	Encaminhar materiais acondicionados para a sala de esterilização em recipiente com tampa identificado.
4º	Manter ambiente limpo e organizado e limpezas conforme POP: LIMPEZA DOS AMBIENTES – 3.1. LIMPEZA CONCORRENTE; LIMPEZA DOS AMBIENTES -3.2. LIMPEZA TERMINAL.





# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni  
Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

12. CURATIVO			
12.1. CURATIVO			
Responsável: Auxiliar de Enfermagem; Técnico de Enfermagem; Enfermeiro			
Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	1/3	Criação
Elaborado por:	Verificado por:	Aprovado por:	Emissão
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
Revisão: Data	Responsável:	Histórico da Alteração:	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-11/06/2019	Bruna M. J. Ulrich	Acrescentado 20º e 21º passos.	
03-30/09/2021	Franciele F.ª Mendes	Sem alteração	

**Objetivo:** realizar conduta padronizada, facilitando o processo de cicatrização e mantendo a integridade do tecido de granulação.

**Campo de aplicação:** Unidades Básicas de Saúde (UBS) – Sala de Curativo.

**Materiais necessários:** Pacote de curativo estéril; Tesoura estéril; Gazes estéreis; Atadura de Rayon se necessário; Ataduras; Fita adesiva hipoalergênica; Fita crepe; Esparadrapo; Soro fisiológico 0.9%; Produto selecionado para o tratamento conforme prescrição médica; 01 agulha descartável estéril 40x12; Luvas de procedimento; Máscara; Óculos; Recipiente para lixo contaminado (cuba).

**Frequência:** a cada processo.

PASSOS	AÇÕES
1º	Explicar o procedimento a ser realizado.
2º	Higienizar as mãos, conforme POP 1.1.
3º	Preparar o material;
4º	Solicitar ou auxiliar o paciente a posicionar-se adequadamente; Expor a área a ser tratada;
5º	Colocar EPI's e calçar luvas de procedimento;
6º	Abrir o pacote de curativo;
7º	Remover o curativo cuidadosamente, umedecendo a gaze ou cobertura primária com soro fisiológico 0,9% para facilitar a remoção.
8º	Remover as marcas do esparadrapo ou fita adesiva ao redor da ferida com soro fisiológico 0,9%. Desprezar a luva de procedimento no lixo contaminado;



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

<b>12. CURATIVO</b>			
12.1. CURATIVO			
<b>Responsável: Auxiliar de Enfermagem; Técnico de Enfermagem; Enfermeiro</b>			
<b>Versão</b>	<b>Data</b>	<b>Página</b>	<b>Natureza</b>
1ª	10/03/2015	2/3	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-11/06/2019	Bruna M. J. Ulrich	Acrescentado 20º e 21º passos.	
03-30/09/2021	Franciele F. <sup>a</sup> Mendes	Sem alteração	

9º	Trocar luvas se necessário;
10º	Perfurar a borracha conectora com agulha 40x12,
11º	Realizar a limpeza da ferida com jato de SF 0.9% morno a uma distância de 10 cm da lesão;
12º	Se necessário, realizar fricção com movimentos suaves e cuidadosos no leito da ferida para retirada de exsudato, esfacelo ou corpos estranhos;
13º	Avaliar a necessidade de debridamento com instrumental, sendo esta atividade privativa do profissional enfermeiro e médico;
14º	Realizar a limpeza da pele e bordas, utilizando uma gaze úmida em soro fisiológico 0,9% morno, com movimento de fricção suave no mesmo sentido;
15º	Avaliar a ferida diariamente;
16º	Aplicar o tratamento, de acordo com a prescrição médica e com base nas características da ferida. Seguir as orientações específicas para a aplicação de cada produto conforme prescrição médica ou da Enfermeira;
17º	Aplicar cobertura secundária, se necessário, ou a gaze seca;
18º	Fixar com adesivo hipoalergênico ou esparadrapo e atadura, ocluindo totalmente a cobertura primária, considerando as condições da pele.
19º	Após o termino do curativo e dispensa do paciente deixar a unidade em ordem.
20º	Higienizar as mãos, conforme POP 1.1.
21º	Realizar anotações sobre realização do curativo, dimensão, aspecto e evolução do mesmo em prontuário.



# Prefeitura Municipal de Jaguariáiva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariáiva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

<b>12. CURATIVO</b>			
12.1. CURATIVO			
<b>Responsável: Auxiliar de Enfermagem; Técnico de Enfermagem; Enfermeiro</b>			
<b>Versão</b>	<b>Data</b>	<b>Página</b>	<b>Natureza</b>
1ª	10/03/2015	3/3	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-11/06/2019	Bruna M. J. Ulrich	Acrescentado 20º e 21º passos.	
03-30/09/2021	Franciele F. <sup>a</sup> Mendes	Sem alteração	

### Obs.:

- Orientar que o paciente tome banho em casa protegendo o curativo para não molhar antes da realização na unidade;
- Não é recomendado o uso de antisséptico em ferida aberta;
- As lesões devem ser mantidas a uma temperatura de 37° C e para tal deve-se realizar a limpeza das feridas utilizando o jato do soro fisiológico 0,9%, preferencialmente pré-aquecido.
- Curativo limpo: o curativo deve ser realizado com soro fisiológico e mantido fechado nas primeiras 24 horas após a cirurgia, passado este período a incisão deve ser exposta e lavada com água e sabão. Limpar as regiões laterais da incisão cirúrgica após ter feito a limpeza da incisão principal;
- Curativo Contaminado: Começar a limpar a ferida da parte menos contaminada para a mais contaminada, ou seja, limpar ao redor da ferida;
- Quando paciente possui duas ou mais feridas sempre iniciar pela menos contaminada, após retirar as luvas e lavar as mãos, e confeccionar o outro curativo.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni  
Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 12. CURATIVO

#### 12.2. CURATIVO FERIDA PÓS OPERATÓRIA

**Responsável: Auxiliar de Enfermagem; Técnico de Enfermagem; Enfermeiro**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	11/06/2019	1/2	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Bruna Moura Jorge Ulrich - Enfermeira			SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-			
02-			
03-30/09/2021	Franciele F.ª Mendes	Sem alteração	

**Objetivo:** Promover ambiente adequado para reparação tecidual, sem complicações.

**Campo de aplicação:** Unidades Básicas de Saúde (UBS) – Sala de Curativo.

**Materiais necessários:** Pacote de curativo estéril; Tesoura estéril; Gazes estéreis; Atadura de Rayon se necessário; Fita adesiva hipoalergênica; Fita crepe; Esparadrapo; Soro fisiológico 0.9%; 01 agulha descartável estéril 40x12; Luvas de procedimento; Máscara; Óculos; Recipiente para lixo contaminado (cuba).

PASSOS	AÇÕES
1º	Explicar o procedimento a ser realizado.
2º	Higienizar as mãos, conforme POP 1.1.
3º	Preparar o material;
4º	Solicitar ou auxiliar o paciente a posicionar-se adequadamente; Expor a área a ser tratada;
5º	Colocar EPI's e calçar luvas de procedimento;
6º	Abrir o pacote de curativo;
7º	Remover o curativo cuidadosamente, umedecendo a gaze ou cobertura primária com soro fisiológico 0,9% para facilitar a remoção.
8º	Remover as marcas do esparadrapo ou fita adesiva ao redor da ferida com soro fisiológico 0,9%. Desprezar a luva de procedimento no lixo contaminado;
9º	Trocar luvas se necessário;
10º	Perfurar a borracha conectora com agulha 40x12,
11º	Realize limpeza ao redor da ferida com gaze embebida em solução fisiológica, após limpar despreze-a em cuba;



# Prefeitura Municipal de Jaguaraiava

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguaraiava - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguaraiava.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 12. CURATIVO

#### 12.2. CURATIVO FERIDA PÓS OPERATÓRIA

**Responsável: Auxiliar de Enfermagem; Técnico de Enfermagem; Enfermeiro**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	11/06/2019	2/2	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Bruna Moura Jorge Ulrich - Enfermeira			SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-			
02-			
03-30/09/2021	Franciele F. <sup>a</sup> Mendes	Sem alteração	

12º	Limpe a ferida pós operatória com gaze embebida em solução fisiológica, observando aspecto de cicatrização e presença de sinais flogísticos (certifique em não tocar na face da gaze que limpará ferida alterne as faces da gaze enquanto faz a limpeza, após o uso de cada face da gaze, descarta-la e utilizar uma nova)
13º	Se houver dreno a limpeza deve ser feita ao redor do mesmo e por último. O mesmo não deve ser tracionado ou retirado.
14º	Avaliar a ferida diariamente;
15º	Seque a pele ao redor e a ferida pós operatória, observando seu aspecto;
16º	Coloque gaze sobre toda extensão da ferida ;
17º	Fixar com adesivo hipoalergênico ou esparadrapo, ocluindo totalmente a cobertura primária, considerando as condições da pele.
18º	Após o termino do curativo e dispensa do paciente deixar a unidade em ordem.
19º	Realizar anotações sobre aspecto e realização do curativo em seu prontuário.
20º	Higienizar as mãos, conforme POP 1.1.
21º	Realizar anotações sobre realização do curativo, dimensão, aspecto e evolução do mesmo em prontuário.





# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 12. CURATIVO

#### 12.3. CURATIVO DOMICILIAR

**Responsável: Auxiliar de Enfermagem; Técnico de Enfermagem; Enfermeiro**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	06/04/2016	1/2	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda – Enfermeira	Amália Cristina Alves – Enfermeira Afrine T. R. Soares - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-11/06/2019	Fábia Aranda	Sem alteração	
03-30/09/2021	Franciele F. <sup>a</sup> Mendes	Sem alteração	

**Objetivo:** realizar conduta padronizada na residência do paciente, facilitando o processo de cicatrização e mantendo a integridade do tecido de granulação.

**Campo de aplicação:** Unidades Básicas de Saúde (UBS) – Domicílio

**Materiais necessários:** Recipiente para transporte de materiais limpos e recipiente para materiais contaminados, pacote de curativo estéril; Gazes estéreis; Atadura de Rayon se necessário; Ataduras; Fita adesiva hipoalergênica, esparadrapo, fita crepe; Soro fisiológico 0.9%; Produto selecionado para o tratamento conforme prescrição médica; 01 agulha descartável estéril 40x12; Luvas de procedimento; Máscara; Óculos; Recipiente para lixo contaminado (recipiente com tampa); saco de lixo infectante; almotolia com álcool 70%

**Frequência:** a cada processo.

PASSOS	AÇÕES
1º	Explicar o procedimento a ser realizado.
2º	Fazer a limpeza concorrente do ambiente, se adequando a realidade do local.
3º	Higienizar as mãos, conforme POP 1.1.
4º	Preparar o material;
5º	Solicitar ou auxiliar o paciente a posicionar-se adequadamente. Expor a área a ser tratada;
6º	Colocar EPI's e calçar luvas de procedimento;
7º	Abrir o pacote de curativo;



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni  
Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

<b>12. CURATIVO</b>			
12.3. CURATIVO DOMICILIAR			
<b>Responsável: Auxiliar de Enfermagem; Técnico de Enfermagem; Enfermeiro.</b>			
<b>Versão</b>	<b>Data</b>	<b>Página</b>	<b>Natureza</b>
1ª	06/04/2016	2/2	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda – Enfermeira	Amália Cristina Alves – Enfermeira Afrine T. R. Soares - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-11/06/2019	Fábia Aranda	Sem alteração	
03-30/09/2021	Franciele F. <sup>a</sup> Mendes	Sem alteração	

8º	Remover o curativo cuidadosamente, umedecendo a gaze ou cobertura primária com soro fisiológico 0,9% para facilitar a remoção.
9º	Remover as marcas do esparadrapo ou fita adesiva ao redor da ferida com soro fisiológico 0,9%. Desprezar a luva de procedimento no lixo contaminado;
10º	Calçar luvas de procedimento para a realização dos curativos;
11º	Perfurar a borracha conectora com agulha 40x12;
12º	Realizar a limpeza da ferida com jato de SF 0.9% morno, há uma distância de 10 cm da lesão;
13º	Se necessário, realizar fricção com movimentos suaves e cuidadosos no leito da ferida para retirada de exsudato, esfacelo ou corpos estranhos;
14º	Avaliar a necessidade de debridamento com instrumental, sendo esta atividade privativa do profissional enfermeiro e médico;
15º	Realizar a limpeza da pele e bordas, utilizando uma gaze úmida em soro fisiológico 0,9% morno, com movimento de fricção suave no mesmo sentido;
16º	Avaliar a ferida diariamente;
17º	Aplicar o tratamento, de acordo com a prescrição médica e com base nas características da ferida. Seguir as orientações específicas para a aplicação de cada produto conforme prescrição médica ou da Enfermeira;
18º	Aplicar cobertura secundária, se necessário, ou a gaze seca;
19º	Fixar com adesivo hipoalergênico ou esparadrapo e atadura, ocluindo totalmente a cobertura primária, considerando as condições da pele.
20º	Após o termino do curativo e organizar o ambiente onde foi utilizado.
21º	Colocar os sacos de lixo no recipiente apropriado e instrumentais utilizados no outro recipiente para materiais contaminados.
22º	Encaminhar para unidade para a limpeza dos artigos.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 12. CURATIVO

#### 12.4. ORGANIZANDO A UNIDADE - LIMPEZA DOS ARTIGOS - INSTRUMENTAIS E MATERIAIS

**Responsável: Auxiliar de Enfermagem; Técnico de Enfermagem; Enfermeiro**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	1/1	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-11/06/2019	Fábia Aranda	Sem alteração	
03-30/09/2021	Franciele F.ª Mendes	Sem alteração	

PASSOS	AÇÕES
1º	Calçar as luvas;
2º	Imergir o instrumental aberto por 15 minutos na solução de água e detergente enzimático conforme orientação do fabricante, para remoção dos resíduos de matéria orgânica;
3º	Friccionar com água e sabão a superfície externa e interna de cada instrumental com uma esponja macia e escovinha, se necessário. Repetir esse procedimento até a eliminação de sujidade visível, certificando-se de que todas as reentrâncias foram lavadas;
4º	Enxaguar a superfície externa e interna do instrumental com água corrente;
5º	Proceder a secagem dos instrumentais com um pano limpo e seco e inspecionar com a lupa;
6º	Desprezar a luva de procedimento no lixo contaminado
7º	Levar instrumentos dentro de recipiente adequado para a sala de esterilização. Colocar o material na embalagem adequada;
8º	Higienizar as mãos, conforme POP 1.1.
9º	Proceder a limpeza das esponjas e escovinhas conforme POP 3.7



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

13. COLETA DE SANGUE CAPILAR			
Responsável: Auxiliar de Enfermagem; Técnico de Enfermagem; Enfermeiro			
Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	1/1	Criação
Elaborado por:	Verificado por:	Aprovado por:	Emissão
Amália Cristina Alves – Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
Revisão: Data	Responsável:	Histórico da Alteração:	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-11/06/2019	Fábia Aranda	Sem alteração	
03-30/09/2021	Franciele F. <sup>a</sup> Mendes	Sem alteração	

**Objetivo:** realizar conduta padronizada, facilitando o processo de cicatrização e mantendo a integridade do tecido de granulação.

**Campo de aplicação:** Unidades Básicas de Saúde (UBS)

**Materiais necessários:** Monitor portátil de glicose; Lanceta; Álcool 70%; Algodão; Luvas de procedimento. Caixa para descarte de material perfuro-cortante.

**Frequência:** a cada processo.

PASSOS	AÇÕES
1º	Higienizar as mãos, conforme POP 1.1.
2º	Calçar luvas de procedimento.
3º	Localizar superfície na face lateral, da falange distal (extremidade) dos dedos médio ou anular em crianças maiores de um ano e em adultos.
4º	Fazer assepsia do local da punção e permitir secagem natural (álcool a 70%), ou solicitar para o cliente a lavagem das mãos com água e sabão em caso de muita sujidade.
5º	Preparar a lanceta de punção ou agulha 13x4,5mm (conforme disponibilidade).
6º	Pressionar o dedo da base para a ponta
7º	Puncionar a face lateral da falange distal com lanceta
8º	Com o dedo puncionado voltado para baixo preencher com a gota de sangue toda a área da fita reagente.
9º	Descartar a agulha ou lanceta no perfuro-cortante (cuidar para não ocasionar acidente perfuro-cortante)
10º	Limpar o local da punção com algodão seco.
11º	Descartar a fita na lixeira de material contaminado
12º	Acompanhar a avaliação realizada pelo monitor portátil.
13º	Retirar as luvas e descartar em lixo infectante e lavar as mãos
14º	Anotar em prontuário eletrônico, ficha de atendimento ou no boletim de produção conforme rotina da unidade.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni  
Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 14. EXAME CITOPATOLÓGICO

#### 14.1. PROCEDIMENTO PARA COLETAS DE MATERIAL PARA EXAME CITOPATOLÓGICO

**Responsável: Enfermeiro**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	1/5	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01- 07/07/2017	Fábia Aranda Elenice Farsen	Inclusão do procedimento de Teste de Schiller	
02-11/06/2019 11/06/2019 11/06/2019	Fábia Aranda Afrine Soares Bruna M. J. Ulrich	Alterado 22º passo e alteração da observação 6. Inclusão 25º passo e inclusão da observação 8. Inclusão 32º passo.	
03- 30/09/2021	Joice F.ª Custódio	Sem alteração	

**Objetivo:** estabelecer uma rotina de execução dos procedimentos e realizar coleta de material para citologia oncológica.

**Campo de aplicação:** Unidades Básicas de Saúde (UBS) – Sala de Preventivo.

**Materiais necessários:** Espéculeto descartável; Lâmina com uma extremidade fosca; Espátula de Ayres; Escova cervical; Par de luvas para procedimento; Formulário de requisição do exame; Lápis – para identificação da lâmina; Fixador apropriado; Recipiente para acondicionamento das lâminas; Lençol para cobrir a paciente; Avental; Gaze; Pinça de Cheron; Recipiente com tampa. Solução Aquosa de iodo à 5%; Soro Fisiológico 0,9%.

**Frequência:** a cada processo.

PASSOS	AÇÕES
1º	A paciente deve ser recebida de maneira acolhedora, estabelecendo empatia, elogiando sua vinda para realizar a prevenção do câncer ginecológico;
2º	Deve-se deixar a mulher à vontade, para realizar perguntas, superar seus medos, explicando as etapas do exame;
3º	Terminar de preencher a ficha de requisição de exame citopatológico com letra legível;
4º	Identificar a lâmina com auxílio de um lápis; esta deve conter as iniciais do nome da mulher e o nº da requisição do exame citopatológico;
5º	Preparar o porta lâmina, preenchendo-o com os dados nele solicitados;





# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 14. EXAME CITOPATOLÓGICO

#### 14.1. PROCEDIMENTO PARA COLETAS DE MATERIAL PARA EXAME CITOPATOLÓGICO

Responsável: Enfermeiro

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	2/5	Criação
Elaborado por:	Verificado por:	Aprovado por:	Emissão
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábica C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
Revisão: Data	Responsável:	Histórico da Alteração:	
01- 07/07/2017	Fábica Aranda Elenice Farsen	Inclusão do procedimento de Teste de Schiller	
02-11/06/2019 11/06/2019 11/06/2019	Fábica Aranda Afrine Soares Bruna M. J. Ulrich	Alterado 22º passo e alteração da observação 6. Inclusão 25º passo e inclusão da observação 8. Inclusão 32º passo.	
03- 30/09/2021	Joice F.ª Custódio	Sem alteração	

6º	Antes de iniciar o procedimento de coleta, o profissional de saúde deve assegurar-se que todo o material necessário esteja organizado, esterilizado e disposto sobre a mesa auxiliar;
7º	Solicite que ela deite na mesa ginecológica, auxiliando-a.
8º	Escolher o tamanho do espéculo de acordo com as características físicas da cliente, levando em conta a paridade (número de partos);
9º	Higienizar as mãos, conforme POP 1.1.
10º	Calçar luvas de procedimento;
11º	Inspecionar os órgãos externos: vulva, grandes lábios, região anal e períneo;
12º	Afastar os grandes e pequenos lábios, expondo a entrada da vagina;
13º	Introduzir o espéculo levemente inclinado para o lado, evitando assim traumatismo na uretra; posicionar o espéculo para abrir, girando a borboleta e abrindo-o lentamente até a visualização completa do colo do útero;
14º	Nos casos de resistência da mucosa por atrofia, molhar o espéculo com soro fisiológico.
15º	No caso de leucorréia abundante e sangramento é necessário o uso da pinça de cheron;
16º	Com a espátula de Ayre, colher o material da ectocérvice, com movimento giratório de 360º em torno do orifício cervical;
17º	Fazer o esfregaço no sentido vertical e único, de cima para baixo, próximo à borda da lâmina;
18º	Introduzir a escova no canal endocervical e, com movimento leve e giratório de 360º e único, colher o material. Fazer o esfregaço na mesma lâmina, no sentido horizontal de maneira inversa à coleta, sem sobrepor os dois esfregaços;



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 14. EXAME CITOPATOLÓGICO

#### 14.1. PROCEDIMENTO PARA COLETAS DE MATERIAL PARA EXAME CITOPATOLÓGICO

Responsável: Enfermeiro

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	3/5	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01- 07/07/2017	Fábia Aranda Elenice Farsen	Inclusão do procedimento de Teste de Schiller	
02-11/06/2019 11/06/2019 11/06/2019	Fábia Aranda Afrine Soares Bruna M. J. Ulrich	Alterado 22º passo e alteração da observação 6. Inclusão 25º passo e inclusão da observação 8. Inclusão 32º passo.	
03- 30/09/2021	Joice F.ª Custódio	Sem alteração	

19º	Fixar imediatamente com a lâmina na horizontal, com o fixador Spray a uma distância de 20 cm, cuidando sempre para não escorrer o material colhido;
20º	Deixar secar a lâmina com o esfregaço para cima;
21º	Questionar a paciente sobre presença de alergia à iodo ou derivados;
22º	Fazer a limpeza do colo uterino com Soro Fisiológico à 0,9% com auxílio de uma pinça de cheron e algodão ou gaze, ou espátula com algodão e gaze esterilizada.
23º	Pintar o colo do útero com auxílio da pinça de cheron, algodão e solução aquosa de iodo à 5%
24º	Observar características do colo uterino conforme coloração e fazer anotações em livro de preventivo. SCHILLER NEGATIVO: quando ocorre a coloração completa do colo pela solução, indica a possibilidade de não existência de alterações; SCHILLER POSITIVO: quando não ocorre a coloração completa do colo pela solução, indica a possibilidade de existência de alterações;
25º	Mulheres pós-menopáusicas com mucosa vaginal atrófica, a coloração pode não ser uniforme, ou o colo adquire uma tonalidade mais fraca, até amarelada; neste caso o teste é negativo designado como "iodo-claro"
26º	Descartar a escova e espátula de coleta em lixo contaminado;
27º	Terminado todos os passos da coleta, tracionar levemente o espéculo, liberando o colo e, em seguida, fechar e retirar do canal vaginal no sentido oblíquo;
28º	Avise a cliente que um pequeno sangramento poderá ocorrer após a coleta.
29º	Inserir a parte fosca da lâmina na abertura indicada com as mãos enluvas após secagem da coleta, colocando a lâmina prendendo a outra extremidade na lingueta oposta;



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 14. EXAME CITOPATOLÓGICO

#### 14.1. PROCEDIMENTO PARA COLETAS DE MATERIAL PARA EXAME CITOPATOLÓGICO

**Responsável: Enfermeiro**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	4/5	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01- 07/07/2017	Fábia Aranda Elenice Farsen	Inclusão do procedimento de Teste de Schiller	
02-11/06/2019 11/06/2019 11/06/2019	Fábia Aranda Afrine Soares Bruna M. J. Ulrich	Alterado 22º passo e alteração da observação 6. Inclusão 25º passo e inclusão da observação 8. Inclusão 32º passo.	
03- 30/09/2021	Joice F.ª Custódio	Sem alteração	

<b>30º</b>	Descartar o espécuro e as luvas em lixo contaminado;
<b>31º</b>	Fechar completamente a caixa identificada, contendo o material colhido para exame citopatológico;
<b>32º</b>	Higienizar as mãos, conforme POP 1.1.
<b>33º</b>	Orientar a cliente para que venha retirar o resultado em 60 dias ou será ligado para agendamento de consulta em casos de alteração do resultado, conforme a rotina da sua Unidade de Saúde.
<b>34º</b>	Realizar evolução clínica no prontuário da paciente;
<b>35º</b>	Anotar no livro de preventivo;
<b>36º</b>	Deixar a unidade em ordem e o paciente confortável;
<b>37º</b>	Nas unidades informatizadas, finalizar procedimento no sistema;



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 14. EXAME CITOPATOLÓGICO

#### 14.1. PROCEDIMENTO PARA COLETAS DE MATERIAL PARA EXAME CITOPATOLÓGICO

**Responsável: Enfermeiro**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	5/5	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01- 07/07/2017	Fábia Aranda Elenice Farsen	Inclusão do procedimento de Teste de Schiller	
02-11/06/2019 11/06/2019 11/06/2019	Fábia Aranda Afrine Soares Bruna M. J. Ulrich	Alterado 22º passo e alteração da observação 6. Inclusão 25º passo e inclusão da observação 8. Inclusão 32º passo.	
03- 30/09/2021	Joice F.ª Custódio	Sem alteração	

#### Obs.:

1. Reforçar a busca pelo resultado nas Unidades e o tempo aproximado de espera.
2. O agendamento deverá ser na recepção semanalmente ou conforme rotina da Unidade. Anotar o nome completo e número do telefone;
3. Entregar as orientações contendo as anotações do dia e a hora da realização do exame na unidade;
4. Trazer cartão SUS atualizado e Identidade no dia da coleta;
5. No dia da coleta, a recepcionista deve preencher a requisição do exame nos campos do cabeçalho e informações pessoais;
6. Procurar prontuário da paciente, colocar a senha de chegada e entregar à enfermeira responsável.
7. Segundo o Ministério da Saúde, a coleta da parte interna (endocérvice) não deve ser realizada nas gestantes.
8. Resultados de preventivos alterados, deverão serem entregues a paciente somente pela Enfermeira.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 14. EXAME CITOPATOLÓGICO

#### 14.2. MANIPULAÇÃO E LIMPEZA DA PINÇA DE CHERON

**Responsável: Enfermeiro e Técnico de Enfermagem**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	1/1	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-11/06/2019	Bruna M. J. Ulrich	Complementação 4º passo.	
03-30/09/2021	Joice F.ª Custódio	Sem alteração	

PASSOS	AÇÕES
1º	A pinça Cheron deve ser colocada em um recipiente adequado na sala de preventivo e após o procedimento, lmergir o instrumental aberto na solução de água e detergente (conforme orientação do fabricante), para remoção dos resíduos de matéria orgânica;
2º	No final do período de atendimento, proceder à limpeza do material com água e sabão;
3º	Proceder a secagem dos materiais com um pano limpo e seco;
4º	Acondicioná-lo em campo de tecido ou papel grau cirúrgico na esterilização e levá-lo à autoclave;





# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 15. EXAME CLÍNICO DAS MAMAS

#### 15.1. PROCEDIMENTO PARA EXAME CLÍNICO DAS MAMAS

**Responsável: Enfermeiro e Médico**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	1/2	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01- 07/07/2017	Fábia Aranda Elenice Farsen	Inclusão do passo 7	
02-11/06/2019 11/06/2019	Fábia Aranda Bruna M. J. Ulrich	Alteração do 8º passo. Inclusão 4º passo.	
03- 30/09/2021	Joice F.ª Custódio	Sem alteração	

**Objetivo:** deve ser realizado como parte do exame físico e ginecológico, e constitui a base para a solicitação dos exames complementares. Contempla os seguintes passos para sua adequada realização: inspeção estática e dinâmica, palpação das axilas e palpação das mamas.

**Campo de Aplicação:** Unidades Básicas de Saúde (UBS) – Sala de Preventivo.

PASSOS	AÇÕES
1º	Recepcionar a paciente com atenção;
2º	Realizar anamnese; perguntar para a paciente se em sua família há fatores de risco para câncer de mama;
3º	Orientar a paciente quanto ao procedimento;
4º	Calçar luvas de procedimento
5º	Cobrir a paciente com o lençol, realizar inspeção e palpação de mamas, buscando encontrar nódulos palpáveis ou outras anormalidades, orientando-a quanto ao autoexame como procedimento rotineiro;
6º	Após a realização do exame clínico das mamas, anotar o que se observou e as anormalidades encontradas, no prontuário da paciente. Anotar, se foi orientado o autoexame de mamas, se foi realizado o exame de inspeção e palpação, e o que foi detectado de anormalidade;
7º	A mama é avaliada por quadrante – mama direita/esquerda, quadrante superior/inferior, interno e externo. Pode ser utilizado um desenho para demarcar a anormalidade detectada. Anotar qual a mama apresenta descarga papilar (direita ou esquerda), a quantidade e o tipo de secreção.
8º	Anotar os dados da paciente quando solicitado do exame de mamografia, em caderno na UBS e lançar exame no sistema.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 15. EXAME CLÍNICO DAS MAMAS

#### 15.1. PROCEDIMENTO PARA EXAME CLÍNICO DAS MAMAS

**Responsável: Enfermeiro e Médico**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	2/2	Criação
Elaborado por:	Verificado por:	Aprovado por:	Emissão
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
Revisão: Data	Responsável:	Histórico da Alteração:	
01- 07/07/2017	Fábia Aranda Elenice Farsen	Inclusão do passo 7	
02-11/06/2019 11/06/2019	Fábia Aranda Bruna M. J. Ulrich	Alteração do 8º passo. Inclusão 4º passo.	
03- 30/09/2021	Joice F. <sup>a</sup> Custódio	Sem alteração	

#### Obs.:

- Segundo o Ministério da Saúde, a mamografia bilateral de rastreamento deve ser realizada bianual para toda a população feminina entre 50 a 69 anos e anual para mulheres do grupo de risco entre 35 a 49 anos; Podendo a enfermeira solicitar o exame.
- Somente o médico poderá solicitar a mamografia diagnóstica.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

<b>16. RECEPÇÃO</b>			
16.1. PROCEDIMENTO			
<b>Responsável: Recepcionista; Auxiliar Administrativo; Agente Administrativo</b>			
<b>Versão</b>	<b>Data</b>	<b>Página</b>	<b>Natureza</b>
1ª	10/03/2015	1/3	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01- 07/07/2017	Fábia Aranda Elenice Farsen	Atualização referente a utilização do sistema WIN SAÚDE em todas as unidades de saúde.	
02-11/06/2019	Fábia Aranda	Alterado 4º passo.	
03- 30/09/2021	Elisa M. B. de Melo	Sem alteração	

**Objetivo:** organizar o fluxo de atendimento. Cabe ao recepcionista encaminhar ao enfermeiro responsável pela unidade, algum caso em que há necessidade de avaliação imediata.

**Campo de Aplicação:** Unidades Básicas de Saúde (UBS) – Recepção.

**Material:** Programa IDS SAÚDE; Ficha Geral de Atendimento; Senha de ordem de agendamento; Ficha de Evolução Clínica; Ficha de Pré-Natal; Mapa de Consultas; Livros de agendamento de puericultura e preventivo. Requisições de exame citopatológico; Clips; Grampeador; Grampos; Caneta; Lápis; Borracha; Carimbos.

