



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO IGUAÇU-PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP
Estratégias Saúde da Família

POP nº. 01

Pág.: 01/05 páginas

Próxima
Revisão:
02/2026

ROTINA RECEPÇÃO

Objetivo: Atender a todas as pessoas que buscam o serviço de saúde, garantindo acessibilidade universal; Reorganizar o processo de trabalho, a fim de que este desloque seu eixo central do médico para uma equipe multiprofissional – equipe de acolhimento, que se responsabiliza pela escuta atenta do usuário e resolução de seu problema.

Setor: Atendente de Recepção

Agentes: Recepcionista, Enfermeiro, Técnico de Enfermagem e médicos.

FERRAMENTAS E MATERIAIS:

Sistema de Integrado de Gestão em Saúde - SIGGS.
Protocolo de Acolhimento.

DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:

1. Abrir a UBS no horário determinado;
2. Acolher os usuários que aguardam na fila, tratando-os com serenidade e respeito;
3. Agendar as consultas conforme o número de vagas determinados pelo protocolo;
6. Encaminhar para triagem após agendamento de consulta;
7. Consultas agendadas por horário, comunicar o usuário chegar na Unidade com 15 minutos de antecedência;
9. Serão avaliados pelo Enfermeiro os casos de usuários que procurar por consulta após o horário ou não houver vagas para atendimento.

DESCRIÇÃO DA ROTINA NA RECEPÇÃO

- 1) Chegar no início do turno de trabalho ligar o computador:
Organizar

Organizar e identificar gavetas ou armários: (Ficha de atendimento para atendimento manual caso faltar a luz), (formulário de referencia e contra referencia caso o médico pedir);

Caderno de mamografia e preventivo para serem anotados os laudos entregues e assinatura da pessoa que veio buscar;

Deixar visível a Caixa de malote onde deverá ser colocado “Pasta de malote+ e encaminhamentos) o motorista passará pegar no dia seguinte;

Deixar somente o necessário: Pasta do Malote que veio da secretaria: guias que já foram protocoladas e aguarda o paciente vim buscar;

Pasta para colocar as guias que serão encaminhadas para secretaria de saúde;

Pasta para colocar as receitas prontas;

Pasta com as receitas que irão ser renovadas.

Sendo ao total: 4 pastas (PASTA GUIAS PROTOCOLADAS), (PASTA RECEITAS A SEREM RENOVADAS), (PASTA RECEITAS RENOVADAS), (PASTA GUIAS A SEREM PROTOCOLADAS);

Deixar o cronograma da ESF fixado em local visível;

Armazenar os resultados de mamografia e preventivo e Mamografia e deixar em local de fácil acesso;

ARMAZENAR OS MATERIAIS ADMINISTRATIVOS:

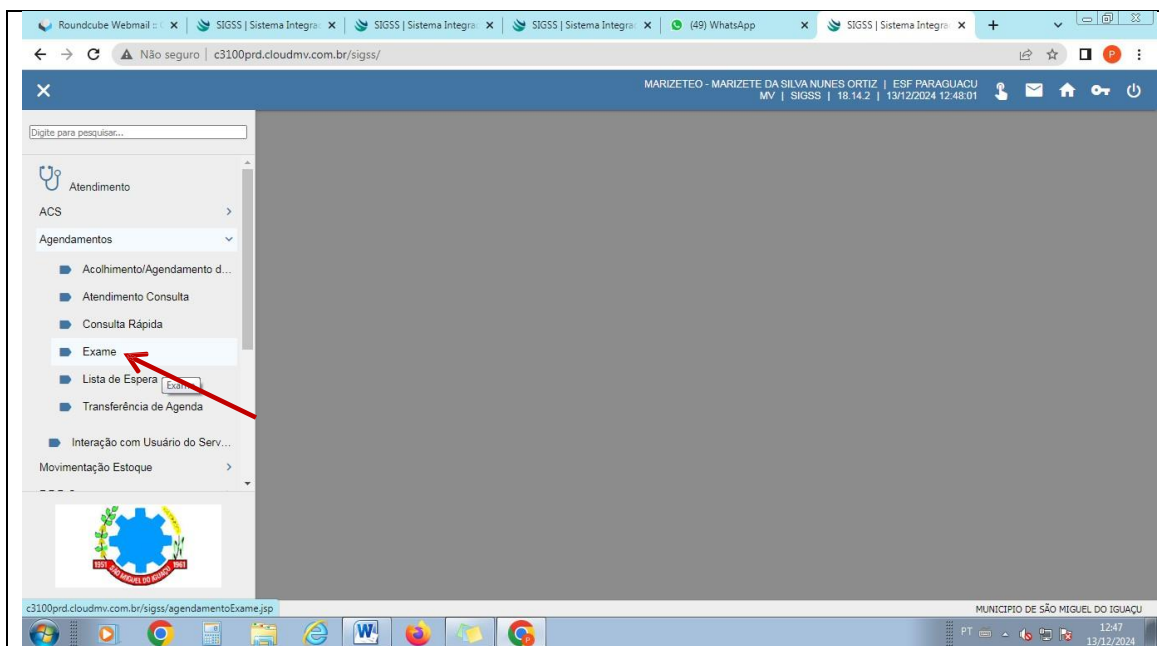
1. Papéis sulfites;
2. Pasta de plástico vazia para envio do malote;
3. Envelopes e frascos para coleta de urina e fezes (fácil acesso);
4. Guardar o comprovante das guias entregue.
5. Bloco de receita, atestado, referência e contra referência.

Criar rotina periódica (a cada 15 dias) para solicitação de materiais administrativo e frasco para coleta de urina e fezes.

SISTEMA DE LIBERAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS:

Vai no canto à esquerda clicar em:

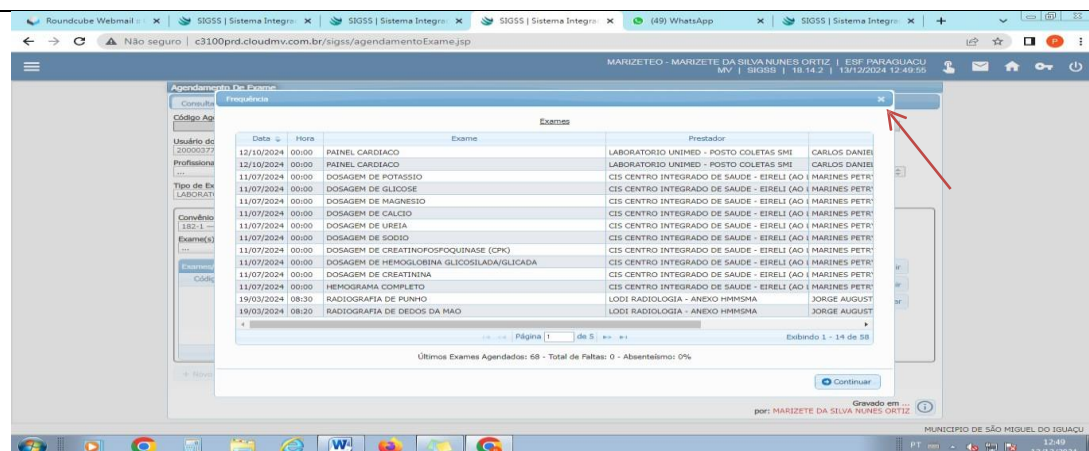
1ºATENDIMENTO;



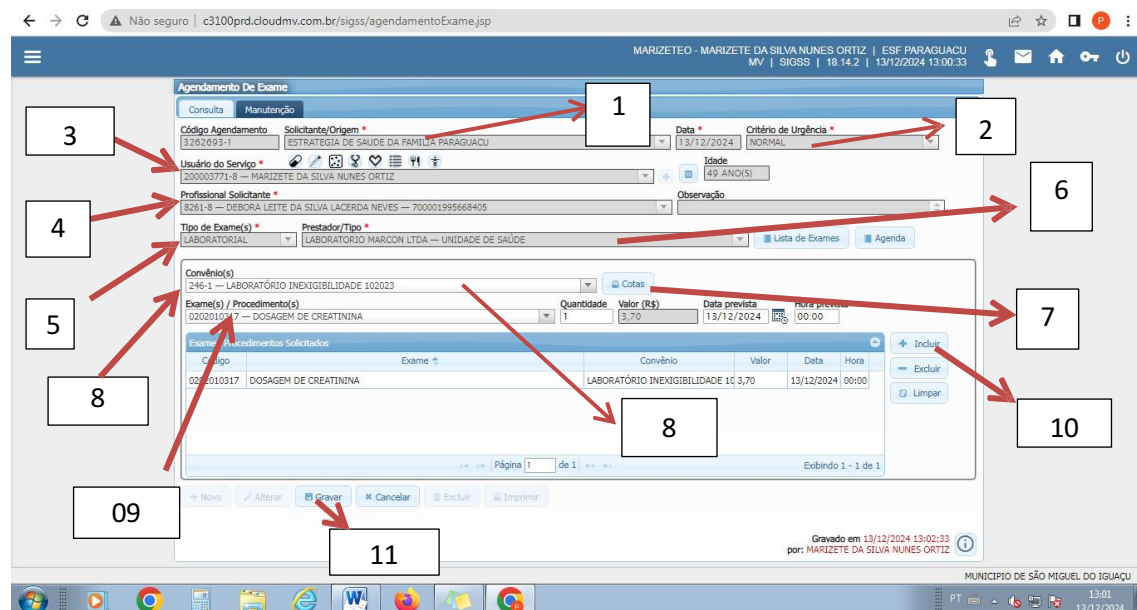
2º AGENDAMENTO;

3ºEXAME - NOVO-

3º VAI NO USUÁRIO DE SERVIÇO: DIGITA A DATA DE NASCIMENTO;



- 4º Fechar a janela que aparecerá na tela; Conferir a Estratégia Saúde da família;
 - 5º Selecionar o profissional médico que solicitou os exames laboratoriais;
 - 6º Selecionar “laboratorial”;
 - 7º Selecionar o laboratório prestador (CIS, UNIMED, MADRE DIO, MARCON);
 - 8º Selecionar o convênio (colocar inexibilidade);
 - 9º Selecionar o exame laboratorial e ir no incluir (hemograma, colesterol total, colesterol HDL, colesterol LDL, triglicerídeos, entre outros); na duvida perguntar para Tânia;
 - 10º Incluir o exame selecionado;
 - 11º Depois que todos foram incluídos, ir na opção “gravar” . Em seguida “conferir e imprimir”.
- Imprima somente uma copia.



Sequencia para liberação de exames laboratoriais:

1. Selecionar a ESF a qual o paciente pertence;
2. Selecionar critério de prioridade;

3. Selecionar o nome e/ou DN do usuário com o cartão SUS ou documento com foto em mãos;
4. Selecionar o profissional solicitante;
5. Selecionar tipo de exame (laboratorial ou não laboratorial);
6. Selecionar o tipo de prestador;
7. Verificar a cota de exames dos serviços prestadores (clique no serviço que contenha as cotas suficiente para liberação dos exames contidos na requisição):
8. Selecionar o tipo de convenio (se for laboratorial: selecionar LABORATORIO INEXIBILIDADE);
9. Selecionar os exames e;
10. Incluir sucessivamente por ordem;
11. Conferir a quantidade de exames incluído com os exames que consta na requisição e GRAVAR;
12. IMPRIMIR uma cópia e entregar ao paciente orientado o laboratório entregar junto material para coleta de fezes e urina se houver;
13. Em casos de coleta do domicílio encaminhar a foto da guia liberada para o responsável para agendamento; comunicar enfermeira o dia e horário que ficou agendado; Coletas de urina por sonda vesical a coleta ficará a cargo do enfermeiro responsável pela ESF a qual pertence o paciente que aguardará no domicílio a coleta do exame.

SISTEMA DE AGENDAMENTO NO SISTEMA SIGGS:

- 1) **ATENDIMENTO;**
- 2) **AGENDAMENTO;**
- 3) **CONSULTA RAPIDA;**
- 4) **NOVO;**
- 5) **NOME COMPLETO OU DATA DE NASCIMENTO;**
- 6) **SELECIONAR A DATA E HORARIO.**

CASO ULTRAPASSOU O NUMERO DE VAGAS, CONVERSAR COM O MEDICO E PEDIR PARA O PAULO DO SISTEMA ACRESCENTAR VAGA SE NECESSÁRIO.
CASO O MÉDICO NÃO ACEITAR ATENDER O PACIENTE POR MOTIVO DE EXTRALAMENTO DE NUMERO DE CONSULTA ATENDIA NO DIA, SOLICITAR AVALIAÇÃO DO ENFERMEIRO.

PERIODICIDADE

DIARIAMENTE.

Elaborado por:	Enfª Marizete da Silva Nunes Ortiz - COREN/PR: 208460	Data da criação: 02/2024
Revisado por:	Enfª Marizete da Silva Nunes Ortiz - COREN/PR: 208460	Data da revisão: 02/2025



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO IGUAÇU-PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP
Estratégias Saúde da Família

POP nº. 02

Pág.: 01/02 páginas

Próxima
Revisão:
02/2026

ROTINA NA TRIAGEM

Objetivo: Garantir acolhimento com qualidade humanizado.

Setor: Triagem

Agentes: Técnico de Enfermagem, Enfermeiro.

FERRAMENTAS E MATERIAIS:

1. Organizar a sala de triagem;
2. Testar e repor os materiais no início de cada turno e/ou final do expediente;
3. Repor materiais administrativos no início de cada turno e/ou final do expediente;
4. Ligar o computador;
5. Orientar as pessoas que estão aguardando na recepção à rotina da triagem (colher e esclarecer as informações de forma que o paciente não saia com dúvidas);
6. Fixar no mural as informações quanto aos horários de funcionamento da triagem e entre outras informações importantes para os usuários que procurarem atendimento na unidade;
7. Iniciar a triagem dos pacientes e registrar no sistema os sinais vitais, peso, altura e informações referidas pelo paciente;
8. Solicitar avaliação do médico ou enfermeiro em casos de urgência e/ou emergência "A CLASSIFICAÇÃO DE MANCHESTER É EXCLUSIVA DO PROFISSIONAL MÉDICO E/OU ENFERMEIRO";
9. Solicitar avaliação do médico ou enfermeiro em casos de paciente que necessite de atendimento prioritário;
10. Caso necessitar ausentar-se da unidade de saúde comunicar supervisão imediata;
11. Zelar pela ética e sigilo do paciente.

PERIODICIDADE

- DIARIAMENTE.

Elaborado por:	EnfªMarizete da Silva Nunes Ortiz - COREN/PR: 208460	Data da criação: 23/10/2024
Revisado por:	Enfermeiras das Estratégias Saúde da Família.	Data da revisão: 02/2025



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO IGUAÇU-PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP
Estratégias Saúde da Família

POP nº. 03

Pág.: 01/02 páginas

Próxima
Revisão:
02/2026

ROTINA NA SALA DE VACINAS

Objetivo: Organização da sala de vacinas

Setor: SALA DE VACINAS

Agentes: Técnico de Enfermagem, Enfermeiro.

FERRAMENTAS E MATERIAIS:

Sala de vacinas.

DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:

- Fazer a limpeza de bancadas/MACA/Mobília/COMPUTADOR com álcool a 70% no início e final do expediente;
- VERIFICAR e ANOTAR **DIARIAMENTE** a temperatura da câmara e do ambiente no mapa a cada turno de trabalho (Manhã e tarde), e quando houver horários estendidos, dias de campanha de vacinação e/ou vacinação extramuro;
- COMUNICAR ENFERMEIRA RT, IMEDIATAMENTE CASO TEMPERATURA ABAIXO OU ACIMA DO VALOR RECOMENDADO;
- Fixar e manter atualizado o Mapa ilustrativo na geladeira em (local visível);
- Realizar a limpeza **QUINZENAL** das caixas térmicas e fixar o registro da limpeza na própria caixa na parte externa;
- DIARIAMENTE fazer a limpeza da geladeira na parte externa;
- Realizar a limpeza na parte interna da geladeira a cada **15 dias**, registrar a limpeza em formulário próprio e fixar em local visível;
- Manter os documentos da sala de vacina em pasta específica para consulta e em local de fácil acesso (gaveta e/ou armário identificado);
- Deixar o cronograma de aplicação das vacinas VTV, FA, COVID, VOP E SOROS fixado ou em

pasta transparente em Local visível;

- VERIFICAR DATA DE VALIDADE E DESCARTAR IMEDIAMENTE VACINAS VENCIDAS; e
- VERIFICAR e repor o ESTOQUE DE SERINGAS/CARTEIRAS DE VACINAÇÃO E MATERIAIS ADMINISTRATIVOS SEMANALMENTE E/OU SEMPRE QUE NECESSÁRIO;
- SOLICITAR com antecedência reposição das vacinas e/ou ao setor de IMUNIZAÇÃO/VIGILÂNCIA sempre que necessário;
- FIXAR em local visível os CALENDÁRIOS DE VACINAÇÃO DO PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÃO DAS CRIANÇAS, ADOLESCENTE, ADULTO, GESTANTE E IDOSO.

PERIODICIDADE

- DIARIAMENTE INICIO E FINAL DO TURNO DE TRABALHO.

Elaborado por:	EnfªMarizete da Silva Nunes Ortiz - COREN/PR: 208460	Data da criação: 10/09/2024
Revisado por:	Enfermeiras das Estratégias Saúde da Família	Data da revisão: 02/2025



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO IGUAÇU-PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP
Estratégias Saúde da Família

POP nº. 04

Pág.: 01/02 páginas

Próxima
Revisão:
02/2026

ROTINA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Objetivo: Organizar e nortear as atividades executadas pela equipe de enfermagem.

Setor: Sala de procedimentos

Agentes: Técnico de Enfermagem, Enfermeiro.

FERRAMENTAS E MATERIAIS

Consultórios, Desfibrilador DEA, caixa de inalação, caixa para entubação endotraqueal; caixa para oxigenioterapia, caixa de emergência, entre outros que forem de responsabilidade da equipe enfermagem.

DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:

FUNÇÕES BÁSICAS DA EQUIPE:

Manter organização e a limpeza das bancadas e mobiliários;
Prover periodicamente as necessidades de insumos e equipamentos;
Manter as condições ideais de conservação dos materiais, equipamentos e medicamentos;
Avaliar e zelar pelas boas condições de funcionamento dos equipamentos;
Garantir destino adequado dos resíduos de serviço de saúde;
Garantir assistência de qualidade aos usuários com segurança, humanização, resolutividade, responsabilidade e respeito;
Registrar a assistência prestada em impressos e no sistema SIGSS.

INICIO DO TRABALHO DIÁRIO:

- 1) Verificar as salas de atendimento e repor os materiais de assistência e de uso administrativo (consultório, triagem, sala de procedimentos e injetáveis);
- 2) Conferir rótulos de materiais e medicamentos de uso para assistência bem como validade e integridade;
- 3) Conferir e checar computadores e equipamentos, comunicar enfermeira se necessário (caso houver falha na internet, providenciar ficha geral de atendimento manual para consulta e realizar o registro manual).

FINAL DO TURNO DE TRABALHO:

Deixar a sala em ordem: conferir, testar e abastecer os materiais de uso contínuo e equipamentos na sala triagem, medicamentos e procedimentos, CME, consultórios;

Revisar se os ares condicionados e as luzes das salas estão desligados;

Certificar se janelas e portas das salas de triagem, CME, consultórios, procedimentos e medicamentos estão fechadas.

CRONOGRAMA DAS ATIVIDADES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM:

- 1) Realizar a limpeza de bancadas e mobílias DIARIAMENTE com água, sabão e com álcool a 70%;
- 2) Realizar a limpeza dos armários e gavetas SEMANALMENTE com água e sabão e solução alcoólica a 70%;
- 3) Conferir a caixa de emergência MENSALMENTE e/ou sempre que houver utilização da mesma;
- 4) Realizar troca de almotolias e a identificação a cada 7 dias;
- 5) Conferir a validade das medicações (caso não houver o profissional farmacêutico e/ou atendente de farmácia);
- 6) Manter-se atento a especificidade do fabricante quanto à utilização da caixa para perfurocortante, para não haver sobrecarga de capacidade.

PERIODICIDADE
DIARIAMENTE, SEMANALMENTE, MENSALMENTE.

Elaborado por:	EnfªMarizete da Silva Nunes Ortiz - COREN/PR: 208460	Data da criação: 09/10/2024
Revisado por:	Enfermeiras das Estratégias Saúde da Família.	Data da revisão: 02/2025

ROTINA TECNICO DE ENFERMAGEM – ESTRATÉGIAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES	FREQUENCIA	LOCAL
Fazer a limpeza concorrente das bancadas. Água, sabão e álcool à 70 % e flanela.	Diariamente	Triagem, consultórios, sala de medicamentos, sala de procedimentos, expurgo.
Realizar a limpeza dos armários e gavetas, prateleiras. Água, sabão e álcool à 70% e flanela.	Semanalmente	Triagem, consultórios, sala de medicamentos, sala de procedimentos, expurgo.
Entregar os insumos para uso no domicílio	Caso houver demanda	Farmácia ou sala de armazenamento
Conferir e repor os materiais e medicamentos da caixa de emergência	Mensal ou sempre que necessário.	Sala de procedimentos e medicamentos.
Fazer a limpeza da caixa de medicamentos.	Mensal ou sempre que necessário.	Sala de procedimentos e medicamentos.
Fazer a troca de almotolias	Semanalmente	Todos os setores
Verificar a validade dos medicamentos e materiais (ANTES DE ADMINISTRAR NO PACIENTE)	Diariamente	Durante a assistência
Embalar e preparar os materiais para esterilização na autoclave	3x semana e/ou conforme a demanda	CME, sala de procedimentos.
Lavar os materiais sujos e realizar processo de inspeção, limpeza, desinfecção e esterilização.	Diariamente	Expurgo /CME
Conferir embalagem dos materiais esterilizados	Mensal	CME, sala de procedimentos, sala de medicamentos
Fazer a limpeza de computadores, mesa e cadeiras. (pano macio umedecido com álcool a 70%).	Diariamente	Triagem, sala de procedimentos e medicamentos
Verificar e repor os materiais e equipamentos nos consultórios. (esfignomamometro, sonar, otoscópio, estetoscópio, caixa de luvas, máscara, almotolias) entre outros.	Diariamente	Consultórios
Conferir e repor máscara, álcool a 70%, preservativos na recepção.	Semanalmente e/ou sempre que necessário.	Recepção



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RODIZIO TECNICO DE ENFERMAGEM			
DATA MÊS :	1ª SEMANA	DATA MÊS:	1ª SEMANA
	NOME DO TECNICO CME/SALA PROCEDIMENTOS/MEDICAÇÃO		NOME DO TECNICO TRIAGEM/RECEPÇÃO
	2ª SEMANA		2ª SEMANA
	NOME DO TECNICO TRIAGEM/RECEPÇÃO		NOME DO TECNICO CME/SALA PROCEDIMENTOS/MEDICAÇÃO
	3ª SEMANA		3ª SEMANA
	NOME DO TECNICO TRIAGEM/RECEPÇÃO		NOME DO TECNICO CME/SALA PROCEDIMENTOS/MEDICAÇÃO
	4ª SEMANA		4ª SEMANA
	NOME DO TECNICO CME/SALA DE PROCEDIMENTOS/MEDICAÇÃO		NOME DO TECNICO TRIAGEM/RECEPÇÃO

OBS: QUANDO HOUVER OUTRO TECNICO IRÁ AJUDAR NA CME/SALA DE PROCEDIMENTOS/MEDICAÇÃO.

Elaborado por:	Enfª Marizete da Silva Nunes Ortiz - Coren: 208.460	Data da criação: 11/2019
Revisado por:	Enfermeiras das Estratégias Saúde da Família	Data da revisão: 02/2025



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO IGUAÇU-PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP
Estratégias Saúde da Família

POP nº. 05

Pág.: 01 página

Próxima Revisão:
02/2026

ACOLHIMENTO/PREPARO DO USUÁRIO

Objetivo: Acolher ao usuário com cordialidade conferindo qual sua necessidade quando buscam o serviço de saúde, garantindo acessibilidade universal; Reorganizar o processo de trabalho, a fim de que este desloque seu eixo central do médico para uma equipe multiprofissional – equipe de acolhimento, que se responsabiliza pela escuta atenta o usuário e resolução de seu problema.

Setor: Recepção/Sala de Preparo

Agentes: Recepcionista, Enfermeiro, Técnico de Enfermagem e médicos

FERRAMENTAS E MATERIAIS:

Prontuário, sala que forneça privacidade ao usuário, luva de procedimento, máscara descartável se necessário, balança adulto e infantil, termômetro, esfigmomanômetro, estetoscópio, aparelho de HgT, lancetas, fitas, algodão, álcool 70%.

DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:

1. Lavar as mãos;
2. Localizar o paciente no sistema;
3. Se consulta agendada solicitar aguardar ser chamado na triagem para ser realizado o preparo; atender o paciente em um ambiente privativo, permitindo o diálogo e a resolutividade do problema;
4. Durante a escuta quanto ao motivo da procura ao serviço de saúde, deve-se levar em consideração o contexto em que o usuário está inserido;
5. Observar, reconhecer, aferir e descrever sinais e sintomas ao nível de sua qualificação;
6. O responsável pela avaliação clínica deve atender a resolutividade, agendando consultas ou retornos caso seja necessário;
7. Responder às demandas de vigilância à saúde e encaminhar queixas ou denúncias de cunho ambiental/social às instâncias pertinentes.

PERIODICIDADE

Sempre que receber pacientes na unidade.

Elaborado por: Enfª Jéssica Veronese COREN/PR: 363164

Data da criação: Fevereiro/2017

Revisado por: Enfª Lenir Oliveira da Silva Cardoso COREN/PR: 336746

Data da revisão: 02/2025



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO IGUAÇU-PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP
Estratégias Saúde da Família

POP nº. 06

Pág.: 01/02 páginas

Próxima
Revisão:
02/2026

LAVAGEM DAS MÃOS

É uma das ações mais importante para prevenção e controle da infecção hospitalar, sabendo que o uso de luvas não dispensa a lavagem das mãos, devendo ser praticado por toda a equipe.

Objetivo: Eliminar grande número de microorganismos; Evitar a propagação de doenças; Eliminar da pele substâncias tóxicas e medicamentosas; Autoproteção.

Setor: Todos os ambientes

Agentes: Enfermeiro, Técnico de Enfermagem e médicos.

FERRAMENTAS E MATERIAIS:

Pia com torneira, sabão líquido, papel toalha e recipiente para desprezar o papel toalha.

DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:

1. Dobrar as mangas do jaleco;
2. Abrir a torneira, regulando a água para um jato constante e com temperatura agradável (sem tocar a pia com o corpo ou com as mãos);
3. Molhar as mãos;
4. Colocar 2 ml de sabão líquido nas mãos;
5. Ensaboar as mãos friccionando as palmas e espaços interdigitais;
6. Esfregar a palma da mão direita sobre o dorso da mão esquerda e vice-versa;
7. Dar atenção aos espaços interdigitais;
8. Esfregar o polegar direito com a mão esquerda e vice-versa;
9. Fazer movimentos circulares com as pontas dos dedos das mãos direita fechada, em movimentos de vai-e-vem e vice-versa;
10. Esfregar os punhos com movimentos circulares;
11. Enxaguar as mãos retirando totalmente os resíduos de sabão;
12. Secar cuidadosamente, iniciando pelas mãos e seguindo pelos punhos e cotovelos com papel-toalha descartável;
13. Fechar a torneira com a toalha de papel;

14. Desprezar o papel no cesto de lixo acionando-o com pedal;
15. Este procedimento requer no mínimo 30 segundos.

PERIODICIDADE

- No início da jornada de Trabalho;
- Antes de preparar a medicação;
- Antes e após o uso e luvas;
- Antes e após utilizar o banheiro;
- Antes e depois de contato com pacientes;
- Após o manuseio de material contaminado, mesmo com uso de luvas;
- Após o contato direto com secreções e matéria orgânica;
- Após o contato com superfícies e artigos contaminados;
- Entre diversos procedimentos realizados no mesmo paciente;
- Quando as mãos forem contaminadas, em caso de acidentes;
- Após assoar o nariz, cobrir a boca para espirrar, tossir;
- Antes de comer, beber, manusear alimentos.

Elaborado por:	Enfª Lucinei Aparecida da Silva - COREN: 287.122	Data da criação: 02/ 2017
Revisado por:	Enfª Juliane Bruneli Lima dos Santos- COREN/PR: 206.131	Data da revisão: 02/2025



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO IGUAÇU-PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP
Estratégias Saúde da Família

POP nº. 07

Pág.: 01/02 páginas

Próxima
Revisão:
02/2026

AFERIÇÃO DA GLICEMIA CAPILAR

Objetivo: Realizar o teste glicêmico sempre que for solicitado pelo médico, em pacientes diabéticos, gestantes e para municiar o atendimento de quadros clínicos cuja sintomatologia seja sugestiva de diminuição ou elevação da taxa glicêmica conforme orientação e solicitação médica.

Setor: Sala de preparo/medicação

Agentes: Equipe de Enfermagem

FERRAMENTAS E MATERIAIS:

• Luvas de procedimento; • Frasco com fita reagente; • Algodão; • Álcool 70%; • Glicosímetro; • Lanceta.

DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:

1. Explicar o procedimento ao usuário e/ou acompanhante;
2. Lavar as mãos;
3. Reunir o material dentro da cuba rim;
4. Verificar se o aparelho de leitura está calibrado e pronto para o procedimento;
5. Calçar as luvas de procedimentos;
6. Limpar a polpa digital do paciente com algodão;
7. Colocar a fita reagente no aparelho e aguardar o surgimento da figura da gota de sangue;
8. Lancetar a polpa digital e coletar material na fita reagente, para a leitura glicêmica;
9. Aguardar o tempo necessário para que o aparelho realize a leitura;
10. Pressionar o local da punção o suficiente para suspender o sangramento;
11. Realizar a leitura do índice glicêmico;
12. Certificar-se de que não há prolongamento do período de sangramento;
13. Desprezar o material utilizado na caixa de perfuro cortante;
14. Retirar luvas de procedimentos e desprezá-la no lixo infectante;
15. Higienizar as mãos;
16. Comunicar o médico e/ou enfermeira caso teste glicêmico alterado (classificar de acordo com a conduta do profissional médico e/ou enfermeira);
17. Registrar a taxa de glicemia capilar e condutas em prontuário.

PERIODICIDADE
Sempre que for solicitado pelo médico e/ou enfermeiro ou que o usuário sabidamente portador de diabetes.

Elaborado por:	Enfª Lucinei Aparecida da Silva - COREN:287.122	Data da criação: Fevereiro/2017
Revisado por:	Enfermeiras das Estratégias Saúde da Família.	Data da revisão: 02/2025



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO IGUAÇU-PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP
Estratégias Saúde da Família

POP nº. 08

Pág.: 01 página

Próxima Revisão:
02/2026

OXIMETRIA DE PULSO

Objetivo:

Monitoração não invasiva da saturação parcial de oxigênio. Serve de parâmetro para as medidas de saturação da hemoglobina, indica adequado suprimento de oxigênio nos tecidos.

Setor: Sala de preparo ou medicação

Agentes: Enfermeiro, Técnico de Enfermagem e Médica

FERRAMENTAS E MATERIAIS:

- Aparelho de Oximetria de pulso;
- Álcool 70%;
- Bolas de algodão.

DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:

1. Explicar o procedimento ao paciente e acompanhante;
2. Lavar as mãos;
3. Ligar o aparelho pressionando a tecla liga e desliga;
4. Verificar se as unhas estão sem esmalte e dedos limpos;
5. Colocar o sensor adequado na polpa digital dos dedos do membro superior ou inferior ou lóbulo auricular;
6. Aguardar a apresentação do valor no painel do oxímetro;
7. Não utilizar esparadrapo para fixação;
8. Não exercer pressão sobre o dedo;
9. Observar reações do paciente;
10. Realizar desinfecção do aparelho friccionando-o com algodão embebido em álcool 70%;
11. Lavar as mãos;
12. Registrar o procedimento no prontuário.

PERIODICIDADE

- Sempre que houver solicitação médica ou sintomatologia de alteração do padrão respiratório.

Elaborado por:	Enfª Claudete Brietzke- COREN/PR: 367.070	Data da criação: Fevereiro/2017
Revisado por:	Enfª Lenir Oliveira da Silva Cardoso COREN/PR: 336746	Data da revisão: 02/2025



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO IGUAÇU-PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP
Estratégias Saúde da Família

POP nº. 09

Pág.: 01/57 páginas

Próxima Revisão:
02/2026

PROTOCOLO DE MANCHESTER NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Objetivo:

A Classificação de risco representa uma intervenção fortemente decisiva na promoção à saúde do usuário e no processo de trabalho da equipe.

O Enfermeiro e o Médico são os profissionais responsáveis pela Classificação de Risco providos de conhecimentos e evidências científicas.

Esse documento direciona o protocolo de “Manchester” Na Atenção Primária à Saúde das Estratégias de Saúde da Família, a fim de organizar a etapa de acolhimento e os atendimentos prioritários e os atendimentos de urgência e emergência.

Setor: Triagem

Agentes: Técnico de Enfermagem,
Enfermeiro, médico.

FERRAMENTAS E MATERIAIS:

- Sistema de classificação de risco na plataforma SIGGS;
- Protocolo de Manchester na Atenção Primária à Saúde;
- Capacitação das Equipes (recepção, enfermagem, médicos);
- Área da recepção: área de Acolhimento e visão geral do fluxo de pessoas que aguarda por atendimento;
- Sala de triagem: Avaliação inicial e Classificação de Prioridade e de Classificação de Risco;
- Sala de Procedimentos e Preparo e Administração de Medicamentos: área equipada para o recebimento de usuários com base nas suas necessidades específicas e eventuais emergências. Na sala deverá conter torpedo de oxigênio, DEA – Desfibrilador Externo Automático, materiais e medicamentos para o atendimento inicial em situações de urgência e emergência.

PROCESSO DE TRABALHO NA SALA DE TRIAGEM

1. Após agendamento na recepção, direcionar o paciente para a triagem para o

atendimento inicial;

2. Na triagem é feito a avaliação inicial, anamnese e o levantamento do motivo pelo qual o indivíduo procurou por atendimento médico (queixas, situação, uso de medicamentos) e também, a verificação dos sinais vitais, peso e altura;
3. Na sala de triagem o paciente deverá ser informado o nome do médico que irá atendê-lo, o consultório que será atendido; e a ordem que será chamado pelo médico. O PACIENTE NÃO DEVERÁ SAIR COM DÚVIDAS DA SALA DE TRIAGEM!
4. Após triado, o paciente será direcionado para a “recepção de espera” onde aguardará o médico chama- lo pelo nome;
5. Quando houver pacientes que necessitar de atendimento médico imediato, solicitar avaliação do ENFERMEIRO ou do MÉDICO para posterior preenchimento da classificação de risco; A CLASSIFICAÇÃO DE RISCO É EXCLUSIVA DO MÉDICO OU DO ENFERMEIRO;
6. A classificação de prioridade para IDOSO, GESTANTE, DEFICIENTE FÍSICO OU MENTAL É FEITO NA RECEPÇÃO.

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO NA SALA DE TRIAGEM

1. Situação/Queixa/Duração;
2. Breve histórico (relatado pelo próprio paciente, familiar ou testemunhas);
3. Uso de medicações;
4. Verificação de sinais vitais (PA, FC, Glicemia, Temperatura, Oximetria);
5. Anamnese e Exame físico.

(fonte: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento.pdf>).

COMUNICAR MÉDICO E ENFERMEIRO CASO IDENTIFICAR ALTERAÇÃO NOS SINAIS VITAIS E SITUAÇÃO QUE NECESSITE SER ATENDIDO PRIMEIRO.

NÍVEIS DE ATENDIMENTO

VERMELHO: URGENTE. ATENDIMENTO IMEDIATO

LARANJA: MUITO URGENTE, O MAIS BREVE POSSÍVEL, O TEMPO DE ESPERA NESSE CASO SERÁ DE 10 MINUTOS.

AMARELO: NECESSITA DE ATENDIMENTO COM URGENCIA, PODERÁ AGUARDAR 30 MINUTOS.

VERDE: ATENDIMENTO POUCO URGENTE OU ATENDIMENTO PRIORITÁRIO.

NORMAL: ATENDIMENTO DE ACORDO COM A ORDEM DE CHEGADA.

Logo abaixo estão descritos o direcionamento das etapas de registro da Classificação de Risco que o Enfermeiro deverá realizar com base na situação/problema identificado no paciente.

A plataforma do sistema SIGGS - Sistema Integrado de Gestão de Serviços de Saúde contém uma aba com o termo “Classificação de Risco” e tem o objetivo de priorizar o atendimento do paciente que apresenta risco de agravo à saúde ou grau de sofrimento. Ao todo constam (52) cinquenta e dois termos de agravos (Figura 3 à 55).

Cada figura descreve o caminho que deverá acessar e os problemas a serem selecionados de acordo com cada risco apresentado.

FIGURA 1: IMAGEM ILUSTRATIVA DO ICONE DIRECIONADO PARA O REGISTRO DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO – ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA – SÃO MIGUEL DO IGUAÇU.

A imagem mostra a interface do sistema SIGGS (Sistema Integrado de Gestão de Serviços de Saúde) em um navegador web. A URL da barra de endereços é c3100prd.cloudmv.com.br/siggs/atendimentoConsultaAgenda2.jsp. A interface apresenta uma barra lateral com opções de navegação como 'Atendimento', 'ACS', 'Agendamentos', 'Exame', 'Lista de Espera', 'Transferência de Agenda', 'Interação com Usuário do Ser...', 'Movimentação Estoque', 'P.P.D.C', 'Pré-Natal' e 'Procedimentos'. O menu 'Atendimento' está selecionado. A janela principal, intitulada 'Dados de Saúde', contém campos para registrar informações do paciente, incluindo: Temperatura (°C), Glasgow, Peso, Peso em: (kg), Altura, Altura em: (m), IMC, Resultado do IMC, Cintura (cm), Quadril (cm), Abdomen (cm), RQ, Resultado do RQ, Pressão Arterial (mmHg) - Sistólica e Diastólica, Glicemia (mg/dL) - Capilar e Pós Prandial, Perímetro cef. (cm), FR. (rpm), Pulso (bpm), Sat. O2 (%), e Observação. Há também campos para 'Alergias' e 'Medicamentos'. Um ícone de 'Classif. Risco' (Amarelo) está destacado por uma seta e rotulado como 'ESCALA DE MANCHESTER'. O sistema também exibe o nome do profissional: MARIZETE DA SILVA NUNES ORTIZ e a data/hora: 10/12/2024 10:10:37.

Fonte extraída do Sistema SIGGS, acesso em: 12/12/2024 às 11:00 horas.

LEGENDAS:

Clicar no ícone “Classificação de Risco” para posterior classificação das alterações identificadas no paciente.

FIGURA 2: IMAGEM ILUSTRATIVA DO PAINEL PARA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO – ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA – SÃO MIGUEL DO IGUAÇU.

O Google Chrome não é o seu navegador predefinido. [Predefinir](#)

Atendimento

ACS

Agendamentos

Atendimento/Agendamento d...

Atendimento Consulta

Consulta Rápida

Exame

Lista de Espera

Transferência de Agenda

Interação com Usuário do Ser...

Movimentação Estoque

P.P.D.C

Pré-Natal

Procedimentos

Opções da Classificação de Risco

☐ 01 Agressão ☐ 02 Alergia ☐ 03 Alteração do Comportamento ☐ 04 Asma ☐ 05 Autoagressão

☐ 06 Bebê Chorando ☐ 07 Cefaléia ☐ 08 Convulsões ☐ 09 Corpo Estranho ☐ 10 Criança Irritada

☐ 11 Criança Mancando ☐ 12 Desmaio no Adulto ☐ 13 Diabetes ☐ 14 Diarréia e/ou Vômitos ☐ 15 Diarréia em Adulto

☐ 16 Diarréia em Criança ☐ 17 Doença Mental ☐ 18 Doença Sex. Transmissível ☐ 19 Dor Abdominal em Adulto ☐ 20 Dor Abdominal em Criança

☐ 21 Dor Cervical ☐ 22 Dor de Garganta ☐ 23 Dor Lombal ☐ 24 Dor Testicular ☐ 25 Dor Torácica

☐ 26 Enjoo e Náusea ☐ 27 Erupção Cutânea ☐ 28 Exposição a Agente Químico ☐ 29 Fardas ☐ 30 Gravidez

☐ 31 Hemorragia Digestiva ☐ 32 Infecções Locais e Sistêmicas ☐ 33 Mal estar em Adulto ☐ 34 Mal estar em Criança ☐ 35 Mordeduras e Picadas

☐ 36 Overdose e Envenenamento ☐ 37 Pais Preocupados ☐ 38 Palpitações ☐ 39 Problemas Dentários ☐ 40 Problemas em Extremidades

☐ 41 Problemas em Face ☐ 42 Problemas em Olhos ☐ 43 Problemas em Ovidos ☐ 44 Problemas Urinários ☐ 45 Quedas

☐ 46 Quimaduras ☐ 47 Sangramento Vaginal ☐ 48 Trauma Cranioencefálico ☐ 49 Trauma Maior ☐ 50 Trauma Toracoabdominal

☐ 51 Sinais Vítis Alterados ☐ 52 Suspeita de Dengue

☐ Transtorno Espectro Autista ☐ Gestante ☐ Idoso ☐ Pessoa com Deficiência

Muito Urgente Urgente Urgente Normal Normal

Confirmar Voltar

Fonte extraída do Sistema SIGGS, acesso em: 12/12/2024 às 11:00 horas.

LEGENDAS:

Após clicar no ícone irá aparecer “AS OPÇÕES DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO”.

NELE IRÃO APARECER OS SEGUINTE PROBLEMAS IDENTIFICADOS:

1 Agressão

02 Alergia

03 Alteração do Comportamento

04 Asma

05 Autoagressão

06 Bebê Chorando

07 Cefaléia

08 Convulsões

09 Corpo Estranho

10 Criança Irritada

11 Criança Mancando

12 Desmaio no Adulto

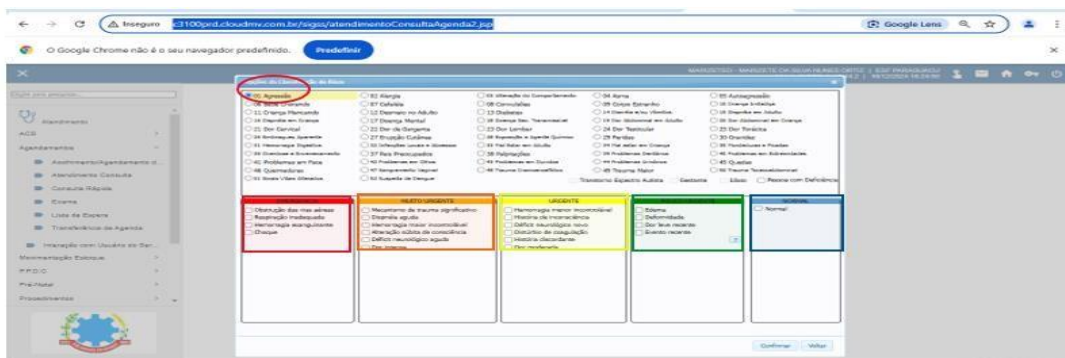
13 Diabetes
14 Diarréia e/ou Vômitos
15 Dispnéia em Adulto
16 Dispnéia em Criança
17 Doença Mental
18 Doença Sex. Transmissível
19 Dor Abdominal em Adulto
20 Dor Abdominal em Criança
21 Dor Cervical
22 Dor de Garganta
23 Dor Lombar
24 Dor Testicular
25 Dor Torácica
26 Embriaguez Aparente
27 Erupção Cutânea
28 Exposição a Agente Químico
29 Feridas
30 Gravidez
31 Hemorragia Digestiva
32 Infecções Locais e Abscessos
33 Mal Estar em Adulto
34 Mal estar em Criança
35 Mordeduras e Picadas
36 Overdose e Envenenamento
37 Pais Preocupados
38 Palpitações
39 Problemas Dentários
40 Problemas em Extremidades
41 Problemas em Face
42 Problemas em Olhos
43 Problemas em Ouvidos
44 Problemas Urinários
45 Quedas

46 Queimaduras
 47 Sangramento Vaginal
 48 Trauma Cranioencefálico
 49 Trauma Maior
 50 Trauma Toracoabdominal
 51 Sinais Vitais Alterados
 52 Suspeita de Dengue

ONDE SE LÊ:

Pessoa com Deficiência, Idoso, Gestante e Transtorno Espectro Autista.
 Considerar prioritários na ordem do atendimento.

FIGURA 3: CLASSIFICAÇÃO DE RISCO ITEM 01: AGRESSÃO



Fonte extraída do Sistema SIGGS, acesso em: 12/12/2024 às 11:00 horas.

LEGENDA- ITEM 01: AGRESSÃO

A imagem apresenta as cores e o tipo de classificação:

Vermelho (Urgente); Laranja (Muito Urgente); Amarelo (urgente); Verde (Pouco urgente), Azul (Normal).

Ao clicar na opção “Obstrução” em seguida aparecerão as opções dos problemas identificados, clicar se houver semelhança e poderá selecionar mais de uma situação.

Vermelho/Emergência/Obstrução: Paciente apresenta obstrução por vias aéreas; a respiração do paciente esta inadequada? Apresenta hemorragia exaguinte (sangramento sem controle), Ha presença de sinais de choque (perda da consciência, pele fria, pegajosa, hipocorado, hipotensão, taquicardia).

Laranja/Muito Urgente: Mecanismo de trauma significativo; Dispnéia aguda; Hemorragia

maior incontrolável; Alteração súbita de consciência (sonolência); Déficit neurológico agudo (confusão mental); Dor intensa (agitado, taquicárdico).

Amarelo/Urgente: Hemorragia menor incontrolável; História de inconsciência; Déficit neurológico novo; Distúrbio de coagulação; História discordante; Dor moderada.

Verde/Pouco Urgente: Edema; Deformidade; Dor leve recente; Evento recente.

Azul/Normal: Normal.

FIGURA 4 – CLASSIFICAÇÃO DE RISCO ITEM 02: ALERGIA

A imagem mostra a interface de classificação de risco do sistema SIGGS para o item 02: Alergia. A interface é dividida em seções coloridas: Vermelho (Urgente), Laranja (Muito Urgente), Amarelo (Urgente), Verde (Pouco urgente) e Azul (Normal). Cada seção contém uma lista de sintomas e sinais que o usuário pode selecionar para classificar o risco do paciente.