<b>PASSOS</b>	<b>AÇÕES</b>
1º	Entregar senhas para atendimento;
2º	Preencher o mapa de consulta de cada médico, com data, nome do médico e período de atendimento;
3º	O recepcionista deve alimentar o sistema com os dados dos pacientes;
4º	Anotar na ordem de chegada o nome completo e sem abreviaturas do paciente, a idade, sexo, número de prontuário e cartão SUS. Anotar também no mapa de consultas, quando a unidade não dispuser do sistema na recepção;
5º	Todos os procedimentos (vacina, aferição de PA, HGT, entre outros) devem ser incluídos no sistema;
6º	Procurar e numerar a ficha (prontuário) do paciente;



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 16. RECEPÇÃO

#### 16.1. PROCEDIMENTO

**Responsável: Recepcionista; Auxiliar Administrativo; Agente Administrativo**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	2/3	Criação
Elaborado por:	Verificado por:	Aprovado por:	Emissão
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
Revisão: Data	Responsável:	Histórico da Alteração:	
01- 07/07/2017	Fábia Aranda Elenice Farsen	Atualização referente a utilização do sistema WIN SAÚDE em todas as unidades de saúde.	
02-11/06/2019 11/06/2019	Fábia Aranda Afrine Soares	Alterado 7º passo. Alteração 8º passo.	
03- 30/09/2021	Elisa M. B. de Melo	Sem alteração	

7º	Imprimir novo prontuário, quando não houver prontuário, verificar se há espaço disponível para registro da consulta, anexar nova ficha de evolução clínica e encaminhar para pré-consulta com senha;
8º	Quando necessário, abrir o Pré - Natal com a Enfermeira (preencher cabeçalho da carteira de gestante, Teste da mãezinha , e abrir o prontuário);
9º	Entregar as fichas para serem controladas na triagem;
10º	Após o término do atendimento das consultas, guardar as fichas em ordem alfabética e numérica;
11º	Quando não há mais consultas disponíveis na unidade, a recepcionista deve encaminhar o paciente para a triagem. Na triagem, o enfermeiro avaliará o caso e, se necessário, irá encaixar consulta na vaga de emergência, ou encaminhar para outra unidade ou para o hospital.
12º	No agendamento de puericultura e preventivo deverá ser seguido agendamento conforme horários em aberto e datas disponíveis ou conforme rotina da Unidade.
13º	Quando agendado preventivo e atendimento pré-natal a recepcionista preenche o cabeçalho e informações pessoais da requisição do exame citopatológico.
14º	Caso seja solicitado exame de mamografia a recepcionista deverá preencher o cabeçalho e informações pessoais.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

<b>16. RECEPÇÃO</b>			
16.1. PROCEDIMENTO			
<b>Responsável: Recepcionista; Auxiliar Administrativo; Agente Administrativo</b>			
<b>Versão</b>	<b>Data</b>	<b>Página</b>	<b>Natureza</b>
1ª	10/03/2015	3/3	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01- 07/07/2017	Fábia Aranda Elenice Farsen	Atualização referente a atual utilização do sistema WIN SAÚDE em todas as unidades de saúde.	
02-12/06/2019	Fábia Aranda	Sem alteração.	
03- 30/09/2021	Elisa M. B. de Melo	Sem alteração	

### Obs.:

- Manter postura ética profissional;
- Evitar conversas particulares em ambientes que tenham pacientes;
- Não fazer comentários sobre assuntos internos;
- Preservar a individualidade do cliente;
- Manter cuidado com vestimentas quanto ao comprimento e decotes, permanecer com unhas curtas e maquiagem discreta. Manter boa aparência e bom relacionamento interpessoal no ambiente de trabalho;
- Ao telefone, evitar conversas demoradas e assuntos pessoais;
- O agendamento para os dentistas é realizado somente às sextas-feiras pela manhã;
- Nunca entregar prontuários a terceiros. Para uso externo à unidade, somente com protocolo da prefeitura solicitando cópia do mesmo.





# Prefeitura Municipal de Jaguariáiva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariáiva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 16. RECEPÇÃO

#### 16.2. CONFECÇÃO DO CARTÃO SUS

**Responsável: Recepcionista; Auxiliar Administrativo; Agente Administrativo**

Versão	Data	Página	Natureza
3ª	12/06/2019	1/1	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Anelise Juliani			SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01- 30/09/2021	Elisa M. B. de Melo	Sem alteração	
02-			
03-			

**Objetivo:** Agilizar o atendimento ao paciente para que ele não precise ir até a secretária de saúde fazer o cartão SUS.

**Campo de Aplicação:** Unidades Básicas de Saúde (UBS) – Recepção.

**Material:** Programa CADSUS WEB; impressora; papel para impressão;

PASSOS	AÇÕES
1º	Solicitar documentos pessoais como: RG, CPF, comprovante de endereço e certidão de nascimento na ausência do RG.
2º	Entrar no sistema CADSUS WEB, com a senha já cadastrada.
3º	Procurar o nome do usuário na base de dados, se caso ele não existir na base de dados deve ser incluído o telefone e todos os dados pessoais obrigatórios.
4º	Preencher todos os dados solicitados pelo sistema;
5º	Gravar e gerar o cartão
6º	Imprimir o cartão e entregar ao paciente;
7º	Anotar nome e data da realização do cartão em livro de controle conforme unidade.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

<b>16. RECEPÇÃO</b>			
16.3. IDENTIFICAÇÃO SEGURA DO PACIENTE			
<b>Responsável: Equipe Multiprofissional</b>			
<b>Versão</b>	<b>Data</b>	<b>Página</b>	<b>Natureza</b>
1ª	08/08/2017	1/1	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Afrine T. R. Soares - Enfermeira	Afrine T. R. Soares - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01- 11/06/2019		Sem alteração	
02- 30/09/2021	Elisa M. B. de Melo	Sem alteração	
03-			

PASSOS	AÇÕES
<b>1ª ETAPA - RECEPÇÃO</b>	
1º	Paciente é direcionado à recepção
2º	Recepcionista acolhe e apresenta-se ao usuário;
3º	Usuário expõe atividade que busca realizar na UBS (Consulta/procedimento);
4º	Recepção realiza identificação segura solicitando 03 marcadores (Nome, data de nascimento, nome da mãe);
5º	Solicita Cartão Nacional do SUS e documento com foto para checagem;
6º	Recepção encaminha para sala de acolhimento ou procedimento.
<b>2ª ETAPA – EQUIPE DE ENFERMAGEM</b>	
1º	Enfermeiro/Técnico/Auxiliar de enfermagem acolhe o paciente
2º	Solicita o Carta SUS;
3º	Realiza checagem dos 03 marcadores (Nome, Data de Nascimento e Nome da Mãe);
4º	Profissional realiza a escuta ativa e direciona o usuário para o atendimento a ser realizado.

### OBSERVAÇÕES

- A identificação correta e confirmação dos dados de identificação do usuário devem ocorrer em todos os processos realizados dentro da UBS;
- É padronização da UBS os três indicadores: Nome do usuário, Data de Nascimento e Nome da Mãe;
- É obrigatório a solicitação do Cartão Nacional do SUS.



# Prefeitura Municipal de Jaguaraiava

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguaraiava - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguaraiava.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 17. PRÉ-CONSULTA/TRIAGEM

#### 17.1. PROCEDIMENTO

**Responsável: Auxiliar de Enfermagem; Técnico de Enfermagem; Enfermeiro.**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	1/1	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-11/06/2019	Bruna M. J. Ulrich	Alteração no objetivo	
03-28/09/2021	Marilza G. Fasóli	Acréscimo de material para assepsia e EPIs	

**Objetivo:** as atividades desenvolvidas na pré-consulta, também chamada consulta de preparo ou acolhimento, devem anteceder, quando e onde possível, as consultas médicas de demanda espontânea. Verificar sinais vitais e dar orientações gerais.

**Campo de Aplicação:** Unidades Básicas de Saúde (UBS) – Sala da Triagem

**Material:** Recipiente contendo bolinhas de algodão, álcool 70%; papel toalha Estetoscópio; Esfigmomanômetro (periodicamente calibrado); Caneta; Relógio com ponteiro de segundos; Prontuário físico, caso não esteja informatizado ou sem sistema on-line, Termômetro; balança antropométrica; balança pediátrica; antropômetro pediátrico.

#### Obs.:

- Postura ética profissional, ou seja, evitar conversas particulares em ambientes que tenham pacientes;
- Cuidar com comentários sobre assuntos internos, próximo a pacientes;
- Preservar a individualidade de cada paciente;
- Manter bom relacionamento interpessoal e boa aparência (cabelos presos, unhas curtas, roupas limpas, crachás, jalecos).



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 17. PRÉ-CONSULTA/TRIAGEM

#### 17.2. VERIFICAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL

**Responsável: Auxiliar de Enfermagem; Técnico de Enfermagem; Enfermeiro.**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	1/1	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-11/06/2019	Fábia Aranda	Adicionado observação.	
03-28/09/2021	Marilza G. Fasóli	Acréscimo de material para assepsia e EPIs	

PASSOS	AÇÕES
1º	Higienizar as mãos com água e sabão ou álcool gel, antes e após a realização dos procedimentos em cada paciente, assim como todos os materiais que entrarem em contato com o mesmo ao atendê-lo
2º	Preparar o material;
3º	Orientar o paciente sobre o procedimento a ser realizado;
4º	Deixar o paciente em repouso, sentado por 10 minutos, com o braço ao nível do coração e sempre que possível isento de fatores estimulantes como frios, tensão, álcool, fumo e exercícios;
5º	Desinfetar as olivas e o diagrama do estetoscópio com bola de algodão embebido em álcool;
6º	Suspender a manga da roupa ou retirá-la quando apertada;
7º	Colocar o manguito adequado à circunferência do braço, 4 cm acima da fossa cubital (prega do cotovelo), que não fique apertado nem frouxo;
8º	Evitar que os prolongamentos do esfigmomanômetro se cruzem;
9º	Localizar com os dedos indicadores e médios, a pulsação da artéria braquial na face anterior do cotovelo e apoiar o diagrama do estetoscópio sobre a região, sem comprimir em excesso;
10º	Fechar a válvula da pera e insuflar o manguito rapidamente até 30mmHg acima da pressão arterial sistólica do paciente, se esta for conhecida;
11º	Abrir lentamente a válvula e observar no manômetro o ponto em que é ouvido o primeiro som (pressão sistólica) e o último som (pressão diastólica);
12º	Retirar o ar do manguito, em caso de dúvida, repetir a operação após dois minutos, não repetir o procedimento por mais de 2 vezes no mesmo braço;
13º	Desinsuflar o manguito e retirá-lo do braço do paciente;
14º	Desinfetar as olivas e o diagrama do estetoscópio com bola de algodão embebido em álcool a 70%;
15º	Anotar os valores no prontuário.

**Obs.:** Mensalmente, ou quando obter contato com fluidos, deverá ser realizada desinfecção do manguito com água e sabão deixando secar naturalmente.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

17. PRÉ-CONSULTA/TRIAGEM			
17.3. VERIFICAÇÃO DO PULSO ARTERIAL			
Responsável: Auxiliar de Enfermagem; Técnico de Enfermagem; Enfermeiro			
Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	1/1	Criação
Elaborado por:	Verificado por:	Aprovado por:	Emissão
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
Revisão: Data	Responsável:	Histórico da Alteração:	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-11/06/2019	Fábia Aranda	Sem alteração	
03-28/09/2021	Marilza G. Fasóli	Acréscimo de material para assepsia e EPIs, e retirado multiplicação de pulso no ítem quinto.e anotações do item sexto	

PASSOS	AÇÕES
1º	Preparar o material;
2º	Orientar o paciente sobre o procedimento a ser realizado;
3º	Colocar o paciente em posição sentada ou deitada;
4º	Palpar a artéria radial do paciente com os dedos indicador e médio, fazendo leve pressão;
5º	Verificar frequência, ritmo, volume e tensão, por 60 segundos.
6º	Anotar no prontuário e/ou sistema, o valor, ritmo, volume e tensão.





# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 17. PRÉ-CONSULTA/TRIAGEM

#### 17.4. VERIFICAÇÃO DA TEMPERATURA CORPORAL

**Responsável: Auxiliar de Enfermagem; Técnico de Enfermagem; Enfermeiro.**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	1/1	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-11/06/2019	Fábia Aranda	Sem alteração	
03-28/09/2021	Marilza G. Fasóli	Acréscimo de material para assepsia e EPIs	

PASSOS	AÇÕES
1º	Preparar o material;
2º	Orientar o paciente sobre o que será realizado;
3º	Realizar desinfecção do termômetro com algodão embebido em álcool à 70 % no sentido de pedúnculo ao bulbo;
4º	Abaixar a coluna de mercúrio do termômetro para valor inferior a 35°C;
5º	Deixar o paciente em posição confortável;
6º	Colocar o termômetro na região axilar, deixando o bulbo em contato com a pele e manter a mão do paciente sobre o tórax;
7º	Deixar o termômetro no paciente por cinco minutos no mínimo;
8º	Retirar o termômetro segurando-o pelo pedúnculo e fazer a leitura na altura dos olhos;
9º	Baixar o nível da coluna de mercúrio até menos de 35°C e desinfetá-lo;
10º	Anotar no prontuário e/ou sistema.
11	Realizar a desinfecção do termômetro com álcool 70% e guarda-lo em local próprio e seguro de quebra.
12	Realizar higienização das mãos com álcool gel



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

17. PRÉ-CONSULTA/TRIAGEM			
17.5. VERIFICAÇÃO DO PESO			
Responsável: Auxiliar de Enfermagem; Técnico de Enfermagem; Enfermeiro			
Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	1/1	Criação
Elaborado por:	Verificado por:	Aprovado por:	Emissão
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
Revisão: Data	Responsável:	Histórico da Alteração:	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-11/06/2019	Fábia Aranda	Sem alteração	
03-28/09/2021	Marilza G. Fasóli	Acréscimo de material para assepsia e EPIs e uso de balança pediátrica.	

PASSOS	AÇÕES
1º	Preparar o material;
2º	Orientar o paciente o que será realizado;
3º	Aferir a balança;
4º	Orientar o paciente para tirar peças de roupa mais pesadas, os calçados e subir na balança;
5º	Destruar a balança, pesar o paciente, orientando-o para não tocar em nada, mantendo os braços ao longo do corpo e cabeça retilínea;
6º	Realizar a leitura;
7º	Solicitar que o paciente desça da balança;
8º	Anotar no prontuário e/ou sistema;

PASSOS	AÇÕES
1º	Crianças menores de 02 anos devem ser pesadas em balança pediátrica.
2º	Preparar o material; aferir e realizar assepsia da balança;
3º	Orientar a mãe ou acompanhante do paciente o que será realizado e pedir, para tirar toda a roupa da criança;
4º	Orientar a mãe ou acompanhante para colocar a criança deitada ou sentada na balança, (a posição em que a criança se sinta mais confortável);
5º	Realizar a leitura;
6º	Solicitar que a mãe ou acompanhante, retire a criança e coloque suas roupas
7º	Anotar no prontuário e/ou sistema;



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 17. PRÉ-CONSULTA/TRIAGEM

#### 17.6. VERIFICAÇÃO DA ALTURA

**Responsável: Auxiliar de Enfermagem; Técnico de Enfermagem; Enfermeiro**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	1/1	Criação

Elaborado por:	Verificado por:	Aprovado por:	Emissão
Amália Cristina Alves – Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS

Revisão: Data	Responsável:	Histórico da Alteração:
01-10/07/2017		Sem alteração
02-11/06/2019	Fábia Aranda	Sem alteração
03-28/09/2021	Marilza G. Fasóli	Acréscimo de material para assepsia e EPIs e estatura de menores de 2 anos

PASSOS	AÇÕES
1º	Preparar o material e higienizá-lo com álcool 70%;
2º	Solicitar ao paciente para retirar os calçados;
3º	Posicionar o paciente ereto, de costas para o antropômetro, com os calcanhares unidos;
4º	Girar o braço da régua para frente do paciente e abaixá-la lentamente, até que o ângulo reto da régua encoste-se à parte mediana da cabeça;
5º	Travar a régua;
6º	Ler na escala graduada a altura do paciente;
7º	Retornar o braço da régua por um dos lados, para a posição anterior;
8º	Solicitar que o paciente desça da balança;
9º	Anotar no prontuário e/ou sistema;
10º	Verificar altura de todas as gestantes, em todas as consultas

PASSOS	AÇÕES
1º	Crianças menores de 2 anos devem ser medidas deitadas na maca utilizando antropômetro pediátrico;
2º	Preparar e higienizar o material;
3º	Solicitar que a mãe ou acompanhante retire os calçados, e adornos da cabeça da criança; como, boné, gorro, laço, tiara, e deite-a na maca;
4º	Posicionar o paciente deitado ereto em uma maca, ao lado do antropômetro, com os calcanhares unidos;
5º	Encostar a régua superior na cabeça e a régua inferior na região plantar dos pés.
6º	Fazer a leitura da estatura;
7º	Solicitar que a mãe ou acompanhante, vista a criança;
8º	Anotar no prontuário e/ou sistema;
9º	Higienizar os materiais e guardar em local adequado.



# Prefeitura Municipal de Jaguaraiava

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguaraiava - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguaraiava.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 18. NEBULIZAÇÃO / INALAÇÃO

#### 18.1. PROCEDIMENTOS

**Responsável: Auxiliar de Enfermagem; Técnico de Enfermagem; Enfermeiro**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	1/2	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-11/06/2019	Fábia Aranda	Sem alteração	
03-30/09/2021	Franciele F. <sup>a</sup> Mendes	Sem alteração	

**Objetivo:** é a introdução de substâncias medicamentosas para absorção pelas vias aéreas, através de um aparelho chamado nebulizador. Administrar medicamentos para fluidificar secreções brônquicas facilitando sua excreção.

**Campo de Aplicação:** Unidades Básicas de Saúde (UBS) – Sala de Nebulização.

**Materiais:** Soro fisiológico, ou (água destilada de ampola); Nebulizador; Máscara facial; Prolongamento para nebulizador; Micro nebulizador; Ar comprimido; Fluxômetro de ar comprimido; Medicamentos de acordo com prescrição médica; Recipiente com tampa; Hipoclorito de sódio a 1%

#### OBS.:

1. Utilizar frascos de soro fisiológico, com volume compatível com a quantidade de inalações realizadas por dia. Devendo estar identificados e com a abertura protegida e desprezados ao final do período.
2. As medicações quando forem abertas no primeiro uso devem ser ativadas com identificação de data da abertura e usadas até 7 dias e revalidadas até 30 dias.
3. Os inaladores NÃO PODEM permanecer imersos de um dia para o outro, em nenhuma solução. Após enxágue e secagem, o material deve ser armazenado com identificação e data (de preferência individualmente).
4. Os baldes plásticos com tampa de solução de hipoclorito de sódio 1% devem ser higienizados diariamente. E o recipiente de estocagem uma vez por semana.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

<b>18. NEBULIZAÇÃO / INALAÇÃO</b>			
<b>18.1. PROCEDIMENTOS</b>			
<b>Responsável: Auxiliar de Enfermagem; Técnico de Enfermagem; Enfermeiro.</b>			
<b>Versão</b>	<b>Data</b>	<b>Página</b>	<b>Natureza</b>
1ª	10/03/2015	2/2	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares – Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-11/06/2019	Fábia Aranda	Atualização conforme implantação do sistema 9º passo.	
03-30/09/2021	Franciele F.ª Mendes	Sem alteração	

<b>PASSOS</b>	<b>AÇÕES</b>
1º	Higienizar as mãos, conforme POP 1.1.
2º	Realizar procedimento segundo prescrição médica;
3º	Orientar o paciente sobre o procedimento;
4º	Checar o funcionamento do compressor, chamando a manutenção se necessário e comunicar o enfermeiro;
5º	Adaptar fluxômetro no ar comprimido;
6º	Adaptar o prolongamento no micronebulizador e este na máscara;
7º	Graduar o fluxômetro até a saída da névoa, no máximo 5 litros por minutos, se for necessário;
8º	Manter a nebulização durante 15 a 20 minutos ou até o término da solução;
9º	Anotar no livro ou sistema.





# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 18. NEBULIZAÇÃO / INALAÇÃO

#### 18.2. LIMPEZA DO MATERIAL

**Responsável: Auxiliar de Enfermagem; Técnico de Enfermagem; Enfermeiro**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	1/1	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares – Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-11/06/2019	Fábia Aranda	Sem alteração	
03-30/09/2021	Franciele F.ª Mendes	Sem alteração	

PASSOS	AÇÕES
1º	Proceder à limpeza do material, os inaladores devem ser desmontados antes do processo de limpeza e desinfecção.
2º	Lavar com água corrente, colocar em solução de hipoclorito de sódio a 1%;
3º	Enxaguar com água corrente, secar o material com pano limpo e seco, deixar aerar por 10 minutos e guardar em local apropriado (recipiente com tampa em sacos individuais com validade de 7 dias e identificado);
4º	Observar durante a lavagem e secagem as condições de uso dos materiais e comunicar ao enfermeiro necessidade de reposição;



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 19. SALA DE ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

#### 19.1. ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA ORAL, SONDA NASOGÁSTRICA E GÁSTRICA

**Responsável: Enfermeiro; Técnico de Enfermagem e Auxiliar de Enfermagem**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	1/3	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-11/06/2019 09/08/2019	Fábia Aranda Marilza G. Fasóli	Atualizado conforme sistema 18º passo. Alteração nos materiais	
03-29/09/2021	Marilza G. Fasóli	Sem alterações	

**Objetivo:** administrar medicamentos pela via oral.

**Via Oral:** é a via em que toda administração de medicamentos acontece através da deglutição ou da sua colocação diretamente no estômago, por meio de sondas. A absorção acontece na boca, estômago e intestino delgado. Para o preparo da medicação usa-se técnica limpa, dispensando-se a técnica estéril, já que a cavidade oral não é estéril.

**Campo de Aplicação:** Unidades Básicas de Saúde (UBS) – Sala de Injetáveis.

**Materiais:** Prescrição médica, bandeja, medicamento prescrito, 1 par de luvas de procedimentos, caneta, copo com água, seringas de 5, 10 ou 20 ml, espátulas para ajudar na diluição, colher e conta-gotas, se necessário, três folhas de papel toalha, recipiente de lixo comum.

PASSOS	AÇÕES
1º	Higienizar as mãos, conforme POP 1.1.
2º	Ler a receita médica que deve conter o nome do paciente, nome do medicamento, dose, via de administração, horário, frequência da administração; observar data de validade e embalagem do medicamento.
3º	Reunir o material necessário;
4º	Colocar em uma bandeja o copo descartável contendo o medicamento com a identificação. Deixar para retirar o invólucro do medicamento (no caso de comprimidos, cápsulas, drágeas, pó) diante do cliente, antes de administrá-lo;
5º	Evitar o contato dos dedos diretamente com a medicação;



# Prefeitura Municipal de Jaguaraiava

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguaraiava - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguaraiava.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 19. SALA DE ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

19.1. ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA ORAL/SONDA NASOGÁSTRICA E SONDA GÁSTRICA.

**Responsável: Enfermeiro; Técnico de Enfermagem e Auxiliar de Enfermagem**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	2/3	Criação
Elaborado por:	Verificado por:	Aprovado por:	Emissão
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
Revisão: Data	Responsável:	Histórico da Alteração:	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-11/06/2019 09/08/2019	Fábia Aranda Marilza G. Fasóli	Atualizado conforme sistema 18º passo. Alteração nos materiais	
03-29/09/2021	Marilza G. Fasóli	Sem alterações	

6º	Observar que alguns comprimidos são sulcados (possuem uma linha dividindo-o), de modo que possam ser cortados, porém observe para cortá-lo corretamente. Caso não haja sulco, e não havendo o medicamento na dosagem inferior solicitada pelo médico, o mesmo deve ser diluído em quantidade de ml adequado para a administração da dose correta. Exemplo: se o medicamento é de 50 mg e, o médico solicitou 25 mg, o comprimido deve ser diluído em 5 ml de água e, deverá ser administrado somente 2,5 ml;
7º	Preparar o medicamento na apresentação de gotas, xaropes e suspensão ao nível dos olhos fazendo exatamente a medida prescrita.
8º	Levar o medicamento próximo ao paciente;
9º	Posicionar o cliente em uma posição favorável à deglutição;
10º	Oferecer a medicação ao paciente;
11º	Oferecer água até a completa deglutição do medicamento;
12º	Permanecer ao lado do paciente até que o medicamento seja deglutido;
13º	Quando o cliente fizer uso de SNG ou sonda gástrica por gastrostomia: diluir o medicamento em água, aspirar com uma seringa de 20 ml, e injetá-lo na sonda, em seguida deve-se injetar 20 a 40 ml de água, para que o medicamento não fique na sonda e também corra o risco de obstruí-la.
14º	Quando a medicação prescrita for por via sublingual: oferecer o medicamento na mão do paciente e orientar para que o mesmo coloque abaixo de sua língua; na impossibilidade da auto colocação, o profissional da enfermagem deve calçar luvas, solicitar que o mesmo erga a língua, e colocar o medicamento,
15º	Recolher o que deve ser guardado, desprezar o restante do material utilizado no lixo apropriado; retirar as luvas;
16º	Higienizar as mãos, conforme POP 1.1.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 19. SALA DE ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

19.1. ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA ORAL/SONDA NASOGÁSTRICA E SONDA GÁSTRICA.

**Responsável: Enfermeiro; Técnico de Enfermagem e Auxiliar de Enfermagem**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	3/3	Criação
Elaborado por:	Verificado por:	Aprovado por:	Emissão
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
Revisão: Data	Responsável:	Histórico da Alteração:	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-11/06/2019 09/08/2019	Fábia Aranda Marilza G. Fasóli	Atualizado conforme sistema 18º passo. Alteração nos materiais	
03-29/09/2021	Marilza G. Fasóli	Sem alterações	

17º	Checar a prescrição médica conforme normativa.
18º	Após procedimento, anotar do livro (data, nome do paciente e assinatura), passar procedimento no sistema e finalizar.
19º	Deixar o paciente em posição confortável;
20º	Recolher o que deve ser guardado, desprezar o restante do material utilizado no lixo apropriado;
21º	Higienizar as mãos conforme POP 1.1.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 19. SALA DE ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

#### 19.2. ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA INTRADÉRMICA

**Responsável: Enfermeiro**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	1/2	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Amália Cristina Alves – Enfermeira Afrine T. Rolim Soares – Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-07/07/2017	Marilza G. Fasóli Elisa M. B. Melo	Alteração no passo 10º	
02-11/06/2019 09/08/2019	Fábia Aranda Marilza G. Fasóli	Atualizado conforme sistema 17º passo. Alteração no Objetivo, Materiais e 6º e 12º passo.	
03-29/09/2021	Marilza G. Fasóli	Itens 17 e 18, finalização do atendimento	

**Objetivo:** usada para reações de hipersensibilidade, como provas de PPD (tuberculose), e sensibilidade de algumas alergias (e vacinação BCG realizada na sala de imunização).

**Campo de Aplicação:** Unidades Básicas de Saúde (UBS) – Sala de Injetáveis.

**Materiais:** Receita médica; medicamento; recipientes de materiais perfuro-cortante; recipiente de lixo infectante e de lixo comum; 1 par de luvas de procedimentos; bolas de algodão; seringa 1 ml; agulha 13 X 4,5mm ou 13 x 3,8mm.

**Obs.:**

A via suporta 0,1 a 0,5ml.

Orientar o paciente que durante a aplicação o surgimento da pápula é normal. Somente o enfermeiro capacitado poderá realizar e fazer a leitura do teste PPD.





# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 19. SALA DE ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

#### 19.2. ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA INTRADÉRMICA

Responsável: Enfermeiro

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	2/2	Criação
Elaborado por:	Verificado por:	Aprovado por:	Emissão
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
Revisão: Data	Responsável:	Histórico da Alteração:	
01-07/07/2017	Marilza G. Fasóli Elisa M. B. Melo	Alteração no passo 10º	
02-11/06/2019 09/08/2019	Fábia Aranda Marilza G. Fasóli	Atualizado conforme sistema 17º passo. Alteração no Objetivo, Materiais e 6º e 12º passo.	
03-29/09/2021	Marilza G. Fasóli	Itens 17 e 18, finalização do atendimento	

PASSOS	AÇÕES
1º	Higienizar as mãos, conforme POP 1.1.
2º	Verificar a prescrição;
3º	Escolher o local de aplicação preferencialmente no antebraço 3 a 4 dedos da fossa anticubital e 05 dedos acima do punho, que não seja pigmentado ou tenha muitos pelos;
4º	Apoiar o braço sobre superfície plana;
5º	Verificar se o local escolhido está limpo;
6º	Abrir a embalagem da seringa e conectar a agulha, mantendo os princípios de assepsia;
7º	Aspirar o medicamento da ampola ou frasco-ampola;
8º	Tirar a proteção da agulha com a mão não dominante em um movimento direto;
9º	Usar a mão não dominante para esticar as dobras da pele no local da injeção;
10º	Colocar a agulha formando com a pele um ângulo de 15º, com o bisel para cima.
11º	Injetar o líquido lentamente, ao mesmo tempo em que observa o surgimento de uma pápula;
12º	Girar lentamente a seringa para que o bisel fique para baixo e retirar a agulha;
13º	Não reencapar a agulha;
14º	Descartar a seringa e a agulha na caixa de perfuro-cortante;
15º	Permanecer com o paciente e observar reação alérgica;
16º	Higienizar as mãos, conforme POP 1.1.
17º	Após procedimento, checar na receita, data, nome e horário de administração;
18º	Registrar o procedimento no sistema.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

19. SALA DE ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS			
19.3. ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA SUBCUTÂNEA			
Responsável: Enfermeiro; Técnico de Enfermagem e Auxiliar de Enfermagem			
Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	1/2	Criação
Elaborado por:	Verificado por:	Aprovado por:	Emissão
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
Revisão: Data	Responsável:	Histórico da Alteração:	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-11/06/2019 09/08/2019	Fábia Aranda Marilza G. Fasóli	Atualizado conforme sistema 21º passo. Alteração no Campo de aplicação, materiais e 5º, 7º, 10º, 15º, 17º, 19º	
03-29/09/2021	Marilza G. Fasóli	Retirado as palavras livro e/ou no ítem 22 e acrescentado checagem no ítem 21	

**Objetivo:** administrar medicamentos pela via subcutânea.

**Campo de Aplicação:** Unidades Básicas de Saúde (UBS) – Sala de Administração de medicamentos e algumas vacinas na sala de imunização.

**Materiais:** Medicamento; recipientes de materiais perfuro-cortante; recipientes para lixo infectante e lixo comum; 1 par de luvas de procedimentos; bolas de algodão; Seringa 1 ml; Agulha 13 x 4,5mm ou 13 x 3,8mm; álcool 70%; gaze.