Opções da Classificação de Risco:

- ☐ 01 Agressão
- ☐ 02 Alergia
- ☐ 03 Alteração do Comportamento
- ☐ 04 Asma
- ☐ 05 Autoagressão
- ☐ 06 Bebê Chorando
- ☐ 07 Cefaleia
- ☐ 08 Convulsões
- ☐ 09 Corpo Estranho
- ☐ 10 Dor de Cabeça
- ☐ 11 Dor de Dente
- ☐ 12 Dor de Ombro
- ☐ 13 Dor de Orelha
- ☐ 14 Dor de Visão
- ☐ 15 Dor de Vento
- ☐ 16 Dor de Voz
- ☐ 17 Dor de Voz
- ☐ 18 Dor de Voz
- ☐ 19 Dor de Voz
- ☐ 20 Dor de Voz
- ☐ 21 Dor de Voz
- ☐ 22 Dor de Voz
- ☐ 23 Dor de Voz
- ☐ 24 Dor de Voz
- ☐ 25 Dor de Voz
- ☐ 26 Dor de Voz
- ☐ 27 Dor de Voz
- ☐ 28 Dor de Voz
- ☐ 29 Dor de Voz
- ☐ 30 Dor de Voz
- ☐ 31 Dor de Voz
- ☐ 32 Dor de Voz
- ☐ 33 Dor de Voz
- ☐ 34 Dor de Voz
- ☐ 35 Dor de Voz
- ☐ 36 Dor de Voz
- ☐ 37 Dor de Voz
- ☐ 38 Dor de Voz
- ☐ 39 Dor de Voz
- ☐ 40 Dor de Voz
- ☐ 41 Dor de Voz
- ☐ 42 Dor de Voz
- ☐ 43 Dor de Voz
- ☐ 44 Dor de Voz
- ☐ 45 Dor de Voz
- ☐ 46 Dor de Voz
- ☐ 47 Dor de Voz
- ☐ 48 Dor de Voz
- ☐ 49 Dor de Voz
- ☐ 50 Dor de Voz
- ☐ 51 Dor de Voz

Classificação de Risco:

- ☐ Obstrução das vias aéreas
- ☐ Respiração inadequada
- ☐ Estridor
- ☐ Choques
- ☐ Criança não reativa
- ☐ Edema facial
- ☐ Edema de língua
- ☐ História alérgica importante
- ☐ Prurido
- ☐ Pulso anormal
- ☐ Alteração súbita de consciência
- ☐ Sat O2 muito baixa
- ☐ Dor ou coceira intensas
- ☐ Sat O2 baixa
- ☐ Erupção ou vesículas disseminadas
- ☐ Dor ou coceira moderadas
- ☐ Infecção local
- ☐ Dor ou coceira leves recentes
- ☐ Evento recente
- ☐ Normal

Fonte extraída do Sistema SIGGS, acesso em: 12/12/2024 às 11:00 horas.

LEGENDAS – ITEM 02: ALERGIAS

A imagem apresenta as cores e o tipo de classificação:

Vermelho (Urgente); Laranja (Muito Urgente); Amarelo (urgente); Verde (Pouco urgente), Azul (Normal).

Ao clicar na opção **“ALERGIAS”** em seguida aparecerão as opções dos problemas, clicar se houver semelhança e poderá selecionar mais de uma situação.

Vermelho/Emergência: Apresenta obstrução por vias aéreas; apresenta respiração inadequada; Apresenta respiração “ESTRIDOR” (Estridor é um ruído que acontece quando o paciente inala ar ou respira fundo). É um som bastante peculiar, um pouco agudo e com um leve chiado; Ha presença de sinais de choque (perda da consciência/sonolência, pele fria, pegajosa, hipocorado, hipotensão, taquicardia); Criança não reativa.

Laranja/Muito Urgente: Edema facial, Edema de língua, História alérgica importante, Frases entrecortadas, Pulso anormal, Alteração súbita de consciência, Sat O2 muito baixa, Dor ou coceira intensas.

Amarelo/Urgente: Saturação de oxigênio baixa (abaixo de 95%), Erupção ou vesículas disseminadas (lesões elevadas e bem delimitadas contendo líquido claro presente em várias regiões do corpo), Dor ou coceira moderadas.

Verde/Pouco Urgente: Inflamação local, Dor ou coceira leve recente, Evento recente.

Azul/Normal: Normal.

FIGURA 5 – CLASSIFICAÇÃO DE RISCO ITEM 03: POR ALTERAÇÃO DO COMPORTAMENTO

Fonte extraída do Sistema SIGGS, acesso em: 12/12/2024 às 11:00 horas.

LEGENDAS – ITEM 03: ALTERAÇÕES DO COMPORTAMENTO:

A imagem apresenta as cores e o tipo de classificação:

Vermelho (Urgente); Laranja (Muito Urgente); Amarelo (urgente); Verde (Pouco urgente), Azul (Normal).

Ao clicar na opção **“ALTERAÇÕES DO COMPORTAMENTO”** em seguida aparecerão as opções dos problemas, clicar se houver semelhança e poderá selecionar mais de uma situação..

Vermelho/Emergência: Obstrução das vias aéreas, Respiração inadequada, Choque, Hipoglicemia (glicose abaixo de 60 mg/dl).

Laranja/Muito Urgente: Alteração súbita de consciência, Déficit neurológico agudo (confusão mental, delírios), História de overdose ou envenenamento, Alto risco de agredir os outros, Alto risco de autoagressão.

Amarelo/Urgente: História de trauma cranioencefálico, História de inconsciência, Déficit neurológico novo, História psiquiátrica importante, Risco moderado de agredir os outros, Risco moderado de autoagressão.

Verde/Pouco Urgente: Pessoa com Deficiência ou Idosa (idade maior que 60 anos) ou Gestante.

Azul/Normal: Normal.

FIGURA 6 – CLASSIFICAÇÃO DE RISCO ITEM 04: ASMA

Opções de Classificação de Risco

☐ 01 Agitação
☐ 06 Bebê Chorando
☐ 11 Criança Mancando
☐ 18 Desmaio em Criança
☐ 21 Dor Cervical
☐ 25 Enjôjos/Apendicite
☐ 31 Hemorragia Digestiva
☐ 36 Overdose e Envenenamento
☐ 41 Problemas em Face
☐ 46 Quimaduras
☐ 51 Sinais Vitais Alterados

☐ 02 Alergia
☐ 07 Cefaleia
☐ 12 Desmaio no Adulto
☐ 17 Dorça Mental
☐ 22 Dor de Garganta
☐ 27 Erupção Cutânea
☐ 32 Infecções Locais e Abscessos
☐ 37 Riso Preocupado
☐ 42 Problemas em Oídos
☐ 47 Sanguinamento Regime
☐ 52 Suspeito de Dengue

☐ 03 Alteração do Comportamento
☐ 08 Convulsões
☐ 13 Diabetes
☐ 18 Dorça Sin. Transmissível
☐ 23 Dor Lombar
☐ 28 Exatidão e Agente Químico
☐ 33 Halitar em Adulto
☐ 38 Palpações
☐ 43 Problemas em Ombros
☐ 48 Trauma Cranioencefálico

☒ 04 Asma
☐ 09 Corpo Estranho
☐ 14 Dorça e/ou Vômitos
☐ 19 Dor Abdominal em Adulto
☐ 24 Dor Testicular
☐ 29 Feridas
☐ 34 Halitar em Criança
☐ 39 Problemas Dentários
☐ 44 Problemas Unidários
☐ 49 Trauma Maior

☐ 05 Autoagressão
☐ 10 Criança Inatencioso
☐ 15 Desmaio em Adulto
☐ 20 Dor Abdominal em Criança
☐ 25 Dor Torácica
☐ 30 Gravidez
☐ 35 Hematúrias e Roides
☐ 40 Problemas em Extremidades
☐ 45 Quedas
☐ 50 Trauma Toracoabdominal

☐ Transtorno Espectro Autista
☐ Gestante
☐ Idoso
☐ Pessoa com Deficiência

CRITÉRIOS DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

VERMELHO (URGENTE)

☐ Obstrução das vias aéreas
☐ Respiração inadequada
☐ Choque
☐ Criança não reativa

LARANJA (MUITO URGENTE)

☐ Fritas empurradas
☐ História respiratória significativa
☐ Pulso anormal
☐ Sat O2 muito baixa
☐ Alteração súbita da consciência
☐ Volume respiratório muito baixo

AMARELO (URGENTE)

☐ Sat O2 baixa
☐ Sem melhora com sua medicação habitual
☐ Volume respiratório baixo

VERDE (POUCO URGENTE)

☐ Chama
☐ Tosse produtiva
☐ Evento recente

AZUL (NORMAL)

☐ Normal

Confirmar Voltar

Fonte extraída do Sistema SIGGS, acesso em: 12/12/2024 às 11:00 horas.

LEGENDA – ITEM 04: ASMA

A imagem apresenta as cores e o tipo de classificação:

Vermelho (Urgente); Laranja (Muito Urgente); Amarelo (urgente); Verde (Pouco urgente), Azul (Normal).

Ao clicar na opção **“ASMA”** em seguida aparecerão as opções dos problemas, clicar se houver semelhança e poderá selecionar mais de uma situação..

Vermelho/Emergencia: Obstrução das vias aéreas, Respiração inadequada, Choque (perda da consciência, pele fria, pegajosa, hipocorado, hipotensão, taquicardia, Criança não reativa).

Laranja/Muito Urgente: Frases entrecortadas, História respiratória significativa, Pulso anormal, Saturação de oxigênio muito baixa (abaixo de 60%), Alteração súbita de consciência (sonolência), Volume respiratório muito baixo.

Amarelo/Urgente: Saturação de oxigênio O2 baixa, Sem melhora com sua medicação habitual, Volume respiratório baixo.

Verde/Pouco Urgente: Chieira, Tosse produtiva, Evento recente.

Azul/Normal: Normal.

FIGURA 7 – CLASSIFICAÇÃO DE RISCO ITEM 05: AUTOAGRESSÃO

A imagem mostra a interface do sistema SIGGS para a classificação de risco do item 05: Autoagressão. A interface é organizada em uma grade com colunas de sintomas e uma seção de classificação de risco. A classificação de risco é feita por meio de uma barra de seleção colorida no topo de cada coluna, com as seguintes opções:

- VERMELHO (URGENTE):** Obstrução das vias aéreas, Respiração inadequada, Hemorragia exanguinante, Choque.
- LARANJA (MUITO URGENTE):** Dispnéia aguda, Hemorragia maior incontrolável, Alteração súbita de consciência, Mecanismo de trauma significativo, Alto risco de nova autoagressão, Dor intensa.
- AMARELO (URGENTE):** Hemorragia menor incontrolável, História de incontinência, Risco moderado de nova autoagressão, História psiquiátrica importante, História discordante, Distúrbio de coagulação, Agitação psicomotora, Dor moderada.
- VERDE (POUCO URGENTE):** ?
- AZUL (NORMAL):** Normal.

Fonte extraída do Sistema SIGGS, acesso em: 12/12/2024 às 11:00 horas.

LEGENDA – ITEM 05: AUTOAGRESSÃO

A imagem apresenta as cores e o tipo de classificação:

Vermelho (Urgente); Laranja (Muito Urgente); Amarelo (urgente); Verde (Pouco urgente), Azul (Normal).

Ao clicar na opção **"AUTOAGRESSÃO"** em seguida aparecerão as opções dos problemas, clicar se houver semelhança e poderá selecionar mais de uma situação.

Vermelho/Emergência: Obstrução das vias aéreas, Respiração inadequada, Choque (perda da consciência, pele fria, pegajosa, hipocorado, hipotensão, taquicardia), Hemorragia exanguinante (sangramento sem controle).

Laranja/Muito Urgente: Dispnéia aguda, Hemorragia maior incontrolável, Alteração súbita de consciência, Mecanismo de trauma significativo, Alto risco de nova autoagressão, Dor intensa.

Amarelo/Urgente: Hemorragia menor incontrolável, História de inconsciência, Risco moderado de nova autoagressão, História psiquiátrica importante, História discordante, Distúrbio de coagulação.

Agitação psicomotora, Dor moderada.

Verde/Pouco Urgente: Pessoa com Deficiência ou Idosa (idade maior que 60 anos) ou Gestante.

Azul/Normal: Normal.

FIGURA 08 – CLASSIFICAÇÃO DE RISCO ITEM 06: BEBÊ CHORANDO

Fonte extraída do Sistema SIGGS, acesso em: 12/12/2024 às 11:00 horas.

LEGENDA – ITEM 06: BEBÊ CHORANDO

Ao clicar na opção “Bebê chorando” em seguida aparecerão as opções dos problemas, clicar se houver semelhança e poderá selecionar mais de uma situação..

Vermelho/Emergência: Bebê apresenta obstrução por vias aéreas? A respiração do bebê esta inadequada? Presença de sinais de choque (perda da consciência, sonolência, pele fria, pegajosa, hipocorado, hipotensão, taquicárdico).

Laranja/Muito Urgente: Sinais de dor intensa; Resposta à voz ou à dor apenas, Prostração, hipotonia, Púrpura; Erupção cutânea fixa; Criança quente.

Amarelo/Urgente: Sinais de Dor moderada, História de inconsciência, História discordante, Inconsolável pelos pais, Choro prolongado ou ininterrupto, Incapaz de se alimentar.

Verde/Pouco Urgente: Sinais de dor leve recente, Febril, Comportamento atípico, Evento recente.

Azul/Normal: Normal.

FIGURA 09 - CLASSIFICAÇÃO DE RISCO ITEM 07: CEFALÉIA

Opções de Classificação de Risco

VERMELHO/EMERGÊNCIA	LARANJA/MUITO URGENTE	AMARELO/URGENTE	VERDE/POUCO URGENTE	AZUL/NORMAL
☐ Obstrução das vias aéreas ☐ Respiração inadequada ☐ Choque ☐ Criança não reativa ☐ Convulsionando	☐ Início abrupto ☐ Alteração súbita de consciência ☐ Deficit neurológico agudo ☐ Perda total da visão aguda ☐ Sinais de meningismo ☐ Erupção cutânea fixa ☐ Púrpura ☐ Criança quente ☐ Criança quente ☐ Adulto muito quente ☐ Dor intensa	☐ História de trauma craniocéfálico ☐ História de inconsciência ☐ Distúrbio de coagulação ☐ História discordante ☐ Redução recente de acuidade visual ☐ Vômitos persistentes ☐ Deficit neurológico novo ☐ Curso subagudo temporal dolorido ☐ Adulto quente ☐ Dor moderada	☐ Febril ☐ Vômitos ☐ Dor leve recente	☐ Normal

Fonte extraída do Sistema SIGGS, acesso em: 12/12/2024 às 11:00 horas.

LEGENDA – ITEM 06: CEFALÉIA

Ao clicar na opção “Cefaléia” em seguida aparecerão as opções dos problemas, clicar se houver semelhança e poderá selecionar mais de uma situação.

Vermelho/Emergência: Bebê apresenta obstrução por vias aéreas? a respiração do bebê esta inadequada? Presença de sinais de choque (perda da consciência, sonolência, pele fria, pegajosa, hipocorado, hipotensão, taquicárdico).

Laranja/Muito Urgente: Sinais de dor intensa; Resposta à voz ou à dor apenas, Prostração, hipotonia, Púrpura; Erupção cutânea fixa; Criança quente.

Amarelo/Urgente: Sinais de Dor moderada, História de inconsciência, História discordante, Inconsolável pelos pais, Choro prolongado ou ininterrupto, Incapaz de se alimentar.

Verde/Pouco Urgente: Sinais de dor leve recente, Febril, Comportamento atípico, Evento recente.

Azul/Normal: Normal.

FIGURA 10 – CLASSIFICAÇÃO DE RISCO ITEM 08: CONVULSÕES

The screenshot shows the 'Opções de Classificação de Risco' window in the SIGGS system. The window is titled 'Opções de Classificação de Risco' and contains a grid of checkboxes for various medical conditions. The conditions are organized into five columns, each representing a risk level: Vermelho/Emergência (Red/Emergency), Laranja/Muito Urgente (Orange/Much Urgent), Amarelo/Urgente (Yellow/Urgent), Verde/Pouco Urgente (Green/Little Urgent), and Azul/Normal (Blue/Normal). The '08 Convulsões' (Seizures) option is highlighted in the top grid.

Vermelho/Emergência	Laranja/Muito Urgente	Amarelo/Urgente	Verde/Pouco Urgente	Azul/Normal
☐ 01 Agressão ☐ 06 Bebê Chorando ☐ 11 Criança Mancando ☐ 16 Diarreia em Criança ☐ 21 Dor Cervical ☐ 26 Enjôgo recente ☐ 31 Hemorragia Digestiva ☐ 36 Overdose e Envenenamento ☐ 41 Problemas em Face ☐ 46 Queimaduras ☐ 51 Sinais Vias Alteradas	☐ 02 Altera ☐ 07 Cefaleia ☐ 12 Desmaio no Adulto ☐ 17 Doença Mental ☐ 22 Dor de Garganta ☐ 27 Erupção Cutânea ☐ 32 Infecções Locais e Acesso ☐ 37 Pais Preocupados ☐ 42 Problemas em Oídos ☐ 47 Sangramento Vaginal ☐ 52 Suspeita de Dengue	☐ 03 Alteração do Comportamento ☐ 08 Convulsões ☐ 13 Diabetes ☐ 18 Doença Sex. Transmissível ☐ 23 Dor de Lombar ☐ 28 Exatidão e Agente Químico ☐ 33 Falta de Adulto ☐ 38 Palpitações ☐ 43 Problemas em Ovidos ☐ 48 Trauma Cranioencefálico	☐ 04 Asma ☐ 09 Corpo Estranho ☐ 14 Diarréia e/ou Vômitos ☐ 19 Dor Abdominal em Adulto ☐ 24 Dor Testicular ☐ 29 Feridas ☐ 34 Não estar em Criança ☐ 39 Problemas Dentários ☐ 44 Problemas Unidários ☐ 49 Trauma Maior	☐ 05 Autismo ☐ 10 Criança In-Relig ☐ 15 Diarreia em Adulto ☐ 20 Dor Abdominal em Criança ☐ 25 Dor Torácica ☐ 30 Gravidez ☐ 35 Heredades e Fricas ☐ 40 Problemas em Extremidades ☐ 45 Quedas ☐ 50 Trauma Toracoabdominal

Fonte extraída do Sistema SIGGS, acesso em: 12/12/2024 às 11:00 horas.

LEGENDA – ITEM 08: CONVULSÃO

Ao clicar na opção “CONVULSÃO” em seguida aparecerão as opções dos problemas, clicar se houver semelhança e poderá selecionar mais de uma situação.

Vermelho/Emergência: Obstrução das vias aéreas, Respiração inadequada, Choque, Criança não reativa, Convulsionando, Hipoglicemia.

Laranja/Muito Urgente: Alteração súbita de consciência, Déficit neurológico agudo, Sinais de meningismo, História de overdose ou envenenamento, Erupção cutânea fixa, Púrpura, Criança quente, Adulto muito quente.

Amarelo/Urgente: História de trauma cranioencefálico, História discordante, Déficit neurológico novo.

Adulto quente, História de convulsão.

Verde/Pouco Urgente: Febril, Cefaléia, Dor leve recente, Evento recente.

Azul/Normal: Normal.

FIGURA 11 – CLASSIFICAÇÃO DE RISCO ITEM 09: CORPO ESTRANHO

O Google Chrome não é o seu navegador predefinido. [Predefinir](#)

MARZETED - MARZETE DA SILVA NUNES ORTIZ | ESP PARAGUACU | 17/12/2024 17:20:45

Opções de Classificação de Risco

VERMELHO (URGENTE)

- ☐ 01 Agitação
- ☐ 06 Bebê Chorando
- ☐ 11 Criança Mancando
- ☐ 16 Depressão em Criança
- ☐ 21 Dor Cervical
- ☐ 26 Enfraquecimento
- ☐ 31 Hemorragia Digestiva
- ☐ 36 Orelhas e Enveredamento
- ☐ 41 Problemas em Fala
- ☐ 46 Quimaduras
- ☐ 51 Sinais Vitais Alterados

LARANJA (MUITO URGENTE)

- ☐ 02 Alergia
- ☐ 07 Cefaleia
- ☐ 12 Desmaio no Adulto
- ☐ 17 Doença Mental
- ☐ 22 Dor de Garganta
- ☐ 27 Erupção Cutânea
- ☐ 32 Infecções Locais e Abscessos
- ☐ 37 Pais Preocupados
- ☐ 42 Problemas em Olhos
- ☐ 47 Sangramento Vaginal
- ☐ 52 Suspeita de Dengue

AMARELO (URGENTE)

- ☐ 03 Afetado de Comportamento
- ☐ 08 Convulsões
- ☐ 13 Diabetes
- ☐ 18 Doença Sex. Transmissível
- ☐ 23 Dor Lombar
- ☐ 28 Surtos e Agitação Química
- ☐ 33 Não Estar em Casa
- ☐ 38 Palpitações
- ☐ 43 Problemas em Ovidos
- ☐ 48 Trauma Cranioencefálico

VERDE (POUCO URGENTE)

- ☐ 04 Arma
- ☒ 09 Corpo Estranho
- ☐ 14 Diarréia e/ou Vômitos
- ☐ 19 Dor Abdominal em Adulto
- ☐ 24 Dor Testicular
- ☐ 29 Feridas
- ☐ 34 Não estar em Casa
- ☐ 39 Problemas Dentários
- ☐ 44 Problemas em Urinários
- ☐ 49 Trauma Maior

AZUL (NORMAL)

- ☐ 05 Autismo
- ☐ 10 Criança Inadequada
- ☐ 15 Depressão em Adulto
- ☐ 20 Dor Abdominal em Criança
- ☐ 25 Dor Torácica
- ☐ 30 Gravidez
- ☐ 35 Hematúrias e Fecúlias
- ☐ 40 Problemas em Extremidades
- ☐ 45 Quedas
- ☐ 50 Trauma Toracoabdominal

☐ Transtorno Espectro Autista ☐ Gestante ☐ Idoso ☐ Pessoa com Deficiência

VERMELHO (URGENTE)

- ☐ Obstrução das vias aéreas
- ☐ Estridor
- ☐ Respiração inadequada
- ☐ Hemorragia exangüinante
- ☐ Choque

LARANJA (MUITO URGENTE)

- ☐ Hemorragia maior incontrolável
- ☐ Mecanismo de trauma significativo
- ☐ Alteração súbita de consciência
- ☐ Trauma ocular penetrante
- ☐ Dor intensa

AMARELO (URGENTE)

- ☐ História discordante
- ☐ Hemorragia menor incontrolável
- ☐ Dor moderada

VERDE (POUCO URGENTE)

- ☐ Inflamação local
- ☐ Infecção local
- ☐ Olho vermelho
- ☐ Dor leve recente
- ☐ Evento recente

AZUL (NORMAL)

- ☐ Normal

Fonte extraída do Sistema SIGGS, acesso em: 12/12/2024 às 11:00 horas.

LEGENDA – ITEM 09: CORPO ESTRANHO

A imagem apresenta as cores e o tipo de classificação:

Vermelho (Urgente); Laranja (Muito Urgente); Amarelo (urgente); Verde (Pouco urgente), Azul (Normal).

Ao clicar na opção **“CORPO ESTRANHO”** em seguida aparecerão as opções dos problemas, clicar se houver semelhança e poderá selecionar mais de uma situação..

Vermelho/Emergência: Obstrução das vias aéreas, Respiração inadequada, Choque, Estridor, Hemorragia exangüinante, choque.

Laranja/Muito Urgente: Hemorragia maior incontrolável, Mecanismo de trauma significativo, Alteração súbita de consciência, Trauma ocular penetrante.