**Obs.:** A via suporta 0,5 a 1,0ml. Para insulina diária alterne os locais de aplicação.

PASSOS	AÇÕES
1º	Higienizar as mãos, conforme POP 1.1.
2º	Verificar a prescrição, observar aspecto e conservação do medicamento;
3º	Atentar-se para privacidade do paciente fechando cortinas, colocando biombos e fechando portas etc.;
4º	Escolher o local de aplicação realizando rodízio dos locais;
5º	O medicamento deve ser aplicado na face externa do braço ou região posterior do antebraço, face anterior e externa da coxa, região peri-umbilical, e flanco direito ou esquerdo;
6º	Evitar região peri-umbilical;
7º	Abrir a embalagem da seringa e conectar a agulha, mantendo os princípios de assepsia;
8º	Aspirar o medicamento da ampola ou frasco-ampola;
9º	Verificar se o local escolhido está limpo, caso esteja sujo, lavar com gaze, água e sabão líquido;
10º	Fazer a assepsia da região com algodão embebido em álcool 70%;



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

<b>19. SALA DE ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS</b>			
<b>19.3. ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA SUBCUTÂNEA</b>			
<b>Responsável: Enfermeiro; Técnico de Enfermagem e Auxiliar de Enfermagem</b>			
<b>Versão</b>	<b>Data</b>	<b>Página</b>	<b>Natureza</b>
1ª	10/03/2015	2/2	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-11/06/2019 09/08/2019	Fábia Aranda Marilza G. Fasóli	Atualizado conforme sistema 21º passo. Alteração no Campo de aplicação, materiais e 5º, 7º, 10º, 15º, 17º, 19º	
03-29/09/2021	Marilza G. Fasóli	Retirado as palavras livro e/ou no item 22 e acrescentado checagem no item 21	

11º	Tirar a proteção da agulha com a mão não dominante em um movimento direto;
12º	Pince a dobra subcutânea da região com o polegar e indicador;
13º	Segure a seringa entre o polegar e indicador da mão dominante;
14º	Segure como um dardo com a palma da mão para baixo;
15º	Insira a agulha no ângulo de 90º com o bisel lateralizado;
16º	Injete o medicamento de forma lenta (1 ml/10s);
17º	Retirar a agulha no mesmo ângulo da inserção, aplicando uma bola de algodão no local, fazendo uma leve pressão por alguns segundos e retirar o algodão;
18º	Não reencapar a agulha;
19º	Descartar o frasco do medicamento, a seringa e a agulha na caixa de perfuro-cortante; as bolas de algodão utilizadas, no lixo infectante e as embalagens da agulha e seringa, no lixo comum;
20º	Higienizar as mãos, conforme POP 1.1.
21º	Checar a receita com nome, data e hora da administração do medicamento
22º	Registrar o procedimento no sistema.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

<b>19. SALA DE ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS</b>			
<b>19.4. ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA INTRAMUSCULAR</b>			
<b>Responsável: Enfermeiro; Técnico de Enfermagem e Auxiliar de Enfermagem</b>			
<b>Versão</b>	<b>Data</b>	<b>Página</b>	<b>Natureza</b>
1ª	10/03/2015	1/3	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-11/06/2019 09/08/2019	Bruna M. J. Ulrich Marilza G. Fasóli	Alteração da observação. Alteração no Campo de aplicação, Materiais e 2º, 21º e 23º passo.	
03-29/09/2021	Marilza G. Fasóli	Ítem 26	

**Objetivo:** administrar medicamentos pela via intramuscular.

**Campo de Aplicação:** Unidades Básicas de Saúde (UBS) – Sala de Administração de medicamentos e sala de imunização para algumas vacinas.

**Materiais:** Medicamento; recipientes de materiais perfuro-cortante, lixo infectante e de lixo comum; 1 par de luvas de procedimento; bolas de algodão; seringa de 3 e 5 ml; agulhas 25 x 7/ 30 x 7/ 25 x 6mm/ 25 x 8; álcool 70%; gaze.

**Obs.:** Recomenda-se as orientações conforme quadro (COREN-SP 2012) a seguir.

Tabela – Faixa etária, local de aplicação e volume máximo a ser injetado.

Idade/Músculo	Deltoide	Ventro glúteo	Dorsoglúteo	Vasto lateral
Prematuros	-	-	-	0,5 ml
Neonatos	-	-	-	0,5 ml
Lactentes	-	-	-	1,0 ml
Crianças de 3 a 6 anos	-	1,5 ml	1,0 ml	1,5 ml
Crianças de 6 a 14 anos	0,5 ml	1,5 – 2,0 ml	1,5 – 2,0 ml	1,5 ml
Adolescentes	1,0 ml	2,0 – 2,5 ml	2,0 – 2,5 ml	1,5 – 2,0 ml
Adultos	1,0 ml	4,0 ml	4,0 ml	4,0 ml

Fonte: Adaptado de SILVA, L.M.G.; SANTOS, R.P. Administração de medicamentos. In: BORK, A.M.T. Enfermagem baseada em evidências. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. p.166-190.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

<b>19. SALA DE ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS</b>			
<b>19.4. ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA INTRAMUSCULAR</b>			
<b>Responsável: Enfermeiro; Técnico de Enfermagem e Auxiliar de Enfermagem</b>			
<b>Versão</b>	<b>Data</b>	<b>Página</b>	<b>Natureza</b>
1ª	10/03/2015	2/3	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-11/06/2019 09/08/2019	Bruna M. J. Ulrich Marilza G. Fasóli	Alteração da observação. Alteração no Campo de aplicação, Materiais e 2º, 21º e 23º passo.	
03-29/09/2021	Marilza G. Fasóli	Item 26	

<b>PASSOS</b>	<b>AÇÕES</b>
1º	Higienizar as mãos, conforme POP 1.1.
2º	Verificar a prescrição ou Receita médica;
3º	Abrir a embalagem da seringa e colocar a agulha, mantendo os princípios de assepsia;
4º	Aspirar o medicamento da ampola ou frasco-ampola;
5º	Atentar-se para privacidade do paciente fechando cortinas, colocando biombos e fechando portas;
6º	Selecione a região apropriada para a injeção;
7º	O medicamento deve ser aplicado nas regiões: deltóide, dorso-glúteo, ventro-glúteo e vasto lateral da coxa
8º	Inspeção o local da pele avaliando existência de equimose, inflamação, edema, tatuagens entre outros;
9º	Observe a integridade e o tamanho do músculo;
10º	Posicione o paciente dependendo da posição escolhida (sentado, deitado de lado ou decúbito ventral);
11º	Limpe a região com algodão embebido em álcool 70%.
12º	Tirar a proteção da agulha com a mão não dominante em um movimento direto;
13º	Segure a seringa entre o polegar e o dedo indicador da mão dominante;
14º	Segure como um dardo com a palma da mão para baixo;
15º	Posicione a mão não dominante logo abaixo do local e puxe a pele aproximadamente 2,5 a 3,5cm para baixo, ou lateralmente com o lado ulnar da mão, a fim de administrar uma técnica em Z, somente quando a Enfermeira estiver administrando a medicação;





# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 19. SALA DE ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

#### 19.4. ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA INTRAMUSCULAR

**Responsável: Enfermeiro; Técnico de Enfermagem e Auxiliar de Enfermagem**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	3/3	Criação
Elaborado por:	Verificado por:	Aprovado por:	Emissão
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
Revisão: Data	Responsável:	Histórico da Alteração:	
01-07/07/2017	Marilza G. Fasóli Elisa M. B. Melo	Alterações nos passos: 7º, 8º e 16º.	
02-11/06/2019 09/08/2019	Bruna M. J. Ulrich Marilza G. Fasóli	Alteração da observação. Alteração no Campo de aplicação, Materiais e 2º, 21º e 23º passo.	
03-29/09/2021	Marilza G. Fasóli	Ítem 26	

16º	Introduza rapidamente a agulha em ângulo de 90º no músculo selecionado, com o bisel lateralizado (paralelo as fibras musculares para que as chances de perfurar vasos sanguíneos sejam as menores possíveis).
17º	Puxe o êmbolo de volta, se não houver retorno de sangue, injete o medicamento de forma lenta (1 ml/10s), se houver retorno de sangue, retire a agulha, despreze a medicação e reinicie o processo;
18º	Mantenha a posição até o medicamento ser injetado;
19º	Retire suavemente a agulha e libere a pele;
20º	Retirar a agulha no mesmo ângulo da inserção;
21º	Aplicar uma bola de algodão sobre a região, fazendo uma leve pressão, e não massagear;
22º	Não reencapar a agulha;
23º	Descartar a seringa e a agulha na caixa de perfuro-cortante, a bola de algodão utilizada, no lixo infectante e as embalagens da agulha, seringa e, no lixo comum.
24º	Higienizar as mãos, conforme POP 1.1.
25º	Registrar o procedimento no livro e/ou sistema.
26º	Checar o medicamento, no receituário ou prescrição médica, com nome, data e horário de aplicação.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni  
Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

19. SALA DE ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS			
19.5. ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA ENDOVENOSA			
Responsável: Enfermeiro ou Técnico de Enfermagem			
Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	1/2	Criação
Elaborado por:	Verificado por:	Aprovado por:	Emissão
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
Revisão: Data	Responsável:	Histórico da Alteração:	
01-07/07/2017	Marilza F. Fasóli Elisa M. B. Melo	Alteração dos passos: 13º e 14º para 17º e 18; Inclusão dos passos: 13º, 14º, 15º e 16º.	
02-11/06/2019 09/08/2019	Fábia Aranda Marilza G. Fasóli	Sem alteração Alteração nos Materiais e no 15º e 17º passo.	
03-29/09/2021	Marilza G. Fasóli	Sem alterações	

**Objetivo:** realizar punção venosa para administração de medicamentos e soroterapia.

**Campo de Aplicação:** Unidades Básicas de Saúde (UBS) – Sala de Administração de medicamentos.

**Materiais:** Bandeja; luvas de procedimento; cateter intravenoso ou scalpe; bolas de algodão; álcool 70%; garrote; micropore ou esparadrapo; gaze; medicamento; equipo se administração de soroterapia; seringa 10 ou 20ml; água destilada se injeção; recipientes de materiais: perfuro-cortante, lixo infectante e de lixo comum.

PASSOS	AÇÕES
1º	Higienizar as mãos, conforme POP 1.1.
2º	Preparar o material.
3º	Escolher um cateter cujo calibre seja compatível com a veia escolhida.
4º	Explicar o procedimento ao paciente;
5º	Calçar luvas de procedimento não estéril;
6º	Realizar a antisepsia da pele no local a ser puncionado com algodão embebido em álcool a 70%.
7º	Observar sujidade da pele e, se necessário, realizar novamente antisepsia com outro algodão;
8º	A agulha deve ser inserida com um ângulo de 15º ou paralela à superfície da pele, mantendo-a esticada, e com o bisel voltado para cima facilitando a introdução;



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 19. SALA DE ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

#### 19.5. ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA ENDOVENOSA

Responsável: Enfermeiro e Técnico de Enfermagem

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	2/2	Criação
Elaborado por:	Verificado por:	Aprovado por:	Emissão
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
Revisão: Data	Responsável:	Histórico da Alteração:	
01-07/07/2017	Marilza F. Fasóli Elisa M. B. Melo	Alteração dos passos: 13º e 14º para 17º e 18; Inclusão dos passos: 13º, 14º, 15º e 16º.	
02-11/06/2019 09/08/2019	Fábia Aranda Marilza G. Fasóli	Sem alteração Alteração nos Materiais e no 15º e 17º passo.	
03-29/09/2021	Marilza G. Fasóli	Acrescentado item 19	

9º	Introduzir o cateter;
10º	Instalar medicação/soroterapia de acordo com prescrição médica.
11º	Fixar o cateter com esparadrapo;
12º	Identificar: data e hora da punção, tipo e número do dispositivo, responsável pela inserção.
13º	Descartar os materiais utilizados em local apropriado;
14º	Higienizar as mãos, conforme POP 1.1.
15º	Checar o medicamento no prontuário ou receituário;
16º	Registrar o procedimento no livro e/ou sistema caso a unidade seja informatizada.
17º	<b>RETIRADA DO CATETER:</b> Com auxílio de um algodão apoiar o local de inserção do cateter retirando-o em movimento único e solicitando ao paciente que comprima o local sem dobrar o braço por alguns minutos, troque o algodão e coloque uma tira de esparadrapo pressionando o local e parar de extravasar sangue;
18º	Descartar o material usado no saco branco (equipo em lixo infectante). e cateter em caixa perfuro-cortante.
19º	Higienizar as mãos, conforme POP 1.1.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 19. SALA DE ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

#### 19.6. ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA OCULAR (OFTÁLMICA)

**Responsável: Enfermeiro; Técnico de Enfermagem e Auxiliar de Enfermagem**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	08/10/2021	1/2	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Marilza Gorette Fasóli - enfermeira	Bruna Moura Jorge Ulrich- Enfermeira		SEMUS

**Objetivo:** administrar medicamentos pela via tópica ocular. Colírio em gotas e/ou pomada. **Via Ocular:** é a via em que a administração do medicamento acontece na conjuntiva ocular, por meio de gotas ou pomadas. A absorção acontece na mucosa dos olhos. Para o preparo da medicação usa-se técnica limpa.

**Campo de Aplicação:** Unidades Básicas de Saúde (UBS) – Sala de Injetáveis.

**Materiais:** Prescrição médica, bandeja, medicamento prescrito, 1 par de luvas de procedimentos, água ou soro fisiológico morno, gaze estéril, tampão ocular caso necessário, caneta, recipiente de lixo comum e lixo contaminado

PASSOS	AÇÕES
1º	Higienizar as mãos, conforme POP 1.1.
2º	Ler a receita médica que deve conter o nome do paciente, nome do medicamento, dose, via de administração, horário, frequência da administração; observar data de validade e embalagem do medicamento.
3º	Reunir o material necessário;
4º	Colocar em uma bandeja o medicamento com a identificação. Deixar para abrir a tampa do medicamento diante do cliente, antes de administrá-lo;
5º	Evitar o contato dos dedos diretamente com a medicação; nunca use o mesmo frasco de colírio em mais de 1 paciente, para não contaminar; em caso de pacientes com alterações de sensibilidade ocular, manter o colírio resfriado antes da aplicação.
6º	Orientar o paciente sobre o procedimento, deixando o sentado em uma cadeira, pedir para inclinar a cabeça para trás e em direção ao olho afetado. Para o lado esquerdo caso o colírio seja para o lado E, e para a direita caso seja no olho D, a fim de evitar que o colírio drene para o ducto lacrimal e cause efeitos sistêmicos como: taquicardia, rubor, tonturas...
7º	Caso o paciente esteja usando curativo, retire-o puxando suavemente para baixo e afastando da frente. Se houver secreção, limpe suavemente com gaze estéril, a partir do canto interno para o externo, trocando a gaze em cada passagem. No caso de secreção ressecada, colocar gaze estéril umedecida em soro fisiológico ou água morna, deixando 1 ou 2 minutos sobre o olho fechado do paciente, depois limpe suavemente, para não machucar os tecidos oculares sensíveis.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 19. SALA DE ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

#### 19.6. ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA OCULAR (OFTÁLMICA)

**Responsável: Enfermeiro; Técnico de Enfermagem e Auxiliar de Enfermagem**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	08/10/2021	2/2	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Marilza Gorette Fasóli - enfermeira	Bruna Moura Jorge Ulrich- Enfermeira		SEMUS

8º	Pedir para o paciente olhar para cima e para fora, evitando que o bico do frasco encoste na córnea, caso o paciente pisque.
9º	Firmar a mão que segura o frasco com o colírio, na frente do paciente, usar a outra mão para puxar suavemente a pálpebra inferior
10º	Instilar a quantidade prescrita, no saco conjuntival, NÃO no globo ocular; Nos casos de pomadas, instilar desde o saco conjuntival, por 1 a 1,5 cm em sentido ao canto externo do olho. Se o paciente for usar mais de 1 colírio, espere 5 minutos para usar o próximo.
11º	Soltar a pálpebra e pedir para piscar, para que o medicamento se espalhe uniformemente por todo o olho;
12º	Aplicar o tampão ocular se necessário
13º	Organizar os materiais
14º	Higienizar as mãos, conforme POP 1.1.
15º	Registrar o procedimento no livro e/ou sistema.





# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni  
Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

<b>19. SALA DE ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS</b>			
<b>19.7. ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA OTOLÓGICA/OUVIDO</b>			
<b>Responsável: Enfermeiro; Técnico de Enfermagem e Auxiliar de Enfermagem</b>			
<b>Versão</b>	<b>Data</b>	<b>Página</b>	<b>Natureza</b>
1ª	08/10/2021	1/1	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Marilza Gorette Fasóli- Enfermeira	Bruna Moura Jorge Ulrich- Enfermeira		SEMUS

**Objetivo:** administrar medicamentos pela via ouvido.

**Via OTOLÓGICA:** É a via de administração do medicamento no canal auditivo externo, com a finalidade de absorção, para prevenir ou tratar processos inflamatórios.

**Campo de Aplicação:** Unidades Básicas de Saúde (UBS) – Sala de Injetáveis.

**Materiais:** Prescrição médica, bandeja, medicamento prescrito, 1 par de luvas de procedimentos, caneta, conta-gotas, se necessário, recipiente de lixo comum.

<b>PASSOS</b>	<b>AÇÕES</b>
1º	Higienizar as mãos, conforme POP 1.1.
2º	Ler a receita médica que deve conter o nome do paciente, nome do medicamento, dose, via de administração, horário, frequência da administração; observar data de validade e embalagem do medicamento.
3º	Reunir o material necessário; uma bandeja, 1 par de luvas de procedimento, gaze estéril, medicação prescrita. Deixar para retirar o invólucro do medicamento diante do cliente, antes de administrá-lo;
4º	Calçar as luvas;
5º	Colocar o cliente em decúbito dorsal lateralizado, deixando para cima o ouvido que receberá a medicação;
6º	Com a mão não dominante, puxar suavemente a aurícula para cima e para trás (para maiores de 3 anos de idade) e, para baixo e para trás, nas crianças até três anos de idade;
7º	Apoiar o punho da mão dominante do lado da face do cliente, próximo à área temporal, gotejar o número receitado de gotas no ouvido, sem tocar esse com o frasco;
8º	Soltar o ouvido e remover o excesso de medicação ao redor do mesmo com a gaze;
9º	Desprezar os materiais necessários e retirar as luvas;
10º	Orientar o paciente a permanecer por cerca de 3 a 5 minutos, para absorção do medicamento;
11º	Recompor a unidade, recolher o material;
12º	Higienizar as mãos, conforme POP 1.1.
13º	Registrar o procedimento no livro e/ou sistema.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 19. SALA DE ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

#### 19.8. ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA NASAL

**Responsável: Enfermeiro; Técnico de Enfermagem e Auxiliar de Enfermagem**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	08/10/2021	1/2	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Marilza Gorette Fasóli - Enfermeira	Bruna Moura Jorge Ulrich- Enfermeira		SEMUS

**Objetivo:** facilitar a drenagem de secreção; aliviar a congestão nasal; estancar hemorragias, umedecer a mucosa nasal; prevenir e tratar infecções.

**Administração de medicação por via nasal:** É o ato de preparar e instilar um medicamento líquido na mucosa ou orifício nasal. No preparo da medicação usa-se técnica limpa, dispensando-se a técnica estéril, já que a cavidade nasal não é estéril.

**Campo de Aplicação:** Unidades Básicas de Saúde (UBS) – Sala de Injetáveis.

**Materiais:** Prescrição médica, caneta, soro fisiológico a 0,9%, bandeja, medicamento prescrito, conta gotas se necessário, gaze não estéril, 1 par de luvas de procedimentos, caneta, três folhas de papel toalha, recipiente de lixo comum.

PASSOS	AÇÕES
1º	Higienizar as mãos, conforme POP 1.1.
2º	Ler a receita médica que deve conter o nome do paciente, nome do medicamento, dose, via de administração, horário, frequência da administração; observar data de validade e embalagem do medicamento.
3º	Reunir o material necessário;
4º	Colocar em uma bandeja o medicamento, luvas, papel toalha, receita médica e caneta. Deixar para abrir o frasco do medicamento diante do cliente, antes de administrá-lo;
5º	Evitar o contato dos dedos diretamente com a medicação;
6º	Sentar o paciente em uma cadeira confortável, ou deitá-lo na maca ou leito;
7º	Orientar sobre o procedimento a ser realizado;
8º	Pedir para o paciente inclinar levemente a cabeça para trás, se sua condição de saúde permitir;
9º	Calçar as luvas; higienizar as narinas com soro fisiológico e gaze, se necessário; ou pedir para que ele mesmo limpe, se tiver condições de saúde;
10º	Apoiar a mão não dominante, na testa do paciente, e com a mão dominante instilar a quantidade de gotas na narina solicitada pelo médico; em direção ao septo nasal, não tocando o gotejador na narina do cliente, administrando na mucosa nasal



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 19. SALA DE ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

#### 19.8. ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA NASAL

**Responsável: Enfermeiro; Técnico de Enfermagem e Auxiliar de Enfermagem**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	08/10/2021	2/2	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Marilza Gorette Fasóli - Enfermeira	Bruna Moura Jorge Ulrich- Enfermeira		SEMUS

11º	Pedir para o paciente inspirar medicamento instilado; repetir o procedimento na outra narina se prescrito; secar com papel toalha ou gaze as bordas das narinas caso escorra a medicação, ou solicitar para que o mesmo o faça caso tenha condições de saúde para isso;
12º	Desprezar os materiais necessários e retirar as luvas;
13º	Orientar o paciente a permanecer por cerca de 1 a 2 minutos, para absorção do medicamento; E que este medicamento é de uso individual, para evitar contaminação de outras pessoas;
14º	Recompor a unidade, recolher o material;
15º	Higienizar as mãos, conforme POP 1.1.
16º	Registrar o procedimento no livro e/ou sistema. E checar a receita do paciente.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 19. SALA DE ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

#### 19.9. ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA DÉRMICA

**Responsável: Enfermeiro; Técnico de Enfermagem e Auxiliar de Enfermagem**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	08/10/2021	1/1	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Marilza Gorette Fasóli - Enfermeira	Bruna Moura Jorge Ulrich- Enfermeira		SEMUS

**Objetivo:** É a aplicação de medicamentos sobre a pele, com objetivo de ação local.

**Administração de medicação por via dérmica:** É a aplicação de medicamentos sobre a pele. Também é utilizada na aplicação em unhas, couro cabeludo e lesões cutâneas. Vários tipos de medicamentos podem ser administrados por esta via, como: pomada, gel, loção, creme.

**Campo de Aplicação:** Unidades Básicas de Saúde (UBS) – Sala de Injetáveis.

**Materiais:** Prescrição médica, caneta, espátula, bandeja, medicamento prescrito, gaze não estéril, 1 par de luvas de procedimentos, de lixo comum.

PASSOS	AÇÕES
1º	Higienizar as mãos, conforme POP 1.1.
2º	Ler a receita médica que deve conter o nome do paciente, nome do medicamento, dose, via de administração, horário, frequência da administração; observar data de validade e embalagem do medicamento.
3º	Reunir o material necessário;
4º	Colocar na bandeja, o medicamento, luvas, receita médica, espátula. Deixar para abrir o frasco do medicamento diante do cliente, antes de administrá-lo;
5º	Evitar o contato dos dedos diretamente com a medicação;
6º	Orientar sobre o procedimento a ser realizado;
7º	Calçar luvas;
8º	Posicionar o paciente expondo a região onde será feita a aplicação;
9º	Proceder a aplicação na região determinada;
10º	Recompôr a unidade, recolher o material;
11º	Higienizar as mãos, conforme POP 1.1.
12º	Registrar o procedimento no livro e/ou sistema. E checar a receita do paciente.
	Observar continuamente, alterações orgânicas que possam estar relacionadas ao fármaco administrado.



# Prefeitura Municipal de Jaguaraiava

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguaraiava - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguaraiava.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 19. SALA DE ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

#### 19.10. ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA VAGINAL

**Responsável: Enfermeiro; Técnico de Enfermagem e Auxiliar de Enfermagem**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	08/10/2021	1/2	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Marilza Gorette Fasóli - Enfermeira	Bruna Moura Jorge Ulrich- Enfermeira		SEMUS

**Objetivo:** É a aplicação de medicamentos canal vaginal, com objetivo de ação local no tratamento de infecções e outras patologias. E, orientar as pacientes a realizar corretamente o tratamento em sua residência.

**Administração de medicação por via vaginal:** É a aplicação de medicação no canal vaginal por meio de aplicador, pode ser o medicamento na forma de gel, pomadas e óvulos.

**Campo de Aplicação:** Unidades Básicas de Saúde (UBS) – Sala ginecológica. E residência da paciente.

**Materiais:** Prescrição médica ou de enfermagem, bandeja, medicamento prescrito, 1 par de luvas de procedimentos, de lixo comum.

PASSOS	AÇÕES
1º	Higienizar as mãos, conforme POP 1.1.
2º	Ler a receita médica ou de enfermagem, que deve conter o nome do paciente, nome do medicamento, dose, via de administração, horário, frequência da administração; observar data de validade e embalagem do medicamento.
3º	Reunir o material necessário;
4º	Colocar na bandeja, o medicamento, luvas, receita médica. Deixar para abrir o frasco do medicamento diante do cliente, antes de administrá-lo;
5º	Evitar o contato dos dedos diretamente com a medicação;
6º	Orientar sobre o procedimento a ser realizado;
7º	Calçar luvas;
8º	Orientar a se posicionar na posição ginecológica respeitando sua privacidade;
9º	Preencher todo o aplicador com o medicamento;
10º	Abrir os pequenos lábios vulvares com a mão não dominante, expondo o introito vaginal;
11º	Proceder a aplicação lentamente na região vaginal no sentido de leve curva para baixo;
12º	Injetar o medicamento; e retirar o aplicador; e desprezá-lo;





# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 19. SALA DE ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

#### 19.10. ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA VAGINAL

**Responsável: Enfermeiro; Técnico de Enfermagem e Auxiliar de Enfermagem**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	08/10/2021	2/2	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Marilza Gorette Fasóli - Enfermeira	Bruna Moura Jorge Ulrich- Enfermeira		SEMUS

<b>13º</b>	Recompor a paciente, a unidade, recolher o material;
<b>14º</b>	Higienizar as mãos, conforme POP 1.1.
<b>15º</b>	Registrar o procedimento no livro e/ou sistema. E checar a receita do paciente.
<b>16º</b>	Orientar a paciente a fazer este procedimento em sua residência em sua cama, ou em pé, elevando uma das pernas, apoiando-a no vaso sanitário ou em sua cama, para facilitar a abertura dos grandes e pequenos lábios vulvares.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 19. SALA DE ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

#### 19.11. ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA RETAL

**Responsável: Enfermeiro; Técnico de Enfermagem e Auxiliar de Enfermagem**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	13/10/2021	1/2	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Marilza Gorette Fasóli - Enfermeira	Bruna Moura Jorge Ulrich - Enfermeira		SEMUS

**Objetivo:** Aliviar sintomas, auxiliar no diagnóstico, tratar e prevenir doenças, estimular a defecação.

**Administração de medicação por via vaginal:** É a aplicação de medicação no canal retal através do orifício anal com absorção na mucosa retal.

**Campo de Aplicação:** Unidades Básicas de Saúde (UBS) – Sala de injetáveis. E residência da paciente.

**Materiais:** EPI (máscara cirúrgica, luvas de procedimento, óculos, avental), Prescrição médica, bandeja, medicamento prescrito, 2 pares de luvas de procedimentos, pacote de gaze, gel lubrificante (vaselina ou xilocaína gel) impermeável, e fralda descartável se necessário, 1 lençol, lixo comum.

PASSOS	AÇÕES
1º	Higienizar as mãos, conforme POP 1.1.
2º	Ler a receita médica, que deve conter o nome do paciente, nome do medicamento, dose, via de administração, horário, frequência da administração; observar data de validade e embalagem do medicamento.
3º	Reunir o material necessário;
4º	Colocar na bandeja, o medicamento, luvas, receita médica, gaze, gel lubrificante, lençol. Deixar para abrir a embalagem do medicamento diante do cliente, antes de administrá-lo;
5º	Evitar o contato dos dedos diretamente com a medicação;
6º	Orientar sobre o procedimento a ser realizado;
7º	Calçar luvas;
8º	Orientar ou auxiliar a retirar a roupa íntima inferior, posicionar lateralizado do lado esquerdo, sobre 1 fralda descartável se necessário, pedindo para flexionar levemente a perna direita, cobrir com lençol respeitando sua privacidade;
9º	Lubrificar o bico do frasco de medicamento com xilocaína ou gel, ou vaselina. Introduzir no reto através do orifício anal, lentamente o bico, ou a cânula retal. Tenha certeza de que todo o bico foi introduzido, e em seguida aperte o frasco para que o medicamento seja injetado. Retirar com cuidado e colocar uma comadre caso retorne imediatamente as fezes, nos casos de laxantes. Se supositório, introduza-o todo lentamente, até o reto, para que ele não retorne.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 19. SALA DE ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

#### 19.11. ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA RETAL

**Responsável: Enfermeiro; Técnico de Enfermagem e Auxiliar de Enfermagem**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	13/10/2021	2/2	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Marilza Gorette Fasóli - Enfermeira	Bruna Moura Jorge Ulrich- Enfermeira		SEMUS

10°	Deixar o paciente confortável,
11°	retirar as luvas, organizar o ambiente e os materiais;
12°	Lavar as mãos;
13°	Registrar o procedimento e eventuais retornos e alterações;
14°	Registrar o procedimento.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 20. EXPOSIÇÃO OCUPACIONAL A MATERIAL BIOLÓGICO

#### 20.1. FLUXOGRAMA

**Responsável: Enfermeiro; Médico.**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	1/4	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-11/06/2019	Josimara Diniz	Alteração no Objetivo. Inclusão de Definições e substituição de Observações por Precauções.	
03-			

**Objetivo:** descrever os cuidados necessários em caso de exposição à material biológico.

**Campo de Aplicação:** Unidades Básicas de Saúde (UBS).

#### Definições:

- **Exposições percutâneas** – lesões provocadas por instrumentos perfurantes e cortantes (p.ex. agulhas, bisturi, vidrarias);
- **Exposições em mucosas** – p.ex. quando há respingos na face envolvendo olho, nariz, boca ou genitália;
- **Exposições cutâneas** (pele não-integra) – p.ex. contato com pele com dermatite ou feridas abertas;

#### Precauções:

Recomenda-se o uso rotineiro de barreiras de proteção (luvas, jalecos, óculos de proteção, máscaras faciais e calçados fechados) quando o contato mucocutâneo com sangue ou outros materiais biológicos puder ser previsto.

Incluem-se ainda as precauções necessárias na manipulação de agulhas ou outros materiais cortantes, para prevenir exposições percutâneas; e os cuidados necessários de desinfecção e esterilização na reutilização de instrumentos usados em procedimentos invasivos.

Entre as **recomendações específicas**, destacam-se a importância de:

- Jamais utilizar os dedos como anteparo durante a realização de procedimentos que envolvam materiais perfurocortantes;
- As agulhas não devem ser reencapadas, entortadas, quebradas ou retiradas da seringa com as mãos;



# Prefeitura Municipal de Jaguaraiáva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguaraiáva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguaraiava.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 20. EXPOSIÇÃO OCUPACIONAL A MATERIAL BIOLÓGICO

#### 20.1. FLUXOGRAMA

Responsável: Enfermeiro; Médico.

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	2/4	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-11/06/2019	Josimara Diniz	Alteração no Objetivo. Inclusão de Definições e substituição de Observações por Precauções.	
03- 14/09/2021	Gisele Marins		

- Todo material perfurocortante (agulhas, scalp, lâminas de bisturi, vidrarias, entre outros), mesmo que estéril, deve ser desprezado em recipientes resistentes à perfuração;
- Os coletores específicos para descarte de material perfurocortante não devem ser preenchidos acima do limite de 2/3 de sua capacidade total e devem ser colocados sempre próximos do local onde é realizado o procedimento.
- Resíduos de serviços de saúde – Seguir a Resolução RDC nº 222 de 22 de março de 2018 – ANVISA/ MS;
- *É direito do **profissional se recusar a realizar a quimioprofilaxia ou outros procedimentos necessários pós-exposição (como p.ex. coleta de exames sorológicos e laboratoriais). Nestes casos, porém, deverá assinar um documento (p ex: prontuário) onde esteja claramente explicitado que todas as informações foram fornecidas no seu atendimento sobre os riscos da exposição e os riscos e benefícios da conduta indicada.***
- **A quimioprofilaxia ,é prerrogativa médica, mas deve ser recomendada aos profissionais de saúde que sofreram exposições com risco significativo de contaminação pelo HIV.** Para exposições com menor risco, a quimioprofilaxia deve ser considerada na presença de altos títulos virais no paciente-fonte, podendo não ser justificada nas situações com risco insignificante de contaminação, nas quais o risco de efeitos tóxicos dos medicamentos ultrapassa o de transmissão do HIV.
- **A CAT é de responsabilidade do técnico de segurança do trabalho, onde o mesmo encontra-se na sede da Prefeitura Municipal de Jaguaraiáva.**
- **A solicitação dos exames será feita preferencialmente pela Unidade aonde ocorreu o acidente.**
- Realizar a avaliação vacinal contra hepatite B do servidor.





# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 20. EXPOSIÇÃO OCUPACIONAL A MATERIAL BIOLÓGICO

#### 20.1. FLUXOGRAMA

**Responsável: Enfermeiro; Médico.**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	3/4	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-11/06/2019	Josimara Diniz	Alteração no Objetivo. Inclusão de Definições e substituição de Observações por Precauções.	
03- 14/09/2021	Gisele Marins		

PASSOS	AÇÕES
1º	<b>Se exposição cutânea:</b> lavar imediatamente o local com água e sabão. Não é necessário ampliar o ferimento nem espremer o local, nem é recomendada a utilização de substâncias cáusticas, pois essas medidas apenas ampliam a área de exposição, sem demonstração de utilidade profilática. <b>Se exposição de mucosa:</b> lavar imediatamente e de maneira exaustiva o local com soro fisiológico ou água
2º	Realizar curativo, se necessário.
3º	O profissional que sofreu o acidente deve comunicar <b>IMEDIATAMENTE</b> sua chefia imediata, e registrar o acontecido através da CAT e ficha de notificação de Acidentes Biológicos e de Acidente de Trabalho. Em caso de profissional autônomo ou sem vínculo empregatício (estudantes, estagiários), a ocorrência deve ser feita por meio de uma declaração assinada por um supervisor ou testemunha.
4º	Proceder a avaliação do acidente da seguinte forma: Investigar sobre a gravidade do acidente e sobre o fluido corpóreo de risco; Investigar o paciente-fonte do material biológico envolvido no acidente, explicar-lhe que houve um acidente ocupacional com exposição a material biológico, sendo necessário a realização de exames de sangue para orientar o atendimento clínico do profissional exposto;
5º	Realizar testes rápidos;
6º	Solicitar para o paciente-fonte os mesmos exames orientados para o funcionário exposto (ANTI-HIV, HBsAg, ANTI-HBc Total, ANTI-HBs, ANTI-HCV);
7º	Caso o paciente se negue a fazer os exames ou a fonte for desconhecida, registrar o fato na ficha de notificação do acidente e tratar o caso como fonte desconhecida;
8º	Preencher a ficha de notificação em 02 vias, devendo uma ser encaminhada à vigilância e a outra permanecer no serviço até o encerramento do caso;
9º	Proceder o acompanhamento do servidor, com coleta de exames após 30, 90 e 180 dias do acidente.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

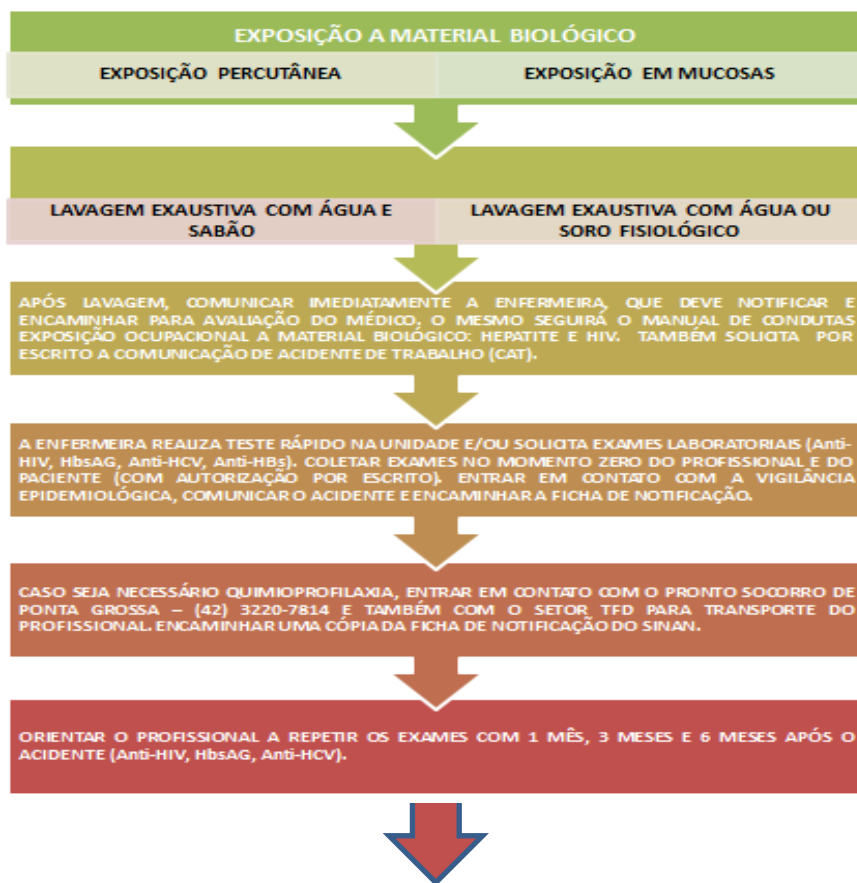
## SECRETARIA DE SAÚDE

### 20. EXPOSIÇÃO OCUPACIONAL A MATERIAL BIOLÓGICO

#### 20.1. FLUXOGRAMA

Responsável: Enfermeiro; Médico.

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	4/4	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-11/06/2019	Josimara Diniz	Alteração no Objetivo. Inclusão de Definições e substituição de Observações por Precauções.	
03- 14/09/2021	Gisele Marins		



**A FICHA DE NOTIFICAÇÃO DEVERÁ SER ENVIADA À VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E UBS DEVERÁ FICAR COM UMA CÓPIA EM CASOS ONDE O PACIENTE FARÁ O ACOMPANHAMENTO SOROLÓGICO, E O RESULTADO DOS EXAMES DEVERÃO SER ANOTADOS NA FICHA, E APÓS O RESULTADO DOS ÚLTIMOS EXAMES, ENCAMINHAR A FICHA PARA A VISA PARA QUE SE ENCERRE O CASO DO SINAN.**



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 21. NOTIFICAÇÕES COMPULSÓRIAS

#### 21.1. PREENCHIMENTO

**Responsável: Enfermeiro**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	1/1	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira	Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-19/06/2019	Natanna Leal	Alteração no Objetivo e inclusão do 9º passo.	
03-30/09/2021	Joice F.ª Custódio	Sem alterações	

**Objetivo:** descrever os cuidados necessários em caso de doenças de notificação compulsória.

**Campo de Aplicação:** Unidades Básicas de Saúde (UBS).

PASSOS	AÇÕES
1º	O médico: Acionar o enfermeiro quando paciente passa por consulta com doença de notificação compulsória.
2º	O enfermeiro: Consultar pasta com cópias de notificações e mini-saia ou pasta salva no computador para impressão.
3º	Chamar o paciente para coleta de dados, preenchendo mini-saia e fichas de notificação compulsória.
4º	Preencher todos os campos solicitados conforme cada agravo.
5º	Ligar para Vigilância epidemiológica informando sobre caso notificado.
6º	Encaminhar ficha de notificação compulsória preenchida juntamente com a 1ª via da mini-saia.
7º	Anexar a 2ª via da mini-saia em livro próprio, anotando informações que achar necessário.
8º	Anotar no prontuário do paciente que o caso foi notificado.
9º	Atentar para os casos que necessitam de acompanhamento pela Unidade de Saúde após a notificação.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 21. NOTIFICAÇÕES COMPULSÓRIAS

#### 21.2. LISTA NACIONAL DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA

Responsável: Enfermeiro

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	06/04/2016	1/2	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira	Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-19/06/2019	Natanna Leal	Alteração no Objetivo e inclusão do 9º passo.	
03-30/09/2021	Joice F.ª Custódio	Sem alterações	

Nº	DOENÇA OU AGRAVO	Periodicidade de notificação			
		Imediata (até 24 horas)			SEMANAL
		MS	SES	SMS	
01	a) Acidente de trabalho com exposição a material biológico				X
	b) Acidente de trabalho: grave, fatal e em crianças adolescentes.			X	
02	Acidente por animal peçonhento.			X	
03	Acidente por animal potencialmente transmissor da raiva			X	
04	Botulismo	X	X	X	
05	Cólera	X	X	X	
06	Coqueluche		X	X	
07	a) Dengue casos.				X
	b) Dengue – óbitos.	X	X	X	
08	Difteria		X	X	
09	Doença de Chagas Aguda		X	X	
10	Doença de Creutzfeldt-Jacob (DCJ)				X
11	a) Doença Invasiva por Haemophilus Influenza		X	X	
	b) Doença Meningocócica e outras meningites		X	X	
12	Doenças com suspeita de disseminação intencional: Antraz pneumônico Tularemia Variola.	X	X	X	
13	Doenças febris hemorrágicas emergentes/ reemergentes: Arenavírus; Ebola.	X	X	X	
14	a) Doença aguda pelo vírus Zica	X	X	X	
	b) Doença aguda pelo vírus Zica em gestante				X
	c) Óbito com suspeita de doença pelo vírus Zica	X	X	X	
15	Esquistossomose				X
16	Evento de Saúde Pública (ESP) que se constitua ameaça à saúde pública (ver definição no Art. 2º desta portaria)	X	X	X	
17	Eventos adversos graves ou óbitos pós-vacinação.	X	X	X	
18	Febre Amarela	X	X	X	
19	a) Febre de chikungunya				X
	b) Febre de Chikungunya em áreas sem transmissão	X	X	X	
	c) Óbito com suspeita de Febre de Chikungunya	X	X	X	
20	Febre do Nilo Ocidental e outras arboviroses de importância em saúde pública.	X	X	X	
21	Febre Maculosa e outras Rickettsioses	X	X	X	
22	Febre Tifoide		X	X	



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni  
Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 21. NOTIFICAÇÕES COMPULSÓRIAS

#### 21.2. LISTA NACIONAL DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA

Responsável: Enfermeiro

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	06/04/2016	2/2	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira	Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-11/06/2019	Fábia Aranda	Sem alteração	
03-30/09/2021	Joice F. <sup>a</sup> Custódio	Sem alterações	

Nº	DOENÇA OU AGRAVO	Periodicidade de notificação			
		Imediata (até 24 horas)			SEMANTAL
		MS	SES	SMS	
23	Hanseníase				X
24	Hantavirose.	X	X	X	
25	Hepatites Virais				X
26	HIV/AIDS- Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana ou Síndrome da Imunodeficiência adquirida				X
27	Infecção pelo HIV em gestante, parturiente ou puérpera e criança exposta ao risco de transmissão vertical do HIV				X
28	Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV).				X
29	Influenza humana produzida por novo subtipo viral	X	X	X	
30	Intoxicação Exógena (por substâncias químicas, incluindo agrotóxicos, gases tóxicos e metais pesados)				X
31	Leishmaniose Tegumentar Americana				X
32	Leishmaniose Visceral				X
33	Leptospirose			X	
34	a. Malária na região amazônica				X
	b. Malária na região extra Amazônica	X	X	X	
35	Óbito: Infantil e Materno				X
36	Poliomielite por poliovírus selvagem	X	X	X	
37	Peste	X	X	X	
38	Raiva Humana	X	X	X	
39	Síndrome da Rubéola Congênita	X	X	X	
40	Doenças Exantemáticas: Sarampo e Rubéola	X	X	X	
41	Sífilis: Adquirida; Congênita, em gestante.				X
42	Síndrome da paralisia Flácida Aguda	X	X	X	
43	Síndrome Respiratória Aguda Grave associada à Coronavírus SARS-CoV ; MERS-CoV	X	X	X	
44	Tétano: Acidental e Neonatal			X	
45	Toxoplasmose gestacional e congênita				X
46	Tuberculose				X
47	Varicela – caso grave internado ou óbito		X	X	
48	a) Violência doméstica e/ou outras violências				X
	b) Violência sexual e tentativa de suicídio.			X	





# Prefeitura Municipal de Jaguaraiáva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni  
Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguaraiáva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguaraiava.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

<b>22. VACINA</b>			
22.1 ATENDIMENTO NA SALA DE VACINAÇÃO			
<b>Responsável pelo procedimento: Técnico de Enfermagem; Enfermeiro</b>			
<b>Versão</b>	<b>Data</b>	<b>Página</b>	<b>Natureza</b>
1ª	10/03/2015	1/1	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01- 10/07/2017		Sem alteração	
02- 19/06/2019	Natanna Leal	Atualização POP	
03- 31/08/2021	Natanna Leal	Alteração item 22.1.3	

### 22.1.1 Objetivo

Padronizar a organização e funcionamento das salas de vacinação da atenção primária para otimizar o atendimento e acolhida dos usuários.

### 22.1.2 Materiais

Álcool 70%; toalhas para limpeza de uso exclusivo; impressos e material de escritório; câmara refrigerada; caixa coletora de material perfuro cortante; dispenser para sabão líquido; dispenser para papel toalha; termômetro de máximo e mínimo; termômetro clínico; algodão; bobinas reutilizáveis; caixa térmica de poliuretano.

### 22.1.3 Funções da equipe de vacinação

- Manter as condições ideais de conservação dos imunobiológicos na câmara refrigerada;
- Realizar e registrar ações de manutenção preventiva;
- Dar destino aos resíduos da sala de vacinação;
- Manter o histórico vacinal do usuário atualizado no cartão-espelho com a finalidade de realizar busca ativa dos faltosos;
- Registrar as doses administradas no IDS ou no SIPNI, em caso de campanha vigente;
- Manter estoque de vacinas e insumos organizado no SIES/IDS.
- Solicitar através do SIES para a Vigilância Epidemiológica mensalmente ou quando houver necessidade os insumos e imunobiológicos;
- Promover e monitorar a limpeza da sala.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

<b>22. VACINA</b>			
<b>22.2 INÍCIO DO TRABALHO DIÁRIO</b>			
<b>Responsável pelo procedimento: Técnico de Enfermagem; Enfermeiro.</b>			
<b>Versão</b>	<b>Data</b>	<b>Página</b>	<b>Natureza</b>
1ª	10/03/2015	1/1	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02- 19/06/2019	Natanna Leal	Atualização POP	
03- 31/08/2021	Natanna Leal	Sem alteração	

<b>PASSOS</b>	<b>AÇÕES</b>
1º	Higienizar as mãos;
2º	Verificar se a sala está limpa e em ordem;
3º	Verificar a temperatura da câmara de refrigeração (conforme item 22.9.2), registrando-a no mapa de registro diário de temperatura; resetar o termômetro após a leitura. Avisar a chefia qualquer anormalidade;
4º	Verificar o sistema de ar-condicionado. Manter ambiente entre 18°C e 20°C;
5º	Realizar antissepsia com álcool 70%, com toalhas exclusivas para esta sala, na parte externa do mobiliário (maca, colchão, mesa de preparo, câmara de vacina, armário e bancadas);
6º	Organizar sobre a mesa de trabalho os impressos e materiais de escritório e checar a funcionalidade do sistema de informação;
7º	Organizar os imunobiológicos nos compartimentos internos, sem a necessidade de diferenciar a distribuição dos produtos por tipo ou compartimento, uma vez que as câmaras refrigeradas possuem distribuição uniforme de temperatura no seu interior.
8º	Organizar os imunobiológicos na gaveta de uso diário com prazo de validade mais curto na frente do compartimento, facilitando o acesso e otimizando a utilização.
9º	Certificar-se, a cada abertura da porta, se o fechamento foi realizado adequadamente.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 22. VACINA

#### 22.3. ENCERRAMENTO DO TRABALHO DIÁRIO

**Responsável pelo procedimento: Técnico de Enfermagem; Enfermeiro responsável.**

<b>Versão</b>	<b>Data</b>	<b>Página</b>	<b>Natureza</b>
1ª	10/03/2015	1/1	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02- 19/06/2019	Natanna Leal	Atualização POP	
03- 31/08/2021	Natanna Leal	Sem alteração	

<b>PASSOS</b>	<b>AÇÕES</b>
1°	Conferir no boletim diário as doses de vacinas administradas no dia;
2°	Higienizar as mãos.
3°	Desprezar os frascos de vacinas multidoses que ultrapassaram o prazo de validade após a sua abertura, bem como os frascos com rótulo danificado ou com validade vencida no Descartex;
4°	Registrar o número de doses desprezadas para subsidiar a avaliação do movimento e das perdas de imunobiológicos;
5°	Verificar e anotar a temperatura do equipamento de refrigeração no respectivo mapa de controle diário de temperatura e resetar o termômetro após a leitura;
9°	Realizar antisepsia com álcool 70%, com toalhas exclusivas para esta sala, na parte externa do mobiliário (maca, colchão, mesa de preparo, câmara de vacina, armário e bancadas);
10°	Certificar de que câmara refrigerada está funcionando devidamente e a porta do refrigerador fechada;
11°	Desligar o ar-condicionado;
12°	Deixar a sala limpa e em ordem.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 22. VACINA

#### 22.4. LIMPEZA CONCORRENTE

**Responsável: Funcionário da limpeza devidamente treinado.**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	1/1	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01 - 10/07/2017		Sem alteração	
02 - 19/06/2019	Natanna Leal	Atualização POP	
03- 31/08/2021	Natanna Leal	Sem alteração	

**22.4.1 Objetivo:** prevenir infecções cruzadas. Proporcionar conforto e segurança à clientela e à equipe de trabalho. Manter um ambiente limpo e agradável. A limpeza concorrente deve ser realizada duas vezes ao dia em horários preestabelecidos ou sempre que for necessária;

**22.4.2 Campo de Aplicação:** Unidades Básicas de Saúde Dr. Domingos Cunha, Dr. Hélio Araújo de Masi e Dr. Américo Faustino de Carvalho. – Salas de vacina.

**22.4.3 Materiais:** Balde, Solução desinfetante – Hipoclorito de Sódio a 1%; Sabão neutro. Rodo; Pano de chão ou esfregão; Luvas para limpeza; Pá; Calçado fechado; sacos de lixo.

PASSOS	AÇÕES
1º	Usar jaleco e calçado fechado;
2º	Organizar os materiais necessários;
3º	Higienizar as mãos com água e sabão;
4º	Calçar luvas antes de iniciar a limpeza;
5º	Preparar a solução desinfetante para a limpeza com hipoclorito a 1%, colocando 10 mL de desinfetante para cada litro de água. Umedecer um pano na solução desinfetante e envolvê-lo em um rodo (pode-se também utilizar o esfregão) e proceder a limpeza da sala do fundo para a saída, em sentido único;
6º	Recolher o lixo do chão com a pá, utilizando esfregão ou rodo envolvido em pano úmido;
7º	Recolher o lixo do cesto, fechando o saco corretamente. O saco de lixo é descartável e nunca deve ser reutilizado.
8º	Proceder registro no mapa de controle de limpeza concorrente com data e nome do responsável.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 22. VACINA

#### 22.5. LIMPEZA TERMINAL

**Responsável: Funcionário da limpeza devidamente treinado.**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	1/2	Criação
Elaborado por:	Verificado por:	Aprovado por:	Emissão
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
Revisão: Data	Responsável:	Histórico da Alteração:	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02- 19/06/2019	Natanna Leal	Atualização POP	
03- 31/08/2021	Natanna Leal	Sem alteração	

**22.5.1 Objetivo:** prevenir infecções cruzadas. Proporcionar conforto e segurança à clientela e à equipe de trabalho. Manter um ambiente limpo e agradável. A limpeza terminal da sala de vacinação deve ser realizada a cada 15 dias, contemplando a limpeza de piso, teto, paredes, portas e janelas, mobiliário, luminárias, lâmpadas e filtros de condicionadores de ar.

**22.5.2 Campo de Aplicação:** Unidades Básicas de Saúde Dr. Domingos Cunha, Dr. Hélio Araújo de Masi e Dr. Américo Faustino de Carvalho. – Salas de vacina.

**22.5.3 Materiais:** Balde; Solução desinfetante – Hipoclorito de Sódio a 1%; Sabão neutro; Rodo; Pano ou esfregão; Luvas para limpeza; Pá; Calçado fechado; Sacos de lixo.

**Obs.:** O chão não deve ser varrido para evitar a dispersão do pó no ambiente.

PASSOS	AÇÕES
1º	Usar jaleco e calçado fechado;
2º	Organizar os materiais necessários;
3º	Higienizar as mãos com água e sabão;
4º	Calçar luvas antes de iniciar a limpeza;
5º	Preparar a solução desinfetante para a limpeza colocando, para cada litro de água, 10ml de desinfetante. Umedecer um pano na solução desinfetante e envolvê-lo em um rodo (ou esfregão) e proceder a limpeza da sala do fundo para a saída, em sentido único;
6º	Lavar os cestos de lixo com solução desinfetante;
7º	Iniciar a limpeza pelo teto, usando pano seco envolvido no rodo; Retirar e limpar os bojos das luminárias, lavando-os com água e sabão e secando-os;





# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 22. VACINA

#### 22.5. LIMPEZA TERMINAL

**Responsável: Funcionário da limpeza devidamente treinado.**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	2/2	Criação
Elaborado por:	Verificado por:	Aprovado por:	Emissão
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
Revisão: Data	Responsável:	Histórico da Alteração:	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02- 19/06/2019	Natanna Leal	Atualização POP	
03- 31/08/2021	Natanna Leal	Sem alteração	

8º	Limpar janelas, vitrôs e esquadrias com pano úmido em solução desinfetante, finalizando a limpeza com pano seco;
9º	Lavar externamente janelas, vitrôs e esquadrias com escova e solução desinfetante, enxaguando-os em seguida;
10º	Limpar as paredes com pano umedecido em solução desinfetante e completar a limpeza com pano seco; Limpar os interruptores de luz com pano úmido;
11º	Lavar a(s) pia(s) e a(s) torneira(s) com pano úmido em água e sabão; Enxaguar a(s) pia(s) e passar um pano umedecido em solução desinfetante;
12º	Limpar o chão com esfregão ou rodo envolvidos em pano umedecido em solução desinfetante e, em seguida, passar pano seco.
13º	Proceder registro no mapa de controle de limpeza terminal com data, nome do responsável. Aprazar data da próxima a ser realizada.



# Prefeitura Municipal de Jaguariáiva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariáiva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 22. VACINA

#### 22.6. TRIAGEM

**Responsável pelo procedimento: Técnico de enfermagem; Enfermeiro.**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	1/2	Criação
Elaborado por:	Verificado por:	Aprovado por:	Emissão
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
Revisão: Data	Responsável:	Histórico da Alteração:	
01- 07/07/2017	Fábia Abanda Elenice Farsen	Alteração do sistema IDS para a utilização do SI-PNI Online.	
02-19/06/2019	Natanna Leal	Atualização POP	
03- 31/08/2021	Natanna Leal	3º passo item 22.6.3, 9º passo item 22.6.3	

**22.6.1 Objetivo:** obter informações sobre o estado de saúde da pessoa a ser vacinada, a fim de observar as indicações e possíveis contraindicações à administração dos imunobiológicos e realizar anotações corretas.

**22.6.2 Campo de Aplicação:** Unidades Básicas de Saúde Dr. Domingos Cunha, Dr. Hélio Araújo de Masi e Dr. Américo Faustino de Carvalho. – Salas de vacina.

**22.6.3 Materiais:** Ficha de controle de vacinação; Cartão de vacinação; “Carteirinha” de vacinação; Caneta azul; Lápis; Borracha; Carimbos; Computador.

PASSOS	AÇÕES
1º	Acolher o usuário;
2º	Se o usuário está comparecendo a sala de vacinação pela primeira vez, abra os documentos padronizados do registro pessoal de vacinação (cartão ou caderneta de vacinação);
3º	Verificar cadastro do usuário no IDS, caso esteja comparecendo à sala de vacinação pela primeira vez;
4º	Verificar a situação vacinal atual, identificando quais vacinas devem ser administradas. No caso de retorno, avalie o histórico de vacinação do usuário.
5º	Obtenha informações sobre o estado de saúde do usuário, avaliando as indicações e as possíveis contraindicações à administração dos imunobiológicos, evitando as falsas contraindicações;



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 22. VACINA

#### 22.6. TRIAGEM

**Responsável pelo procedimento: Técnico de enfermagem; Enfermeiro.**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	2/2	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01- 07/07/2017	Fábia Abanda Elenice Farsen	Alteração do sistema IDS para a utilização do SI-PNI Online.	
02-19/06/2019	Natanna Leal	Atualização POP	
03- 31/08/2021	Natanna Leal	3º passo item 22.6.3, 9º passo item 22.6.3	

6º	Orientar o usuário sobre a importância da vacinação e da conclusão do esquema básico de acordo com o grupo-alvo ao qual o usuário pertence e conforme o calendário de vacinação vigente do PNI.
7º	Na caderneta de vacinação, anote no espaço indicado: a data, a dose, o lote, a unidade de saúde onde a vacina foi administrada e o nome legível do vacinador;
8º	Calcular o aprazamento. A data deve ser registrada com lápis na caderneta de saúde, no cartão de vacinação e no cartão-controle do indivíduo;
9º	Finalizar no IDS a dose aplicada (registro imediato), ou SIPNI em caso de campanha vigente.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni  
Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 22. VACINA

#### 22.7. ADMINISTRAÇÃO DE IMUNOBIOLOGICOS

**Responsável pelo procedimento: Técnico de enfermagem; Enfermeiro.**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	1/1	Criação
Elaborado por:	Verificado por:	Aprovado por:	Emissão
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
Revisão: Data	Responsável:	Histórico da Alteração:	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02- 19/06/2019	Natanna Leal	Anexo IV - Contraindicações e Falsas Contraindicações; Anexo V - Calendário Nacional de Vacinação; Atualização POP.	
03 – 31/08/2021	Natanna Leal	10º e 11º passo item 22.8.4; 8º e 9º passo item 22.8.4.1; 7º e 8º passo item 22.8.4.2.	

**22.7.1 Objetivo:** estabelecer fluxo de trabalho e atribuições para a equipe da sala de vacinação. As atividades da sala de vacinação devem ser desenvolvidas por uma equipe de enfermagem, com treinamento específico no manuseio, conservação e administração dos imunobiológicos.

**22.7.2 Campo de Aplicação:** Unidades Básicas de Saúde Dr. Domingos Cunha, Dr. Hélio Araújo de Masi e Dr. Américo Faustino de Carvalho. – Salas de vacina.

#### 22.7.3 Materiais:

- Algodão;
- Seringa e agulha para via intradérmica - ID: a seringa mais apropriada é a de 1,0 ml, que possui escalas de frações em mililitros (0,1 ml). A agulha deve ser 13x3,8;
- Seringa e agulha para via subcutânea – SC: as seringas mais apropriadas são as de 1 ml e 3 ml. A agulha deve ser 13x3,8 ou 13x4,5 e com bisel curto;
- Seringa e agulha para via intramuscular – IM: a seringa varia conforme o volume a ser injetado, podendo ser de 1,0 ml, 3,0 ml. O comprimento e o calibre da agulha também variam de acordo com a massa muscular e a solubilidade do líquido a ser injetado, podendo ser 25x7, 25x6 ou 20x5,5;
- Seringa para diluições – preferencialmente deve-se utilizar a seringa de 5 ml acoplada a uma agulha de 25x8 ou 30x8.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 22. VACINA

#### 22.8. VIAS DE ADMINISTRAÇÃO DE IMUNOBIOLOGICOS

**Responsável pelo procedimento: Técnico de enfermagem; Enfermeiro.**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	1/9	Criação
Elaborado por:	Verificado por:	Aprovado por:	Emissão
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
Revisão: Data	Responsável:	Histórico da Alteração:	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02- 19/06/2019	Natanna Leal	Atualização POP	
03 – 31/08/2021	Natanna Leal	10º e 11º passo item 22.8.4; 8º e 9º passo item 22.8.4.1; 7º e 8º passo item 22.8.4.2.	

#### 22.8.1 Via Oral (VO)

- A via oral é utilizada para a administração de substâncias que são absorvidas no trato gastrointestinal com mais facilidade e são apresentadas, geralmente, em forma líquida ou como drágeas, capsulas e comprimidos;
- O volume e a dose dessas substâncias são introduzidos pela boca;
- Vacina de administração via oral: poliomielite 1, 2, 3 (atenuada – VOP) e vacina rotavírus humano (atenuada). Em caso de dúvidas sobre indicações e contraindicações, o manual atualizado está disponível na sala de vacinação para servir de consulta.

PASSOS	AÇÕES
1º	Higienizar as mãos;
2º	Conferir o imunobiológico a ser administrado, assim como a criança que irá recebê-lo;
3º	Orientar o responsável sobre o procedimento a ser realizado e possíveis reações adversas;
4º	Solicitar que o acompanhante ajude, caso a criança seja resistente;
5º	Caso haja perda da solução do imunobiológico, durante o procedimento, realizar a limpeza com material descartável (papel toalha);
6º	Se for necessário, abrir a boca da criança com a mão não dominante e administrar imunobiológico com a mão dominante;
7º	Higienizar as mãos após procedimento;
8º	Realizar registro imediato no cartão/carteirinha de vacinação e no sistema;





# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni  
Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 22. VACINA

#### 22.8. VIAS DE ADMINISTRAÇÃO DE IMUNOBIOLOGICOS

**Responsável pelo procedimento: Técnico de enfermagem; Enfermeiro.**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	2/9	Criação
Elaborado por:	Verificado por:	Aprovado por:	Emissão
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
Revisão: Data	Responsável:	Histórico da Alteração:	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02- 19/06/2019	Natanna Leal	Atualização POP	
03 – 31/08/2021	Natanna Leal	10º e 11º passo item 22.8.4; 8º e 9º passo item 22.8.4.1; 7º e 8º passo item 22.8.4.2.	

#### 22.8.2 Via Intradérmica (ID)

- Na utilização da via intradérmica, a vacina é introduzida na derme, que é a camada superficial da pele. Esta via proporciona uma lenta absorção das vacinas administradas. O volume máximo a ser administrado por esta via é de 0,5 ml;
- Para facilitar a identificação da cicatriz vacinal, recomenda-se no Brasil que a vacina BCG seja administrada na inserção inferior do músculo deltoide direito. Na impossibilidade de se utilizar o deltoide direito para tal procedimento, a referida vacina pode ser administrada no deltoide esquerdo, mas registrado no cartão da criança;
- Vacina realizada por via intradérmica: BCG. Em caso de dúvidas sobre indicações e contraindicações o manual atualizado está disponível na sala de vacinação para servir de consulta.

PASSOS	AÇÕES
1º	Higienizar as mãos;
2º	Conferir o imunobiológico a ser administrado, assim como o usuário que irá recebê-lo;
3º	Orientar o responsável sobre o procedimento a ser realizado e possíveis reações adversas;
4º	No caso da vacina BCG, a mesma é preparada com bacilos vivos atenuados podendo contaminar o ambiente. Deve-se utilizar óculos de proteção individual para o vacinador e também para a pessoa que está auxiliando a aplicação.
5º	Preparar a vacina conforme a sua apresentação;



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 22. VACINA

#### 22.8. VIAS DE ADMINISTRAÇÃO DE IMUNOBIOLOGICOS

**Responsável pelo procedimento: Técnico de enfermagem; Enfermeiro.**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	3/9	Criação
Elaborado por:	Verificado por:	Aprovado por:	Emissão
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
Revisão: Data	Responsável:	Histórico da Alteração:	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02- 19/06/2019	Natanna Leal	Atualização POP	
03 – 31/08/2021	Natanna Leal	10º e 11º passo item 22.8.4; 8º e 9º passo item 22.8.4.1; 7º e 8º passo item 22.8.4.2.	

6º	Escolher o local para a administração da vacina, evitando locais com cicatrizes, manchas, tatuagens e lesões;
7º	Fazer a limpeza da pele com algodão seco;
8º	Colocar o usuário em posição confortável e segura. Na vacinação de crianças, solicite ajuda do acompanhante na contenção para evitar movimentos bruscos;
9º	Segurar firmemente com a mão o local, distendendo a pele com o polegar e o indicador;
10º	Segurar a seringa com o bisel da agulha para cima, coincidindo com o lado da graduação da seringa. A agulha deve formar com o braço um ângulo de 15º;
11º	Introduzir a agulha paralelamente a pele, até que o bisel desapareça; Não aspire este local.
12º	Injetar a vacina lentamente;
13º	Retirar a agulha da pele;
14º	Não faça compressão no local de administração da vacina;
15º	Desprezar a seringa e a agulha utilizadas na caixa coletora de perfuro-cortante (Descartex);
16º	Higienizar as mãos após o procedimento;
17º	Realizar registro imediato no cartão/carteirinha de vacinação e no sistema;



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni  
Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 22. VACINA

#### 22.8. VIAS DE ADMINISTRAÇÃO DE IMUNOBIOLOGICOS

**Responsável pelo procedimento: Técnico de enfermagem; Enfermeiro.**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	4/9	Criação
Elaborado por:	Verificado por:	Aprovado por:	Emissão
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
Revisão: Data	Responsável:	Histórico da Alteração:	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02- 19/06/2019	Natanna Leal	Atualização POP	
03 – 31/08/2021	Natanna Leal	10º e 11º passo item 22.8.4; 8º e 9º passo item 22.8.4.1; 7º e 8º passo item 22.8.4.2.	

#### 22.8.3 Via Subcutânea (SC)

- Na utilização da via subcutânea, a vacina é introduzida na hipoderme, ou seja, na camada subcutânea da pele;
- O volume máximo a ser administrado por esta via é de 1,5 ml;
- Alguns locais são mais utilizados para a vacinação por via subcutânea: a região do deltoide no terço proximal; a face superior externa do braço; a face anterior e externa da coxa; e a face anterior do antebraço;
- Vacinas administradas por via subcutânea: febre amarela, varicela, tríplice viral, tetra viral. Em caso de dúvidas sobre indicações e contra-indicações o manual atualizado está disponível na sala de vacinação para servir de consulta.

PASSOS	AÇÕES
1º	Higienizar as mãos;
2º	Conferir o imunobiológico a ser administrado, bem como o usuário que irá recebê-lo;
3º	Questionar sobre reações apresentadas em doses anteriores;
4º	Orientar o responsável sobre o procedimento a ser realizado e possíveis reações adversas;
5º	Preparar a vacina conforme a sua apresentação;
6º	Escolher o local para a administração da vacina, evitando locais com cicatrizes, manchas, tatuagens e lesões;
7º	Fazer a limpeza da pele com algodão seco;



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otávio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 22. VACINA

#### 22.8. VIAS DE ADMINISTRAÇÃO DE IMUNOBIOLOGICOS

**Responsável pelo procedimento: Técnico de enfermagem; Enfermeiro.**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	5/9	Criação
Elaborado por:	Verificado por:	Aprovado por:	Emissão
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
Revisão: Data	Responsável:	Histórico da Alteração:	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02- 19/06/2019	Natanna Leal	Atualização POP	
03 – 31/08/2021	Natanna Leal	10º e 11º passo item 22.8.4; 8º e 9º passo item 22.8.4.1; 7º e 8º passo item 22.8.4.2.	

8º	Colocar o usuário em posição confortável e segura, evitando acidentes durante o procedimento. Na vacinação de crianças, solicite ajuda do acompanhante na contenção para evitar movimentos bruscos;
9º	Pinçar o local da administração com o dedo indicador e o polegar, mantendo a região firme;
10º	Introduzir a agulha com bisel para baixo, com rapidez e firmeza, formando um ângulo de 90º;
11º	Injetar a solução lentamente;
11º	Fazer leve compressão no local com algodão seco;
12º	Desprezar a seringa e a agulha utilizadas na caixa coletora de material perfuro-cortante;
13º	Higienizar as mãos após o procedimento;
14º	Realizar registro imediato no cartão/carteirinha de vacinação e no sistema;



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni  
Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 22. VACINA

#### 22.8. VIAS DE ADMINISTRAÇÃO DE IMUNOBIOLOGICOS

**Responsável pelo procedimento: Técnico de enfermagem; Enfermeiro.**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	6/9	Criação
Elaborado por:	Verificado por:	Aprovado por:	Emissão
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
Revisão: Data	Responsável:	Histórico da Alteração:	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02- 19/06/2019	Natanna Leal	Atualização POP	
03 – 31/08/2021	Natanna Leal	10º e 11º passo item 22.8.4; 8º e 9º passo item 22.8.4.1; 7º e 8º passo item 22.8.4.2.	

#### 22.8.4 Via Intramuscular (IM)

- Na utilização da via intramuscular, o imunobiológico é introduzido no tecido muscular, sendo apropriado para a administração o volume máximo até 5 ml;
- As regiões anatômicas selecionadas para a injeção intramuscular devem estar distantes dos grandes nervos e de vasos sanguíneos, sendo que o músculo vasto lateral da coxa e o músculo deltoide são as áreas mais utilizadas;
- Vacinas administradas por via intramuscular: hepatite B, poliomielite 1, 2 e 3 (VIP), pentavalente, DTP, dT, raiva, pneumocócica 10, meningocócica C, influenza, hepatite A, HPV, pneumocócica 23. Em caso de dúvidas sobre indicações e contraindicações o manual atualizado está disponível na sala de vacinação para servir de consulta.

PASSOS	AÇÕES
1º	Higienizar as mãos;
2º	Conferir o imunobiológico a ser administrado, bem como o usuário que irá recebê-lo no cartão de vacina;
3º	Questionar sobre reações apresentadas em doses anteriores;
4º	Orientar o responsável sobre o procedimento a ser realizado e possíveis reações adversas;
5º	Preparar a vacina conforme a sua apresentação;
6º	Escolher o local para a administração do imunobiológico, evitando locais com cicatrizes, manchas, tatuagens e lesões;
7º	Colocar paciente sentado ou em posição de decúbito dorsal ou decúbito lateral;





# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 22. VACINA

#### 22.8. VIAS DE ADMINISTRAÇÃO DE IMUNOBIOLOGICOS

**Responsável pelo procedimento: Técnico de enfermagem; Enfermeiro.**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	7/9	Criação
Elaborado por:	Verificado por:	Aprovado por:	Emissão
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
Revisão: Data	Responsável:	Histórico da Alteração:	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02- 19/06/2019	Natanna Leal	Atualização POP	
03- 31/08/2021	Natanna Leal	10º e 11º passo item 22.8.4; 8º e 9º passo item 22.8.4.1; 7º e 8º passo item 22.8.4.2.	

8º	Na vacinação de crianças, solicite a ajuda do acompanhante na contenção para evitar movimentos bruscos;
9º	Fazer a limpeza da pele com algodão seco;
10º	Introduza a agulha com bisel lateralizado, em ângulo reto (90º) e não aspire. O ângulo de introdução da agulha pode ser ajustado conforme o tamanho da agulha e a massa muscular do usuário a ser vacinado
11º	Injetar o imunobiológico rapidamente;
12º	Retirar a agulha em movimento único e firme;
13º	Fazer leve compressão no local com algodão seco;
14º	Observar a ocorrência de eventos adversos pós-vacinação e notifica-los;
15º	Desprezar a seringa e a agulha utilizadas na caixa coletora de material perfuro-cortante (Descartex);
16º	Higienizar as mãos após procedimento;
17º	Realizar registro imediato no cartão/carteirinha de vacinação e no sistema.



# Prefeitura Municipal de Jaguaraiáva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguaraiáva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguaraiava.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 22. VACINA

#### 22.8. VIAS DE ADMINISTRAÇÃO DE IMUNOBIOLOGICOS

Responsável pelo procedimento: Técnico de enfermagem; Enfermeiro.

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	8/9	Criação
Elaborado por:	Verificado por:	Aprovado por:	Emissão
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
Revisão: Data	Responsável:	Histórico da Alteração:	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02- 19/06/2019	Natanna Leal	Atualização POP	
03 – 31/08/2021	Natanna Leal	10º e 11º passo item 22.8.4; 8º e 9º passo item 22.8.4.1; 7º e 8º passo item 22.8.4.2.	

#### 22.8.4.1 Via Intramuscular (IM) - Procedimento específico para região vasto lateral

PASSOS	AÇÕES
1º	Colocar o usuário em decúbito dorsal ou decúbito lateral ou sentado, mantendo-o em posição confortável e segura, evitando acidentes durante o procedimento;
2º	Na vacinação de criança, coloque-a no colo do acompanhante com a perna fletida (dobrada) e solicite ajuda na contenção para evitar movimentos bruscos;
3º	Questionar sobre reações apresentadas em doses anteriores;
4º	Orientar o responsável sobre o procedimento a ser realizado e possíveis reações adversas;
5º	Higienize as mãos;
6º	Localizar o terço médio da face externa da coxa;
7º	Fazer a limpeza da pele com algodão seco;
8º	Introduza a agulha com bisel lateralizado, em ângulo reto (90º) e não aspire. O ângulo de introdução da agulha pode ser ajustado conforme o tamanho da agulha e a massa muscular do usuário a ser vacinado
9º	Injetar o imunobiológico rapidamente;
10º	Retirar a agulha em movimento único e firme;
11º	Fazer leve compressão no local com algodão seco;
12º	Observar a ocorrência de eventos adversos imediatos e notifica-los;
13º	Desprezar a seringa e a agulha utilizadas na caixa coletora de material perfurocortante (Descartex);
14º	Higienizar as mãos após o procedimento.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 22. VACINA

#### 22.8. VIAS DE ADMINISTRAÇÃO DE IMUNOBIOLOGICOS

Responsável pelo procedimento: Técnico de enfermagem; Enfermeiro.

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	9/9	Criação
Elaborado por:	Verificado por:	Aprovado por:	Emissão
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
Revisão: Data	Responsável:	Histórico da Alteração:	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02- 19/06/2019	Natanna Leal	Atualização POP	
03 – 31/08/2021	Natanna Leal	10º e 11º passo item 22.8.4; 8º e 9º passo item 22.8.4.1; 7º e 8º passo item 22.8.4.2.	

#### 22.8.4.2 Via Intramuscular (IM) - Procedimento específico para região deltoidea

PASSOS	AÇÕES
1º	Colocar o usuário sentado ou de pé, mantendo-o em posição confortável e segura, evitando acidentes durante o procedimento;
2º	Questionar sobre reações apresentadas em doses anteriores;
3º	Orientar o responsável sobre o procedimento a ser realizado e possíveis reações adversas;
4º	Na vacinação de criança, coloque-a no colo da mãe ou do responsável com o braço fletido e solicite ajuda na contenção para evitar movimentos bruscos;
5º	Higienizar as mãos;
6º	Localizar o músculo deltoide e trace um triângulo imaginário com a base voltada para cima;
7º	Introduza a agulha com bisel lateralizado, em ângulo reto (90º) e não aspire. O ângulo de introdução da agulha pode ser ajustado conforme o tamanho da agulha e a massa muscular do usuário a ser vacinado
8º	Injetar o imunobiológico rapidamente;
9º	Retirar a agulha em movimento único e firme;
10º	Fazer leve compressão no local com algodão seco;
11º	Observar a ocorrência de eventos adversos imediatos e notifica-los;
12º	Desprezar a seringa e a agulha utilizadas na caixa coletora de material perfuro-cortante (Descartex);
13º	Higienizar as mãos após procedimento.



# Prefeitura Municipal de Jaguaraiava

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguaraiava - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguaraiava.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 22. VACINA

#### 22.9. CÂMARA REFRIGERADA - ORGANIZAÇÃO, LIMPEZA E CUIDADOS

**Responsável pelo procedimento: Técnico de enfermagem; Enfermeiro.**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	1/3	Criação
Elaborado por:	Verificado por:	Aprovado por:	Emissão
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
Revisão: Data	Responsável:	Histórico da Alteração:	
01- 02/03/2017	Afrine T. R. Soares	Inclusão do anexo III referente ao procedimento de limpeza da câmara refrigerada INDREL REFRIMED VACINAS.	
02- 19/06/2019	Natanna Leal	Atualização POP	
03- 31/08/2021	Natanna Leal	Sem alteração	

**22.9.1 Objetivo:** organização e limpeza da câmara refrigerada.

**22.9.2 Campo de Aplicação:** Unidades Básicas de Saúde Dr. Domingos Cunha, Dr. Hélio Araújo de Masi e Dr. Américo Faustino de Carvalho.

PASSOS	AÇÕES
1°	A instalação da câmara refrigerada na sala de vacinação requer cuidados como a disposição do equipamento longe de fontes de calor, e distante cerca de 10 cm da parede e excluindo – se a incidência de luz solar direta;
2°	Utilizar tomada exclusiva para cada equipamento. Deve-se identificar o equipamento com o aviso: “uso exclusivo de vacinas”;
3°	Após a sua instalação, proceder a limpeza interna da câmara e ao ajuste da temperatura em +5°C, com o equipamento sem carga até a sua estabilização;
4°	Verifique e registre a temperatura em intervalos de 2 horas por 7 dias, no caso de equipamentos novos ou submetidos a manutenção. Neste intervalo, não acondicione imunobiológicos no equipamento;
5°	Somente após comprovação da estabilidade da temperatura em +5°C, eles devem ser armazenados;
6°	E importante, ainda, ajustar o alarme visual e sonoro da câmara refrigerada (com mínimo de +3°C e máximo de +7°C), para possibilitar a adoção de condutas apropriadas;
7°	O estoque de imunobiológicos no serviço de saúde não deve ser maior do que a quantidade prevista para o consumo de um mês, a fim de reduzir os riscos de exposição dos produtos a situações que possam comprometer sua qualidade;



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni  
Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 22. VACINA

#### 22.9. CÂMARA REFRIGERADA - ORGANIZAÇÃO, LIMPEZA E CUIDADOS

**Responsável pelo procedimento: Técnico de enfermagem; Enfermeiro.**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	2/3	Criação
Elaborado por:	Verificado por:	Aprovado por:	Emissão
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
Revisão: Data	Responsável:	Histórico da Alteração:	
01- 02/03/2017	Afrine T. R. Soares	Inclusão do anexo III referente ao procedimento de limpeza da câmara refrigerada INDREL REFRIMED VACINAS.	
02- 19/06/2019	Natanna Leal	Atualização POP	
03- 31/08/2021	Natanna Leal	5º passo item 22.9.3	

8º	Os imunobiológicos devem ser organizados em bandejas sem que haja a necessidade de diferenciá-los por tipo ou compartimento, uma vez que a temperatura se distribui uniformemente no interior do equipamento, mas o agrupamento por tipo e lote de imunobiológico, auxilia na visualização e na diminuição da ocorrência de erros;
9º	Deve-se ainda organizar os produtos com prazo de validade mais curto a frente dos demais frascos, facilitando o acesso e a otimização da sua utilização;
10º	Abra o equipamento de refrigeração com a menor frequência possível;

#### 22.9.3 Limpeza

1º	As superfícies internas da câmara refrigerada devem ser limpas mensalmente ou conforme o uso, segundo orientação do fabricante;
2º	Antes de iniciar a limpeza prepare as caixas térmicas para acondicionamento dos imunobiológicos que estiverem na câmara refrigerada;
3º	Prepare uma caixa para os imunobiológicos que serão utilizadas durante o dia e outra(s) para o acondicionamento do estoque, identificando-as.
4º	Quando as caixas térmicas atingirem a temperatura preconizada (2º a 8º) transfira os imunobiológicos para as caixas
5º	Limpe as áreas externas do refrigerador usando um pano umedecido em solução de água com sabão neutro. Não utilizar produtos para limpeza no interior do refrigerador. Realizar a limpeza somente com pano limpo e umedecido. Enxugue as áreas externa e interna com um pano limpo e seco.
6º	Registre a data, turno e responsável pela limpeza.
7º	Aguarde a estabilização da temperatura e retorne os imunobiológicos à câmara refrigerada





# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 22. VACINA

#### 22.9. CÂMARA REFRIGERADA - ORGANIZAÇÃO, LIMPEZA E CUIDADOS

Responsável pelo procedimento: Técnico de enfermagem; Enfermeiro.

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	3/3	Criação
Elaborado por:	Verificado por:	Aprovado por:	Emissão
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
Revisão: Data	Responsável:	Histórico da Alteração:	
01- 02/03/2017	Afrine T. R. Soares	Inclusão do anexo III referente ao procedimento de limpeza da câmara refrigerada INDREL REFRIMED VACINAS.	
02- 19/06/2019	Natanna Leal	Atualização POP	
03- 31/08/2021	Natanna Leal	Sem alteração	

#### 22.9.4 Verificação diária de temperatura da câmara refrigerada

PASSOS	AÇÕES
1°	Verificar a temperatura da câmara de vacinas no início de trabalho e no encerramento do trabalho diário.
2°	De um toque pressionando a tecla ▲ - MIN/MÁX e aparecerá a <b>temperatura mínima</b> e logo após aparecerá a <b>temperatura máxima</b> registrada no refrimed.
3°	Para cancelar as temperaturas mínima e máxima anteriores registradas e reiniciar novos registros, basta manter pressionada a tecla ▲ - MIN/MÁX durante a visualização das temperaturas mínimas e máximas até aparecer <b>RSE</b> , soltando a tecla, vai ficar registrada a <b>temperatura de momento</b> e inicia o novo registro de mínima e máxima a partir daquele momento.
4°	Zerar o registro diariamente ou pelo menos uma vez por semana, para perfeita informação.
5°	Registrar no mapa de registro diário de temperatura; Avisando chefia qualquer anormalidade.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 22. VACINA

#### 22.10 UTILIZAÇÃO DE CAIXAS TÉRMICAS - AMBIENTAÇÃO E MONTAGEM

**Responsável pelo procedimento: Técnico de enfermagem; Enfermeiro.**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	1/2	Criação
Elaborado por:	Verificado por:	Aprovado por:	Emissão
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
Revisão: Data	Responsável:	Histórico da Alteração:	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02- 19/06/2019	Natanna Leal	Atualização POP	
03- 31/08/2021	Natanna Leal	Sem alteração	

PASSOS	AÇÕES
1º	Higienize as mãos;
2º	Recomenda-se o uso de caixa térmica de poliuretano com capacidade mínima de 12 litros;
3º	Realize a limpeza da bancada aonde irá dispor as bobinas de gelo reciclável;
4º	Para ambientação, dispor o gelo reciclável sobre a bancada em quantidade suficiente para circundar toda a parte interna da caixa. Esperar desaparecer a névoa das bobinas de gelo e posicionar o sensor do termômetro sob uma das bobinas monitorando a temperatura até atingir o mínimo de +1°C;
5º	Enxugue as bobinas de gelo e monte com as bobinas nas laterais internas da caixa;
6º	Posicione o bulbo/sensor do termômetro no centro da caixa, monitorando a temperatura interna até que se encontre entre +2°C e +8°C (preferencialmente +5°C);
7º	Acomode os imunobiológicos no centro da caixa (ilhados pelo gelo reciclável) junto com o bulbo do termômetro e em recipientes plásticos, para melhor organização e identificação;
8º	Mantenha a caixa térmica fora da incidência de luz solar direta. Imprescindível o monitoramento contínuo da temperatura com o termômetro de cabo extensor (de preferência) ou com o termômetro linear, mantendo a temperatura interna entre +2°C e +8°C;
9º	Troque as bobinas reutilizáveis sempre que isso for necessário (temperatura próxima a + 7 °C).
10º	Após o uso, retornar as bobinas para o congelamento;
11º	Lavar e secar cuidadosamente as caixas, mantendo-as abertas até que estejam completamente secas. Guardá-las abertas e em local ventilado.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 22. VACINA

#### 22.10 UTILIZAÇÃO DE CAIXAS TÉRMICAS - AMBIENTAÇÃO E MONTAGEM

Responsável pelo procedimento: Técnico de enfermagem; Enfermeiro.

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	2/2	Criação
Elaborado por:	Verificado por:	Aprovado por:	Emissão
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
Revisão: Data	Responsável:	Histórico da Alteração:	
01- 10/07/2017		Sem alteração	
02- 19/06/2019	Natanna Leal	Atualização POP	
03- 31/08/2021	Natanna Leal	Sem alteração	

12º	Para atividades extramuros, é indispensável caracterizar a população para definir a quantidade de vacinas a serem transportadas e o número de caixas térmicas e de bobinas reutilizáveis.
13º	Recomenda-se que sejam utilizadas, no mínimo, três caixas: uma para o estoque de vacinas, uma para bobinas e outra para as vacinas em uso.
14º	Na organização dessas caixas, seguir as mesmas orientações descritas nos itens acima.

Retirar as bobinas reutilizáveis do freezer. Armazenadas entre -25° a -15°.

Colocar a bobina sobre a superfície até desaparecer a névoa. Simultaneamente monitorar a temperatura de uma delas com termômetro de cabo extensor.

Secar e colocar as bobinas na caixa térmica e em seguida as vacinas.

Fonte: SMS-RJ.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni  
Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 22. VACINA

#### 22.11. PLANO DE CONTINGÊNCIA

**Responsável pelo procedimento: Técnico de enfermagem; Enfermeiro.**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	1/1	Criação
Elaborado por:	Verificado por:	Aprovado por:	Emissão
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
Revisão: Data	Responsável:	Histórico da Alteração:	
01- 02/03/2017	Afrine T. R. Soares	Inclusão do anexo IV com nome e telefone da Enfermeira Responsável pela sala de vacina na UBS e no Setor de Epidemiologia.	
02- 19/06/2019	Natanna Leal	Atualização POP	
03- 31/08/2021	Natanna Leal	Sem alteração	

**22.11.1 Objetivo:** Refere-se aos procedimentos que devem ser adotados quando a câmara refrigerada deixar de funcionar por quaisquer motivos.

PASSOS	AÇÕES
1º	Quando houver interrupção no fornecimento de energia, o equipamento deve ser mantido fechado e a temperatura interna deve ser rigorosamente monitorada;
2º	Caso não haja previsão do retorno do fornecimento de energia para a manutenção da temperatura preconizada, iniciar os procedimentos para a montagem da caixa térmica conforme item 22.10.
3º	Quando a temperatura estiver próxima a +7°C, proceda imediatamente a transferência dos imunobiológicos para a caixa térmica, com a temperatura recomendada já estabilizada (entre +2°C e +8°C);
4º	O mesmo procedimento deve ser adotado em caso de falha do equipamento;
5º	Comunicar imediatamente a enfermeira responsável pela sala de vacina da Unidade Básica de Saúde, que entrará em contato com o responsável pelo Setor de Imunobiológicos da Vigilância Epidemiológica do município, para melhor orientação sobre as providências a serem adotadas.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 22. VACINA

#### 22.12. ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA EM CASO DE REAÇÕES (CHOQUE ANAFILÁTICO)

**Responsável pelo procedimento: Técnico de enfermagem; Enfermeiro.**

Versão	Data	Página	Natureza
3ª	11/06/2019	1/1	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Fábia C. C. Aranda - Enfermeira			SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-			
02-			
03-			

**Objetivos:** Em casos de quaisquer eventos, os profissionais responsáveis pela vacinação devem estar preparados para orientar adequadamente os indivíduos vacinados sobre as condutas necessárias.

PASSOS	AÇÕES
1º	Entre em contato com o serviço de emergência, chamando inclusive uma ambulância
2º	Coloque o paciente em local apropriado em posição de Trendelenburg, se possível;
3º	Administrar 0,01ml/kg (máximo de 0,3ml em crianças e 0,5ml em adultos) de adrenalina a 1:1.000 por via subcutânea ou intramuscular, repetido a cada 10-15 minutos, se necessário e conforme prescrição médica
4º	Mantenha as vias aéreas desobstruídas. O2 sob máscara ou Ambu ou intubação, segundo indicado e possível
5º	Prometazina (Fenergan) 0,5 a 1,0mg/kg IM ou difenidramina (Benadryl) 1 a 2mg/kg IV lento; conforme prescrição médica
6º	Encaminhar ao Hospital com ambulância e Notificar o evento.





# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni  
Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

23. ATRIBUIÇÕES DOS FUNCIONÁRIOS			
23.1. IDENTIFICAÇÃO			
Responsável: Todos os funcionários			
Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	1/1	Criação
Elaborado por:	Verificado por:	Aprovado por:	Emissão
Amália Cristina Alves – Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábica C. C. Aranda -Enfermeira		SEMUS
Revisão: Data	Responsável:	Histórico da Alteração:	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-11/06/2019	Fábica Aranda	Alterado 5º passo .	
03-30/09/2021	Bruna M. J. Ulrich	Sem alteração	

**Objetivo:** padronização de todos os funcionários da Unidade Básica de Saúde.

**Campo de Aplicação:** Unidades Básicas de Saúde (UBS).

**Material:** Crachá de identificação pessoal; Jaleco.

PASSOS	AÇÕES
1º	O crachá de identificação funcional é de uso estritamente pessoal e intransferível;
2º	O crachá deve ser usado de modo visível ao público, com a foto para frente, à altura do peito, durante todo o tempo de permanência no local de trabalho;
3º	Em caso de exoneração/demissão, o crachá deverá ser devolvido na unidade de pessoal de lotação do servidor;
4º	A perda do crachá de identificação funcional deverá ser comunicada imediatamente à gerência;
5º	O uniforme de trabalho (jaleco) deve ser usado durante todo o tempo de permanência no local de trabalho, exceto nas dependências da copa;
6º	O uso indevido ou a sua não utilização implicará na aplicação das sanções disciplinares cabíveis, conforme o previsto na lei nº 2155/10
7º	O uso do uniforme e do crachá de identificação é uma forma de comunicação, um diferencial responsável pela identificação de uma equipe de trabalho;
8º	O uniforme é sinônimo de confiança e boa impressão do público externo em relação à imagem dos funcionários;



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni  
Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

<b>24. PUERICULTURA</b>			
24.1. PROCEDIMENTOS			
<b>Responsável: Enfermeiro</b>			
<b>Versão</b>	<b>Data</b>	<b>Página</b>	<b>Natureza</b>
1ª	10/03/2015	1/2	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-07/07/2017	Afrine T. K. Rolim Daniele F. Pietro	Inclusão de novo passo com alteração do passo 6º para passo 7º bem como dos passos seguintes.	
02-11/06/2019	Fábia Aranda	Correção ortográfica 6º passo	
03-28/09/2021	Marilza G. Fasóli	Acrescentado materiais para higienização e quando higienizar	

**Objetivo:** promover a saúde da criança através de acompanhamento de seu desenvolvimento, vacinação e orientações às mães sobre as condutas mais adequadas para o desenvolvimento infantil.

**Campo de Aplicação:** Unidade Básica de Saúde.

**Material:** álcool gel e líquido à 70%, luvas de procedimentos, papel toalha e pano de algodão limpo para desinfecção dos materiais e equipamentos que serão utilizados; ficha de puericultura; fita métrica; balança pediátrica; antropômetro pediátrico; cartão da criança; caneta; informativos de sugestões.

<b>PASSOS</b>	<b>AÇÕES</b>
1º	Higienizar com álcool 70% todos os equipamentos que serão utilizados, conforme técnica correta de assepsia; Receber a criança e sua mãe ou outro acompanhante; faz os cumprimentos habituais; observa o comportamento da criança e da mãe e outros familiares quando estiverem presentes, atentas ao relacionamento estabelecido entre eles;
2º	Higienizar as mãos com água e sabão ou com álcool gel à 70% conforme protocolo; Verificar o prontuário e/ou na ficha de atendimento a criança, informações socioambientais, os dados da consulta anterior se pertinente e as informações atuais já registradas durante o preparo da criança, tais como peso, temperatura, estatura e perímetro cefálico;
3º	Conversar com a mãe e com a criança, se pertinente, para obter informações relativas aos focos de atenção que serão avaliados durante a consulta;
4º	Solicitar o cartão da criança. Registrar os achados na ficha/prontuário e no cartão da criança;
5º	Incentivar o aleitamento materno e a alimentação saudável.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

<b>24. PUERICULTURA</b>			
24.1. PROCEDIMENTOS			
<b>Responsável: Enfermeiro</b>			
<b>Versão</b>	<b>Data</b>	<b>Página</b>	<b>Natureza</b>
1ª	10/03/2015	2/2	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-11/06/2019	Fábia Aranda	Adicionado 13º e 14º passo.	
03-28/09/2021	Marilza G. Fasóli	Acrescentado materiais para higienização e quando higienizar, e registros do atendimento.	

<b>6º</b>	Solicitar à mãe ou responsável para retirar a roupa e a fralda da criança para o exame;
<b>7º</b>	Higienizar as mãos com álcool gel conforme protocolo e calçar luvas, de procedimento, Realizar exame físico da criança no sentido céfalo-caudal.
<b>8º</b>	Fazer análise nas anotações anteriores conforme prontuário da criança.
<b>9º</b>	Fazer medidas antropométricas e registrar dados, anotando na carteirinha conforme gráfico. Perímetro cefálico; Perímetro Torácico; Perímetro Abdominal; Estatura e Peso.
<b>10º</b>	Orientar a mãe sobre higiene, hidratação, alimentação, sono, eliminações fisiológicas, saúde bucal, vacinação, cuidado com acidentes domésticos e prevenção de doenças conforme a idade.
<b>11º</b>	Conversar com a mãe ou acompanhante informando sobre avaliação realizada;
<b>12º</b>	Orientar a mãe sobre planejamento familiar e cuidados com a mãe.
<b>13º</b>	Preencher marcadores de consumo alimentar conforme sistema
<b>14º</b>	Estratificar criança conforme linha guia mãe paranaense todas crianças menores de um ano conforme área de abrangência;
<b>15</b>	Registrar no sistema, o atendimento, alterações e orientações realizadas.
<b>16</b>	Realizar a desinfecção de todos os materiais utilizados para utilizar na próxima criança ou para guardá-los; Higienizar as mãos com álcool gel conforme protocolo



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 25. RETIRADA DE PONTOS

#### 25.1. PROCEDIMENTOS

**Responsável: Auxiliar de Enfermagem; Técnico de Enfermagem; Enfermeiro.**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	1/2	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-11/06/2019	Fábia Aranda	Sem alteração	
03-30/09/2021	Franciele F.ª Mendes	Sem alteração	

**Objetivo:** remover suturas da pele de uma ferida cicatrizada sem lesionar o tecido recém-formado.

**Campo de Aplicação:** Unidades Básicas de Saúde (UBS) – Sala de Curativo.

**Material:** Luvas de procedimento (se a ferida estiver com curativo); Kit curativo ou retirada de pontos estéril; Soro fisiológico a 0,9%; Gaze estéril.

PASSOS	AÇÕES
1º	Higienizar as mãos, conforme POP 1.1.
2º	Reunir todo o material na unidade do cliente;
3º	Explicar o procedimento ao cliente;
4º	Oferecer privacidade e posicionar o cliente de modo que ele se sinta confortável.
5º	Abrir o material com técnica estéril;
6º	Abrir o pacote de gazes com técnica estéril e colocá-las dentro do campo estéril;
7º	Usar luvas de procedimento para retirada de curativo, se existir;
8º	Observar a ferida do cliente para identificar a presença de afastamento, secreção, inflamação, sinais de infecção e pontos inclusos;
9º	Comunicar imediatamente o enfermeiro qualquer intercorrência; Para que ele avise ao médico se a ferida não houver cicatrizado adequadamente ou com sinais de infecção.
10º	Colocar uma gaze próxima à incisão para colocar os fios retirados;
11º	Pegar a pinça dente-de-rato e levantar o fio até a altura do nó cirúrgico;



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 25. RETIRADA DE PONTOS

#### 25.1. PROCEDIMENTOS

**Responsável: Auxiliar de Enfermagem; Técnico de Enfermagem; Enfermeiro.**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	2/2	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-11/06/2019	Fábia Aranda	Sem alteração	
03-30/09/2021	Franciele F. <sup>a</sup> Mendes	Sem alteração	

PASSOS	AÇÕES
12°	Pegar a tesoura e cortar o fio abaixo do nó, próximo à pele;
13°	Puxar o ponto e retirá-lo, observando se está completo e colocando sobre a gaze;
14°	Proceder da mesma forma para os demais pontos;
15°	Ao terminar a retirada dos pontos realizar limpeza no local com SF 0,9%, observando a área;
16°	Descartar as luvas;
17°	Higienizar as mãos, conforme POP 1.1.
18°	Registrar os dados no livro de procedimento e/ou sistema, anotando a data e o horário. Assinar e carimbar o registro.