Dor intensa.

Amarelo/Urgente: História discordante, Hemorragia menor incontrolável, Dor moderada.

Verde/Pouco Urgente: Inflamação local, Infecção local, Olho vermelho, Dor leve recente, Evento recente. E/ou pessoa com Deficiência ou Idoso (idade maior que 60 anos) ou Gestante.

Azul/Normal: Normal.

FIGURA 12 – CLASSIFICAÇÃO DE RISCO ITEM 10: CRIANÇA IRRITADIÇA

Fonte extraída do Sistema SIGGS, acesso em: 12/12/2024 às 11:00 horas.

LEGENDA – ITEM 10: CRIANÇA IRRITADIÇA

Ao clicar na opção **“CRIANÇA IRRITADA”** em seguida aparecerão as opções dos problemas, clicar se houver semelhança e poderá selecionar mais de uma situação..

Vermelho/Emergência: Obstrução das vias aéreas, Respiração inadequada, Choque, Hipoglicemia (glicose abaixo de 60 mg/dl), criança não reativa.

Laranja/Muito Urgente: Sinais de dor intensa, Resposta à voz ou à dor apenas, História de overdose ou envenenamento, Sinais de meningismo, Púrpura, Erupção cutânea fixa, Criança quente.

Amarelo/Urgente: Sinais de Dor moderada, Não entretível, Não se alimenta, História discordante, Choro prolongado ou ininterrupto.

Verde/Pouco Urgente: Sinais de dor leve recente, Febril, Comportamento atípico, Evento recente. Pessoa com Deficiência ou Idosa (idade maior que 60 anos) ou Gestante.

Azul/Normal: Normal.

FIGURA 13 – CLASSIFICAÇÃO DE RISCO ITEM 11: BEBÊ MANCANDO

Opções de Classificação de Risco

☐ 01 Agitação	☐ 02 Alergia	☐ 03 Alteração do Comportamento	☐ 04 Asma	☐ 05 Autismo
☐ 06 Bolso Chovendo	☐ 07 Cefaleia	☐ 08 Convulsões	☐ 09 Corpo Escorrido	☐ 10 Criança Iníndica
☒ 11 Criança Mancando	☐ 12 Desmaio no Adulto	☐ 13 Diabetes	☐ 14 Diarreia e/ou Vômitos	☐ 15 Dispnéia em Adulto
☐ 16 Dispnéia em Criança	☐ 17 Doença Mental	☐ 18 Doença Sex. Transmissível	☐ 19 Dor Abdominal em Adulto	☐ 20 Dor Abdominal em Criança
☐ 21 Dor Cervical	☐ 22 Dor de Garganta	☐ 23 Dor Lombar	☐ 24 Dor Testicular	☐ 25 Dor Torácica
☐ 26 Embragueja Aparente	☐ 27 Erupção Cutânea	☐ 28 Erupção e Agente Químico	☐ 29 Feridas	☐ 30 Gravidez
☐ 31 Hemorragia Digestiva	☐ 32 Infecções Locais e Abscessos	☐ 33 Infecção em Adulto	☐ 34 Infecção em Criança	☐ 35 Infecções e Picadas
☐ 36 Overdose e Envenenamento	☐ 37 Rins Prescritos	☐ 38 Palpitações	☐ 39 Problemas Oculares	☐ 40 Problemas em Doenças Crônicas
☐ 41 Problemas em Fatores	☐ 42 Problemas em Oídos	☐ 43 Problemas em Ovarios	☐ 44 Problemas Urinários	☐ 45 Quedas
☐ 46 Queimaduras	☐ 47 Sangramento Vaginal	☐ 48 Trauma Cranioencefálico	☐ 49 Trauma Maior	☐ 50 Trauma Toracoabdominal
☐ 51 Sinais Vias Alterados	☐ 52 Suspeita de Drogas	☐ Transtorno Espectro Autista	☐ Gestante	☐ Idoso
☐ Pessoa com Deficiência				

VERMELHO

- ☐ Obstrução das vias aéreas
- ☐ Respiração inadequada
- ☐ Choque

MUITO URGENTE

- ☐ Sinais de dor intensa
- ☐ Comprometimento vascular distal
- ☐ Erupção cutânea fixa
- ☐ Púrpura
- ☐ Criança quente

URGENTE

- ☐ Sinais de Dor moderada
- ☐ Dor ao movimento articular
- ☐ História discordante
- ☐ Distúrbio de coagulação
- ☐ Articulação quente

VERDE

- ☐ Sinais de dor leve recente
- ☐ Deformidade
- ☐ Febre
- ☐ Inchaço
- ☐ Evento recente

NORMAL

- ☐ Normal

Confirmar Voltar

Fonte extraída do Sistema SIGGS, acesso em: 12/12/2024 às 11:00 horas.

LEGENDA – ITEM 11: BEBÊ MANCANDO

Ao clicar na opção “Bebê Mancando” em seguida aparecerão as opções dos problemas, clicar se houver semelhança e poderá selecionar mais de uma situação.

Vermelho/Emergência: O bebê apresenta obstrução por vias aéreas; apresenta respiração inadequada? Ha presença de sinais de choque (perda da consciência/sonolência, pele fria, pegajosa, hipocorado, hipotensão, taquicardia).

Laranja/Muito Urgente: Dor intensa (agitado, taquicárdico), Comprometimento vascular distal, Erupção cutânea fixa (é o surgimento de alterações na pele, com mudança de coloração, manchas vermelhas, por exemplo) ou textura (bolhas), Púrpura (é causada pelo acúmulo de sangue debaixo da pele), Criança quente.

Amarelo/Urgente: Sinais de Dor moderada, Dor ao movimento articular, História discordante, Distúrbio de coagulação, Articulação quente.

Verde/Pouco Urgente: Sinais de dor leve recente, Deformidade, Febre, Inchaço, Evento recente.

Azul/Normal: Normal.

FIGURA 14 – CLASSIFICAÇÃO DE RISCO ITEM 12: DESMAIO NO ADULTO

Opções de Classificação de Risco

☐ 01 Agressão ☐ 02 Alergia ☐ 03 Alteração de Comportamento ☐ 04 Asma ☐ 05 Autismo ☐ 06 Bebê Chorando ☐ 07 Cefaleia ☐ 08 Convulsões ☐ 09 Corpo Estranho ☐ 10 Criança Irradiada ☐ 11 Criança Mancando ☐ 12 Desmaio no Adulto ☐ 13 Diabetes ☐ 14 Diarréia e/ou Vômitos ☐ 15 Dispnéia em Adulto ☐ 16 Dispnéia em Criança ☐ 17 Doença Mental ☐ 18 Doença Sex. Transmissível ☐ 19 Dor Abdominal em Adulto ☐ 20 Dor Abdominal em Criança ☐ 21 Dor Cervical ☐ 22 Dor de Dentes ☐ 23 Dor Lombar ☐ 24 Dor Testicular ☐ 25 Dor Torácica ☐ 26 Erupções Aparentes ☐ 27 Erupção Cutânea ☐ 28 Exatidão e Agente Químico ☐ 29 Feridas ☐ 30 Gravidez ☐ 31 Hemorragia Digestiva ☐ 32 Infecções Locais e Abscessos ☐ 33 Mal estar em Adulto ☐ 34 Mal estar em Criança ☐ 35 Mordeduras e Fichas ☐ 36 Overdose e Envenenamento ☐ 37 Pais Preocupados ☐ 38 Palpitações ☐ 39 Problemas Dentários ☐ 40 Problemas em Extremidades ☐ 41 Problemas em Foco ☐ 42 Problemas em Oídos ☐ 43 Problemas em Ombros ☐ 44 Problemas Unidários ☐ 45 Quedas ☐ 46 Queimaduras ☐ 47 Sanguinamento Vaginal ☐ 48 Trauma Cranioencefálico ☐ 49 Trauma Maior ☐ 50 Trauma Toracoabdominal ☐ 51 Vozes Várias Alteradas ☐ 52 Suspeita de Dengue

☐ Transtorno Espectro Autista ☐ Gestante ☐ Idoso ☐ Pessoa com Deficiência

VERMELHO - MUITO URGENTE

☐ Obstrução das vias aéreas ☐ Respiração inadequada ☐ Choque ☐ Hipoglicemia ☐ Convulsão

ORANGE - MUITO URGENTE

☐ Dor precordial ou cardíaca ☐ História alérgica importante ☐ Dispnéia aguda ☐ Pulso anormal ☐ Alteração súbita de consciência ☐ Déficit neurológico agudo ☐ Púrpura ☐ Erupção cutânea fixa ☐ Adulto muito quente ☐ Hipotermia ☐ Dor intensa

AMARELO - URGENTE

☐ História de trauma cranioencefálico ☐ História de inconsciência ☐ História discordante ☐ Déficit neurológico novo ☐ Adulto quente ☐ Dor moderada

VERDE - POUCO URGENTE

☐ Febre ☐ Dor leve recente ☐ Evento recente

AZUL - NORMAL

☐ Normal

Fonte extraída do Sistema SIGGS, acesso em: 12/12/2024 às 11:00 horas.

LEGENDAS – ITEM 12: DESMAIO NO ADULTO

Ao clicar na opção “DESMAIO NO ADULTO” em seguida aparecerão as opções dos problemas, clicar se houver semelhança e poderá selecionar mais de uma situação.

Vermelho/Emergência: Obstrução das vias aéreas, Respiração inadequada, Choque, Hipoglicemia, Convulsão.

Laranja/Muito Urgente: Dor precordial ou cardíaca, História alérgica importante, Dispnéia aguda, Pulso anormal, Alteração súbita de consciência, Déficit neurológico agudo, Púrpura, Erupção cutânea fixa, Adulto muito quente, Hipotermia, Dor intensa.

Amarelo/Urgente: História de trauma cranioencefálico, História de inconsciência, História discordante, Déficit neurológico novo, Adulto quente, Dor moderada.

Verde/Pouco Urgente: Febre, Dor leve recente, Evento recente.

Azul/Normal: Normal.

FIGURA 15 – CLASSIFICAÇÃO DE RISCO ITEM 13: DIABETES

Fonte extraída do Sistema SIGGS, acesso em: 12/12/2024 às 11:00 horas.

LEGENDAS – ITEM 13: DIABETES

A imagem apresenta as cores e o tipo de classificação:

Vermelho (Urgente); Laranja (Muito Urgente); Amarelo (urgente); Verde (Pouco urgente), Azul (Normal).

Ao clicar na opção “DIABETES” em seguida aparecerão as opções dos problemas, clicar se houver semelhança e poderá selecionar mais de uma situação.

Vermelho/Emergência: Obstrução das vias aéreas, Respiração inadequada, Choque, Criança não reativa, Hipoglicemia.

Laranja/Muito Urgente: Alteração súbita de consciência, Hiperglicemia com cetose, Criança quente, Adulto muito quente, Hipotermia, Dor intensa.

Amarelo/Urgente: Hiperglicemia, Adulto quente, Vômitos persistentes, Dor moderada.

Verde/Pouco Urgente: Febril, Vômitos, Dor leve recente, Evento recente.

Azul/Normal: Normal.

FIGURA 16 – CLASSIFICAÇÃO DE RISCO: ITEM 14 DIARRÉIA E/OU VÔMITOS

Fonte extraída do Sistema SIGGS, acesso em: 12/12/2024 às 11:00 horas.

LEGENDAS – ITEM 14: DIARRÉIA E/OU VÔMITOS

A imagem apresenta as cores e o tipo de classificação:

Vermelho (Urgente); Laranja (Muito Urgente); Amarelo (urgente); Verde (Pouco urgente), Azul (Normal).

Ao clicar na opção “DIARRÉIA E/OU VÔMITOS” em seguida aparecerão as opções dos problemas, clicar se houver semelhança e poderá selecionar mais de uma situação.

Vermelho/Emergência: Obstrução das vias aéreas, Respiração inadequada, Choque, Criança não reativa.

Laranja/Muito Urgente: Alteração súbita de consciência, Não reage aos pais, Evacuação de sangue vivo ou escurecido, Vômitos de sangue, Prostração, Hipotonia, Criança quente, Adulto muito quente, Dor intensa.

Amarelo/Urgente: Fezes pretas ou cor de groselha, História aguda de vômito de sangue, Sinais de desidratação, Vômitos persistentes, Adulto quente, Dor moderada.

Verde/Pouco Urgente: Febril, Vômitos, Dor leve recente, Evento recente.

Azul/Normal: Normal.

FIGURA 17 – CLASSIFICAÇÃO DE RISCO ITEM 15: DISPNEIA EM ADULTO

The screenshot shows the 'Opções de Classificação de Risco' window in the SIGGS system. The window is divided into five columns representing different risk levels: Vermelho/Emergência, Laranja/Muito Urgente, Amarelo/Urgente, Verde/Pouco Urgente, and Azul/Normal. Each column contains a list of medical conditions with checkboxes. The 'Dispneia em Adulto' option is highlighted in the top right section.

Fonte extraída do Sistema SIGGS, acesso em: 12/12/2024 às 11:00 horas.

LEGENDAS – ITEM 15: DISPNEIA EM ADULTO

Ao clicar na opção “DISPNEIA EM ADULTO” em seguida aparecerão as opções dos problemas, clicar se houver semelhança e poderá selecionar mais de uma situação.

Vermelho/Emergência: Obstrução das vias aéreas, Respiração inadequada, Choque, Estridor, Baba-se.

Laranja/Muito Urgente: Dor precordial ou cardíaca, Sat O2 muito baixa, Frases entrecortadas, Hemoptise, História respiratória significativa, Início agudo após trauma, Pulso anormal, Alteração súbita de consciência, Exaustão, Dor epigástrica, Volume respiratório muito baixo.

Amarelo/Urgente: Sat O2 baixa, História de hemoptise, Dor pleurítica, Volume respiratório baixo.

Verde/Pouco Urgente: Chieira, Tosse produtiva, Evento recente, Trauma torácico.

Azul/Normal: Normal.

FIGURA 18 – CLASSIFICAÇÃO DE RISCO ITEM 16: DISPNEIA EM CRIANÇA

The screenshot shows the SIGGS system interface. The main window is titled 'Opções de Classificação de Risco'. It contains a grid of checkboxes for various medical conditions, categorized by risk level. The '16 Dispneia em Criança' option is selected under the 'Vermelho/emergência' category. The categories are: Vermelho/emergência, Laranja/Muito Urgente, Amarelo/Urgente, Verde/Pouco Urgente, and Azul/Normal. The 'Vermelho/emergência' category includes options like '01 Obstrução das vias aéreas', '02 Respiração inadequada', '03 Choque', '04 Estridor', '05 Baba-se', and '06 Criança não reativa'. The 'Laranja/Muito Urgente' category includes options like '07 Sat O2 muito baixa', '08 Esforço respiratório aumentado', '09 Frases entrecortadas', '10 Hemoptise', '11 História respiratória significativa', '12 Início agudo após trauma', '13 Resposta à voz ou à dor apenas', '14 Exaustão', and '15 Volume respiratório muito baixo'. The 'Amarelo/Urgente' category includes options like '16 Sat O2 baixa', '17 História de hemoptise', '18 História discordante', '19 Dor pleurítica', and '20 Volume respiratório baixo'. The 'Verde/Pouco Urgente' category includes options like '21 Cheira', '22 Tosse produtiva', '23 Evento recente', and '24 Trauma torácico'. The 'Azul/Normal' category includes the '25 Normal' option.

Fonte extraída do Sistema SIGGS, acesso em: 12/12/2024 às 11:00 horas.

LEGENDAS – ITEM 16: DISPNEIA EM CRIANÇA

Ao clicar na opção “DISPNEIA EM CRIANÇA” em seguida aparecerão as opções dos problemas, clicar se houver semelhança e poderá selecionar mais de uma situação.

Vermelho/emergência: Obstrução das vias aéreas, Respiração inadequada, Choque, Estridor, Baba-se, Criança não reativa.

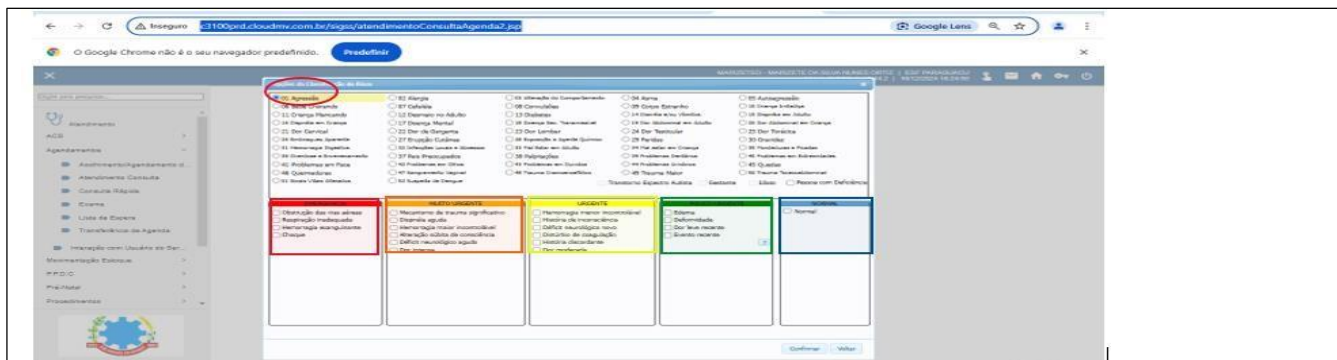
Laranja/Muito Urgente: Sat O2 muito baixa, Esforço respiratório aumentado, Frases entrecortadas, Hemoptise, História respiratória significativa, Início agudo após trauma, Resposta à voz ou à dor apenas, Exaustão, Volume respiratório muito baixo.

Amarelo/Urgente: Sat O2 baixa, História de hemoptise, História discordante, Dor pleurítica, Volume respiratório baixo.

Verde/Pouco Urgente: Cheira, Tosse produtiva, Evento recente, Trauma torácico.

Azul/Normal: Normal.

FIGURA 19 – CLASSIFICAÇÃO DE RISCO ITEM 17: DOENÇA MENTAL



Fonte extraída do Sistema SIGGS, acesso em: 12/12/2024 às 11:00 horas.

LEGENDA – ITEM 18: DOENÇA SEXUALMENTE TRANSMISSIVEL.

Ao clicar na opção “Obstrução” em seguida aparecerão as opções dos problemas identificados, clicar se houver semelhança e poderá selecionar mais de uma situação.

Vermelho/emergência/Obstrução: Obstrução das vias aéreas, Respiração ineficaz, Choque.

Laranja/Muito Urgente: Alteração súbita de consciência, Erupção súbita de consciência, Púrpura, Adulto muito quente, Dor intensa.

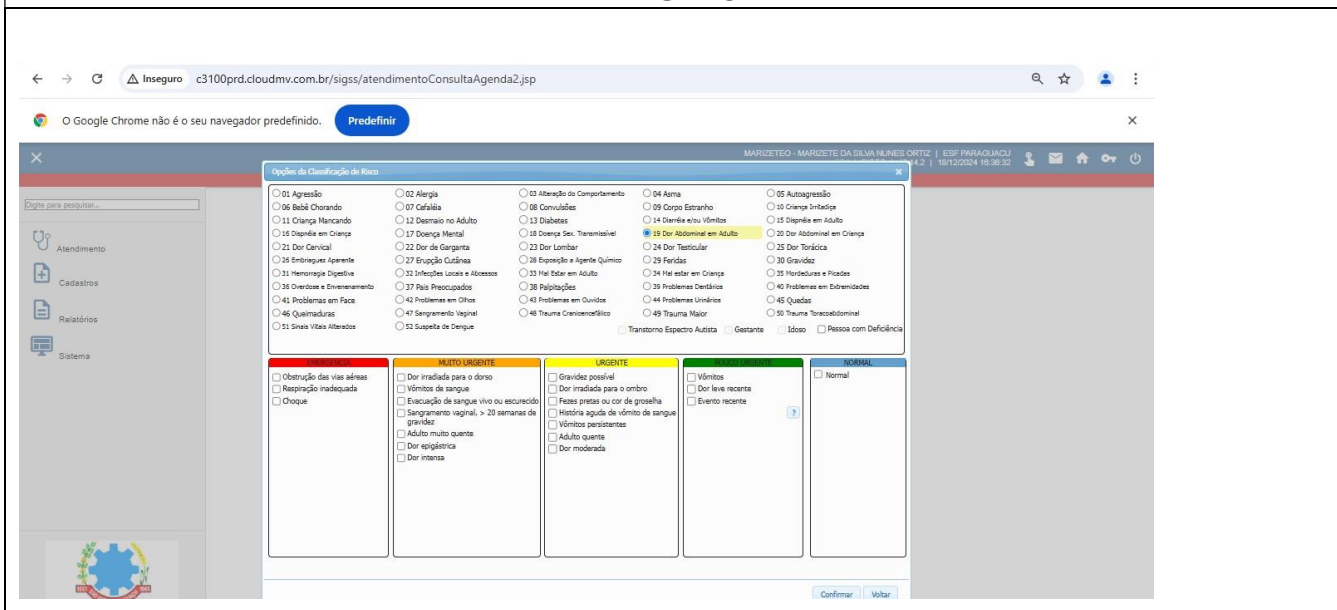
Amarelo/Urgente: Dor testicular, Erupção ou vesículas disseminadas, Imunossupressão conhecida,

Dor ao movimento articular, Articulação quente, Adulto quente, Dor moderada.

Verde/Pouco Urgente: Febril, Corrimento, Dor leve recente, Evento recente.

Azul/Normal: Normal.

FIGURA 21 – CLASSIFICAÇÃO DE RISCO ITEM 19: DOR ABDOMINAL EM ADULTO



Fonte extraída do Sistema SIGGS, acesso em: 12/12/2024 às 11:00 horas.

LEGENDA – ITEM 19: DOR ABDOMINAL EM ADULTO.

Ao clicar na opção “DOR ABDOMINAL EM ADULTO” em seguida aparecerão as opções dos problemas identificados, clicar se houver semelhança e poderá selecionar mais de uma situação.

Vermelho/emergência/Obstrução: Obstrução das vias aéreas, Respiração inadequada, Choque.

Laranja/Muito Urgente: Dor irradiada para o dorso, Vômitos de sangue, Evacuação de sangue vivo ou escurecido, Sangramento vaginal, > 20 semanas de gravidez, Adulto muito quente, Dor pigástrica, Dor intensa.

Amarelo/Urgente: Gravidez possível, Dor irradiada para o ombro, Fezes pretas ou cor de groselha,

História aguda de vômito de sangue, Vômitos persistentes, Adulto quente, Dor moderada.

Verde/Pouco Urgente: Vômitos, Dor leve recente, Evento recente.

Azul/Normal: Normal.

FIGURA 22 – CLASSIFICAÇÃO DE RISCO ITEM 20: DOR ABDOMINAL EM CRIANÇA

A interface de classificação de risco para dor abdominal em criança no sistema SIGGS apresenta uma lista de opções de classificação de risco no topo, seguida por cinco colunas de classificação coloridas:

- VERMELHO (Obstrução das vias aéreas, Respiração inadequada, Choque):**
 - ☐ Obstrução das vias aéreas
 - ☐ Respiração inadequada
 - ☐ Choque
- MUITO URGENTE:**
 - ☐ Sinal de dor intensa
 - ☐ Vômitos de sangue
 - ☐ Evacuação de sangue vivo ou escurecido
 - ☐ Criança quente
 - ☐ Erupção cutânea fria
- URGENTE:**
 - ☐ Sinal de dor moderada
 - ☐ Inconfortável pelos pais
 - ☐ Massa abdominal visível
 - ☐ Fezes pretas ou cor de groselha
 - ☐ Vômitos agudos de vômito de sangue
 - ☐ Vômitos persistentes
 - ☐ História discordante
- Pouco Urgente:**
 - ☐ Sinal de dor leve recente
 - ☐ Vômitos
 - ☐ Evento recente
- Normal:**
 - ☐ Normal

Fonte extraída do Sistema SIGGS, acesso em: 12/12/2024 às 11:00 horas.

LEGENDA ITEM 20: DOR ABDOMINAL EM CRIANÇA

Ao clicar na opção “DOR ABDOMINAL EM CRIANÇA” em seguida aparecerão as opções dos problemas, clicar se houver semelhança e poderá selecionar mais de uma

situação..

Vermelho/emergência: Obstrução das vias aéreas, Respiração inadequada, Choque.

Laranja/Muito Urgente: Sinais de dor intensa, Vômitos de sangue, Evacuação de sangue vivo ou escurecido, Criança quente, Erupção cutânea fixa.

Amarelo/Urgente: Sinais de Dor moderada, Inconsolável pelos pais, Massa abdominal visível, Fezes pretas ou cor de groselha, História aguda de vômito de sangue, Vômitos persistentes, História discordante.

Verde/Pouco Urgente: Sinais de dor leve recente, Vômitos, Evento recente.

Azul/Normal: Normal.

FIGURA 23 – CLASSIFICAÇÃO DE RISCO ITEM 21: DOR CERVICAL

Opções da Classificação de Risco

VERMELHO/EMERGÊNCIA	ORANJA/MUITO URGENTE	AMARELO/URGENTE	VERDE/POUCO URGENTE	AZUL/NORMAL
☐ Obstrução das vias aéreas ☐ Respiração inadequada ☐ Choque	☐ Sinais de meningismo ☐ Déficit neurológico agudo ☐ Erupção cutânea fixa ☐ Púrpura ☐ Criança quente ☐ Adulto muito quente ☐ Dor intensa	☐ Trauma direto no pescoço ☐ Déficit neurológico novo ☐ Adulto quente ☐ Dor moderada	☐ Dor leve recente ☐ Evento recente	☐ Normal

Fonte extraída do Sistema SIGGS, acesso em: 12/12/2024 às 11:00 horas.

LEGENDA – ITEM 21: DOR CERVICAL

Ao clicar na opção “**DOR CERVICAL**” em seguida aparecerão as opções dos problemas, clicar se houver semelhança e poderá selecionar mais de uma situação.

Vermelho/emergência: Obstrução das vias aéreas, Respiração inadequada, Choque.

Laranja/Muito Urgente: Sinais de meningismo, Déficit neurológico agudo, Erupção cutânea fixa, Púrpura, Criança quente, Adulto muito quente, Dor intensa.

Amarelo/Urgente: Sinais de meningismo, Déficit neurológico agudo, Erupção cutânea fixa, Púrpura, Criança quente, Adulto muito quente, Dor intensa.

Verde/Pouco Urgente: Dor leve recente, Evento recente.

Azul/Normal: Normal.

FIGURA 24 – CLASSIFICAÇÃO DE RISCO ITEM 22: DOR DE GARGANTA

Opções de Classificação de Risco

VERMELHO - EMERGÊNCIA	LARANJA - MUITO URGENTE	AMARELO - URGENTE	VERDE - POUCO URGENTE	AZUL - NORMAL
☐ Obstrução das vias aéreas ☐ Respiração inadequada ☐ Choque ☐ Estridor ☐ Baba-se	☐ Alteração súbita de consciência ☐ Adulto muito quente ☐ Criança quente ☐ Dor intensa	☐ História de viagem recente ☐ Início súbito ☐ Adulto quente ☐ Dor moderada	☐ Febre ☐ Dor leve recente ☐ Evento recente	☐ Normal

Fonte extraída do Sistema SIGGS, acesso em: 12/12/2024 às 11:00 horas.

LEGENDA – ITEM 22: DOR DE GARGANTA

Ao clicar na opção “**DOR DE GARGANTA**” em seguida aparecerão as opções dos problemas, clicar se houver semelhança e poderá selecionar mais de uma situação.

Vermelho/emergência: Obstrução das vias aéreas, Respiração inadequada, Choque, Estridor, Baba-se.

Laranja/Muito Urgente: Alteração súbita de consciência, Adulto muito quente, Criança quente, Dor intensa.

Amarelo/Urgente: História de viagem recente, Início súbito, Adulto quente, Dor moderada.

Verde/Pouco Urgente: Febril, Dor leve recente, Evento recente.

Azul/Normal: Normal.

FIGURA 25 – CLASSIFICAÇÃO DE RISCO ITEM 23: DOR LOMBAR

The screenshot shows the 'Opções da Classificação de Risco' window in the SIGGS system. The window is titled 'MARIZETE - MARIZETE DA SILVA NUNES ORTIZ' and 'ESF PARAGUACU'. It displays a grid of medical conditions categorized by risk level. The conditions are listed in a grid with columns for different risk levels: Vermelho/emergência, Laranja/Muito Urgente, Amarelo/Urgente, Verde/Pouco Urgente, and Azul/Normal. Item 23, 'Dor Lombar', is highlighted in the grid.

Vermelho/emergência	Laranja/Muito Urgente	Amarelo/Urgente	Verde/Pouco Urgente	Azul/Normal
☐ 01 Obstrução das vias aéreas ☐ 02 Respiração inadequada ☐ 03 Choque	☐ 04 Déficit neurológico agudo ☐ 05 Mecanismo de trauma significativo ☐ 06 Criança quente ☐ 07 Adulto muito quente ☐ 08 Dor abdominal ☐ 09 Dor intensa	☐ 10 Déficit neurológico novo ☐ 11 Trauma direto no dorso ☐ 12 Incapaz de andar ☐ 13 Adulto quente ☐ 14 Cólicas ☐ 15 História discordante ☐ 16 Dor moderada	☐ 17 Dor leve recente ☐ 18 Evento recente	☐ 19 Normal

Fonte extraída do Sistema SIGGS, acesso em: 12/12/2024 às 11:00 horas.

LEGENDA – ITEM 23: DOR LOMBAR

Ao clicar na opção “**DOR LOMBAR**” em seguida aparecerão as opções dos problemas, clicar se houver semelhança e poderá selecionar mais de uma situação.

Vermelho/emergência: Obstrução das vias aéreas, Respiração inadequada, Choque.

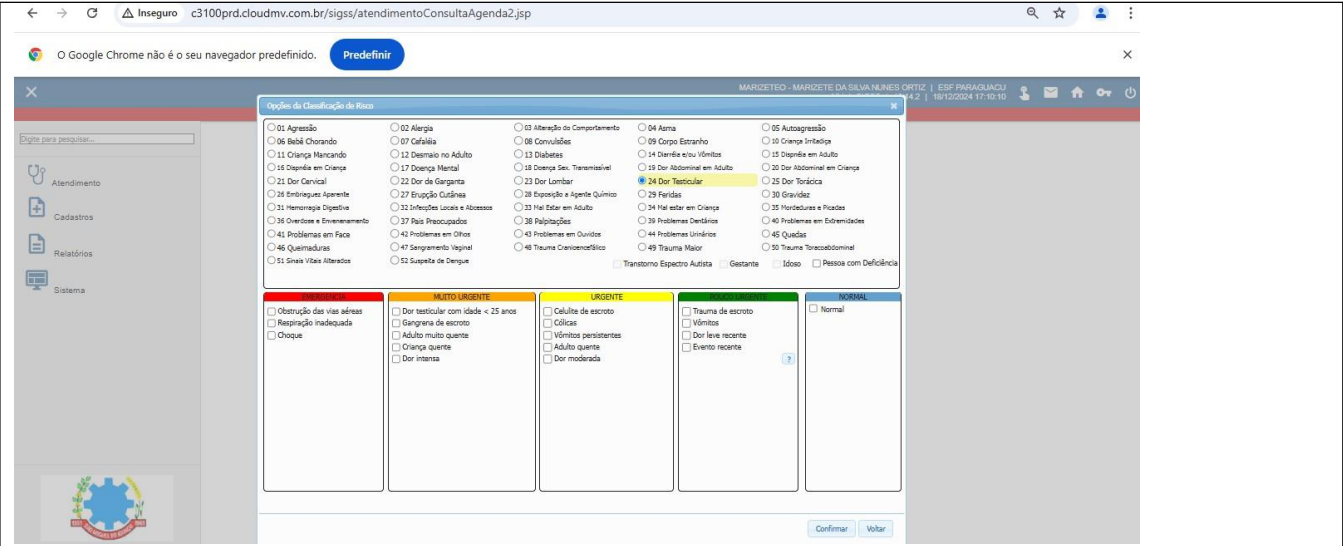
Laranja/Muito Urgente: Déficit neurológico agudo, Mecanismo de trauma significativo, Criança quente, Adulto muito quente, Dor abdominal, Dor intensa.

Amarelo/Urgente: Déficit neurológico novo, Trauma direto no dorso, Incapaz de andar, Adulto quente, Cólicas, História discordante, Dor moderada.

Verde/Pouco Urgente: Dor leve recente, Evento recente.

Azul/Normal: Normal.

FIGURA 26 – CLASSIFICAÇÃO DE RISCO ITEM 24: DOR TESTICULAR



Fonte extraída do Sistema SIGGS, acesso em: 12/12/2024 às 11:00 horas.

LEGENDA – ITEM 24: DOR TESTICULAR

Ao clicar na opção “**DOR TESTICULAR**” em seguida aparecerão as opções dos problemas, clicar se houver semelhança e poderá selecionar mais de uma situação.

Vermelho/emergência: Obstrução das vias aéreas, Respiração inadequada, Choque.

Laranja/Muito Urgente: Dor testicular com idade < 25 anos, Gangrena de escroto, Adulto muito quente, Criança quente, Dor intensa.

Amarelo/Urgente: Celulite de escroto, Cólicas, Vômitos persistentes, Adulto quente, Dor moderada.

Verde/Pouco Urgente: Trauma de escroto, Vômitos, Dor leve recente, Evento recente. Pessoa com Deficiência ou Idoso (idade maior que 60 anos).

Azul/Normal: Normal.

FIGURA 27 – CLASSIFICAÇÃO DE RISCO ITEM 25: DOR TORACICA

Opções de Classificação de Risco

VERMELHO/EMERGÊNCIA	LARANJA/MUITO URGENTE	AMARELO/URGENTE	VERDE/POUCO URGENTE	AZUL/NORMAL
☐ 01 Agressão ☐ 02 Bêbê Chorando ☐ 03 Criança Mancando ☐ 04 Dor Cervical ☐ 05 Embriaguez Aparente ☐ 06 Hemorragia Digestiva ☐ 07 Orelhas e Enxameamento ☐ 08 Problemas em Boca ☐ 09 Quimaduras ☐ 10 Sinus Vibas Alterados	☐ 11 Dor precordial ou cardíaca ☐ 12 Dispneia aguda ☐ 13 Pulso anormal ☐ 14 Dor intensa	☐ 15 Dor pleurítica ☐ 16 Vômitos persistentes ☐ 17 História cardíaca importante ☐ 18 Dor moderada	☐ 19 Vômitos ☐ 20 Dor leve recente ☐ 21 Evento recente	☐ 22 Normal

Confirmar Voltar

Fonte extraída do Sistema SIGGS, acesso em: 12/12/2024 às 11:00 horas.

LEGENDA – ITEM 25: DOR TORACICA

Ao clicar na opção “**DOR TORACICA**” seguida aparecerão as opções dos problemas, clicar se houver semelhança e poderá selecionar mais de uma situação.

Vermelho/emergência: Obstrução das vias aéreas, Respiração inadequada, Choque.

Laranja/Muito Urgente: Dor precordial ou cardíaca, Dispneia aguda, Pulso anormal, Dor intensa.

Amarelo/Urgente: Dor pleurítica, Vômitos persistentes, História cardíaca importante, Dor moderada.

Verde/Pouco Urgente: Vômitos, Dor leve recente, Evento recente.

Azul/Normal: Normal.

FIGURA 28 – CLASSIFICAÇÃO DE RISCO ITEM 26: EMBRIAGUEZ APARENTE

← → ↻ Inseguro c3100prd.cloudmv.com.br/sigss/atendimentoConsultaAgenda2.jsp

O Google Chrome não é o seu navegador preferido. **Predefinir**

Atendimento

Cadastros

Relatórios

Sistema

Opções da Classificação de Risco

☐ 01 Agressão

☐ 06 Bebê Chorando

☐ 11 Criança Mancando

☐ 16 Diarréia em Criança

☐ 21 Dor Cervical

☒ 26 Embriaguez aparente

☐ 31 Hemorragia Digestiva

☐ 36 Overdose e Envenenamento

☐ 41 Problemas em Fases

☐ 46 Queimaduras

☐ 51 Sinais Vitais Alterados

☐ 02 Alergia

☐ 07 Cefaleia

☐ 12 Desmaio no Adulto

☐ 17 Doença Mental

☐ 22 Dor de Garganta

☐ 27 Erupção Cutânea

☐ 32 Infecções Locais e Abscessos

☐ 37 Pais Preocupados

☐ 42 Problemas em Oídos

☐ 47 Sangramento vaginal

☐ 52 Suspeita de Dengue

☐ 03 Alteração de Comportamento

☐ 08 Convulsões

☐ 13 Diabetes

☐ 18 Doença Sex. Transmissível

☐ 23 Dor Lombar

☐ 28 Ingestão de Agente Químico

☐ 33 Infecção em Adulto

☐ 38 Palpitações

☐ 43 Problemas em Cuidados

☐ 48 Trauma Cranioencefálico

☐ 04 Asma

☐ 09 Corpo Estranho

☐ 14 Diarréia e/ou Vômitos

☐ 19 Dor Abdominal em Adulto

☐ 24 Dor Testicular

☐ 29 Feridas

☐ 34 Infecção em Criança

☐ 39 Problemas Dentários

☐ 44 Problemas Unidários

☐ 49 Trauma Maior

☐ 05 Autismo

☐ 10 Criança Irritável

☐ 15 Diarréia em Adulto

☐ 20 Dor Abdominal em Criança

☐ 25 Dor Torácica

☐ 30 Gravidez

☐ 35 Hemólise e Fígado

☐ 40 Problemas em Extremidades

☐ 45 Quedas

☐ 50 Trauma Toracoabdominal

☐ Transtorno Espectro Autista

☐ Gestante

☐ Idoso

☐ Pessoa com Deficiência

☐ Obstrução das vias aéreas

☐ Respiração inadequada

☐ Choque

☐ Criança não reativa

☐ Convulsionando

☐ Hipoglicemia

☐ Alteração da consciência não totalmente atribuível ao álcool

☐ Déficit neurológico agudo

☐ História inadequada

☐ Hipotermia

☐ Alteração do nível da consciência totalmente atribuível ao álcool

☐ Déficit neurológico novo

☐ História de inconsciência

☐ História discordante

☐ História de trauma cranioencefálico

☐ Trauma recente

☐ Dor leve recente

☐ Normal

Confirmar

Voltar

Fonte extraída do Sistema SIGGS, acesso em: 12/12/2024 às 11:00 horas.

LEGENDA – ITEM 26: EMBRIAGUEZ APARENTE

Ao clicar na opção “DOR TORACICA” seguida aparecerão as opções dos problemas, clicar se houver semelhança e poderá selecionar mais de uma situação.

Vermelho/emergência: Obstrução das vias aéreas, Respiração inadequada, Choque, Criança não reativa, Convulsionando, Hipoglicemia.

Laranja/Muito Urgente: Alteração da consciência não totalmente atribuível ao álcool, Déficit neurológico agudo, História inadequada, Hipotermia.

Amarelo/Urgente: Alteração do nível da consciência totalmente atribuível ao álcool, Déficit neurológico novo, História de inconsciência, História discordante, História de trauma cranioencefálico.

Verde/Pouco Urgente: Trauma recente. Dor leve recente. **Pessoa com Deficiência ou Idosa (idade maior que 60 anos) ou Gestante.**

Azul/Normal: Normal.

FIGURA 29 – CLASSIFICAÇÃO DE RISCO ITEM 27: ERUPÇÃO CUTÂNEA

Fonte extraída do Sistema SIGGS, acesso em: 12/12/2024 às 11:00 horas.

LEGENDAS – ITEM 28: EXPOSIÇÃO A AGENTES QUIMICOS

Ao clicar na opção “**EXPOSIÇÃO A AGENTES QUIMICOS**” em seguida aparecerá as opções dos problemas, clicar se houver semelhança e poderá selecionar mais de uma situação.

Vermelho/emergência: Apresenta obstrução por vias aéreas; apresenta respiração inadequada; Apresenta respiração “ESTRIDOR” (Estridor é um ruído que acontece quando o paciente inala ar ou respira fundo). É um som bastante peculiar, um pouco agudo e com um leve chiado; Ha presença de sinais de choque (perda da consciência/sonolência, pele fria, pegajosa, hipocorado, hipotensão, taquicardia); Convulsionando, Lesão ocular química aguda.

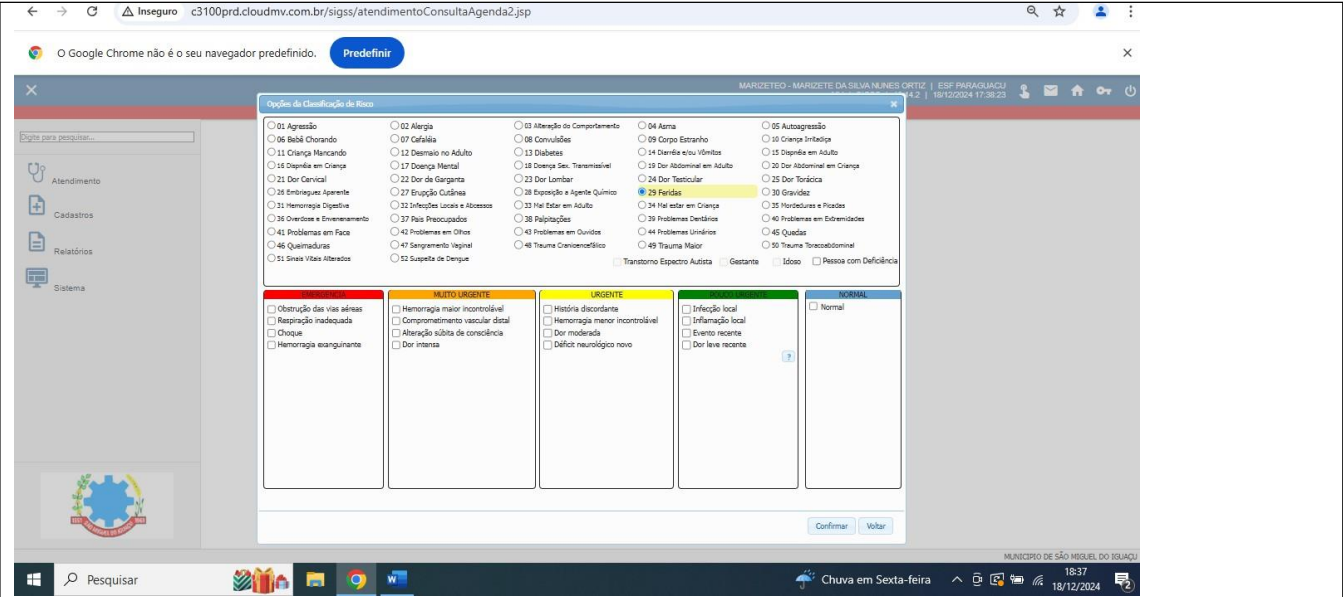
Laranja/Muito Urgente: Mortalidade alta, Edema facial, Edema de língua, Alteração súbita de consciência, Risco de contaminação persistente, Saturação de oxigênio muito baixa, Dor intensa.

Amarelo/Urgente: Mortalidade moderada, Erupção ou vesículas disseminadas, História discordante, Saturação de oxigênio baixa, Dor moderada.

Verde/Pouco Urgente: Dor leve recente, Evento recente.

Azul/Normal: Normal.

FIGURA 31 – CLASSIFICAÇÃO DE RISCO ITEM 29: FERIDAS



Fonte extraída do Sistema SIGGS, acesso em: 12/12/2024 às 11:00 horas.

LEGENDA – ITEM 29: FERIDAS

Ao clicar na opção **“FERIDAS”** em seguida aparecerá as opções dos problemas, clicar se houver semelhança e poderá selecionar mais de uma situação.

Vermelho/emergência: Obstrução das vias aéreas, Respiração inadequada, Choque (perda da consciência, pele fria, pegajosa, hipocorado, hipotensão, taquicardia), Hemorragia exanguinante (sangramento sem controle).

Laranja/Muito Urgente: Hemorragia maior incontrolável, Comprometimento vascular distal, Alteração súbita de consciência, Dor intensa.

Amarelo/Urgente: História discordante, Hemorragia menor incontrolável, Dor moderada, Déficit neurológico novo.

Verde/Pouco Urgente: Infecção local, Inflamação local, Evento recente, Dor leve recente.

Azul/Normal: Normal.

FIGURA 32 – CLASSIFICAÇÃO DE RISCO ITEM 30: GRAVIDEZ

The screenshot shows the 'Opção de Classificação de Risco' window in the SIGGS system. The window is divided into five columns representing different risk levels: Vermelho (Red), Laranja (Orange), Amarelo (Yellow), Verde (Green), and Azul (Blue). Each column contains a list of medical conditions with checkboxes. The 'GRAVIDEZ' option is highlighted in the Amarelo column. The interface also includes a sidebar with navigation options like 'Atendimento', 'Cadastro', 'Relatório', and 'Sistema'.

Fonte extraída do Sistema SIGGS, acesso em: 12/12/2024 às 11:00 horas.

LEGENDA – ITEM 30: GRAVIDEZ

Ao clicar na opção “**GRAVIDEZ**” em seguida aparecerão as opções dos problemas, clicar se houver semelhança e poderá selecionar mais de uma situação.

Vermelho/emergência: Obstrução das vias aéreas, Respiração inadequada, Choque (perda da consciência, pele fria, pegajosa, hipocorado, hipotensão, taquicardia), Hemorragia exangüinante (sangramento sem controle), Apresentação de partes fetais, Prolapso de cordão umbilical, Convulsionando.

Laranja/Muito Urgente: Trabalho de parto, Alteração súbita de consciência, História de convulsão, Sangramento vaginal intenso, Sangramento vaginal, > 20 semanas de gravidez, Dor intenso.

Amarelo/Urgente: Dor abdominal, Pressão arterial elevada, História de trauma, História discordante, Dor irradiada para o ombro, Sangramento vaginal, Dor moderada.

Verde/Pouco Urgente: Febril, Dor leve recente.

Azul/Normal: Normal.

FIGURA 33 – CLASSIFICAÇÃO DE RISCO ITEM 31: HEMORRAGIA DIGESTIVA

Fonte extraída do Sistema SIGGS, acesso em: 12/12/2024 às 11:00 horas.

LEGENDA – ITEM 31: HEMORRAGIA DIGESTIVA

Ao clicar na opção “**HEMORRAGIA DIGESTIVA**” em seguida aparecerão as opções dos problemas, clicar se houver semelhança e poderá selecionar mais de uma situação.

Vermelho/emergência: Obstrução das vias aéreas, Respiração inadequada, Choque, Hemorragia exangüinante.