# Prefeitura Municipal de Jaguariáiva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni  
Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariáiva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 26. ALMOTOLIAS

#### 26.1. PROCEDIMENTOS

**Responsável: Auxiliar de Enfermagem; Técnico de Enfermagem; Enfermeiro.**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	1/2	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira	Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-11/06/2019	Fábia Aranda	Sem alteração	
03-30/09/2021	Elisa M. B. de Melo	Sem alteração	

**Objetivo:** realizar a limpeza e desinfecção das almotolias.

**Campo de Aplicação:** Unidades Básicas de Saúde (UBS) – Sala de injetáveis.

**Material:** Esponja macia ou escova de limpeza; Água e detergente; Panos para secagem; Hipoclorito 1%; Recipiente com tampa.

**Obs.:**

- Realizar o processo de limpeza e desinfecção a cada 7 dias, ou antes se necessário;
- Manter as almotolias com as soluções datadas e identificadas;
- Evitar desperdícios, preenchendo as almotolias com quantidade estimada para 07 dias;
- Não reabastecer as almotolias sem limpeza e desinfecção prévia.
- Deverá ser marcado no balde o dia e horário de diluição das soluções que forem utilizadas para imersão dos materiais. - Usar EPI para limpeza de materiais (luvas, avental impermeável e óculos de proteção).



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 26. ALMOTOLIAS

#### 26.1. PROCEDIMENTOS

**Responsável: Auxiliar de Enfermagem; Técnico de Enfermagem.**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	2/2	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira	Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-11/06/2019	Fábia Aranda	Sem alteração	
03-30/09/2021	Elisa M. B. de Melo	Sem alteração	

PASSOS	AÇÕES
1º	Higienizar as mãos, conforme POP 1.1.
2º	Esvaziar as almotolias, desprezando a solução em pia;
3º	Lavar externamente o frasco e a tampa com esponja macia, água e sabão;
4º	Lavar internamente com escova própria de limpeza, água e sabão, desprezando a solução através da ponteira;
5º	Enxaguar abundantemente por dentro e por fora em água corrente;
6º	Secar as almotolias com pano limpo e seco;
7º	Imergir as almotolias em solução de Hipoclorito a 1% por 30 minutos.
8º	Retirar o material da solução de hipoclorito, enxaguar rigorosamente em água corrente e deixar escorrer sobre pano limpo e seco;
9º	Guardar em recipiente com tampa ou reabastecer para uso, identificando com o nome do produto data ativação, data validade e assinatura.
10º	Retirar as luvas e higienizar as mãos, conforme POP 1.1.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 27. LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE OTOSCÓPIO E PONTEIRAS

#### 27.1. PROCEDIMENTOS

**Responsável: Auxiliar de Enfermagem; Técnico de Enfermagem.**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	1/1	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira	Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-11/06/2019	Fábia Aranda	Sem alteração	
03-30/09/2021	Elisa M. B. de Melo	Sem alteração	

PASSOS	AÇÕES
1°	Higienizar as mãos, conforme POP 1.1.
2°	Separar o material: Cabos, lente e pontas do otoscópio; Panos limpos e secos; Álcool a 70%, Hipoclorito 1%.
3°	Imergir as pontas em hipoclorito à 1% por 30 minutos e enxaguar em água corrente e secar.
4°	Friccionar álcool a 70% nos cabos e lente do otoscópio.
5°	Montar o otoscópio testando seu funcionamento.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 28. PROGRAMA DO LEITE E BOLSA FAMILIA

#### 28.1. ATIVIDADES DIÁRIAS

**Responsável:** Responsável pelo programa na Unidade.

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	1/2	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira	Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-11/06/2019	Fábia Aranda	Sem alteração	
03-28/09/2021	Marilza G. Fasóli	Alterações na observação final	

**Objetivo:** realizar acompanhamento e monitoramento da situação alimentar de crianças de 6 meses a 3 anos de idade para o programa do leite e o acompanhamento e monitoramento de crianças de 0 a 7 anos e adultos acompanhados pelo programa bolsa família.

**Campo de Aplicação:** Unidades Básicas de Saúde Dr. Domingos Cunha e Dr. Hélio Araújo de Masi, Dr. Américo Faustino de Carvalho; e UBS Adélia Kojo Baldin.

**Material:** Ficha do programa do leite; Ficha do programa bolsa família; Mapa de acompanhamento nutricional; Acompanhamento nutricional de crianças menores e maiores de 5 anos; carteirinha de vacinação; Carteirinha do programa do leite; Grampos; Caneta; balança antropométrica; Fita métrica ou Régua medidora; Carimbos.

PASSOS	AÇÕES
1º	Realizar monitoramento de peso e estatura, sendo avaliada a curva de crescimento das crianças;
2º	Calcular a idade em meses, fazendo as aproximações necessárias;
3º	Pesar a criança, utilizando as técnicas adequadas;
4º	Marcar no gráfico de crescimento do Cartão da criança, o ponto de inserção entre a idade e o peso da criança.
5º	Fazer o diagnóstico nutricional por meio do percentil e/ou escore -z;
6º	Verificar a inclinação da curva de crescimento para complementar o diagnóstico nutricional, compartilhando com a mãe/ responsável pela criança.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 28. PROGRAMA DO LEITE E BOLSA FAMILIA

#### 28.1. ATIVIDADES DIÁRIAS

**Responsável:** Responsável pelo programa na Unidade.

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	2/2	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira	Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-11/06/2019	Fábia Aranda	Acrescentado 11º passo e observação.	
03- 28/09/2021	Marilza G. Fasóli	Alterações na observação final	

7º	Realizar agendamento da criança que foi pesada ou conforme rotina da unidade, sendo para o programa do leite uma vez por mês, e para o programa bolsa família duas vezes por ano em duas vigências, ou conforme solicitado.
8º	No dia da pesagem a mãe ou responsável deverá apresentar o cartão de vacinação, certidão de nascimento; cartão do SUS; cartão do programa bolsa família e carteirinha do programa do leite.
9º	Realizado a pesagem e as orientações, será agendado retorno e anotado em livros ou cadernos a fim de controle.
10º	Todas as fichas de cadastro preenchidas serão encaminhadas a SEMUS para o setor de epidemiologia.
11º	Todas as crianças de 6 meses até 3 anos deverá ser preenchido no sistema IDS-Saúde os Marcadores de consumo alimentar.

**Obs.:** Realizar nas UBSs, o monitoramento do peso e altura, de todas as pessoas que recebem Bolsa Família, sendo obrigatório trazer documentação necessária, como o cartão cidadão, e carteira de imunização para conferência de vacinação e dados pessoais.





# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 29. TESTE DA MÃEZINHA

#### 29.1. PROCEDIMENTOS

**Responsável: Enfermeiro; Técnico de Enfermagem devidamente treinado.**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	1/3	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Amália Cristina Alves – Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-11/06/2019		Sem alteração	
03-28/09/2021	Marilza G. Fasóli	Sem alterações	

PASSOS	AÇÕES
1º	A coleta de sangue para realização do exame “eletroforese de hemoglobina” em gestantes deve ser efetuada, preferencialmente, no 1º trimestre de gestação.
2º	Solicitar documentação da gestante e preencher a ficha de coleta bem como a Lista Nominal de Gestantes, de modo completo e legível, sem abreviações e sem deixar nenhum campo em branco.
3º	O profissional de saúde deverá informar à gestante sobre o objetivo do exame e como será o procedimento. Explicar de forma simples, que o teste permite identificar anemias, não aquelas causadas por deficiência de ferro, mas por alteração genética como a Doença Falciforme e a Talassemia Major.
4º	Antes de iniciar a coleta, o profissional de saúde deve separar os materiais: ficha de coleta, lanceta, álcool 70%, algodão ou gaze, bolsa térmica ou cuba com água morna, envelope, lista nominal de gestantes e luvas de procedimento.
5º	Lavar bem as mãos com água e sabão, conforme POP 1.1., seguido de desinfecção com álcool 70%. Não se esquecer de calçar as luvas de procedimento.
6º	Solicitar à gestante para lavar bem as mãos com água e sabão.
7º	Observar os dedos da gestante e escolher a ponta do dedo médio, anelar ou indicador, ou o dedo que tiver menos calosidade. Se a mão da gestante estiver muito fria, o fluxo de sangue estará diminuído, dificultando a coleta de sangue. Aqueça a mão massageando-a ativamente ou, se possível, utilize uma bolsa térmica ou compressa umedecida em água quente.
8º	Segurar a mão da gestante com o lado da palma para cima, numa altura abaixo do cotovelo. Pressionar levemente a mão na direção do punho para o dedo no qual será realizada a coleta, favorecendo o fluxo do sangue para o local de punção.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 29. TESTE DA MÃEZINHA

#### 29.1. PROCEDIMENTOS

**Responsável: Enfermeiro; Técnico de Enfermagem devidamente treinado.**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	2/3	Criação
Elaborado por:	Verificado por:	Aprovado por:	Emissão
Amália Cristina Alves – Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
Revisão: Data	Responsável:	Histórico da Alteração:	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-11/06/2019		Sem alteração	
03-28/09/2021	Marilza G. Fasóli	Sem alterações	

9º	Em seguida, após realizar antissepsia do local a ser puncionado, com algodão limpo embebido em álcool a 70%. Deixar o álcool secar espontaneamente. Não assoprar para acelerar a secagem, pois este procedimento leva à contaminação da área da punção.
10º	O profissional de saúde procederá a punção com lanceta retrátil, pressionando firmemente a lanceta contra a lateral do dedo e perfurando a pele.
11º	Pressionar o dedo da gestante próximo ao local da punção para formar uma gota de sangue. Manter a mão da gestante levemente inclinada para evitar que a gota escorra.
12º	Preencher os dois campos do papel filtro, de modo completo, homogêneo e unicamente dentro dos círculos, certificando-se que os mesmos tenham absorvido e preenchido de sangue, completamente, os dois lados do papel filtro.
13º	Solicitar à gestante que segure firmemente o local puncionado, com uma gaze ou algodão durante alguns segundos. Após cessar o fluxo de sangue, desprezar o algodão sujo em recipiente próprio para o material potencialmente infectante.
14º	Após o preenchimento dos campos do papel filtro com o sangue coletado, a ficha deverá ser colocada em posição horizontal, em estante própria, para secagem adequada.
15º	Os materiais utilizados na coleta devem ser descartados seguindo-se as normas de descarte para material biológico e resíduo infectocontagioso.
16º	O canhoto informativo que consta na ficha de coleta deve ser destacado e entregue à gestante. Nele constam orientações de onde, quando e como retirar os resultados dos exames. Informar que o prazo para retirada do resultado é de 15 dias. No caso da Unidade o resultado é anexado no prontuário da gestante.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 29. TESTE DA MÃEZINHA

#### 29.1. PROCEDIMENTOS

**Responsável: Enfermeiro; Técnico de Enfermagem devidamente treinado.**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	3/3	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Amália Cristina Alves – Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-11/06/2019		Sem alteração	
03- 28/09/2021	Marilza G. Fasóli	Sem alterações	

17°	Preencher todos os campos da Lista Nominal de Gestante. O responsável na Unidade Básica de Saúde (UBS) pelo encaminhamento do material à FEPE deverá verificar nas fichas de coleta se o cadastro está adequadamente preenchido e o sangue corretamente coletado, para não motivar reconvocação por má coleta. Encaminhar, junto às fichas de coleta, a Lista Nominal de Gestantes preenchida;
18°	O material coletado do “Teste da Mãezinha” poderá ser encaminhado à FEPE via correio, no envelope de porte pago, diariamente.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 30. TESTE RÁPIDO

#### 30.1. PROCEDIMENTOS

**Responsável: Enfermeiro**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	1/1	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-14/06/2019	Gisele Marins	Alteração nas observações	
03-30/09/2021	Joice F.ª Custódio	Sem alterações	

**Objetivo:** orientar os profissionais de saúde para a execução dos Testes Rápidos (HIV, Sífilis, Hepatite B e C).

**Campo de Aplicação:** Unidades Básicas de Saúde (UBS).

**Material:** Ficha de coleta com os dados do paciente; Lancetas para punção; Álcool 70%; Algodão; Relógio; Óculos de proteção; Luvas de procedimento; Jaleco para proteção individual; Caixa coletora de perfurocortante (descartex), lixo comum, lixo branco.

#### Observações:

- No pré-teste, orientar o paciente sobre os procedimentos que serão realizados;
- Os testes rápidos de HIV 1ª e 2ª opção mudam conforme a disponibilidade dos testes no Ministério da Saúde. Sendo que cada um deve ser realizado de acordo com as orientações do fabricante e a instrução anexa à caixa.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni  
Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

<b>30. TESTE RÁPIDO</b>			
<b>30.2. TESTE RÁPIDO HEPATITE B (BIOCLIN)</b>			
<b>Responsável: Enfermeiro</b>			
<b>Versão</b>	<b>Data</b>	<b>Página</b>	<b>Natureza</b>
1ª	10/03/2015	1/2	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-14/06/2019	Gisele Marins	Alterado título e 2º, 4º, 9º, 12º, 13º, 14º, 15º, 16º passo.	
03-30/09/2021	Joice F.ª Custódio	Sem alterações	

<b>PASSOS</b>	<b>AÇÕES</b>
1º	Higienizar as mãos, conforme POP 1.1.
2º	Separar os testes que serão utilizados verificando a data de validade;
3º	Deixar os reagentes necessários atingirem a temperatura ambiente antes da utilização;
4º	Retirar o dispositivo da embalagem protetora;
5º	Colocar o dispositivo numa superfície plana e limpa;
6º	Calçar luvas de procedimento e óculos de proteção;
7º	Desencapar a lanceta girando a capa protetora e separando-a do corpo da mesma;
8º	Segurar a mão do paciente com firmeza levantando-a e garroteando entre a falange proximal e média do dedo a ser puncionado;
9º	Realizar a assepsia com álcool 70%, do dedo do paciente, área que será utilizado para a coleta de sangue;
10º	Posicionar a lanceta desencapada no local da punção;
11º	Acionar a lanceta sobre a ponta da última falange do dedo; realizar punção digital; Descartar a lanceta no recipiente para resíduos perfurocortantes.
12º	Coletar o sangue com auxílio da pipeta plástica descartável que acompanha o Kit; Encostar a pipeta sobre a gota de sangue e deixa que ele flua até atingir o traço marcado na pipeta (cerca de 75 µl).
13º	Na zona de introdução da amostra, do dispositivo de teste, dispensar o sangue pressionando o bulbo da pipeta. Desprezar a pipeta no recipiente de lixo contaminado.
14º	Aplicar 2 gotas de diluente (reagente) na zona de introdução da amostra (aproximadamente 50 µl), evitando a formação de bolhas; Interpretar os resultados entre 15 e 30 minutos;





# Prefeitura Municipal de Jaguaraiáva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguaraiáva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguaraiava.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 30. TESTE RÁPIDO

#### 30.2. TESTE RÁPIDO HEPATITE B (BIOCLIN)

Responsável: Enfermeiro

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	2/2	Criação
Elaborado por:	Verificado por:	Aprovado por:	Emissão
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
Revisão: Data	Responsável:	Histórico da Alteração:	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-14/06/2019	Gisele Marins	Alterado título e 2º, 4º, 9º, 12º, 13º, 14º, 15º, 16º passo.	
03-30/09/2021	Joice F.ª Custódio	Sem alterações	

15º	Teste Reagente: formação de duas linhas vermelhas, uma na região controle (C) e uma na região teste (T); Teste Não Reagente: formação de uma linha vermelha na região controle (C) e ausência completa de linha na região teste (T); Teste Inválido: ausência de formação de linha na região controle (C).
16º	Descartar todo o material utilizado, em recipiente de resíduos contaminados ou na embalagem de resíduos perfurocortantes de acordo com a classificação;
17º	Higienizar as mãos após o procedimento.
18º	Se resultado reagente: Agendar exame de laboratório sorologia de Hepatite B para a confirmação do teste rápido.
19º	Encaminhar a notificação compulsória e a mini-saia para a Vigilância epidemiológica.
20º	Encaminhar o paciente para a Vigilância epidemiológica para que seja encaminhado para o infectologista.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 30. TESTE RÁPIDO

#### 30.3. TESTE RÁPIDO HEPATITE C (ALERE)

Responsável: Enfermeiro

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	1/2	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-14/06/2019	Gisele Marins	Alterado título e 2º, 4º, 9º, 12º, 13º, 14º, 15º e 16º.	
03-30/09/2021	Joice F.ª Custódio	Sem alterações	

PASSOS	AÇÕES
1º	Higienizar as mãos;
2º	Separar os testes que serão utilizados verificando a data de validade;
3º	Deixar os reagentes necessários atingirem a temperatura ambiente antes da utilização;
4º	Retirar o dispositivo da embalagem protetora;
5º	Colocar o dispositivo numa superfície plana e limpa;
6º	Calçar luvas de procedimento e óculos de proteção;
7º	Desencapar a lanceta girando a capa protetora e separando-a do corpo da mesma;
8º	Segurar a mão do paciente com firmeza levantando-a e garroteando entre a falange proximal e média do dedo a ser puncionado;
9º	Realizar a assepsia com álcool 70%, do dedo do paciente, área que será utilizado para a coleta de sangue;
10º	Posicionar a lanceta desencapada no local da punção;
11º	Acionar a lanceta sobre a ponta da última falange do dedo; realizar punção digital; Descartar a lanceta no recipiente para resíduos perfurocortantes.
12º	Coletar o sangue com auxílio dispositivo de coleta descartável que acompanha o Kit; Encostar a pipeta sobre a gota de sangue e deixa que ele flua até atingir o traço marcado na pipeta (aproximadamente 10 µl) .
13º	Na zona de introdução da amostra, do dispositivo de teste, dispensar todo sangue pressionando a pipeta. Desprezar a pipeta no recipiente de lixo contaminado.
14º	Aplicar 4 gotas de diluente (reagente) na zona de introdução da amostra, evitando a formação de bolhas; Interpretar os resultados entre 5 e 20 minutos;



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 30. TESTE RÁPIDO

#### 30.3. TESTE RÁPIDO HEPATITE C (WAMA – ALERE)

Responsável: Enfermeiro

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	2/2	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-14/06/2019	Gisele Marins	Alterado título e 2º, 4º, 9º, 12º, 13º, 14º, 15º e 16º.	
03-30/09/2021	Joice F.ª Custódio	Sem alterações	

15º	Teste Reagente: formação de duas linhas vermelhas, uma na região controle (C) e uma na região teste (T); Teste Não Reagente: formação de uma linha vermelha na região controle (C) e ausência completa de linha na região teste (T); Teste Inválido: ausência de formação de linha na região controle (C).
16º	Descartar todo o material utilizado, em recipiente de resíduos contaminados ou na embalagem de resíduos perfurocortantes de acordo com a classificação;
17º	Higienizar as mãos após o procedimento.
18º	Se resultado reagente: Agendar exame de laboratório sorologia de Hepatite C para a confirmação do teste rápido.
19º	Encaminhar a notificação compulsória e a mini-saia para a Vigilância epidemiológica.
20º	Encaminhar o paciente para a Vigilância epidemiológica para que seja encaminhado para o infectologista.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 30. TESTE RÁPIDO

#### 30.4. HIV 1 e 2 (MEDTESTE)

Responsável: Enfermeiro

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	14/06/2019	1/2	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Gisele Marins – Enfermeira			SEMUS

**Revisão: Data**      **Responsável:**      **Histórico da Alteração:**

01-		
02-		
03-30/09/2021	Joice F.ª Custódio	Sem alterações

PASSOS	AÇÕES
1º	Higienizar as mãos;
2º	Separar os testes que serão utilizados verificando a data de validade;
3º	Deixar os reagentes necessários atingirem a temperatura ambiente antes da utilização;
4º	Retirar o dispositivo da embalagem protetora;
5º	Colocar o dispositivo numa superfície plana e limpa;
6º	Calçar luvas de procedimento e óculos de proteção;
7º	Desencapar a lanceta girando a capa protetora e separando-a do corpo da mesma;
8º	Segurar a mão do paciente com firmeza levantando-a e garroteando entre a falange proximal e média do dedo a ser puncionado;
9º	Realizar a assepsia com álcool 70%, do dedo do paciente, área que será utilizado para a coleta de sangue;
10º	Posicionar a lanceta desencapada no local da punção;
11º	Acionar a lanceta sobre a ponta da última falange do dedo; realizar punção digital; Descartar a lanceta no recipiente para resíduos perfurocortantes.
12º	Coletar o sangue com auxílio dispositivo de coleta descartável que acompanha o Kit; Pressionar levemente o bulbo da parte superior da pipeta, em seguida posicione sobre a gota de sangue e solte levemente o bulbo até preencher aproximadamente um terço do volume da pipeta;
13º	Na zona de introdução da amostra, do dispositivo de teste, dispensar duas gotas (aproximadamente 50 µl) de sangue pressionando o bulbo da pipeta. Desprezar a pipeta no recipiente de lixo contaminado.
14º	Aplicar 1 gotas de diluente (reagente) na zona de introdução da amostra, evitando a formação de bolhas;



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 30. TESTE RÁPIDO

#### 30.4. HIV 1 e 2 (MEDTESTE)

Responsável: Enfermeiro

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	14/06/2019	2/2	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Gisele Marins – Enfermeira			SEMUS

**Revisão: Data**      **Responsável:**      **Histórico da Alteração:**

01-

02-

03-30/09/2021

Joice F.ª Custódio

Sem alterações

15°	Aguardar de 10 a 20 minutos para leitura;
16°	<b>Reagente:</b> Duas ou três linhas coloridas distintas aparecem. Uma das linhas deve aparecer na região da linha de controle (C), e uma ou duas linha(s) colorida(s) devem aparecer na região da linha teste (T1 e/ou T2). A intensidade da cor nas regiões da linha teste (T1 e T2) irá variar dependendo da concentração de anticorpos contra o HIV presentes na amostra. Portanto qualquer traço qualquer traço de cor presente nas regiões de da linha teste devem ser considerados como resultado reagente. Caso surjam duas linhas na região teste considerar a linha mais forte, classificando o resultado nos subtipos HIV 1 e HIV 2.
17°	<b>Negativo:</b> aparecerá apenas uma linha colorida no recipiente retangular, ao lado da letra C (controle);
18°	<b>Inválido:</b> se não surgir a linha colorida no recipiente retangular ao lado da letra C (controle). Neste caso, o teste deverá ser repetido;
19°	Descartar todo o material utilizado, em recipiente de resíduos contaminados ou na embalagem de resíduos perfurocortantes de acordo com a classificação;
20°	Higienizar as mãos após o procedimento.
21°	<b>Se resultado reagente para HIV:</b> Realizar a 2ª opção do teste rápido confirmatório conforme o teste rápido disponível.
22°	Se a 2ª opção for reagente encaminhar o paciente para a vigilância epidemiológica para que seja encaminhada para o infectologista.
23°	Se a 2ª opção for não reagente realizar novamente o processo de testagem com a 1ª e 2ª Opção. Se os resultados seguirem divergentes solicitar sorologia para HIV (método Elisa).
24°	Encaminhar a notificação para a Vigilância epidemiológica juntamente com a mini-saia.





# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 30. TESTE RÁPIDO

#### 30.5. TESTE RÁPIDO DPP BIO-MAGUINHOS HIV 1 E 2

**Responsável: Enfermeiro**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	1/2	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-14/06/2019	Gisele Marins	Alteração 2º, 3º, 9º, 11º, 18º, 19º, 21º, 23º, 24º e 25º passo	
03-30/09/2021	Joice F.ª Custódio	Sem alterações	

PASSOS	AÇÕES
1º	Higienizar as mãos;
2º	Deixar os reagentes necessários atingirem a temperatura ambiente antes da utilização;
3º	Retirar o dispositivo da embalagem protetora;
4º	Colocar o dispositivo numa superfície plana e limpa;
5º	Identificar o tampão de eluição com o nº ou nome do paciente. Desenrosque a parte branca do dosador (mantendo a tampa preta rosqueada no dosador);
6º	Calçar luvas de procedimento e óculos de proteção;
7º	Desencapar a lanceta girando a capa protetora e separando-a do corpo da mesma;
8º	Segurar a mão do paciente com firmeza levantando-a e garroteando entre a falange proximal e média do dedo a ser puncionado;
9º	Realizar a assepsia com álcool 70%, do dedo do paciente, área que será utilizado para a coleta de sangue;
10º	Posicionar a lanceta desencapada no local da punção;
11º	Acionar a lanceta sobre a ponta da última falange do dedo; realizar punção digital; Descartar a lanceta no recipiente para resíduos perfurocortantes.
12º	Coletar o sangue com a alça coletora que acompanha o kit;
13º	Inserir a alça coletora com a amostra no tampão de diluição identificado;
14º	Quebrar a alça da parte indicada;
15º	Recolocar o dosador no tampão de eluição. Agite levemente por 10 segundos;
16º	Retirar somente a tampa preta. Coloque 2 gotas de solução no poço 1 do suporte. Aguarde 5 minutos;



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 30. TESTE RÁPIDO

#### 30.5. DPP BIO-MAGUINHOS HIV 1 E 2

Responsável: Enfermeiro

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	2/2	Criação
Elaborado por:	Verificado por:	Aprovado por:	Emissão
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
Revisão: Data	Responsável:	Histórico da Alteração:	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-14/06/2019	Gisele Marins	Alteração 2º, 3º, 9º, 11º, 18º, 19º, 21º, 23º, 24º e 25º passo	
03-30/09/2021	Joice F.ª Custódio	Sem alterações	

17º	Adicionar 4 gotas do tampão de corrida ao poço 2. Aguarde 10 minutos e faça a leitura do resultado;
18º	Reagente: detecção de duas linhas roxa/rosa, uma na área de controle (C), e outra na área de teste (T).
19º	Não Reagente: presença de uma linha apenas na área do controle C;
20º	Inválido: ausência de linha, na área do controle C;
21º	Descartar todo o material utilizado, em recipiente de resíduos contaminados ou na embalagem de resíduos perfurocortantes de acordo com a classificação;
22º	Higienize as mãos após o procedimento
23º	<b>Se resultado reagente para HIV:</b> Realizar a 2ª opção do teste rápido confirmatório conforme o teste rápido disponível.
24º	Se a 2ª opção for reagente encaminhar o paciente para a vigilância epidemiológica para que seja encaminhada para o infectologista.
25º	Se a 2ª opção for não reagente realizar novamente o processo de testagem com a 1ª e 2ª Opção. Se os resultados seguirem divergentes solicitar sorologia para HIV (método Elisa).
26º	Encaminhar a notificação para a Vigilância epidemiológica juntamente com a mini-saia.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 30. TESTE RÁPIDO

#### 30.6. TESTE RÁPIDO HIV 1 e 2 (BIOCLIN)

Responsável: Enfermeiro

Versão	Data	Página	Natureza
1ª		1/3	Criação
Elaborado por:	Verificado por:	Aprovado por:	Emissão
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
Revisão: Data	Responsável:	Histórico da Alteração:	
01-12/06/2019	Fábia Aranda Anelise Juliani	Alterado título e 12º e 13º passo.	
02-14/06/2019	Gisele Marins	Alterado 3º, 8º, 10º, 12º, 19º, 21º, 22º e 23º passo.	
03-30/09/2021	Joice F.ª Custódio	Sem alterações	

PASSOS	AÇÕES
1º	Higienizar as mãos;
2º	Deixar os reagentes necessários atingir a temperatura ambiente antes da utilização;
3º	Retirar o dispositivo da embalagem protetora;
4º	Colocar o dispositivo numa superfície plana e limpa;
5º	Calçar luvas de procedimento e óculos de proteção;
6º	Desencapar a lanceta girando a capa protetora e separando-a do corpo da mesma;
7º	Segurar a mão do paciente com firmeza levantando-a e garroteando entre a falange proximal e média do dedo a ser puncionado;
8º	Realizar a assepsia com álcool 70%, do dedo do paciente, área que será utilizado para a coleta de sangue;
9º	Posicionar a lanceta desencapada no local da punção;
10º	Acionar a lanceta sobre a ponta da última falange do dedo; realizar punção digital; Descartar a lanceta no recipiente para resíduos perfurocortantes.
11º	Coletar o sangue com auxílio da pipeta plástica descartável que acompanha o kit;
12º	Aspire o sangue até o traço marcado pipeta plástica descartável;
13º	Encostar a pipeta plástica descartável no fundo do orifício A e dispensar o sangue pressionando a mesma.
14º	Segurar o frasco de Diluente (Reagente nº2) verticalmente e aplicar 2 gotas (70 µl) de Diluente no orifício B.
15º	Aguardar a formação das linhas. Interpretar os resultados entre 15 e 30 minutos. Não interpretar após 30 min.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 30. TESTE RÁPIDO

#### 30.6. TESTE RÁPIDO HIV 1 e 2 (BIOCLIN)

Responsável: Enfermeiro

Versão	Data	Página	Natureza
1ª		2/3	Criação
Elaborado por:	Verificado por:	Aprovado por:	Emissão
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
Revisão: Data	Responsável:	Histórico da Alteração:	
01-12/06/2019	Fábia Aranda Anelise Juliani	Alterado título	
02-14/06/2019	Gisele Marins	Alterado 3º, 8º, 10º, 12º, 19º, 21º, 22º e 23º passo.	
03-30/09/2021	Joice F.ª Custódio	Sem alterações	

16º	<p><b>Positivo:</b> Formação de duas ou três linhas vermelhas após 15 minutos. Não interpretar o resultado após 30 minutos. O kit de HIV Tri Line é um teste de triagem para anticorpos anti HIV 1/2. Resultados isolados do teste não podem ser utilizados para diagnóstico definitivo, necessitando de outros testes para confirmação.</p>
	<p><b>HIV 1 Positivo:</b> Além da linha vermelha na região do Controle (C), forma-se outra linha na região de Teste 1 (T1).</p> <p><b>HIV 2 Positivo:</b> Além da linha vermelha na região do Controle (C), forma-se outra linha na região de Teste 2 (T2).</p> <p><b>HIV 1 e 2 Positivos:</b> Além da linha vermelha na região do Controle (C), formam-se duas outras linhas nas regiões de Teste 1 e 2 (T1 e T2). Se a intensidade da cor da linha T1 for maior que a linha T2 pode-se considerar o resultado como HIV-1 positivo. Se a intensidade da cor da linha T2 for maior que a linha T1 pode-se considerar o resultado como HIV-2 positivo.</p>
17º	<p><b>Negativo:</b> Formação de apenas uma linha vermelha, após 15 minutos, na região do Controle. Não interpretar o resultado após 30 minutos. Um resultado negativo não exclui totalmente a possibilidade de infecção por HIV 1/2. Um indivíduo infectado pelo vírus pode apresentar um período de incubação de 10 dias a 6 meses (janela imunológica), período no qual o organismo pode apresentar níveis de anticorpos não detectáveis. Um segundo teste deve ser realizado após o período de 6 meses.</p>
18º	<p><b>Inválido:</b> A ausência de formação de linha na região do Controle (C), indica erro no procedimento ou deterioração do cassete. Neste caso, repetir o teste utilizando novo cassete.</p>
19º	<p>Descartar todo o material utilizado, em recipiente de resíduos contaminados ou na embalagem de resíduos perfurocortantes de acordo com a classificação;</p>



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 30. TESTE RÁPIDO

30.6. HIV 1 e 2 (Bioclin, MEDLEVENSOHN)

**Responsável: Enfermeiro**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª		3/3	Criação
Elaborado por:	Verificado por:	Aprovado por:	Emissão
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
Revisão: Data	Responsável:	Histórico da Alteração:	
01-12/06/2019	Fábia Aranda Anelise Juliani	Alterado título	
02-14/06/2019	Gisele Marins	Alterado 3º, 8º, 10º, 12º, 19º, 21º, 22º e 23º passo.	
03-30/09/2021	Joice F.ª Custódio	Sem alterações	

20º	Higienizar as mãos após o procedimento.
21º	<b>Se resultado reagente para HIV:</b> Realizar a 2ª opção do teste rápido confirmatório conforme o teste rápido disponível.
22º	Se a 2ª opção for reagente encaminhar o paciente para a vigilância epidemiológica para que seja encaminhada para o infectologista.
23º	Se a 2ª opção for não reagente realizar novamente o processo de testagem com a 1ª e 2ª Opção. Se os resultados seguirem divergentes solicitar sorologia para HIV (método Elisa).
24º	Encaminhar a notificação para a Vigilância epidemiológica juntamente com a mini-saia.