Laranja/Muito Urgente: Vômitos de sangue, Evacuação de sangue vivo ou escurecido, História de hemorragia digestiva importante, Alteração súbita de consciência, Dor intensa.

Amarelo/Urgente: Fezes pretas ou cor de groselha, História aguda de vômito de sangue, Distúrbio de coagulação, Vômitos persistentes, Dor moderada.

Verde/Pouco Urgente: Vômitos, Dor leve recente, evento recente.

Azul/Normal: Normal.

FIGURA 34 – CLASSIFICAÇÃO DE RISCO ITEM 32: INFECÇÕES LOCAIS E ABCESSOS

Opções de Classificação de Risco

VERMELHO	MUITO URGENTE	URGENTE	POUCO URGENTE	NORMAL
☐ Obstrução das vias aéreas ☐ Respiração inadequada ☐ Choque	☐ Comprometimento vascular distal ☐ Enfisema subcutâneo ☐ Criança quente ☐ Adulto muito quente ☐ Dor intensa	☐ Dor ao movimento articular ☐ Articulação quente ☐ Adulto quente ☐ Dor moderada	☐ Febril ☐ Evento recente ☐ Dor leve recente	☐ Normal

Confirmar Voltar

Fonte extraída do Sistema SIGGS, acesso em: 12/12/2024 às 11:00 horas.

LEGENDAS – ITEM 32: INFECÇÕES LOCAIS E ABCESSOS

Ao clicar na opção **“INFECÇÕES LOCAIS E ABCESSOS”** em seguida aparecerão as opções dos problemas, clicar se houver semelhança e poderá selecionar mais de uma situação.

Vermelho/emergência: Obstrução das vias aéreas, Respiração inadequada, Choque.

Laranja/Muito Urgente: Comprometimento vascular distal, Enfisema subcutâneo, Criança quente, Adulto muito quente, Dor intensa.

Amarelo/Urgente: Dor ao movimento articular, Articulação quente, Adulto quente, Dor modera.

Verde/Pouco Urgente: Febril, Dor leve recente, Evento recente.

Azul/Normal: Normal.

FIGURA 35 – CLASSIFICAÇÃO DE RISCO ITEM 33: MAL ESTAR EM ADULTO

The screenshot shows a web browser window with the URL 'c3100prd.cloudmv.com.br/sigss/atendimentoConsultaAgenda2.jsp'. The main content area displays a form titled 'Opções da Classificação de Risco'. The form is organized into five columns, each representing a risk level: Vermelho/emergência, Laranja/Muito Urgente, Amarelo/Urgente, Verde/Pouco Urgente, and Azul/Normal. Each column contains a list of medical conditions with checkboxes. Item 33, 'Mal Estar em Adulto', is highlighted in the 'Amarelo/Urgente' column. The form also includes a search bar on the left and a sidebar with navigation links like 'Atendimento', 'Cadastros', 'Relatórios', and 'Sistema'.

Fonte extraída do Sistema SIGGS, acesso em: 12/12/2024 às 11:00 horas.

LEGENDAS – ITEM 33: MAL ESTAR EM ADULTO:

Ao clicar na opção **“MAL ESTAR EM ADULTO”** em seguida aparecerá as opções dos problemas, clicar se houver semelhança e poderá selecionar mais de uma situação..

Vermelho/emergência: Obstrução das vias aéreas, Respiração inadequada, Choque, Hipoglicemia (glicose abaixo de 60 mg/dl), convulsionando.

Laranja/Muito Urgente: Alteração súbita de consciência, Hemoptise, Pulso anormal, Sinais de meningismo, Déficit neurológico agudo, Risco especial de infecção, Erupção cutânea fixa, Púrpura, Adulto muito quente, Hipotermia, Dor intensa.

Amarelo/Urgente: Início súbito, História de hemoptise, História de viagem recente, Déficit neurológico novo, Imunossupressão conhecida, Distúrbio de coagulação, Erupção ou vesículas disseminadas, Adulto quente, Dor moderada.

Verde/Pouco Urgente: Febril, Dor leve recente, Evento recente.

Azul/Normal: Normal.

FIGURA 36 – CLASSIFICAÇÃO DE RISCO ITEM 34: MAL ESTAR EM CRIANÇA

Opções de Classificação de Risco

VERMELHO	MUITO URGENTE	URGENTE	POUCO URGENTE	NORMAL
☐ 01 Aproximação ☐ 06 Bebê Chorando ☐ 11 Criança Marcando ☐ 16 Diarréia em Criança ☐ 21 Dor Cervical ☐ 26 Enjôgo aparente ☐ 31 Hemorragia Digestiva ☐ 36 Orelhas e Esvaziamento ☐ 41 Problemas em Boca ☐ 46 Queimaduras ☐ 51 Sinais Vitais Alterados	☐ 03 Alergia ☐ 07 Febre ☐ 12 Doença no Adulto ☐ 17 Doença Mental ☐ 22 Dor de Garganta ☐ 27 Erupção Cutânea ☐ 32 Infecção Local e Alérgica ☐ 37 Pais Preocupados ☐ 42 Problemas em Oídos ☐ 47 Sanguinamento Vaginal ☐ 52 Suspeita de Dengue	☐ 13 Alteração de Comportamento ☐ 18 Consultas ☐ 23 Diabetes ☐ 28 Doença Sex. Transmissível ☐ 33 Dor Lombar ☐ 38 Exposição e Agente Químico ☐ 43 Febre em Adulto ☐ 48 Palpitações ☐ 49 Problemas em Ovidos ☐ 53 Trauma Craniocefálico	☐ 04 Arroz ☐ 09 Corpo Estranho ☐ 14 Diarréia e Vômitos ☐ 19 Dor Abdominal em Adulto ☐ 24 Dor Testicular ☐ 29 Feridas ☐ 34 Mal estar em Criança ☐ 39 Problemas Dentários ☐ 44 Problemas Urológicos ☐ 49 Trauma Maior	☐ 55 Autismo ☐ 56 Criança Inibida ☐ 57 Diarréia em Adulto ☐ 58 Dor Abdominal em Criança ☐ 59 Dor Torácica ☐ 60 Gravidez ☐ 61 Infecções e Parasitas ☐ 62 Problemas em Substâncias ☐ 63 Quadras ☐ 64 Trauma Toracoabdominal

Confirmar Voltar

Fonte extraída do Sistema SIGGS, acesso em: 12/12/2024 às 11:00 horas.

LEGENDAS – ITEM 34: MAL ESTAR EM CRIANÇA:

Ao clicar na opção **“MAL ESTAR EM CRIANÇA”** em seguida aparecerá as opções dos problemas, clicar se houver semelhança e poderá selecionar mais de uma situação.

Vermelho/emergência: Obstrução das vias aéreas, Respiração inadequada, Choque, Hipoglicemia (glicose abaixo de 60 mg/dl), criança não reativa, convulsionando.

Laranja/Muito Urgente: Sinais de dor intensa, Resposta à voz ou à dor apenas, Não reage aos pais, Sinais de meningismo, Erupção cutânea fixa, Púrpura, Criança quente, Hipotermia.

Amarelo/Urgente: Sinais de Dor moderada, História discordante, Sinais de desidratação, Sem urinar, Não se alimenta.

Verde/Pouco Urgente: Sinais de dor leve recente, Febril, Comportamento atípico, Evento recente.

Azul/Normal: Normal.

FIGURA 37 – CLASSIFICAÇÃO DE RISCO ITEM 35: MORDEDURAS E PICADAS

The screenshot shows the 'Opções de Classificação de Risco' window in the SIGGS system. The window is divided into five columns representing different risk levels: Vermelho (Red), Laranja (Orange), Amarelo (Yellow), Verde (Green), and Azul (Blue). Each column contains a list of medical conditions with checkboxes. The 'MORDEDURAS E PICADAS' category is highlighted in the 'Verde' (Green) section. The interface also includes a sidebar with navigation options like 'Atendimento', 'Cadastro', 'Relatório', and 'Sistema'.

Fonte extraída do Sistema SIGGS, acesso em: 12/12/2024 às 11:00 horas.

LEGENDAS – ITEM 35: MORDEDURAS E PICADAS:

Ao clicar na opção **“MORDEDURAS E PICADAS”** em seguida aparecerão as opções dos problemas, clicar se houver semelhança e poderá selecionar mais de uma situação..

Vermelho/emergência: Obstrução das vias aéreas, Respiração inadequada, Choque, Hipoglicemia (glicose abaixo de 60 mg/dl), criança não reativa, convulsionando.

Laranja/Muito Urgente: Edema facial, Edema de língua, Frases entrecortadas, Hemorragia maior incontrolável, História alérgica importante, Envenenamento de alta mortalidade, Alteração súbita de consciência, Sat O2 muito baixa, Criança quente, Adulto muito quente, Dor ou coceira intensa.

Amarelo/Urgente: Sat O2 baixa, Hemorragia menor incontrolável, Erupção ou vesículas disseminadas, Envenenamento de moderada mortalidade, Adulto quente, Dor ou coceira moderadas.

Verde/Pouco Urgente: Dor leve recente, Evento recente, Inflamação local, Infecção local.

Azul/Normal: Normal.

FIGURA 39 – CLASSIFICAÇÃO DE RISCO ITEM 36: OVERDOSE E ENVENENAMENTO

The screenshot shows the 'Opções de Classificação de Risco' window in the SIGGS system. The window is divided into five columns representing different risk levels: Vermelho (Red), Laranja (Orange), Amarelo (Yellow), Verde (Green), and Azul (Blue). Each column contains a list of medical conditions with checkboxes. The '37 Paix Preocupadas' option is highlighted under the 'Laranja' category. The window also includes a search bar on the left and a 'Confirmar' button at the bottom right.

Fonte extraída do Sistema SIGGS, acesso em: 12/12/2024 às 11:00 horas.

LEGENDAS – ITEM 36: OVERDOSE E ENVENENAMENTO:

Ao clicar na opção “**OVERDOSE E ENVENENAMENTO**” em seguida aparecerão as opções dos problemas, clicar se houver semelhança e poderá selecionar mais de uma situação..

Vermelho/emergência: Obstrução das vias aéreas, Respiração inadequada, Choque, Criança não reativa, Hipoglicemia, Convulsionando.

Laranja/Muito Urgente: Pulso anormal, Mortalidade alta, Alteração súbita de consciência, Alto risco de nova autoagressão, Sat O2 muito baixa.

Amarelo/Urgente: Mortalidade moderada, Risco moderado de nova autoagressão, História de inconsciência, Agitação psicomotora, História discordante, Sat O2 baixa.

Verde/Pouco Urgente: Pessoa com Deficiência ou Idosa (idade maior que 60 anos) ou Gestante.

Azul/Normal: Normal.

FIGURA 40 – CLASSIFICAÇÃO DE RISCO ITEM 37: PAIS PREOCUPADOS

Opções de Classificação de Risco

VERMELHO

- ☐ 01 Agitação
- ☐ 06 Bêbê chorando
- ☐ 11 Criança mancando
- ☐ 16 Depressão em Criança
- ☐ 21 Dor Cervical
- ☐ 26 Enjôgo aparente
- ☐ 31 Hemorragia Digestiva
- ☐ 36 Overdose e Envenenamento
- ☐ 41 Problemas em Face
- ☐ 46 Queimaduras
- ☐ 51 Sinais Vitais Alterados

LARANJA

- ☐ 02 Alergia
- ☐ 07 Cataplexia
- ☐ 12 Desmaio no Adulto
- ☐ 17 Dor de Garganta
- ☐ 22 Dor de Garganta
- ☐ 27 Erupção Cutânea
- ☐ 32 Infecções Locais e Abscessos
- ☒ 37 Pais Preocupados
- ☐ 42 Problemas em Orelhas
- ☐ 47 Sanguinamento Vaginal
- ☐ 52 Suspeita de Dengue

AMARELO

- ☐ 03 Alteração do Comportamento
- ☐ 08 Convulsões
- ☐ 13 Diarréias
- ☐ 18 Doença Sexual Transmissível
- ☐ 23 Dor Lombar
- ☐ 28 Exposição a Agente Químico
- ☐ 33 Infecção em Adulto
- ☐ 38 Papulopústulas
- ☐ 43 Problemas em Oviductos
- ☐ 48 Trauma Cranioencefálico

VERDE

- ☐ 04 Asma
- ☐ 09 Corpo Estranho
- ☐ 14 Diarréia ou Vômitos
- ☐ 19 Dor Abdominal em Adulto
- ☐ 24 Dor Testicular
- ☐ 29 Feridas
- ☐ 34 Hábito em Criança
- ☐ 39 Problemas Dentários
- ☐ 44 Problemas Urinários
- ☐ 49 Trauma Maior

AZUL

- ☐ 05 Autismo
- ☐ 10 Criança Inimigra
- ☐ 15 Depressão em Adulto
- ☐ 20 Dor Abdominal em Criança
- ☐ 25 Dor Torácica
- ☐ 30 Gravidez
- ☐ 35 Infecções e Parasitas
- ☐ 40 Problemas em Extremidades
- ☐ 45 Quedas
- ☐ 50 Trauma Toracoabdominal

Transfusão Espectro Autista Gestante Idoso Pessoa com Deficiência

Confirmar Voltar

Fonte extraída do Sistema SIGGS, acesso em: 12/12/2024 às 11:00 horas.

LEGENDAS – ITEM 37: PAIS PREOCUPADOS

Ao clicar na opção **“PAIS PREOCUPADOS”** em seguida aparecerão as opções dos problemas, clicar se houver semelhança e poderá selecionar mais de uma situação..

Vermelho/emergência: Obstrução das vias aéreas, Respiração inadequada, Choque, Criança não reativa.

Laranja/Muito Urgente: Sinais de dor intensa, Resposta à voz ou à dor apenas, Não reage aos pais, História de overdose ou envenenamento, Erupção cutânea fixa, Púrpura, Prostração, hipotonia, Criança quente.

Amarelo/Urgente: Sinais de Dor moderada, Choro prolongado ou ininterrupto, Inconsolável pelos pais, História discordante, Sinais de desidratação, Sem urinar, Não se alimenta.

Verde/Pouco Urgente: Sinais de dor leve recente, Febril, Comportamento atípico, Evento recente.

Azul/Normal: Normal.

FIGURA 41 – CLASSIFICAÇÃO DE RISCO ITEM 38: PALPITAÇÕES

Fonte extraída do Sistema SIGGS, acesso em: 12/12/2024 às 11:00 horas.

LEGENDAS – ITEM 38: PALPITAÇÕES

Ao clicar na opção **“PALPITAÇÕES”** em seguida aparecerão as opções dos problemas, clicar se houver semelhança e poderá selecionar mais de uma situação..

Vermelho/emergência: Obstrução das vias aéreas, Respiração inadequada, Choque.

Laranja/Muito Urgente: Dor precordial ou cardíaca, Dispneia aguda, História de overdose ou envenenamento, Pulso anormal, Alteração súbita de consciência, Criança quente, Adulto muito quente.

Amarelo/Urgente: Palpitação atual, História de inconsciência, História cardíaca importante, Adulto quente.

Verde/Pouco Urgente: Evento recente.

Azul/Normal: Normal.

FIGURA 42 – CLASSIFICAÇÃO DE RISCO ITEM 39: PROBLEMAS DENTÁRIOS

The screenshot shows the 'Opções de Classificação de Risco' window in the SIGGS system. The window is divided into five columns representing different risk levels: Vermelho (Red), Laranja (Orange), Amarelo (Yellow), Verde (Green), and Azul (Blue). Each column contains a list of medical conditions with checkboxes. The '39 Problemas Dentários' option is highlighted in yellow under the 'URGENTE' (Urgent) category. Other categories include 'Muito Urgente' (Very Urgent), 'Urgente' (Urgent), 'Pouco Urgente' (Little Urgent), and 'Normal'.

Fonte extraída do Sistema SIGGS, acesso em: 12/12/2024 às 11:00 horas.

LEGENDAS – ITEM 39: PROBLEMAS DENTÁRIOS

A imagem apresenta as cores e o tipo de classificação:

Ao clicar na opção “**PROBLEMAS DENTÁRIOS**” em seguida aparecerão as opções dos problemas, clicar se houver semelhança e poderá selecionar mais de uma situação.

Vermelho/emergência: Obstrução das vias aéreas, Respiração inadequada, Choque.

Laranja/Muito Urgente: Hemorragia maior incontrolável, Criança quente, Adulto muito quente, Dor intensa.

Amarelo/Urgente: Hemorragia menor incontrolável, Avulsão dentária aguda, Distúrbio de coagulação, História discordante, Adulto quente, Dor moderada,

Verde/Pouco Urgente: Febril, Edema facial, Dor leve recente, Evento recente.

Azul/Normal: Normal.

FIGURA 43 – CLASSIFICAÇÃO DE RISCO ITEM 40: PROBLEMAS EM EXTREMIDADES

The screenshot shows the 'Opções de Classificação de Risco' window in the SIGGS system. The window is divided into five columns representing different risk levels: Vermelho (Red), Laranja (Orange), Amarelo (Yellow), Verde (Green), and Azul (Blue). Each column contains a list of medical conditions with checkboxes. The '40 Problemas em Extremidades' option is highlighted in the 'Verde' (Green) category. The background shows the main interface of the SIGGS system with a sidebar menu and a top navigation bar.

Fonte extraída do Sistema SIGGS, acesso em: 12/12/2024 às 11:00 horas.

LEGENDAS – ITEM 40: PROBLEMAS EM EXTREMIDADES

A imagem apresenta as cores e o tipo de classificação:

Ao clicar na opção “**PROBLEMAS EM EXTREMIDADES**” em seguida aparecerão as opções dos problemas, clicar se houver semelhança e poderá selecionar mais de uma situação..

Vermelho/emergência: Obstrução das vias aéreas, Respiração inadequada, Hemorragia exanguinante, Choque.

Laranja/Muito Urgente: Dispneia aguda, Pele crítica, Comprometimento vascular distal, Hemorragia maior incontrolável, Dor intensa.

Amarelo/Urgente: Dor pleurítica, Deformidade grosseira, Fratura exposta, Hemorragia incontrolável,

Déficit neurológico novo, Distúrbio de coagulação, História discordante, Dor moderada.

Verde/Pouco Urgente: Deformidade, Edema, Dor leve recente, Evento recente.

Azul/Normal: Normal.

FIGURA 44 – CLASSIFICAÇÃO DE RISCO ITEM 41: PROBLEMAS EM FACE

The screenshot shows the 'Opções de Classificação de Risco' window in the SIGGS system. The window is divided into five color-coded columns representing different risk levels:

- Vermelho (Red):** Obstrução das vias aéreas, Respiração inadequada, Hemorragia exangüinante, Choque.
- Laranja (Orange):** Alteração súbita de consciência, Hemorragia maior incontrolável, Criança quente, Adulto muito quente, Dor intensa.
- Amarelo (Yellow):** Deformidade grosseira, Distúrbio de coagulação, Redução recente de acuidade visual, Hemorragia menor incontrolável, Histórico de inconsistência, Avulsão dentária aguda, História discordante, Adulto quente, Dor moderada.
- Verde (Green):** Febril, Diplopia, Hematoma de orelha, Sensibilidade na face alterada, Inchaço na face, Olho vermelho, Dor leve recente, Evento recente.
- Azul (Blue):** Normal.

The 'Problemas em Face' option is highlighted in the Laranja category. The interface also includes a search bar, a sidebar with navigation options (Atendimento, Cadastro, Relatórios, Sistema), and a header with user information and system status.

Fonte extraída do Sistema SIGGS, acesso em: 12/12/2024 às 11:00 horas.

LEGENDAS – ITEM 41: PROBLEMAS EM EXTREMIDADES

A imagem apresenta as cores e o tipo de classificação:

Ao clicar na opção “**PROBLEMAS EM FACE**” em seguida aparecerão as opções dos problemas, clicar se houver semelhança e poderá selecionar mais de uma situação..

Vermelho/emergência: Obstrução das vias aéreas, Respiração inadequada, Hemorragia exangüinante, Choque.

Laranja/Muito Urgente: Alteração súbita de consciência, Hemorragia maior incontrolável, Criança quente, Adulto muito quente, Dor intensa.

Amarelo/Urgente: Deformidade grosseira, Distúrbio de coagulação, Redução recente de acuidade visual, Hemorragia menor incontrolável, Histórico de inconsistência, Avulsão dentária aguda, História discordante, Adulto quente, Dor moderada.

Verde/Pouco Urgente: Febril, Diplopia, Hematoma de orelha, Sensibilidade na face alterada, Inchaço na face, Olho vermelho, Dor leve recente, Evento recente.

Azul/Normal: Normal.

FIGURA 45 – CLASSIFICAÇÃO DE RISCO ITEM 42: PROBLEMAS EM OLHOS

The screenshot shows the 'Opções de Classificação de Risco' window in the SIGGS system. The window is titled 'MARIZETE - MARIZETE DA SILVA NUNES ORTIZ | ESF PARAGUAGU' and '4.3 | 19/12/2024 17:00:44'. It features a sidebar with navigation options: Atendimento, Cadastros, Relatórios, and Sistema. The main area displays a grid of checkboxes for various medical conditions, categorized by risk level: Vermelho (Red), Laranja (Orange), Amarelo (Yellow), Verde (Green), and Azul (Blue). The 'Problemas em Olhos' category is highlighted in yellow.

Risco	Opções de Classificação de Risco
Vermelho	☐ Obstrução das vias aéreas ☐ Respiração inadequada ☐ Choque ☐ Lesão ocular química aguda
Laranja	☐ Trauma ocular penetrante ☐ Perda total da visão aguda ☐ Adulto muito quente ☐ Dor intensa
Amarelo	☐ Redução recente de acuidade visual ☐ História discordante ☐ Adulto quente ☐ Dor moderada
Verde	☐ Olho vermelho ☐ Sensação de corpo estranho ☐ Diplopia ☐ Dor leve recente ☐ Evento recente
Azul	☐ Normal

Fonte extraída do Sistema SIGGS, acesso em: 12/12/2024 às 11:00 horas.

LEGENDAS – ITEM 42: PROBLEMAS EM OLHOS

A imagem apresenta as cores e o tipo de classificação:

Ao clicar na opção **“PROBLEMAS EM OLHOS”** em seguida aparecerão as opções dos problemas, clicar se houver semelhança e poderá selecionar mais de uma situação..

Vermelho/emergência: Obstrução das vias aéreas, Respiração inadequada, Choque, Lesão ocular química aguda.

Laranja/Muito Urgente: Trauma ocular penetrante, Perda total da visão aguda, Adulto muito quente, Dor intensa.

Amarelo/Urgente: Redução recente de acuidade visual, História discordante, Adulto quente, Dor moderada.

Verde/Pouco Urgente: Olho vermelho, Sensação de corpo estranho, Diplopia, Dor leve recente, Evento recente.

Azul/Normal: Normal.