# Prefeitura Municipal de Jaguaraiava

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguaraiava - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguaraiava.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 30. TESTE RÁPIDO

#### 30.7. SÍFILIS BIOEASY

Responsável: Enfermeiro

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	1/2	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-14/06/2019	Gisele Marins	Alterado 3º, 8º, 10º, 15º, 16º, 18º, 21º e 22º passo.	
03-30/09/2021	Joice F.ª Custódio	Sem alterações	

PASSOS	AÇÕES
1º	Higienizar as mãos;
2º	Deixar os reagentes necessários atingir a temperatura ambiente antes da utilização;
3º	Retirar o dispositivo da embalagem protetora;
4º	Colocar o dispositivo numa superfície plana e limpa;
5º	Calçar luvas de procedimento e óculos de proteção;
6º	Desencapar a lanceta girando a capa protetora e separando-a do corpo da mesma;
7º	Segurar a mão do paciente com firmeza levantando-a e garroteando entre a falange proximal e média do dedo a ser puncionado;
8º	Realizar a assepsia com álcool 70%, do dedo do paciente, área que será utilizado para a coleta de sangue;
9º	Posicionar a lanceta desencapada no local da punção;
10º	Acionar a lanceta sobre a ponta da última falange do dedo; realizar punção digital; Descartar a lanceta no recipiente para resíduos perfurocortantes.
11º	Coletar o sangue com o tubo capilar descartável que acompanha o kit;
12º	Dispensar o conteúdo do sangue na área de amostra ou conforme marcação.
13º	Adicionar na área de amostra, 4 gotas do tampão ou conforme fabricante.
14º	Aguardar 10 minutos para leitura;
15º	<b>Reagente:</b> aparecerão duas barras vermelhas no recipiente retangular; uma ao lado da letra C e outra ao lado da letra T;
16º	<b>Não Reagente:</b> aparecerá apenas uma barra vermelha no recipiente retangular, ao lado da letra C;



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 30. TESTE RÁPIDO

#### 30.7. SÍFILIS BIOEASY

Responsável: Enfermeiro

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	2/2	Criação
Elaborado por:	Verificado por:	Aprovado por:	Emissão
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
Revisão: Data	Responsável:	Histórico da Alteração:	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-14/06/2019	Gisele Marins	Alterado 3º, 8º, 10º, 15º, 16º, 18º, 21º e 22º passo.	
03-30/09/2021	Joice F.ª Custódio	Sem alterações	

17º	<b>Inválido:</b> se após 10 minutos não surgir a barra vermelha no controle (C). Neste caso, o teste deverá ser repetido;
18º	Descarte todo o material utilizado em recipiente de resíduos contaminados ou na embalagem de resíduos perfurocortantes de acordo com a classificação;
19º	Higienizar as mãos após o procedimento.
20º	Se resultado reagente: Verificar se o paciente não tem história de sífilis tratada, anotando no prontuário.
21º	Se houver histórico de tratamento solicitar exames laboratoriais VDRL/ FTA-ABS para a realização de titulação, agendar consulta médica, caso os exames confirmem a reinfecção iniciar o tratamento.
22º	Se não houver histórico de tratamento solicitar exame laboratorial VDRL, para confirmação da infecção. Obs. Gestantes devem iniciar o tratamento farmacoterapêutico após o teste rápido.
23º	Realizar preenchimento de notificação e mini-saia encaminhando para vigilância.
24º	Solicitar a presença do parceiro para testagem.
25º	Informar a Vigilância Epidemiológica sobre acompanhamento.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 30. TESTE RÁPIDO

#### 30.8. SIFÍLIS DPP BIO-MANGUINHOS

**Responsável: Enfermeiro**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	1/2	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-14/06/2019	Gisele Marins	Alterado 3º, 9º, 11º, 18º, 19º, 21º, 24º e 25º	
03-30/09/2021	Joice F.ª Custódio	Sem alterações	

PASSOS	AÇÕES
1º	Higienizar as mãos;
2º	Deixar os reagentes necessários atingir a temperatura ambiente antes da utilização;
3º	Retirar o dispositivo da embalagem protetora;
4º	Colocar o dispositivo numa superfície plana e limpa;
5º	Identificar o tampão de eluição com o nº ou nome do paciente. Desenrosque a parte branca do dosador (mantendo a tampa preta rosqueada no dosador);
6º	Calçar luvas de procedimento e óculos de proteção;
7º	Desencapar a lanceta girando a capa protetora e separando-a do corpo da mesma;
8º	Segurar a mão do paciente com firmeza levantando-a e garroteando entre a falange proximal e média do dedo a ser puncionado;
9º	Realizar a assepsia com álcool 70%, do dedo do paciente, área que será utilizado para a coleta de sangue;
10º	Posicionar a lanceta desencapada no local da punção;
11º	Acionar a lanceta sobre a ponta da última falange do dedo; realizar punção digital; Descartar a lanceta no recipiente para resíduos perfurocortantes.
12º	Coletar o sangue com a alça coletora que acompanha o kit;
13º	Inserir a alça coletora com a amostra no tampão de diluição identificado;
14º	Quebrar a alça da parte indicada;
15º	Recolocar o dosador no tampão de eluição. Agite levemente por 10 segundos;
16º	Retirar somente a tampa preta. Coloque 2 gotas de solução no poço 1 do suporte. Aguarde 5 minutos;



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 30. TESTE RÁPIDO

#### 30.8. SIFÍLIS DPP BIO-MANGUINHOS

**Responsável: Enfermeiro**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	2/2	Criação
Elaborado por:	Verificado por:	Aprovado por:	Emissão
Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira	Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira		SEMUS
Revisão: Data	Responsável:	Histórico da Alteração:	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-14/06/2019	Gisele Marins	Alterado 3º, 9º, 11º, 18º, 19º, 21º, 24º e 25º	
03-30/09/2021	Joice F.ª Custódio	Sem alterações	

17º	Adicionar 4 gotas do tampão de corrida ao poço 2. Aguarde 10 minutos e faça a leitura do resultado;
18º	Reagente: Presença de duas linhas, uma na área do controle C e outra na área do teste (T);
19º	Não Reagente: presença de uma linha apenas na área do controle C;
20º	Inválido: ausência de linha, na área do controle C;
21º	Descarte todo o material utilizado em recipiente de resíduos contaminados ou na embalagem de resíduos perfurocortantes de acordo com a classificação;
22º	Higienize as mãos após o procedimento.
23º	Se resultado reagente: Verificar se o paciente não tem história de sífilis tratada, anotando no prontuário.
24º	Se houver histórico de tratamento solicitar exames laboratoriais VDRL/ FTA-ABS para a realização de titulação, agendar consulta médica, caso os exames confirmem a reinfecção iniciar o tratamento.
25º	Se não houver histórico de tratamento solicitar exame laboratorial VDRL, para confirmação da infecção. Obs. Gestantes devem iniciar o tratamento farmacoterapêutico após o teste rápido.
26º	Realizar preenchimento de notificação e mini-saia encaminhando para vigilância.
27º	Solicitar a presença do parceiro para testagem.
28º	Informar a Vigilância Epidemiológica sobre acompanhamento



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 30. TESTE RÁPIDO

#### 30.9. SÍFILIS WAMA

Responsável: Enfermeiro

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	19/06/2019	1/2	Criação
Elaborado por:	Verificado por:	Aprovado por:	Emissão
Gisele Marins			SEMUS
Revisão: Data	Responsável:	Histórico da Alteração:	
01-			
02-			
03-30/09/2021	Joice F. <sup>a</sup> Custódio	Sem alterações	

PASSOS	AÇÕES
1°	Higienizar as mãos;
2°	Deixar os reagentes necessários atingir a temperatura ambiente antes da utilização;
3°	Retirar o dispositivo da embalagem protetora;
4°	Colocar o dispositivo numa superfície plana e limpa;
5°	Calçar luvas de procedimento e óculos de proteção;
6°	Desencapar a lanceta girando a capa protetora e separando-a do corpo da mesma;
7°	Segurar a mão do paciente com firmeza levantando-a e garroteando entre a falange proximal e média do dedo a ser puncionado;
8°	Realizar a assepsia com álcool 70%, do dedo do paciente, área que será utilizado para a coleta de sangue;
9°	Posicionar a lanceta desencapada no local da punção;
10°	Acionar a lanceta sobre a ponta da última falange do dedo; realizar punção digital; Descartar a lanceta no recipiente para resíduos perfurocortantes.
11°	Coletar o sangue com o tubo capilar heparinizado, descartável que acompanha o kit, preenchendo-o completamente;
12°	Dispensar duas gotas (50 µl), na área da amostra;
13°	Adicionar na área de amostra, 1 gota do tampão ou conforme fabricante.
14°	Aguardar 10 a 15 minutos para leitura;
15°	<b>Reagente:</b> aparecerão duas barras vermelhas no recipiente retangular; uma ao lado da letra C e outra ao lado da letra T;
16°	<b>Não Reagente:</b> aparecerá apenas uma barra vermelha no recipiente retangular, ao lado da letra C;





# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 30. TESTE RÁPIDO

#### 30.9. SÍFILIS WAMA

Responsável: Enfermeiro

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	19/06/2019	2/2	Criação
Elaborado por:	Verificado por:	Aprovado por:	Emissão
			SEMUS
Revisão: Data	Responsável:	Histórico da Alteração:	
01-			
02-			
03-30/09/2021	Joice F. <sup>a</sup> Custódio	Sem alterações	

17º	<b>Inválido:</b> se após 10 minutos não surgir a barra vermelha no controle (C). Neste caso, o teste deverá ser repetido;
18º	Descarte todo o material utilizado em recipiente de resíduos contaminados ou na embalagem de resíduos perfurocortantes de acordo com a classificação;
19º	Higienizar as mãos após o procedimento.
20º	Se resultado reagente: Verificar se o paciente não tem história de sífilis tratada, anotando no prontuário.
21º	Se houver histórico de tratamento solicitar exames laboratoriais VDRL/ FTA-ABS para a realização de titulação, agendar consulta médica, caso os exames confirmem a reinfecção iniciar o tratamento.
22º	Se não houver histórico de tratamento solicitar exame laboratorial VDRL, para confirmação da infecção. Obs. Gestantes devem iniciar o tratamento farmacoterapêutico após o teste rápido.
23º	Realizar preenchimento de notificação e mini-saia encaminhando para vigilância.
24º	Solicitar a presença do parceiro para testagem.
25º	Informar a Vigilância Epidemiológica sobre acompanhamento.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 31. RELATÓRIO MENSAL SISLOGLAB

#### 31.1. RECEBIMENTO DE MATERIAL

**Responsável: Enfermeiro**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	06/04/2016	1/1	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Elisa Montanha - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira			SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-19/06/2019	Gisele Marins		
03-30/09/2021	Joice F.ª Custódio	Sem alterações	

**Objetivo:** realizar relatório mensal de testes rápidos e solicitação de material.

**Campo de Aplicação:** Unidades Básicas de Saúde (UBS).

PASSOS	AÇÕES
1º	Acessar o site <a href="http://www.sisloglab.aids.gov.br">www.sisloglab.aids.gov.br</a>
2º	Acessar login e senha (conforme cadastro prévio na vig. Epidemiológica)
3º	Acessar o campo Recebimento de Insumos.
4º	Acessar o teste desejado (HIV-1/2, SIFILIS, HCV, HBV)
5º	Acessar o mês de referência;
6º	Preencher os campos conforme descrito na embalagem e gravar.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 31. RELATÓRIO MENSAL SISLOGLAB

#### 31.2. BOLETIM MENSAL

**Responsável: Enfermeiro**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	06/04/2016	1/1	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Elisa Montanha - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira			SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-19/06/2019	Gisele Marins		
03-30/09/2021	Joice F. <sup>a</sup> Custódio	Sem alterações	

**Objetivo:** realizar relatório mensal de testes rápidos e solicitação de material.

**Campo de Aplicação:** Unidades Básicas de Saúde (UBS).

PASSOS	AÇÕES
1º	Acessar o site <a href="http://www.sisloglab.aids.gov.br">www.sisloglab.aids.gov.br</a>
2º	Acessar login e senha (conforme cadastro prévio na vig. Epidemiológica)
4º	Acessar no menu do sistema a opção Boletim;
5º	Acessar o mês de referência;
6º	Preencher os campos conforme os dados do profissional e da unidades;
7º	Ao confirmar os dados do responsável a janela de digitação do boletim se abrirá. Acessar o teste desejado (HIV-1/2, SIFILIS, HCV, HBV);
8º	Informar a quantidade de testes utilizados no mês de referência, em seguida gravar.
9º	Importante: ao final da digitação de todos os kits e a conferência da digitação, clicar no boto "fechar boletim e enviar ao D-DST, Aids e HV".



# Prefeitura Municipal de Jaguaraiáva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguaraiáva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguaraiava.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 31. RELATÓRIO MENSAL SISLOGLAB

#### 31.3. MAPA MENSAL

**Responsável: Enfermeiro**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	06/04/2016	1/1	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Elisa Montanha - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira			SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-19/06/2019	Gisele Marins		
03-30/09/2021	Joice F.ª Custódio	Sem alterações	

**Objetivo:** realizar relatório mensal de testes rápidos e solicitação de material.

**Campo de Aplicação:** Unidades Básicas de Saúde (UBS).

PASSOS	AÇÕES
1º	Acessar o site <a href="http://www.sisloglab.aids.gov.br">www.sisloglab.aids.gov.br</a>
2º	Acessar login e senha (conforme cadastro prévio na vig. Epidemiológica)
5º	Acessar no menu do sistema a opção Mapa;
4º	Acessar o teste desejado (HIV-1/2, SIFILIS, HCV, HBV)
5º	Acessar o mês de referência;
6º	Confirmar os dados do responsável, em seguida aparecerá o resumo da digitação do mapa para consulta;
7º	Clicar sobre o insumo (HIV-1/2, SIFILIS, HCV, HBV), para abrir a tela de digitação;
8º	Preencher o mapa conforme os movimentos de entrada e saída dos Kits do mês de referência. Ao final gravar;
9º	Importante: ao final da digitação de todos os kits e a conferência da digitação, clicar no boto "fechar boletim e enviar ao D-DST, Aids e HV".



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

<b>32. ABERTURA DE SIS PRÉ NATAL / ACOLHIMENTO DA GESTANTE</b>			
32.1. PROCEDIMENTOS			
<b>Responsável: Enfermeiro</b>			
<b>Versão</b>	<b>Data</b>	<b>Página</b>	<b>Natureza</b>
1ª	11/07/18	1/2	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Fábia C. C. Aranda - Enfermeira			SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01- 30/09/2021	Elisa M. B. de Melo	Sem alteração	
02-			
03-			

**Objetivo:** Acolhimento na 1ª Consulta da gestante com o enfermeiro.

**Campo de Aplicação:** Unidades Básicas de Saúde (UBS).

<b>PASSOS</b>	<b>AÇÕES</b>
1º	A gestante procura a UBS, com BHCG positivo. A recepção preenche a ficha de cadastro da gestante.
2º	O ACS deverá realizar visita em até 7 dias para comprovação de endereço, terminando de preencher a ficha de cadastro, e avisando que a gestante poderá procurar a UBS para agendamento de consulta, e após entregar a ficha para a recepcionista anexar ao prontuário.
3º	Receber a gestante na recepção no dia da consulta agendada.
4º	Procurar a ficha de atendimento .
5º	Lançar o procedimento ao enfermeiro.
6º	Encaminhar a gestante a triagem para que sejam verificados sinais vitais conforme POP. 17.2. VERIFICAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL. 17.5. VERIFICAÇÃO DO PESO. 17.6. VERIFICAÇÃO DA ALTURA.
7º	Encaminhar a gestante para atendimento do enfermeiro
8º	Realizar anamnese da gestante conforme a linha guia mãe paranaense, para estratificação de risco.
9º	Perguntar qual a data da última menstruação e se a gravidez foi planejada para após a consulta preencher dados obrigatórios no sistema.
10º	Realizar procedimentos conforme 30. TESTE RÁPIDO 30.1. PROCEDIMENTOS; 30.2. TESTE RÁPIDO HEPATITE B (VIKIA); 30.3. TESTE RÁPIDO HEPATITE C (WAMA, BIOEASY); 30.4. HIV 1 E 2 (BIOEASY); 30.5. DPP BIO-MANGUINHOS HIV E E2; 30.6. HIV 1 E 2 (BIOCLIN); 30.7. SÍFILIS BIOEASY.





# Prefeitura Municipal de Jaguaraiava

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguaraiava - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguaraiava.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 32. ABERTURA DE SIS PRÉ NATAL / ACOLHIMENTO DA GESTANTE

#### 32.1. PROCEDIMENTOS

Responsável: Enfermeiro

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	11/07/18	2/2	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Fábia C. C. Aranda - Enfermeira			SEMUS

Revisão: Data	Responsável:	Histórico da Alteração:
01- 30/09/2021	Elisa M. B. de Melo	Sem alteração
02-		
03-		

11º	Realizar anotações na carteira da gestante como: Informações Cadastrais, Identificação, resultados dos testes rápido, e colar check list checados na folha de Registro da equipe de saúde, fazendo mais alguma anotação se caso necessário.
11º	Solicitar exames laboratoriais de 1º rotina da gestante
12º	Solicitar Ultrassom Obstétrico anotando a IG, se caso for menor que 8 semanas.
13º	Solicitar em receituário que a gestante passe na farmácia retirar Ácido Fólico e Sulfato Ferroso, orientado a forma de administração
14º	Encaminhar gestante para agendamento de exames e de primeira consulta com o médico que deverá ser agendada aproximadamente após 18 dias após a realização do exame.
15º	Realizar anotações de enfermagem na ficha de atendimento.
16º	Lançar procedimentos realizados no sistema, atualizando telefone, DUM, e se a gravidez foi planejada.
17º	Anotar em livro de anotações o procedimento, o resultado dos testes rápido, realização do teste da mãezinha, e a estratificação de risco conforme rotina da unidade.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni  
Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### 33. TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DOS UMIDIFICADORES DE OXIGÊNIO E BORRACHAS DE SILICONE

#### 33.1. PROCEDIMENTOS

**Responsável: Auxiliar de Enfermagem; Técnico de Enfermagem.**

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	1/1	Criação
<b>Elaborado por:</b>	<b>Verificado por:</b>	<b>Aprovado por:</b>	<b>Emissão</b>
Elenice Farsen - Enfermeira Fábia C. C. Aranda - Enfermeira	Amália Cristina Alves - Enfermeira Afrine T. Rolim Soares - Enfermeira		SEMUS
<b>Revisão: Data</b>	<b>Responsável:</b>	<b>Histórico da Alteração:</b>	
01-10/07/2017		Sem alteração	
02-11/06/2019		Sem alteração	
03-30/09/2021	Franciele F.ª Mendes	Sem alteração	

**Objetivo:** realizar a limpeza do material de Oxigenoterapia após a sua utilização.

**Campo de Aplicação:** Unidades Básicas de Saúde (UBS).

**Material:** Esponja macia ou escova de limpeza; Água e detergente; Campos de tecido limpos e secos; Recipiente com tampa. Hipoclorito de sódio a 1%.

PASSOS	AÇÕES
1º	Higienizar as mãos, conforme POP 1.1.
2º	Esvaziar os umidificadores, desprezando a solução em pia;
3º	Lavar externamente e internamente, incluindo a tampa, tubo metálico, com solução de água e detergente usando a esponja de limpeza;
4º	Enxaguar abundantemente por dentro e por fora em água corrente;
5º	Lavar externamente as borrachas de silicone com solução de água e detergente usando uma esponja para limpeza.
6º	Lavar internamente as borrachas de silicone com auxílio de uma seringa, injetando água no lúmen.
7º	Imergir em solução de hipoclorito de sódio a 1% por 30 minutos (somente o recipiente plástico e as borrachas);
8º	Retirar o material da solução de hipoclorito, enxaguar rigorosamente em água corrente e deixar escorrer sobre pano limpo e seco;
9º	Friccionar álcool a 70% por 3 vezes na parte metálica que acompanha o umidificador;
10º	Guardar em recipiente limpo com tampa e/ou embalados.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### ANEXO I – FORMULÁRIO DE REGISTRO DE MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS

**Objetivo:** Registrar procedimentos de limpeza e manutenção preventiva e/ou corretiva dos equipamentos.

**Materiais Necessários:** Formulário próprio e caneta.

**Frequência:**

- Limpeza: semanal
- Manutenção Preventiva: semestral
- Manutenção Corretiva: sempre que detectadas falhas no funcionamento.

LIMPEZA E MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS FORMULÁRIO PARA REGISTRO DE PROCEDIMENTOS EQUIPAMENTO: _____		
DATA	PROCEDIMENTO	RUBRICA

**Obs.:**

Registrar todos os procedimentos, visando criar o histórico do equipamento para análise de sua vida útil. Utilizar este modelo de formulário para:

- Tubulações de Água do Equipamento
- Manutenção dos Equipamentos Odontológicos / Periféricos
- Manutenção do Compressor
- Manutenção da Bomba de Vácuo.



# **Prefeitura Municipal de Jaguariaíva**

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni  
Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## **SECRETARIA DE SAÚDE**

### **ANEXO II – PROGRAMA JAGUARIAÍVA SORRIDENTE –PRÓTESE TOTAL**

#### **Programa Jaguariaíva Sorridente Prótese Total**

##### **Fluxo de Pacientes Sequência de preenchimento de Fichas Planilhas de Controle**

#### **UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (ÁREA URBANA E RURAL)**

Dentistas das UBSs encaminham o paciente edentado apto para receber prótese total para atendimento na UBS Dr. Hélio A. de Masi.

Podem orientar o paciente que não é necessário agendamento, pois os pacientes são atendidos em esquema de demanda espontânea de segunda a sexta-feira das 13:00 hs às 16:30hs. Deverão trazer RG, CPF, cartão SUS e comprovante de endereço.

#### **UBS DR. HÉLIO ARAÚJO DE MASI**

##### **1ª consulta: Avaliação**

Pacientes da **área rural**: -1º tratamento de PT: **início imediato** (60 dias após a última exodontia)

-Retratamento de PT (pela UBS): inserção em lista de espera

Pacientes da **área urbana**: são inseridos na **Planilha Excel “Lista de Espera”** (cor: **branca**)

obs.: Paciente na lista de espera aguarda ser chamado pela Rádio Jaguariaíva ou por telefone, para iniciar tratamento.

##### **Convocar mensalmente os pacientes da Lista de Espera:**

De acordo com a quantidade mensal de próteses pactuadas, a coordenação determina ao dentista responsável pelas próteses a quantidade de pacientes a serem convocados mensalmente para iniciar o tratamento. Seguindo a sequência por ordem de inclusão na lista de espera, através da **Planilha Excel “Lista de Espera”**, os pacientes a ser convocados no mês passarão da cor branca para a cor **laranja claro**.

A ASB agendará os pacientes da lista de chamada do mês preferencialmente **por telefone**, ou o dentista enviará ofício com a lista de nomes a serem chamados pela **Rádio Jaguariaíva** à Coordenação de Saúde Bucal que encaminhará a lista à Secretaria de Comunicação.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni  
Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### Durante o Tratamento

#### **1ª consulta:**

##### **Moldagem Anatômica (Alginato) e confecção do modelo de gesso**

Preenchimento da **ficha clínica** e do **prontuário eletrônico**

**Planilha Excel “Lista de Espera”**: Dar baixa do paciente (cor verde)

**Planilha Excel “APAC”**: transferir dados do paciente da lista de espera para a planilha APAC atribuindo um número para a APAC, por ex.: APAC 2731, 2732, e assim por diante sequencialmente. Usar a cor: **mostarda**

Preenchimento da ficha de **LAUDO** em 3 vias, encaminhar a 1ª via do laudo à **SEMUS** (dia 1º de cada mês), arquivar a 2ª via na UBS e encaminhar a 3ª via ao Laboratório de Prótese.

Preenchimento da **ficha de APAC** e encaminhar as 3 vias para autorização na **SEMUS**. Quando a SEMUS retornar à 2ª e a 3ª vias assinadas e carimbadas, a UBS arquivará a 2ª via e encaminhará a 3ª via ao laboratório de Prótese.

Preenchimento do **bloco de Fluxo de trabalho de Prótese** (2 vias) anexar a 2ª via à ficha clínica do paciente e a 1ª via vai junto com o serviço para o laboratório de Prótese licitado (dentro de **saco plástico identificado** com o nome do paciente). Inserção do nome do paciente na **lista diária de Controle** de trabalhos enviados para o Laboratório, descrevendo o serviço a ser realizado, data de envio e data para devolução do serviço na UBS.

#### **2ª consulta:**

##### **Moldagem Funcional (Pasta Zinco-Enólica) e confecção de modelo de gesso**

Preenchimento da **ficha clínica** e do **prontuário eletrônico**

Preenchimento do **bloco de Fluxo de trabalho de Prótese** (2 vias) anexar a 2ª via à ficha clínica do paciente e a 1ª via vai junto com o serviço para o laboratório de Prótese licitado (dentro de **saco plástico identificado** com o nome do paciente). Inserção do nome do paciente na **lista diária de Controle** de trabalhos enviados para o Laboratório, descrevendo o serviço a ser realizado, data de envio e data para devolução do serviço na UBS.

#### **3ª consulta:**

##### **Prova de rolete de cera**

Preenchimento da **ficha clínica** e do **prontuário eletrônico**

Preenchimento do **bloco de Fluxo de trabalho de Prótese** (2 vias) anexar a 2ª via à ficha clínica do paciente e a 1ª via vai junto com o serviço para o laboratório de Prótese licitado (dentro de **saco plástico identificado** com o nome do paciente). Inserção do nome do paciente na **lista diária de Controle** de trabalhos enviados para o Laboratório, descrevendo o serviço a ser realizado, data de envio e data para devolução do serviço na UBS.

#### **4ª consulta:**

##### **Prova de dentes**

Preenchimento da **ficha clínica** e do **prontuário eletrônico**.

Preenchimento do **bloco de Fluxo de trabalho de Prótese** (2 vias) anexar a 2ª via à ficha clínica do paciente e a 1ª via vai junto com o serviço para o laboratório de Prótese licitado (dentro de **saco plástico identificado** com o nome do paciente). Inserção do nome do paciente na **lista diária de Controle** de trabalhos enviados para o Laboratório,





# **Prefeitura Municipal de Jaguariaíva**

**Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni**

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## **SECRETARIA DE SAÚDE**

descrevendo o serviço a ser realizado, data de envio e data para devolução do serviço na UBS.

### **5ª consulta:**

#### **Instalação e adaptação da Prótese Total**

Preenchimento da ficha clínica e do prontuário eletrônico, tomada de **fotografia**, entregar **cuidados e orientações por escrito aos pacientes**.

Preenchimento da **ficha “Controle de Entrega”** em 3 vias e pedir para o paciente assinar certificando que recebeu a prótese e encaminhar a ficha à **SEMUS** (dia 1º de cada mês).

**Planilha Excel “APAC”**: dar “baixa” no nome do paciente que finalizou o tratamento, inserindo a data de finalização e trocando a cor mostarda pela **cor verde**. Em seguida transferir dados do paciente da planilha APAC para a **Planilha Excel de “Controle de Entregas”**, utilizando nesta a **cor branca**.

Arquivar ficha clínica e a **2ª via de Controle de Entrega** na UBS.

Encaminhar a **1ª via do Controle de Entrega para a SEMUS**(1º dia do mês) e a **3ª via para o Laboratório de Prótese**.

### **Consulta de Ajuste:**

Atendimento por demanda espontânea todos os dias das 13:00hs às 16:30hs.

Preenchimento somente no Prontuário Eletrônico.



# Prefeitura Municipal de Jaguariáiva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni  
Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariáiva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### ANEXO III – ORIENTAÇÕES AOS PACIENTES PORTADORES DE PRÓTESES TOTAIS

#### Programa Brasil Sorridente UBS Dr. Hélio Araújo de Masi Orientações aos pacientes portadores de Próteses Totais

Parabéns, você finalizou o seu tratamento Protético!

A seguir algumas recomendações para facilitar sua adaptação e contribuir para uma maior durabilidade de sua prótese:

- 1) Posicionar a prótese na boca sempre com cuidado para evitar lesões.
- 2) Ao tossir ou espirrar, sempre posicionar a mão à frente da boca devido à possibilidade do ar deslocar a prótese.
- 3) Caso a prótese machuque ou se solte excessivamente, retorne à dentista para que sejam realizados ajustes e orientações.
- 4) Nos primeiros dias a dieta deverá ser mais macia até que se esteja bem adaptado.
- 5) Evitar sempre alimentos muito duros, pois estes podem soltar e até quebrar a prótese.
- 6) O cigarro, alimentos e bebidas com corantes, quando consumidos em excesso podem manchar a prótese.
- 7) Higienizar a prótese após as refeições, retirando-a para a escovação que deverá ser feita preferencialmente com escova própria para Prótese:



- 8) Nunca ferver nem utilizar água quente para a limpeza, nem agentes abrasivos ou desinfetantes. Somente escova, creme dental e água fria.
- 9) De vez em quando pode deixar a prótese imersa durante 30 minutos em uma solução de água filtrada (1 copo) misturada com água sanitária (1 colher de sopa). Após os 30 minutos, retire a prótese da solução e a enxágue com água abundantemente.
- 10) Antes de recolocar a prótese na boca, bocheche com água e com uma escova dental extra macia massageie a gengiva, a língua e as bochechas, evitando-se assim mau hálito e outros problemas como, por exemplo, a candidíase.

#### IMPORTANTE:

A prótese não deve machucar e o paciente não deve esperar “calejar”.  
Não tente fazer o ajuste você mesmo, pois facas e lixas poderão danificar a prótese.  
Não precisa agendar!

É só comparecer na UBS Dr. Hélio A. de Masi qualquer dia da semana no período



# **Prefeitura Municipal de Jaguariaíva**

**Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni**

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## **SECRETARIA DE SAÚDE**

das **13:00hs às 16:00hs** e se apresentar na recepção explicando o motivo de sua vinda.

**CONSULTE a DENTISTA da UBS que fez a SUA PRÓTESE SEMPRE que  
PRECISAR!**



# **Prefeitura Municipal de Jaguariaíva**

**Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni**

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## **SECRETARIA DE SAÚDE**

### **ANEXO IV - CONTRAINDICAÇÕES COMUNS A TODO IMUNOBIOLOGICO E FALSAS CONTRAINDICAÇÕES**

#### **1. CONTRAINDICAÇÕES COMUNS A TODO IMUNOBIOLOGICO**

- Ocorrência de reação anafilática confirmada após o recebimento de dose anterior;
- História de hipersensibilidade a qualquer componente dos imunobiológicos;
- Febre acima de 38,5°C, no momento da vacinação;
- Uso de antitérmico e/ou antiinflamatório (ex. paracetamol, ibuprofeno) antes ou imediatamente após a vacinação, para não interferir na imunogenicidade da vacina.