FIGURA 46 – CLASSIFICAÇÃO DE RISCO ITEM 43: PROBLEMAS EM OUVIDOS

The screenshot shows the 'Opções de Classificação de Risco' window in the SIGGS system. The window is titled 'Opções de Classificação de Risco' and contains a grid of checkboxes for various medical conditions. The conditions are organized into five columns, each representing a different risk level: Vermelho (Red), Laranja (Orange), Amarelo (Yellow), Verde (Green), and Azul (Blue). The 'Problemas em Ouvidos' (Ear Problems) category is highlighted in blue. The conditions listed include: 01 Agitação, 02 Alergia, 03 Alteração do Comportamento, 04 Almas, 05 Autismo, 06 Bóla Choroando, 07 Cefaleia, 08 Convulsões, 09 Corpo Estranho, 10 Criança Intoxica, 11 Criança Mancando, 12 Desmaio no Adulto, 13 Diarreia, 14 Dor Abdominal em Adulto, 15 Dor Abdominal em Criança, 16 Dor Cervical, 17 Dor de Garganta, 18 Dor de Lombar, 19 Dor Testicular, 20 Dor Torácica, 21 Erupção Cutânea, 22 Erupção Local e Alérgica, 23 Febre, 24 Febre em Criança, 25 Gravidez, 26 Hemorragia Digestiva, 27 Infecção Local e Alérgica, 28 Infecção Sistêmica, 29 Infecção Urinária, 30 Infecção de Pele, 31 Infecção de Orelha, 32 Infecção de Olho, 33 Infecção de Nariz, 34 Infecção de Boca, 35 Infecção de Mão, 36 Infecção de Pé, 37 Infecção de Tórax, 38 Infecção de Abdômen, 39 Infecção de Membros Superiores, 40 Infecção de Membros Inferiores, 41 Infecção de Cabeça, 42 Infecção de Pescoço, 43 Infecção de Braços, 44 Infecção de Pernas, 45 Infecção de Tórax, 46 Infecção de Abdômen, 47 Infecção de Membros Superiores, 48 Infecção de Membros Inferiores, 49 Infecção de Cabeça, 50 Infecção de Pescoço, 51 Infecção de Braços, 52 Infecção de Pernas, 53 Infecção de Tórax, 54 Infecção de Abdômen, 55 Infecção de Membros Superiores, 56 Infecção de Membros Inferiores, 57 Infecção de Cabeça, 58 Infecção de Pescoço, 59 Infecção de Braços, 60 Infecção de Pernas, 61 Infecção de Tórax, 62 Infecção de Abdômen, 63 Infecção de Membros Superiores, 64 Infecção de Membros Inferiores, 65 Infecção de Cabeça, 66 Infecção de Pescoço, 67 Infecção de Braços, 68 Infecção de Pernas, 69 Infecção de Tórax, 70 Infecção de Abdômen, 71 Infecção de Membros Superiores, 72 Infecção de Membros Inferiores, 73 Infecção de Cabeça, 74 Infecção de Pescoço, 75 Infecção de Braços, 76 Infecção de Pernas, 77 Infecção de Tórax, 78 Infecção de Abdômen, 79 Infecção de Membros Superiores, 80 Infecção de Membros Inferiores, 81 Infecção de Cabeça, 82 Infecção de Pescoço, 83 Infecção de Braços, 84 Infecção de Pernas, 85 Infecção de Tórax, 86 Infecção de Abdômen, 87 Infecção de Membros Superiores, 88 Infecção de Membros Inferiores, 89 Infecção de Cabeça, 90 Infecção de Pescoço, 91 Infecção de Braços, 92 Infecção de Pernas, 93 Infecção de Tórax, 94 Infecção de Abdômen, 95 Infecção de Membros Superiores, 96 Infecção de Membros Inferiores, 97 Infecção de Cabeça, 98 Infecção de Pescoço, 99 Infecção de Braços, 100 Infecção de Pernas. The 'Problemas em Ouvidos' category is highlighted in blue. The window also includes a search bar, a sidebar with navigation options, and a footer with the system name and version.

Fonte extraída do Sistema SIGGS, acesso em: 12/12/2024 às 11:00 horas.

LEGENDAS – ITEM 43: PROBLEMAS EM OUVIDOS

A imagem apresenta as cores e o tipo de classificação:

Ao clicar na opção “**PROBLEMAS EM OUVIDOS**” em seguida aparecerão as opções dos problemas, clicar se houver semelhança e poderá selecionar mais de uma situação.

Vermelho/emergência: Obstrução das vias aéreas, Respiração inadequada, Choque.

Laranja/Muito Urgente: Alteração súbita de consciência, Hemorragia maior incontrolável, Criança quente, Adulto muito quente, Dor intensa.

Amarelo/Urgente: Hemorragia menor incontrolável, História de trauma cranioencefálico, Vômitos persistentes, História discordante, Adulto quente, Dor moderada.

Verde/Pouco Urgente: Febril, Perda recente de audição, Hematoma na orelha, Vertigem, Dor leve recente, Evento Recente.

Azul/Normal: Normal.

FIGURA 47 – CLASSIFICAÇÃO DE RISCO ITEM 44: PROBLEMAS URINÁRIOS

The screenshot shows the 'Opções de Classificação de Risco' window in the SIGGS system. The window is divided into five columns representing different risk levels: Vermelho (Red), Laranja (Orange), Amarelo (Yellow), Verde (Green), and Azul (Blue). Each column contains a list of medical conditions with checkboxes. The 'Problemas Urinários' category is highlighted in blue. The window also includes a search bar on the left and a sidebar with navigation options like 'Atendimento', 'Cadastros', 'Relatórios', and 'Sistema'.

Fonte extraída do Sistema SIGGS, acesso em: 12/12/2024 às 11:00 horas.

LEGENDAS – ITEM 44: PROBLEMAS URINÁRIOS

A imagem apresenta as cores e o tipo de classificação:

Ao clicar na opção **“PROBLEMAS URINÁRIOS”** em seguida aparecerão as opções dos problemas, clicar se houver semelhança e poderá selecionar mais de uma situação.

Vermelho/emergência: Obstrução das vias aéreas, Respiração inadequada, Hemorragia exanguinante, Choque.

Laranja/Muito Urgente: Priapismo, Adulto muito quente, Criança quente, Dor intensa.

Amarelo/Urgente: Cólicas, Hematúria franca, Retenção urinária, Vômitos persistentes, Adulto quente, Dor moderada.

Verde/Pouco Urgente: Vômito, Disúria, Dor leve recente, Evento recente.

Azul/Normal: Normal.

FIGURA 48 – CLASSIFICAÇÃO DE RISCO ITEM 45: QUEDAS

The screenshot shows the 'Opções da Classificação de Risco' window in the SIGGS system. The window is divided into five columns representing different risk levels, each with a color-coded header and a list of medical conditions with checkboxes. The 'Azul/Normal' column is the rightmost and contains the '45 Quedas' option, which is highlighted with a blue selection bar. Other categories include 'Vermelho/urgência' (Red/Emergency), 'Laranja/Muito Urgente' (Orange/Much Urgent), 'Amarelo/Urgente' (Yellow/Urgent), and 'Verde/Pouco Urgente' (Green/Little Urgent). The interface also shows a sidebar with navigation options like 'Atendimento', 'Cadastros', 'Relatórios', and 'Sistema'.

Fonte extraída do Sistema SIGGS, acesso em: 12/12/2024 às 11:00 horas.

LEGENDAS – ITEM 45: QUEDAS

A imagem apresenta as cores e o tipo de classificação:

Ao clicar na opção **“QUEDAS”** em seguida aparecerão as opções dos problemas, clicar se houver semelhança e poderá selecionar mais de uma situação..

Vermelho/emergência: Obstrução das vias aéreas, Respiração inadequada, Choque, Criança não reativa, Convulsionando, Hipoglicemia.

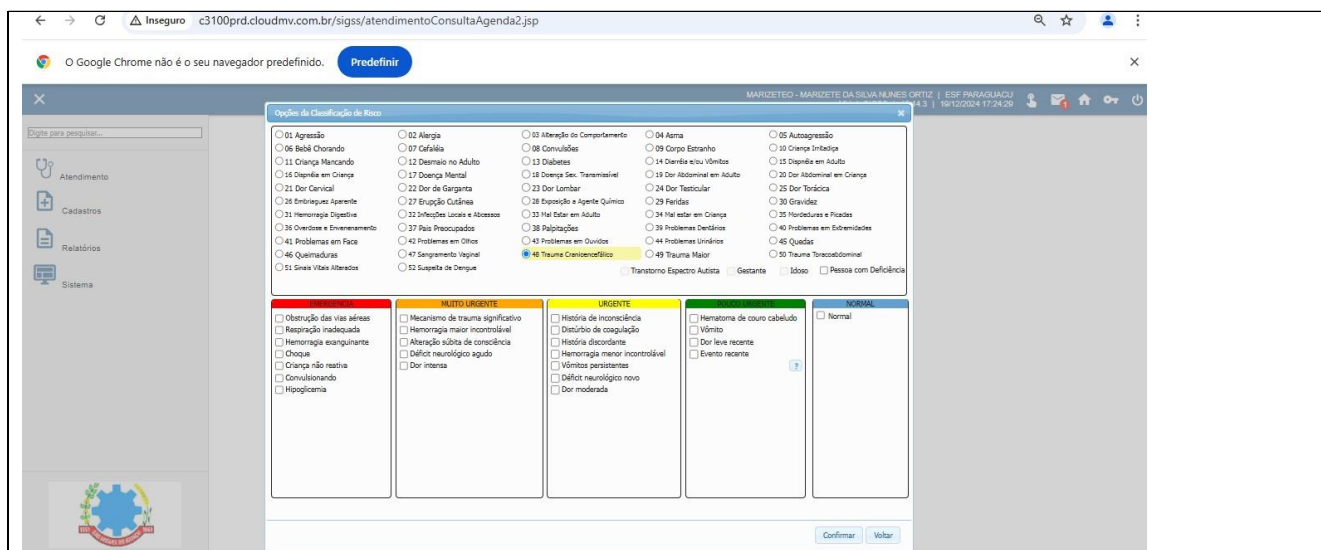
Laranja/Muito Urgente: Mecanismo de trauma significativo, Pulso anormal, Hemorragia maior incontrolável, Déficit neurológico agudo, Alteração súbita de consciência, Hipotermia, Dor intensa.

Amarelo/Urgente: História de inconsciência, Distúrbio de coagulação, História discordante, Hemorragia menor incontrolável, Déficit neurológico novo, Deformidade grosseira, Fratura exposta, Dor moderada.

Verde/Pouco Urgente: Deformidade, Inchaço, Dor leve recente, Evento recente.

Azul/Normal: Normal.

FIGURA 49 – CLASSIFICAÇÃO DE RISCO ITEM 46: QUEIMADURAS



Fonte extraída do Sistema SIGGS, acesso em: 12/12/2024 às 11:00 horas.

LEGENDAS – ITEM 48: TRAUMA CRANIOENCEFÁLICO

A imagem apresenta as cores e o tipo de classificação:

Ao clicar na opção **“TRAUMA CRANIOENCEFÁLICO”** em seguida aparecerão as opções dos problemas, clicar se houver semelhança e poderá selecionar mais de uma situação.

Vermelho/emergência: Obstrução das vias aéreas, Respiração inadequada, Hemorragia exanguinante, Choque, Criança não reativa, Convulsionando, Hipoglicemia.

Laranja/Muito Urgente: Mecanismo de trauma significativo, Hemorragia maior incontrolável, Alteração súbita de consciência, Déficit neurológico agudo, Dor intensa.

Amarelo/Urgente: História de inconsciência, Distúrbio de coagulação, História discordante, Hemorragia menor incontrolável, Vômitos persistentes, Déficit neurológico novo, Dor moderada.

Verde/Pouco Urgente: Hematoma de couro cabeludo, Vômito, Dor leve recente, Evento recente.

Azul/Normal: Normal.

FIGURA 53 – CLASSIFICAÇÃO DE RISCO ITEM 49: TRAUMA MAIOR

Fonte extraída do Sistema SIGGS, acesso em: 12/12/2024 às 11:00 horas.

LEGENDAS – ITEM 49: TRAUMA MAIOR

A imagem apresenta as cores e o tipo de classificação:

Ao clicar na opção “**TRAUMA MAIOR**” em seguida aparecerão as opções dos problemas, clicar se houver semelhança e poderá selecionar mais de uma situação..

Vermelho/emergência: Obstrução das vias aéreas, Respiração inadequada, Hemorragia exanguinante, Choque, Criança não reativa.

Laranja/Muito Urgente: Dispnéia aguda, Hemorragia maior incontrolável, Alteração súbita de consciência, Déficit neurológico agudo, Mecanismo de trauma significativo, Dor intensa.

Amarelo/Urgente: Hemorragia menor incontrolável, História de inconsciência, Comorbidade importante, Distúrbio de coagulação, Dor moderada.

Verde/Pouco Urgente: Pessoa com Deficiência ou Idosa (idade maior que 60 anos) ou Gestante.

Azul/Normal: Normal.

FIGURA 54 – CLASSIFICAÇÃO DE RISCO ITEM 50: TRAUMA TORÁCICOABDOMINAL

The screenshot shows a web browser window with the URL 'c3100prd.cloudmv.com.br/sigss/atendimentoConsultaAgenda2.jsp'. The main content area displays a form titled 'Opções de Classificação de Risco'. The form is divided into five columns, each representing a risk level: Vermelho/urgência (Red/Emergency), Laranja/Muito Urgente (Orange/Much Urgent), Amarelo/Urgente (Yellow/Urgent), Verde/Pouco Urgente (Green/Little Urgent), and Azul/Normal (Blue/Normal). Each column contains a list of medical conditions with checkboxes. The '50 Trauma TorácicoAbdominal' option is selected under the 'Azul/Normal' category. The form also includes a 'Confirmar' (Confirm) button and a 'Voltar' (Back) button.

Fonte extraída do Sistema SIGGS, acesso em: 12/12/2024 às 11:00 horas.

LEGENDAS – ITEM 50: TRAUMA TORÁCICOABDOMINAL

A imagem apresenta as cores e o tipo de classificação:

Ao clicar na opção **“TRAUMA TORÁCICOABDOMINAL”** em seguida aparecerão as opções dos problemas, clicar se houver semelhança e poderá selecionar mais de uma situação.

Vermelho/emergência: Obstrução das vias aéreas, Respiração inadequada, Hemorragia exangüinante, Choque.

Laranja/Muito Urgente: Dispneia aguda, Hemorragia maior incontrolável, Mecanismo de trauma significativo, Evisceração, Dor intensa.

Amarelo/Urgente: Dor pleurítica, Hemorragia menor incontrolável, Distúrbio de coagulação, História discordante, Dor moderada.

Verde/Pouco Urgente: Pessoa com Deficiência ou Idosa (idade maior que 60 anos) ou Gestante.

Azul/Normal: Normal.

FIGURA 55 – CLASSIFICAÇÃO DE RISCO ITEM 51: SINAIS VITAIS ALTERADOS

← → 🔍 Inseguro c3100prd.cloudmv.com.br/sigss/atendimentoConsultaAgenda2.jsp

O Google Chrome não é o seu navegador preferido. [Predefinir](#)

Atendimento
Cadastros
Relatórios
Sistema

Opções de Classificação de Risco

☐ 01 Agressão
☐ 06 Bebê Chorando
☐ 11 Criança Marcando
☐ 16 Diapireia em Criança
☐ 21 Dor Cervical
☐ 26 Embragues Apertado
☐ 31 Hemorragia Digestiva
☐ 36 Overdose e Envenenamento
☐ 41 Problemas em Face
☐ 46 Queimaduras
☒ 51 Sinais Vitais Alterados

☐ 02 Alergia
☐ 07 Cefaleia
☐ 12 Desmaio no Adulto
☐ 17 Doença Mental
☐ 22 Dor de Garganta
☐ 27 Erupção Cutânea
☐ 32 Infecção Local e Abscessos
☐ 37 Pais Preocupados
☐ 41 Sangramento Vaginal
☐ 52 Suspeita de Dengue

☐ 03 Alteração do Comportamento
☐ 08 Convulsões
☐ 13 Diabetes
☐ 18 Dengue Sem Transmissão
☐ 23 Dor Lombar
☐ 28 Exposição a Agente Químico
☐ 33 Mal-Estar em Adulto
☐ 38 Palpitações
☐ 43 Problemas em Outros
☐ 48 Trauma Cranioencefálico

☐ 04 Asma
☐ 09 Corpo Estranho
☐ 14 Diarréia e/ou Vômitos
☐ 19 Dor Abdominal em Adulto
☐ 24 Dor Testicular
☐ 29 Feridas
☐ 34 Mal-Estar em Criança
☐ 39 Problemas Dentários
☐ 44 Problemas Unidários
☐ 49 Trauma Maior

☐ 05 Autoagressão
☐ 10 Criança Intoxica
☐ 15 Diapireia em Adulto
☐ 20 Dor Abdominal em Criança
☐ 25 Dor Torácica
☐ 30 Gravidez
☐ 35 Hordelures e Picadas
☐ 40 Problemas em Extremidades
☐ 45 Quedas
☐ 50 Trauma Toracoabdominal

☐ Transtorno Espectro Autista
☐ Gestante
☐ Idoso
☐ Pessoa com Deficiência

☐ PAS <= 220 ou PAD >= 130mmHg qualquer sintoma
☐ Estado de inconsciência
☐ Dor torácica sugestiva de isquemia (B153)
☐ Sinais neurológicos focais (paresia, plegia, disfasia, afasia, ataxia, paralisia facial)
☐ Epistaxe franca
☐ PAS <= 80mmHg
☐ FC <= 40 ou >= 150bpm
☐ FR <= 10 ou >= 36irpm
☐ Febre (T. axilar >= 38,5°C)

☐ PAS >= 220 ou PAD >= 130mmHg sem sintomas
☐ PAS entre 190-220 ou PAD entre 120-130mmHg com qualquer sintoma
☐ Febre (T. axilar >= 38,5°C) em imunocompetentes e com toxemia

☐ PAS entre 190-220 ou PAD entre 120-130mmHg sem sintomas
☐ Febre (T. axilar >= 38,5°C) em imunocompetentes e com toxemia

☐ PAS < 190 e PAD < 120 e assintomático
☐ História de hipertensão arterial e uso de medicação (receta)
☐ Febre (T. axilar >= 38,5°C) em imunocompetentes e sem toxemia

☐ Normal

Confirmar Voltar

Fonte extraída do Sistema SIGGS, acesso em: 12/12/2024 às 11:00 horas.

LEGENDAS – ITEM 51: SINAIS VITAIS ALTERADOS

A imagem apresenta as cores e o tipo de classificação:

Ao clicar na opção **“SINAIS VITAIS ALTERADOS”** em seguida aparecerão as opções dos problemas, clicar se houver semelhança e poderá selecionar mais de uma situação.

Vermelho/emergência:

PAS >= 220 ou PAD >= 130mmHg qualquer sintoma

Estado de inconsciência

Dor torácica sugestiva de isquemia (B153)

Sinais neurológicos focais (paresia, plegia, disfasia, afasia, ataxia, paralisia facial)

Epistaxe franca

PAS <= 80mmHg

FC <= 40 ou >= 150bpm

FR <= 10 ou >= 36irpm

Febre (T. axilar >= 38,5°C)

Laranja/Muito Urgente:

PAS >= 220 ou PAD >= 130mmHg sem sintomas

PAS entre 190-220 ou PAD entre 120-130mmHg com qualquer sintoma

Febre (T. axilar >= 38,5°C) em imunocompetentes e com toxemia

Amarelo/Urgente:

PAS entre 190-220 ou PAD entre 120-130mmHg sem sintomas
Febre (T. axilar $\geq 38,5^{\circ}\text{C}$) em imunocompetentes e com toxemia

Verde/Pouco Urgente:

PAS < 190 e PAD < 120 e assintomático
História de hipertensão arterial e precisando de medicação (receita)
Febre (T. axilar $\geq 38,5^{\circ}\text{C}$) em imunocompetentes e sem toxemia

Azul/Normal: Normal.

FIGURA 55 – CLASSIFICAÇÃO DE RISCO ITEM 52: SUSPEITA DE DENGUE

O Google Chrome não é o seu navegador preferido. [Predefinir](#)

Opções de Classificação de Risco

☐ 01 Agitação	☐ 02 Alergia	☐ 03 Alteração do Comportamento	☐ 04 Asma	☐ 05 Autismo
☐ 06 Bóla Churando	☐ 07 Cataplexia	☐ 08 Convulsões	☐ 09 Corpo Estranho	☐ 10 Dor de Cabeça
☐ 11 Criança Marcando	☐ 12 Desmaio no Adulto	☐ 13 Diabetes	☐ 14 Diarréia e/ou Vômitos	☐ 15 Diarréia em Adulto
☐ 16 Diarréia em Criança	☐ 17 Doença Mental	☐ 18 Doença Sex. Transmissível	☐ 19 Dor Abdominal em Adulto	☐ 20 Dor Abdominal em Criança
☐ 21 Dor Cervical	☐ 22 Dor de Garganta	☐ 23 Dor Lombar	☐ 24 Dor Testicular	☐ 25 Dor Torácica
☐ 26 Enfraquecimento	☐ 27 Erupção Cutânea	☐ 28 Exatidão e Agente Químico	☐ 29 Feridas	☐ 30 Gravidez
☐ 31 Hemorragia Digestiva	☐ 32 Infecção Local e Abscesso	☐ 33 Infecção em Adulto	☐ 34 Infecção em Criança	☐ 35 Infecções e Próstata
☐ 36 Overdose e Intoxicação	☐ 37 Pais Preocupados	☐ 38 Polipneumonia	☐ 39 Problemas Dentários	☐ 40 Problemas em Dentições
☐ 41 Problemas em Fala	☐ 42 Problemas em Olhos	☐ 43 Problemas em Ovidos	☐ 44 Problemas Urinários	☐ 45 Quedas
☐ 46 Queimaduras	☐ 47 Sangramento Vaginal	☐ 48 Trauma Cranioencefálico	☐ 49 Trauma Maior	☒ 50 Trauma Torácicoabdominal
☐ 51 Sinais Vitais Alterados	☐ 52 Suspeita de Dengue	☐ Transtorno Espectro Autista	☐ Gestante	☐ Idoso
☐ Pessoa com Deficiência				

VERMELHO (EMERGÊNCIA)

- ☐ Obstrução das vias aéreas
- ☐ Respiração inadequada
- ☐ Hemorragia sangüínea
- ☐ Choque

LARANJA (MUITO URGENTE)

- ☐ Dispnéia aguda
- ☐ Hemorragia maior incontrolável
- ☐ Mecanismo de trauma significativo
- ☐ Evisceração
- ☐ Dor intensa

AMARELO (URGENTE)

- ☐ Dor pleurítica
- ☐ Hemorragia menor incontrolável
- ☐ Instabilidade de coagulação
- ☐ História discordante
- ☐ Dor moderada

VERDE (POUCO URGENTE)

- ☐ Normal

AZUL (NORMAL)

☐ Normal

[Confirmar](#) [Voltar](#)

Fonte extraída do Sistema SIGGS, acesso em: 12/12/2024 às 11:00 horas.

LEGENDAS – ITEM 52: SUSPEITA DE DENGUE

A imagem apresenta as cores e o tipo de classificação:

Ao clicar na opção “SUSPEITA DE DENGUE” em seguida aparecerão as opções dos problemas, clicar se houver semelhança e poderá selecionar mais de uma situação..

Vermelho/emergência: Hipertensão grave, Sinais de choque, Sinais de sangramento, Perda da consciência.

Laranja/Muito Urgente: NÃO CONSTA PARA A CLASSIFICAÇÃO DE DENGUE.

Amarelo/Urgente: Confusão mental, Cefaleia intensa, Dificuldade respiratória, Dor abdominal forte e continua, Febre alta, Pele pálida, fria, e úmida, Sinais vitais alterados, Vômito persistente.

Verde/Pouco Urgente: Prova do laço positiva, Cefaleia moderada (4-7/10), Cefaleia leve (1-3/10)

Eczantema, Dor abdominal moderada/leve, Fraqueza, Febre ate 38° com dor em região ocular,

Mialgia, Manchas vermelhas na pele.