#### **2. FALSAS CONTRAINDICAÇÕES**

- Doença aguda benigna sem febre - quando a criança não apresenta histórico de doença grave ou infecção simples das vias respiratórias superiores;
- Prematuridade ou baixo peso ao nascer – as vacinas devem ser administradas na idade cronológica recomendada, com exceção para a vacina BCG, que deve ser administrada nas crianças com peso maior ou igual a 2 kg;
- Diagnósticos clínicos prévios de doença, tais como tuberculose, coqueluche, tétano, difteria, poliomielite, sarampo, caxumba e rubéola;
- Doença neurológica estável ou progressiva com sequela presente;
- Antecedente familiar de convulsão ou morte súbita;
- Alergias, exceto as alergias graves a algum componente de determinada vacina (anafilaxia comprovada);
- História de alergia leve não específica, individual ou familiar;
- Uso de antibiótico, profilático ou terapêutico e antiviral;
- Tratamento esporádico com corticosteroides;
- Uso de corticosteroides inalatórios ou tópicos ou com dose de manutenção fisiológica;
- Quando o usuário é contato domiciliar de gestante, uma vez que os vacinados não transmitem os vírus vacinais do sarampo, da caxumba ou da rubéola;
- Convalescença de doenças agudas;
- Usuários em profilaxia pós-exposição e na reexposição com a vacina raiva (inativada);



# **Prefeitura Municipal de Jaguariaíva**

**Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni**

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## **SECRETARIA DE SAÚDE**

- Mulheres no período de amamentação (considere as situações de adiamento para a vacina febre amarela).





# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni  
Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx. Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

### ANEXO V - CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO

#### ESQUEMA DE VACINAÇÃO DA CRIANÇA

VACINA	PROTEÇÃO CONTRA	COMPOSIÇÃO	Nº DOSES		INÍCIO DA VACINAÇÃO		INTERVALO ENTRE AS DOSES		*DOSAGEM	VIA DE ADMINISTRAÇÃO	LOCAL DE APLICAÇÃO	AGULHA HIPODÉRMICA RECOMENDADA	***TEMPO DE VALÊNCIA APÓS ABERTO FRASCO	ALGUNS EVENTOS ADVERSOS
			VACINAÇÃO BÁSICA	REVACINAÇÃO OU REFORÇO	MÍNIMA	MÁXIMA	RECOMENDADO	MÍNIMO						
BCG	Tuberculose	Bactéria viva atenuada	Dose única	-	Ao nascer	4 anos, 11 meses e 29 dias (1)	-	-	0,1 ml	Intradérmica (ID)	Inserção inferior do músculo deltóide direito	13x3,8	6 horas (multidose)	Reações locais e/ou regionais. Granuloma. Úlcera >1cm, abscesso, linfadenopatia regional.
Hepatite B (HB recombinante)	Hepatite B	Partícula da cápsula do vírus antígeno de superfície	1 dose (2)	-	Ao nascer	30 dias	-	-	0,5 ml	Intramuscular (IM)	Vasto lateral da coxa esquerda	20x5,5 25x6	10 e/ou 15 dias (multidose)	Reações locais. Febre, cefaleia, fadiga, púrpura, desconforto gastroenterite leve.
Poliomielite 1,2,3 (VIP - inativada)	Poliomielite	Vírus inativado tipos I, II e III	3 doses	-	2 meses	4 anos, 11 meses e 29 dias	60 dias	30 dias	0,5 ml	Intramuscular (IM)	Vasto lateral da coxa esquerda	20x5,5 25x6	7 dias (multidose)	Reações locais. Febre, reações hipersensibilidade.
Poliomielite 1 e 3 (VOP - atenuada)	Poliomielite	Vírus vivo atenuado tipos I e III	-	1º ref. 15 meses 2º ref. 4 anos	15 meses	4 anos, 11 meses e 29 dias	1º ref. após 15 meses 2º ref. 23 anos após 1º ref.	1º ref. 6 meses após 3º dose. 2º ref. 6 meses após 1º ref.	2 gotas	Oral (VO)	Cavidade oral	-	5 dias e/ou 4 semanas (multidose)	Poliomielite associada ao vírus vacinal - VAPP.
Rotavírus humano G1P1 (VORH) (3)	Diarreia por Rotavírus	Vírus vivo atenuado	2 doses	-	1º dose: 1 mês e 15 dias 2º dose: 3 meses e 15 dias	1º dose: 3 meses e 15 dias 2º dose: 7 meses e 29 dias	60 dias	** 30 dias	1,5 ml	Oral (VO)	Cavidade oral	-	Uso imediato (monodose)	Irritabilidade, vômito e diarreia moderados, Invaginação intestinal.
DTPa-Hib-HB (Penta)	Difteria, Tétano, Coqueluche, Meningite por Haemophilus influenzae b, Hepatite B	Bactéria morta e produto de toxinas. Polissacarídeo do Hib, conjugado a uma proteína/ antígeno de superfície de HB	3 doses	1º ref. 15 meses 2º ref. 4 anos com a vacina DTP	2 meses	4 anos, 11 meses e 29 dias	60 dias	30 dias	0,5 ml	Intramuscular (IM)	Vasto lateral da coxa direita	20x5,5 25x6	Uso imediato após preparo (monodose)	Reações locais, febre, sonolência, vômito, irritabilidade, choro persistente, EHH, convulsão e reações imunológicas.
Pneumocócica 10 valente (Pnc10)	Pneumonias, Meningites, Otites, Sinusites pelos sorotipos que compõem a vacina	Polissacarídeo capsular de 10 sorotipos pneumocócicos	2 doses	12 meses	2 meses	4 anos, 11 meses e 29 dias	60 dias	30 dias	0,5 ml	Intramuscular (IM)	Vasto lateral da coxa esquerda	20x5,5 25x6	Uso imediato após preparo (monodose)	Reações locais. Febre, irritabilidade, sonolência, perda de apetite, convulsões, EHH.
Meningocócica C conjugada (MncC)	Meningite Tipo C	Oligossacarídeo conjugado com a proteína CRM <sup>(19)</sup>	2 doses	12 meses	3 meses	4 anos, 11 meses e 29 dias	60 dias	30 dias	0,5 ml	Intramuscular (IM)	Vasto lateral da coxa direita	20x5,5 25x6	Uso imediato após reconstituição (monodose)	Reações locais. Febre, irritabilidade, sonolência, cefaleia, diarreia e vômito.
Febre Amarela (FA)	Febre Amarela (4)	Vírus vivo atenuado	1 dose	4 anos de idade	*** 9 meses	-	-	30 dias	0,5 ml	Subcutânea (SC)	Região deltoideana	13x4,5	6 horas (multidose)	Reações locais. Febre, mialgia, cefaleia, D. Viscerocípica, Aguda.
Sarampo, Caxumba, Rubéola (SCR) (5)	Sarampo, Caxumba, Rubéola	Vírus vivo atenuado	1 dose	15 meses com Tetra Viral	12 meses (5)	-	-	-	0,5 ml	Subcutânea (SC)	Região deltoideana	13x4,5	6 e/ou 8 horas (multidose)	Febre, cefaleia, exantema, artralgia, artrite, púrpura trombocitop. Anafilaxia.
Sarampo, Caxumba, Rubéola, Varicela (SCRV)	Sarampo, Caxumba, Rubéola + Varicela	Vírus vivo atenuado	1 dose	-	15 meses	4 anos, 11 meses e 29 dias	-	-	0,5 ml	Subcutânea (SC)	Região deltoideana	13x4,5	Uso imediato após reconstituição (monodose)	EAPV da SCR + reação local, vesículas locais aplicação, maculopapulas ou vesículas. Anafilaxia.
Hepatite A (HA)	Hepatite A	Culturas celulares em fibroblastos e inativadas pela formalina	1 dose	-	15 meses	4 anos, 11 meses e 29 dias	-	-	0,5 ml	Intramuscular (IM)	Vasto lateral da coxa esquerda	20x5,5 25x6	Uso imediato após preparo (monodose)	Reações locais. Febre, fadiga e anafilaxia.
Difteria, Tétano, Pertussis (DTP) (6)	Difteria Tétano Coqueluche	Bactéria morta e produto de bactéria (Toxina)	Considerar doses anteriores (3 doses)	1º ref. 15 meses 2º ref. 4 anos (6)	15 meses	6 anos, 11 meses e 29 dias	1º ref. 9 meses após 3º dose. 2º ref. 3 anos após 1º ref.	1º ref. 6 meses após 3º dose. 2º ref. 6 meses após 1º ref.	0,5 ml	Intramuscular (IM)	Vasto lateral da coxa direita	20x5,5 25x6	15 dias (multidose)	Reações locais. Febre, sonolência, vômito, choro persistente, irritabilidade, EHH, convulsão e reações imunológicas.
Difteria, Tétano (dT)	Difteria e Tétano	Produto de bactéria (Toxina)	Considerar doses anteriores (3 doses)	A cada 10 anos. Ferimentos graves a cada 5 anos	7 anos	-	60 dias	30 dias	0,5 ml	Intramuscular (IM)	Deltóide, vasto lateral da coxa direita	25x6	15 dias (multidose)	Reações locais. Febre, Nódulos, febre, cefaleia, sonolência, vômito e linfonodomegalia.

#### ESQUEMA DE VACINAÇÃO DO ADOLESCENTE \*\*\*\*\*

VACINA	PROTEÇÃO CONTRA	COMPOSIÇÃO	Nº DOSES		INÍCIO DA VACINAÇÃO		INTERVALO ENTRE AS DOSES		*DOSAGEM	VIA DE ADMINISTRAÇÃO	LOCAL DE APLICAÇÃO	AGULHA HIPODÉRMICA RECOMENDADA	***TEMPO DE VALÊNCIA APÓS ABERTO FRASCO	ALGUNS EVENTOS ADVERSOS
			VACINAÇÃO BÁSICA	REVACINAÇÃO OU REFORÇO	MÍNIMA	MÁXIMA	RECOMENDADO	MÍNIMO						
Hepatite B (HB recombinante) (2)	Hepatite B	Partícula da cápsula do vírus antígeno de superfície	3 doses (considerar doses anteriores)	-	-	-	2ª dose: 1 mês após 1ª dose, 3ª dose: 5 meses após 2ª dose	2ª dose: 1 mês após 1ª dose, 3ª dose: 2 meses após 2ª dose	0,5 ml	Intramuscular (IM)	Músculo deltoide	25x6 25x7	15 dias	Reações locais. Febre, cefaleia, fadiga, púrpura, desconforto gastroenterite leve.
Difteria, Tétano (dT)	Difteria e Tétano	Produto de bactéria (Toxina)	3 doses (considerar doses anteriores)	A cada 10 anos. Ferimentos graves a cada 5 anos	-	-	60 dias	30 dias	0,5 ml	Intramuscular (IM)	Músculo deltoide	25x6 25x7	15 dias (multidose)	Reações locais, nódulos. Febre, cefaleia, abscessos, sonolência, vômito, linfonodomegalia.
Febre amarela (FA)	Febre Amarela (4)	Vírus vivo atenuado	1 dose	Único, após 10 anos	-	-	-	10 anos	0,5 ml	Subcutânea (SC)	Região deltoideana	13x4,5	6 horas (multidose)	Reações locais. Febre, mialgia, cefaleia, D. Viscerocípica, Aguda.
Sarampo, Caxumba, Rubéola (SCR) (5)	Sarampo, Caxumba e Rubéola	Vírus vivo atenuado	2 doses (5-29 anos) (considerar doses anteriores)	-	-	-	90 dias	30 dias	0,5 ml	Subcutânea (SC)	Região deltoideana	13x4,5	6 e/ou 8 horas (multidose)	Febre, cefaleia, exantema, artralgia, artrite, púrpura trombocitop. Anafilaxia.
Papilomavírus humano (HPV)	Papilomavírus Humano 6, 11, 16 e 18 (recombinante)	Partícula da cápsula do vírus antígeno de superfície	2 doses	-	09 anos para meninas; 12 anos para meninos.	14 anos para meninas; 12 anos para meninos.	2ª dose: 6 meses após 1ª dose	2ª dose: 6 meses após 1ª dose	0,5 ml	Intramuscular (IM)	Músculo deltoide	25x6 25x7	Uso imediato após preparo (monodose)	Reações locais. Febre, cefaleia, gastroenterite, síncope. Anafilaxia.
Difteria, Tétano, Pertussis acelular (dTpa) (7)	Difteria Tétano Coqueluche	Bactéria Morta e Produto de Bactéria (Toxina)	1 dose	1 dose a cada gestação	Gestantes a partir de 10 anos de idade, a partir da 29ª semana	-	60 dias após dT	30 dias após dT	0,5 ml	Intramuscular (IM)	Músculo deltoide	25x6 25x7	Uso imediato após preparo (monodose)	Reações locais, febre, EHH, convulsão e anafilaxia (raramente).
Meningocócica C conjugada (MncC)	Meningite Tipo C	Oligossacarídeo conjugado com a proteína CRM <sup>(19)</sup>	1 dose	-	12 anos	13 anos	-	-	0,5 ml	Intramuscular (IM)	Músculo deltoide direito	20x5,5 25x6	Uso imediato após reconstituição (monodose)	Reações locais. Febre, irritabilidade, sonolência, cefaleia, diarreia e vômito.

#### ESQUEMA DE VACINAÇÃO DO ADULTO E IDOSO \*\*\*\*\*

VACINA	PROTEÇÃO CONTRA	COMPOSIÇÃO	Nº DOSES		INÍCIO DA VACINAÇÃO		INTERVALO ENTRE AS DOSES		*DOSAGEM	VIA DE ADMINISTRAÇÃO	LOCAL DE APLICAÇÃO	AGULHA HIPODÉRMICA RECOMENDADA	***TEMPO DE VALÊNCIA APÓS ABERTO FRASCO	ALGUNS EVENTOS ADVERSOS
			VACINAÇÃO BÁSICA	REVACINAÇÃO OU REFORÇO	MÍNIMA	MÁXIMA	RECOMENDADO	MÍNIMO						
Hepatite B (HB recombinante) (2)	Hepatite B	Partícula da cápsula do vírus antígeno de superfície	3 doses (considerar doses anteriores)	-	-	-	2ª dose: 1 mês após 1ª dose, 3ª dose: 5 meses após 2ª dose	2ª dose: 1 mês após 1ª dose, 3ª dose: 2 meses após 2ª dose	0,5 ml até 19 anos - acima 1ml	Intramuscular (IM)	Músculo deltoide	25x6 25x7	15 dias (multidose)	Reações locais. Febre, cefaleia, fadiga, púrpura, desconforto gastroenterite leve.
Difteria, Tétano (dT)	Difteria e Tétano	Produto de bactéria (Toxina)	3 doses (considerar doses anteriores)	A cada 10 anos. Ferimentos graves a cada 5 anos	-	-	60 dias	30 dias	0,5 ml	Intramuscular (IM)	Músculo deltoide	25x6 25x7	15 dias (multidose)	Reações locais, nódulos. Febre, cefaleia, abscessos, sonolência, vômito, linfonodomegalia.
Febre Amarela (FA)	Febre Amarela (4)	Vírus vivo atenuado	1 dose	Único, após 10 anos	-	-	-	-	0,5 ml	Subcutânea (SC)	Região deltoideana	13x4,5	6 horas (multidose)	Reações locais. Febre, mialgia, cefaleia, D. Viscerocípica, Aguda.
Sarampo, Caxumba, Rubéola (SCR) (5)	Sarampo, Caxumba e Rubéola	Vírus vivo atenuado	1 dose (> 29 anos considerar doses anteriores)	-	-	49 anos	-	-	0,5 ml	Subcutânea (SC)	Região deltoideana	13x4,5	6 e/ou 8 horas (multidose)	Febre, cefaleia, exantema, artralgia, artrite, púrpura trombocitop. Anafilaxia.
Influenza (8)	Gripe por Influenza	Vírus fracionado, Inativado	1 dose	Dose anual	60 anos	-	-	-	0,5 ml	Intramuscular (IM)	Músculo deltoide	25x6 25x7	7 dias (multidose)	Reações locais. Cefaleia, febre, mal-estar, mialgia, SGB.
Pneumocócica 23-valente (Pnc23) (9)	Meningites bacterianas, Pneumonias, Sinusite etc.	Polissacarídeo capsular de 23 sorotipos pneumocócicos	1 dose	Se necessário 5 anos após 1ª dose (8)	60 anos	-	-	-	0,5 ml	Intramuscular (IM)	Músculo deltoide	25x6 25x7	Uso imediato após preparo (monodose)	Reações locais, febre, mialgias, artralgia, cefaleia, astenia.



# Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni  
Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## SECRETARIA DE SAÚDE

VACINAS APLICADAS EM CAMPANHAS DE VACINAÇÃO – CONSULTE ESQUEMA BÁSICO: [www.saude.pr.gov.br/vacinas](http://www.saude.pr.gov.br/vacinas) ou Programas: Programa Estadual de Imunização.

### OBSERVAÇÃO:

- 1 Na ausência de dados, essa vacina pode ser aplicada até 4 anos 11 meses e 29 dias de idade. Considere o intervalo mínimo de 6 meses entre as doses. Comunicantes de Hanseníase, administrar uma dose conforme portaria vigente MS.
- 2 Em crianças, incluir esquema com VHB monovalente e prosseguir esquema com DTP+HB+HB. Essa vacina está disponível também para indivíduos a partir de 5 anos de idade, incluindo gestantes, conforme histórico vacinal.
- 3 Se regurgitar, cuspir ou vomitar após a vacinação, não repetir a dose, considerar dose válida.

- 4 Essa vacina não pode ser utilizada em gestantes e em mulheres que estejam amamentando crianças de até 6 meses. Avaliar risco benefício para vacinação de indivíduos de 60 anos e mais na primovacinação. Considerar risco benefício para indivíduos imunodeprimidos.
- 5 Indicar vacinação em blocos de casos suspeitos de sarampo e rubéola a partir de 6 meses. Após a aplicação da vacina, recomenda-se não engravidar por um período de 30 dias. Na primovacinação não pode ser aplicada simultaneamente com a vacina de Febre Amarela, estabelecendo o intervalo mínimo de 30 dias.
- 6 Utilizada para 1ª e 2ª dose de reforço das vacinas tetravalente/penta (DTP+HB/DTP+HB+HB).

- 7 Essa vacina será disponibilizada para gestantes, a partir da 20ª semana até a 30ª semana de gestação. Para as que perderam a oportunidade de vacinar durante a gestação, realizar uma dosagem puerpério o mais rápido possível.
- 8 Oferecida anualmente durante a Campanha Nacional de Vacinação, conforme orientação PNMS.
- 9 Administrar 1 (uma) dose durante a Campanha Nacional de Vacinação contra a influenza, nos indivíduos de 60 anos e mais que vivem em instituições fechadas como: casas geriátricas, hospitais, asilos, casas de repouso. Quando indicada, administrar dose adicional 5 anos após a dose inicial, uma única vez.

- A aplicação de uma ou mais vacinas, no mesmo dia, não oferece nenhum risco à pessoa vacinada, (exceto na primovacinação das vacinas SCR/SCRV e Febre Amarela) devendo ser respeitado o intervalo mínimo de 30 dias.  
- Se o esquema de vacinação for interrompido, não é necessário reiniciá-lo, basta completar com as doses que faltam. (DESDE QUE APRESENTE REGISTRO DE VACINAÇÃO)  
- As outras vacinas de vírus vivo atenuado podem ser administradas no mesmo dia ou respeitar o intervalo de 30 dias. Caso sejam vacinas de vias diferentes, podem ser administradas com qualquer intervalo entre as doses.

\* Verificar indicação do PNI.  
\*\* Considerar idade mínima para administrar 2ª dose.  
\*\*\* Em situações de risco ou surtos, vacinar a partir dos 6 meses de idade. Considerar dose válida para fins de cobertura de rotina.  
\*\*\*\* Poderá variar de acordo com o laboratório produtor.  
\*\*\*\*\* Considerar histórico de vacinação anterior.

- Ref. Nota Informativa Nº 140/2015/CGPW/DEVT/VS/MS

Material desenvolvido por Secretaria de Estado da Saúde, Superintendência de Vigilância em Saúde - SVS / Centro de Epidemiologia – CEPI / Divisão de Vigilância do Programa Estadual de Imunização - DVPI. Atualizado: Janeiro / 2017.



# **Prefeitura Municipal de Jaguariaíva**

**Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni**

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## **SECRETARIA DE SAÚDE**

### **ANEXO VI – PROCEDIMENTO PARA LIMPEZA DA CÂMARA PARA VACINAS INDREL REFRIMED**

#### **Limpeza externa:**

Utilize apenas solução de água com sabão neutro, aplicando com pano macio seguido de pano seco para remover a umidade. Não utiliza nenhum tipo de produto químico ou solvente neste procedimento.

#### **Limpeza de guarnição interna da porta:**

A limpeza da gaxeta interna da porta deverá ser realizada a cada 4 (quatro) meses. Utilize pano macio e sabão neutro somente. Verifique se estão intactas percorrendo com pano macio e seco todo seu trajeto. Após limpeza superficial das mesmas, verifique sua aderência em todas as extremidades. Após fechamento da porta para este teste, abra novamente a porta e realize com pano macio em toda sua superfície, passando com ainda mais cuidado a parte interna da gaxeta de vedação.

#### **Limpeza interna**

A limpeza interna deverá ser realizada quando a verificação de algum resíduo derramado internamente. Devido ao uso de cada cliente, não existe um padrão definido. O que recomendamos é a verificação contínua de usuário para não mais que 3 meses de cada limpeza. Primeiramente retire o produto armazenado colocando-o em novo equipamento com temperatura ideal já estabelecida, em seguida, retire com cuidado uma a uma as gavetas e ou prateleiras colocando-as em local seco e limpo. Utilize pano seco e limpo para uma perfeita limpeza. Não utilize nenhum produto no interior da câmara- Equipamento construído com material de alta resistência e assepsia. Comece o trabalho de limpeza pela parte superior da câmara. Com movimentos lentos, faça a limpeza interna da câmara retirando os frascos criogênicos das paredes (quando modelos verticais) e limpando-os separadamente. Todo o processo de limpeza não deverá se prolongar a tempo maior que 30 minutos. Após limpeza, recoloque todos os frascos e gavetas em seus devidos lugares e ligue o produto na rede elétrica. Aguarde por 30 minutos para retomada de refrigeração interna e carregue o produto novamente com material de armazenamento.

Atenção- todo o processo de limpeza não deverá prolongar-se por mais de 30 (trinta minutos). Obs.: CUIDADO- Ao limpar o equipamento tome sempre cuidado para deixar molhar o sistema de comando dos equipamentos.

Atenção especial: Para limpeza do INDREL REFRIMED VACINAS, é indispensável o uso de panos e matérias novos.

FONTE: Manual do Proprietário – Linha REFRIMED – INDREL  
Registro MS-ANVISA nº 10253020007



# **Prefeitura Municipal de Jaguariaíva**

**Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni**

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## **SECRETARIA DE SAÚDE**

### **ANEXO VII - NOME E TELEFONE DA ENFERMEIRA RESPONSÁVEL PELA SALA DE VACINA NA UBS E DO SETOR DE EPIDEMIOLOGIA**

<b>CARGO</b>	<b>NOME</b>	<b>TELEFONE</b>
Enfermeira responsável pela sala de vacinas - UBS Dr. Américo Faustino de Carvalho	Afrine Tolkmith Rolim Soares	(43) 99630-2515
Enfermeira responsável pela sala de vacinas - UBS Dr. Domingos Cunha	Fabia Aranda	(42) 99956-5650
Enfermeira responsável pela sala de vacinas - UBS Dr. Hélio Araújo de Masi	Elisa Montanha Barbosa de Melo	(43) 99975-1757
Enfermeira do Setor de Epidemiologia	Natanna Junqueira Leal Costa Pelá	(43) 99627-2040
Enfermeira da Vigilância em Saúde	Gisele Marins	(43) 99688-4915



# **Prefeitura Municipal de Jaguariaíva**

**Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni**

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

**SECRETARIA DE SAÚDE**

**ANEXO VIII – POP FARMÁCIA UBS DR. HÉLIO ARAÚJO DE MASI**





# **Prefeitura Municipal de Jaguariaíva**

**Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni**

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

**SECRETARIA DE SAÚDE**

**ANEXO IX – POP FARMÁCIA UBS DR. DOMINGOS CUNHA**



# **Prefeitura Municipal de Jaguariaíva**

**Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni**

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## **SECRETARIA DE SAÚDE**

### **BIBLIOGRAFIA CONSULTADA**

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Processamento de roupas em serviços de saúde: prevenção e controle de riscos / Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa, 2009.

BRASIL, Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução – RDC n.º 6, de 30 de janeiro de 2012**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL, Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução – RDC n.º 63, de 25 de novembro de 2011**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL, Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução – RDC n.º 306, de 07 de dezembro de 2004**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL, Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Serviços Odontológicos: Prevenção e Controle de Riscos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica.

**Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco – Cadernos de Atenção Básica nº 32. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Controle de cânceres do colo do Útero e da mama/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à saúde 2ª ed. - Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013.

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.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Manual de rede de Frio**. 4ª Ed., Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

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



# **Prefeitura Municipal de Jaguariaíva**

**Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni**

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## **SECRETARIA DE SAÚDE**

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST/AIDS e Hepatites Virais. Realização do Teste Rápido para HIV e Sífilis na Atenção Básica e Aconselhamento em DST/AIDS. Brasília – DF, 2012.

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.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Manual de rede de Frio do Programa Nacional de Imunizações**. 5ª Ed., Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST/AIDS e Hepatites Virais. Manual de treinamento para teste rápido hepatites B (HBsAg) e C (anti-HCV). Brasília – DF, 2012.

Brasil. Ministério da Saúde. **Lista Nacional de Notificação Compulsória** (Origem: PRT MS/GM 204/2016, Anexo 1). Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de Setembro de 2017 - Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

Coordenação da Atenção Básica/Estratégia Saúde da Família. 2. ed. - São Paulo: SMS, 2012.

COLOMBO, Paraná. Procedimentos Operacionais Padrão para as Unidades Básicas de Saúde. Secretaria Municipal de Saúde. 2012.

FAJARDO, Roberto Rodrigues. Colposcopia. Robrafa72@gmail.com

FLORIANÓPOLIS. Secretaria Municipal de Saúde. Vigilância em Saúde. Protocolo de cuidados de feridas / Coordenado por Antônio Anselmo Granzotto de Campos; Organizado por Lucila Fernandes More e Suzana Schmidt de Arruda. Florianópolis: IOESC, 2007.

GRAZIANO, Kazuko U.; SILVA, Arlete; PSALTIKIDIS, Eliane M. (org.). **Enfermagem em Centro de Material e Esterilização**. Barueri: Manole, 2011.

GEORGE, J.B. e Cols. Teorias de Enfermagem - Os Fundamentos para a Prática Profissional. Tradução: Regina M. Garces. Editora: Artes Médicas Sul LTDA. Porto Alegre - RS, 1993.

HEALTH CARE, **Manual de instruções Biological test**, indicador biológico, Produtos Odontológico e Médico – Hospitalares Ltda.

Lei Municipal Nº 2155/2010. Dispõe sobre o regime jurídico servidores públicos do Município de Jaguariaíva, das autarquias e das fundações públicas Municipais. 2010.



# **Prefeitura Municipal de Jaguariaíva**

**Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni**

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## **SECRETARIA DE SAÚDE**

**Manual de boas práticas para o serviço de Limpeza** – abordagem técnica e prática; Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” Faculdade de Odontologia São José dos Campos – SP 2010.

MANUAL DE NORMAS ROTINAS E PROCEDIMENTOS DE ENFERMAGEM - ATENÇÃO BÁSICA /SMS-SP – 2ª ed. S241m São Paulo (Cidade). Secretaria da Saúde. Manual técnico: normatização das rotinas e procedimentos de enfermagem nas Unidades Básicas de Saúde / Secretaria da Saúde, Coordenação da Atenção Básica/Estratégia Saúde da Família. 2. ed. - São Paulo: SMS, 2012.

MOZACHI, Nelson. O hospital: Manual do Ambiente Hospitalar. 8. Ed. Curitiba: Os Autores, 2007.

MANUAL DE NORMAS ROTINAS E PROCEDIMENTOS DE ENFERMAGEM - ATENÇÃO BÁSICA /SMS-SP – 2ª ed. S241m São Paulo (Cidade). Secretaria da Saúde. Manual técnico: normatização das rotinas e procedimentos de enfermagem nas Unidades Básicas de Saúde / Secretaria da Saúde, Coordenação da Atenção Básica/Estratégia Saúde da Família. 2. ed. - São Paulo: SMS, 2012.

PARANÁ, Secretaria de Estado da Saúde. **Resolução SESA n.º 414, de 09 de novembro de 2001**. Curitiba: SESA, 2001.

PARANÁ, Secretaria de Estado da Saúde. **Resolução SESA n.º 496, 4 de novembro de 2005**. Curitiba: SESA, 2005.

PARANÁ. Secretaria do Estado da Saúde. Coordenadoria de Programas Especiais. Manual do Programa de Prevenção e Controle do Câncer Ginecológico- Curitiba: SESA, 2005.

PARANÁ. Secretaria do Estado da Saúde. Fundação Ecumênica de Proteção ao Excepcional. Serviço de Referência em Triagem Neonatal do Paraná. Manual de coleta para o “Teste da Mãezinha”. Curitiba – PR.

Portaria/MS/SVS 453, 02 de junho de 1998 ANVISA-Radiologia.

Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto. Protocolo Operacional Padrão. Divisão de Enfermagem. 2012.

Procedimento Operacional Padrão – POP 21 – Administração de Medicamentos via Intradérmica. Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto. Divisão de Enfermagem. Data de emissão: 30/09/2012.

Procedimento Operacional Padrão – POP 20 – Administração de Medicamentos via Subcutânea. Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto. Divisão de Enfermagem. Data de emissão: 30/09/2012.

Procedimento Operacional Padrão – POP 19 – Administração de Medicamentos via Intramuscular. Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto. Divisão de Enfermagem. Data de emissão: 30/09/2012.



# **Prefeitura Municipal de Jaguariaíva**

**Centro Administrativo Prefeito Otávio Renato Baroni**

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422  
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - semus@jaguariaiva.pr.gov.br

## **SECRETARIA DE SAÚDE**

Procedimento Operacional Padrão – POP 7 – Punção Venosa Periférica para Medicamentos e Soroterapia. Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto. Divisão de Enfermagem. Data de emissão: 30/09/2012.

POTTER, P. Fundamentos de Enfermagem. 5a Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001

Procedimento Operacional Padrão – POP 33/2014. Retirada de Suturas. Prefeitura de Belo Horizonte. Data de emissão: Março de 2014.

Procedimento Operacional Padrão – POP 43/2015. Limpeza e desinfecção de almotolias. Data de emissão: 13/01/2015. Comissão de Controle de Infecção – Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto.

Programa Estadual de Imunizações/ES. Procedimento Operacional Padrão - PEI/ES - POP 01. **Atendimento na Sala de Vacinação** - Versão 7. Elaborado por PEI. Data de emissão: Fevereiro/2019.

Rev. Bras. Enferm., Brasília, v. 55, n. 4, p. 414-419, jul./ago. 2002

SAMARANAYAKE, Lakshman. **Controle da Infecção para a Equipe Odontológica**. 2 ed. São Paulo : Santos, 1995.

Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Superintendência de Vigilância em Saúde - SVS / Centro de Epidemiologia – CEPI / Divisão de Vigilância do Programa Estadual de Imunização - DVVPI. **Calendário de Vacinação**. Atualizado: Janeiro/2017.

SMELTZER, Suzanne. Brunner e Suddarth Tratado de Enfermagem Médico – Cirúrgica. 8 ed. Editora Guanabara Koogan.

SEABRA, Luciana; COUTINHO, Vânia. Procedimento Operacional Padrão de Enfermagem – Técnica para Realização de Curativos. UERJ, Hospital Universitário Pedro Ernesto. Revisão: 23/03/2014.

SESA. Secretaria de Estado da Saúde. **Esquema de Vacinação**. Paraná, 2014.

SILVA, F. S. B. Implantar a consulta de puericultura para crianças de 0 a 2 anos na área do praius II – Pindoretama – CE. Escola de Saúde Pública do Ceará. Fortaleza, 2009.

SAMU 192 Santa Catarina 2006 2 Coordenação Estadual – Cesar Nitschke Gerência do SAMU – Maria de Fátima Rovaris.

<http://www.bombeiros.ms.gov.br/wp-content/uploads/sites/37/2015/05/9-MANUAL-DE-DESINFEC%C3%87%C3%83O.pdf>

<http://eapv.com.br/eapv/conduas>