Azul/Normal: Normal, Algia, Cansaço, Leve perda de apetite, Sinais vitais Normais, vertigem, Relato de dengue no bairro, Prova do laço negativo.

PERIODICIDADE
DIARIAMENTE.

REFERÊNCIAS
Sistema SIGGS, acesso em: 12/12/2024 às 11:00 horas. (fonte: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento.pdf). Acesso em: 16/12/2024 às 10:00 horas.

Elaborado por:	EnfªMarizete da Silva Nunes Ortiz - COREN/PR: 208460	Data da criação:
Revisado por:		Data da revisão:



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO IGUAÇU-PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP
Estratégias Saúde da Família

POP nº. 10

Pág.: 01/02 páginas

Próxima
Revisão:
02/2026

IDENTIFICAÇÃO SEGURA DO PACIENTE

Objetivo: A identificação correta do usuário é muito importante para a garantia da segurança dos processos realizados dentro dos serviços de saúde. E, qualquer situação, mesmo naquelas em que o paciente não pode responder por si mesmo, isso garante o atendimento correto para o usuário correto. A identificação correta do usuário tem duplo propósito: primeiro, determinar com segurança a legitimidade do usuário; segundo, assegurar que o atendimento a ser executado seja efetivamente o que o paciente necessita.

Setor: Todos os ambientes

Agentes: Todos os profissionais

DESCRIÇÃO

O processo da identificação correta do usuário exige, pelo menos, 03 **DIFERENTES PARÂMETROS**. Por mais “incomodado” que o usuário se sinta, **É NECESSÁRIO QUE EM TODO E QUALQUER ATENDIMENTO** que o mesmo receba na ESF, da recepção até a um atendimento especializado, tais informações sejam constantemente confirmadas. Assim, para garantir, o correto atendimento ao usuário, o profissional em atendimento da Unidade Básica de Saúde DEVE FAZER ALGUMAS PERGUNTAS AO USUÁRIO, CONFIRMANDO as informações fornecidas por este com os dados cadastrais presentes no sistema.

A identificação segura do paciente consiste em o profissional perguntar e conferir os seguintes itens:

RECEPÇÃO

1. Cartão SUS;
2. Data de Nascimento;
3. Endereço completo;

DEMAIS ATENDIMENTOS (sala de vacina, sala de medicação, farmácia, consulta médica, de enfermagem e odontológica, curativo, etc).

1. Nome completo;
2. Data de Nascimento;
3. Nome da mãe;

ETAPAS DO PROCEDIMENTO

1. Paciente é direcionado à recepção;
2. Recepcionista acolhe e apresenta-se ao usuário;

3. Usuário expõe atividade que busca realizar na unidade de saúde (Consulta/procedimento);
4. Recepção realiza identificação segura solicitando 03 marcadores (Nome completo, data de nascimento, endereço);
5. Solicita Cartão Nacional do SUS e documento com foto para checagem;
6. Recepção encaminha para sala de acolhimento ou procedimento.

2ª ETAPA PROCEDIMENTO

1. Enfermeiro/Técnico de enfermagem acolhe o paciente;
2. Realiza checagem dos 03 marcadores (Nome completo, Data de Nascimento e Nome da Mãe);
3. 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 unidade de saúde;
- É padronização da unidade os três indicadores: Nome do usuário, Data de Nascimento e Nome da Mãe;
- É obrigatória a solicitação do Cartão Nacional do SUS.

Elaborado por:	Enfª Lucinei Aparecida da Silva - COREN: 287.122	Data da criação: 02/ 2017
Revisado por:	Enfª Juliane Bruneli Lima dos Santos - COREN/PR: 206.131	Data da revisão: 02/2025



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO IGUAÇU-PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP
Estratégias Saúde da Família

POP nº. 11

Pág.: 01 página

Próxima Revisão:
02/2026

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Objetivo: Anotação de Enfermagem

O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, estabelecido pela **Resolução COFEN 564/2017**, aborda essa obrigação no **Artigo 53**, que diz: É dever do profissional de enfermagem **registrar no prontuário e em outros documentos as informações inerentes e indispensáveis ao processo de cuidar de forma clara, objetiva, cronológica, legível, completa e sem rasuras**, além de ser uma forma de assegurar a continuidade da assistência e a responsabilidade profissional.

Setor: Sala de preparo, consultas de Enfermagem.

Agentes: Enfermeiro, Técnico de Enfermagem.

FERRAMENTAS E MATERIAIS:

Prontuário eletrônico. Na falta de energia elétrica ou falta de acesso à internet, ou conforme a necessidade deve ser registrada em prontuário escrito.

DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:

1. Registrar no Prontuário do Paciente as informações inerentes e indispensáveis ao processo de cuidar:

- Todos os cuidados prestados;
- Sinais, queixas e sintomas;
- Intercorrências;
- Respostas dos pacientes às ações realizadas;

2. Prestar informações, escritas e verbais, completas e fidedignas necessárias para assegurar a continuidade da assistência;

3. Registrar o número e categoria de inscrição no Conselho Regional de Enfermagem em assinatura, quando no exercício profissional;

4. Registrar as informações inerentes e indispensáveis ao processo de cuidar de forma clara e objetiva.

PERIODICIDADE:

Em todo atendimento.

Elaborado por: Enfª Jéssica Veronese COREN/PR: 363164

Data da criação: 02/2017

Revisado por: Enfª Juliane Bruneli L. dos Santos - COREN/PR: 206.131

Data da revisão: 02/2025



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO IGUAÇU-PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP
Estratégias Saúde da Família

POP nº. 12

Pág.: 01/02 páginas

Próxima
Revisão:
02/2026

APLICAÇÃO DE COMPRESSAS

Objetivo: Consiste na aplicação externa de calor (aliviar a dor, edema e processos inflamatórios) ou frio (aliviar a dor, diminuir a congestão local, diminuir a hipertermia e controlar hemorragia) com finalidade terapêutica proporcionando efeito imediato.

Setor: Sala de procedimentos, visita domiciliar.

Agentes: Enfermeiro, Técnico de Enfermagem.

FERRAMENTAS E MATERIAIS:

Bandeja
Bolsa térmica de borracha
Tecido para cobrir a bolsa, de preferência flanela
Água quente (calor) ou gelo picado (frio)

CONTRA-INDICAÇÕES

Calor: em sangramentos, apendicite e outros processos inflamatórios agudos internos.
Frio: neuropatia (devido à incapacidade de perceber a mudança de temperatura).

DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:

1. Ler a prescrição do paciente, certificando-se do local que deverá receber a aplicação;
2. Realizar higienização das mãos com água e sabão conforme o POP;
3. Separar uma bandeja ou cuba rim para o procedimento;
4. Fazer desinfecção da bandeja com gaze embebida em álcool 70% e aguardando a secagem espontânea;
5. Separar o material para o procedimento, colocando-o na bandeja;
6. Preparar compressa, colocando água quente ou gelo na bolsa térmica, utilizando 2\3 de sua capacidade, retirando todo o ar do interior da mesma e fechá-la;
7. Testar as condições da bolsa térmica, verificando a presença de vazamento, virando a bolsa com o gargalho para baixo, estando bem fechada enxugá-la;
8. Cobrir a bolsa com o tecido e observar se a temperatura através do pano está adequada;
9. Orientar o paciente e/ou acompanhante quanto ao procedimento promovendo privacidade, utilizando biombos, se necessário, posicionando adequadamente o paciente para o procedimento;
10. Calçar as luvas de procedimentos, se indicado;
11. Analisar condição da pele e aplicar a bolsa térmica no local indicado e deixar o tempo prescrito

(no máximo 20 minutos);

13. Avaliar as condições da pele no local, 2 ou 3 minutos após a aplicação bolsa térmica, para certificar-se de que essa temperatura não vai causar queimaduras no paciente;
14. Retirar a bolsa térmica, quando terminar a aplicação;
15. Retirar as luvas de procedimentos, quando utilizadas;
16. Deixar o paciente confortável;
17. Manter a organização da unidade do paciente;
18. Esvaziar a bolsa térmica, realizar a desinfecção com álcool a 70% e pendurá-la com o gargalho para baixo até secar;
19. Realizar higienização das mãos com água e sabão conforme o POP;
20. Anotar o procedimento no prontuário.

PERIODICIDADE:
Quando prescrito por Médico ou Enfermeiro

Elaborado por:	Enfª Jéssica Veronese COREN/PR: 363164	Data da criação: 02/2017
Revisado por:	EnfªJuliane Bruneli L. dos Santos - COREN/PR: 206.131	Data da revisão: 02/2025



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO IGUAÇU-PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP
Estratégias Saúde da Família

POP nº. 13

Pág.: 01/02 páginas

Próxima
Revisão:
02/2026

ASPIRAÇÃO DE VIAS AÉREAS

Objetivo: Remoção de secreções, por meio de sucção. Serve para manter as vias aéreas do paciente permeáveis e livres de secreções.

Setor: Sala de Procedimento

Agentes: Enfermeiro, Técnico de Enfermagem e médicos.

FERRAMENTAS E MATERIAIS:

- 01 Par de luvas de procedimento esterilizadas;
- 01 sonda de aspiração com válvula;
- 01 máscara descartável padrão;
- 01 aspirador; 01 frasco coletor;
- 01 óculos protetor;
- 01 bandeja;
- 03 ampolas de (10 ml) água destilada.

DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:

1. Lavar as mãos;
2. Reunir o material necessário;
3. Explicar sobre o procedimento ao paciente se ele estiver lúcido;
4. Calçar as luvas;
5. Posicionar o paciente (decúbito elevado);
6. Avaliar o tamanho da sonda de aspiração;
7. Abrir o material a ser utilizado;
8. Conectar a sonda de aspiração à extensão do frasco coletor;
9. Ligar o aspirador;
10. Colocar óculos protetor e máscara;
11. Com a mão dominante, segurar a face do cliente;
12. Introduzir a sonda de aspiração na cavidade nasal e posteriormente oral, mantendo a válvula aberta (impedindo aspiração pelo vácuo);
13. Ocluir a válvula e retirar a sonda lentamente;
14. Dar um intervalo entre uma aspiração e outra;

15. Repetir o processo até a limpeza total da cavidade oral, avaliando a condição respiratória do cliente;
16. Aspirar água destilada para limpeza da extensão;
17. Retirar a sonda, as luvas, máscara e óculos;
18. Desligar o aspirador;
19. Desprezar o material utilizado no expurgo;
20. Deixar o paciente confortável;
21. Manter o ambiente limpo e em ordem;
22. Lavar as mãos;
23. Anotar no prontuário do paciente;

PERIODICIDADE
• Sempre que houver prescrição médica ou mediante necessidade por avaliação do enfermeiro.

Elaborado por:	EnfªCintia Diedrich - COREN/PR: 358.921	Data da criação: 02/ 2017
Revisado por:	EnfªJuliane Bruneli L. dos Santos - COREN/PR: 206.131	Data da revisão: 02/2025



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO IGUAÇU-PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP
Estratégias Saúde da Família

POP nº. 14

Pág.: 01/02 páginas

Próxima
Revisão:
02/2026

CATETERISMO VESICAL DE ALIVIO

Objetivo: É a inserção de um cateter (sonda) estéril pelo canal uretral até a bexiga para a drenagem imediata da urina, e logo após a retirada.

Setor: Sala de Procedimentos

Agentes: Enfermeiro, Médicos.

FERRAMENTAS E MATERIAIS:

Luvas estéreis, Sonda uretral estéril descartável, PVPI tópico, Compressas de gaze estéril, Bandeja de materiais estéreis para cateterismo (cuba rim, cúpula, pinça cheron), Campo fenestrado, Lençol Frasco para coleta de urina se necessário, Lidocaína gel, Biombo se necessário.

DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:

Paciente do sexo feminino

1. Orientar o paciente quanto ao procedimento;
2. Colocar Biombo ou fechar a porta para privacidade do paciente;
3. Colocar a paciente em posição de decúbito dorsal com os joelhos flexionados, os pés sobre o leito mantendo os joelhos afastados;
4. Lavar as mãos;
5. Abrir a bandeja de cateterismo usando a técnica asséptica;
6. Colocar o recipiente para os resíduos em local acessível;
7. Calçar as luvas estéreis;
8. Separar, com uma das mãos, os pequenos lábios de modo que o meato uretral seja visualizado; mantendo-os afastados até que o cateterismo termine;
9. Realizar antisepsia da região perineal com PVPI tópico e gaze estéril com movimentos únicos;
10. Colocar o campo estéril sobre a região genital da paciente;
11. Lubrificar a sonda com anestésico tópico;
12. Segurar a sonda firmemente e introduzi-la na uretra até o retorno da urina na cuba rim;
13. Evitar contaminar a superfície da sonda;
14. Realizar o esvaziamento da bexiga totalmente ou coletar a urina caso seja para exame laboratorial;
15. Remover a sonda suavemente, quando a urina parar de fluir;
16. Secar a área, tornar o paciente confortável;

17. Retirar todo o material usado e desprezar em local adequado;
18. Retirar as luvas e lavar as mãos;
19. Anotar no prontuário o volume, aspecto da urina ou intercorrências.

Paciente do sexo masculino

1. Orientar o paciente quanto ao procedimento;
2. Colocar Biombo ou fechar a porta para privacidade do paciente;
3. Colocar a paciente em posição de decúbito dorsal;
4. Lavar as mãos;
5. Abrir a bandeja de cateterismo usando a técnica asséptica;
6. Colocar o recipiente para os resíduos em local acessível.
7. Calçar as luvas estéreis;
8. Realizar a assepsia com PVPI tópico e gaze estéril em movimentos únicos da base do pênis até o púbis, e após da base do pênis até raiz da coxa, bilateralmente;
9. Após, da glande até a base, e por último em movimentos circulares sobre o meato, de dentro para fora;
10. Colocar o campo estéril sobre a região genital da paciente;
11. Lubrificar bem a sonda com lubrificante ou anestésico tópico prescrito;
12. Introduzir a sonda dentro da uretra até que a urina flua;
13. Realizar o esvaziamento da bexiga totalmente ou coletar a urina caso seja para exame laboratorial;
14. Remover a sonda suavemente, quando a urina parar de fluir;
15. Secar a área, tornar o paciente confortável;
16. Retirar todo o material usado e desprezar em local adequado;
17. Retirar as luvas e lavar as mãos;
18. Anotar no prontuário o volume, aspecto da urina ou intercorrências.

PERIODICIDADE

- Sempre que Necessário.

Elaborado por:	Enfª Lucinei Aparecida da Silva - COREN: 287.122	Data da criação: 02/ 2017
Revisado por:	Enfª Juliane Bruneli L. dos Santos - COREN/PR: 206.131	Data da revisão: 02/2025



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO IGUAÇU-PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP
Estratégias Saúde da Família

POP nº. 15

Pág.: 01/02 páginas

Próxima
Revisão:
02/2026

CATETERISMO VESICAL DE DEMORA

Objetivo: É a inserção de um cateter (sonda) pelo canal uretral até a bexiga para drenagem contínua da urina por um determinado período.

Setor: Sala de Procedimento

Agentes: Enfermeiro, médicos.

FERRAMENTAS E MATERIAIS:

Luvas estéreis, Sonda folley estéril descartável, PVPI tópico, Compressas de gaze estéril, Lidocaína gel, Coletor de urina de sistema fechado, Bandeja de materiais estéreis para cateterismo (cuba rim, cúpula, pinça cheron), Seringa descartável de 20 ml, agulha 40x12, Água destilada – ampola, Campo fenestrado, Lençol, micropore 5mm x 1,34m, recipiente para lixo, máscara descartável.

DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:

Paciente do sexo feminino

1. Orientar o paciente quanto ao procedimento;
2. Colocar Biombo ou fechar a porta para privacidade do paciente;
3. Colocar a paciente em posição de decúbito dorsal com os joelhos flexionados, os pés sobre o leito mantendo os joelhos afastados;
4. Lavar as mãos;
5. Abrir a bandeja de cateterismo usando a técnica asséptica. Colocar o recipiente para os resíduos em local acessível;
6. Calçar as luvas estéreis;
7. Testar o balonete;
8. Separar, com uma das mãos, os pequenos lábios de modo que o meato uretral seja visualizado; mantendo-os afastados até que o cateterismo termine;
9. Realizar antissepsia da região perineal com PVPI tópico e gaze estéril com movimentos únicos;
10. Colocar o campo estéril sobre a região genital da paciente;
11. Lubrificar a sonda com anestésico tópico;
12. Segurar a sonda firmemente e introduzi-la na uretra até o retorno da urina;
13. Insuflar o balonete com 10 a 15 ml de água destilada, usando a seringa estéril da bandeja de cateterismo;
14. Tracionar vagarosamente a sonda e fixá-la na parte interno-superior da coxa do paciente;

15. Colocar data no adesivo;
16. Conectar a bolsa coletora na parte distal da sonda, tomando cuidado para não contaminá-las;
17. Fixar a bolsa coletora abaixo do nível da bexiga;
18. Retirar todo o material usado e desprezar em local adequado;
19. Retirar as luvas e lavar as mãos;
20. Anotar no prontuário o volume, aspecto da urina ou intercorrências.

Paciente do Sexo Masculino

20. Orientar o paciente quanto ao procedimento;
21. Colocar Biombo ou fechar a porta para privacidade do paciente;
22. Colocar a paciente em posição de decúbito dorsal;
23. Lavar as mãos;
24. Abrir a bandeja de cateterismo usando a técnica asséptica. Colocar o recipiente para os resíduos em local acessível;
25. Calçar as luvas estéreis;
26. Testar o Balonete;
27. Realizar a assepsia com PVPI tópico e gaze estéril em movimentos únicos da base do pênis até o púbis, e após da base do pênis até raiz da coxa, bilateralmente;
28. Após, da glândula até a base, e por último em movimentos circulares sobre o meato, de dentro para fora;
29. Colocar o campo estéril sobre a região genital da paciente;
30. Segurar o corpo do pênis, elevando-o a um ângulo de aproximadamente 65 graus;
31. Injetar 10 ml de anestésico tópico no meato uretral;
32. Introduzir a sonda até o retorno da urina;
33. Insuflar o balonete com 10 a 15 ml de água destilada, usando a seringa estéril da bandeja de cateterismo;
34. Tracionar vagarosamente a sonda e fixá-la na parte interno-superior da coxa do paciente;
35. Colocar data no adesivo;
36. Conectar a bolsa coletora na parte distal da sonda, tomando cuidado para não contaminá-las;
37. Fixar a bolsa coletora abaixo do nível da bexiga;
38. Retirar todo o material usado e desprezar em local adequado;
39. Retirar as luvas e lavar as mãos;
40. Anotar no prontuário o volume, aspecto da urina ou intercorrências.

PERIODICIDADE

- Sempre que Necessário.

Elaborado por:	Enfª Lucinei Aparecida da Silva - COREN: 287.122	Data da criação: 02/ 2017
Revisado por:	Enfª Juliane Bruneli L. dos Santos - COREN/PR: 206.131	Data da revisão: 02/2025



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO IGUAÇU-PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP
Estratégias Saúde da Família

POP nº. 16

Pág.: **01 página**

Próxima Revisão:
02/2026

CURATIVO

Objetivo: Para avaliar a ferida, realizar a limpeza e eliminar os fatores externos desfavoráveis que retardam o processo de cicatrização.

Setor: Sala de procedimentos.

Agentes: Enfermeiro e Técnico de Enfermagem

FERRAMENTAS E MATERIAIS:

Pinças; tesoura; gazes; Soro Fisiológico 0,9%; ataduras e micropore ou fita adesiva;

DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:

1. Reunir o material;
2. Orientar ao paciente sobre o procedimento;
3. Calçar as luvas;
4. Retirar o curativo antigo;
5. Aplicar soro fisiológico no local a ser realizado o curativo;
6. Realizar limpeza e remoção de secreções, tecidos desvitalizados e corpos estranhos do leito da ferida, evitando assim traumas mecânicos;
7. Repetir o processo quantas vezes for necessário, até remover todas as sujidades;
8. Aplicar pomadas quando prescrito pelo médico;
9. Fechar o curativo com gazes estéreis, ficando com micropore e/ou atadura dependendo do local do curativo;
10. Manter o paciente confortável;
11. Recolher o material ao expurgo;
12. Retirar luvas e lavar as mãos.

PERIODICIDADE

- De acordo com a orientação do médico ou enfermeiro.

Elaborado por:	Enfª Claudete Brietzke- COREN/PR: 367.070	Data da criação: 02/2017
Revisado por:	Enfª Juliane Bruneli L. dos Santos - COREN/PR: 206.131	Data da revisão: 02/2025



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO IGUAÇU-PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP
Estratégias Saúde da Família

POP nº. 17

Pág.: 01/02 páginas

Próxima
Revisão:
02/2026

CURATIVO LIMPO

Objetivo: O curativo limpo é aquele realizado em feridas que não apresentam sinais de inflamação ou infecção.

Setor: Sala de procedimento

Agentes: Enfermeiro, Técnico de Enfermagem e médicos.

FERRAMENTAS E MATERIAIS:

Bandeja de inox, luva de procedimento, máscara descartável, campo ou compressa cirúrgica, chumaço esterilizado, gaze esterilizada, soro fisiológico 0,9%, tesoura metzembaum reta, pinça anatômica standar média, pinça anatômica standar dente de rato média, pinça hemostática kelly, saco plástico branco leitoso com símbolo de lixo infectante, micropore ou esparadrapo, atadura, biombo se necessário.

DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:

1. Lavar as mãos;
2. Organizar o material e levá-lo próximo ao paciente;
3. Orientar o paciente quanto ao procedimento;
4. Colocar biombo ou fechar a porta para privacidade do paciente;
5. Deixar o paciente em posição adequada, expondo apenas a área a ser tratada;
6. Abrir o pacote de curativo com técnica asséptica;
7. Colocar gaze em quantidade suficiente sobre campo estéril;
8. Calçar as luvas;
9. Tirar o curativo anterior com uma das pinças usando soro fisiológico 0,9 %;
10. Desprezar a pinça utilizada na remoção do curativo;
11. Com outra pinça, pegar uma gaze e umedecê-la com soro fisiológico;
12. Limpar a incisão principal, utilizando as duas faces da gaze, sem voltar ao início da incisão;
13. Realizar a limpeza da região perincisional após ter feito a limpeza da incisão;
14. Ainda com a mesma pinça, secar a incisão cirúrgica após ter feito a limpeza da incisão;
15. Fechar a incisão com gaze e fixar com micropore, esparadrapo ou ataduras, se necessário;
16. Deixar o curativo ocluído enquanto houver exsudação;
17. Organizar a unidade;

18. Realizar a lavagem as mãos;
19. Anotar no prontuário.

PERIODICIDADE

- Sempre que houver necessidade de troca.

Elaborado por:	Enfª Lucinei Aparecida da Silva - COREN: 287.122	Data da criação: 02/ 2017
Revisado por:	Enfª Juliane Bruneli L. dos Santos - COREN/PR: 206.131	Data da revisão: 02/2025



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO IGUAÇU-PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP
Estratégias Saúde da Família

POP nº. 18

Pág.: 01/02 páginas

Próxima
Revisão:
02/2026

CURATIVO CONTAMINADO

Objetivo: O curativo contaminado é aquele realizado em feridas que apresentam sinais de inflamação ou infecção, a limpeza e o curativo proporcionará o ambiente ideal para a reparação tecidual.

Setor: Sala de procedimento

Agentes: Enfermeiro, Técnico de Enfermagem e médicos.

FERRAMENTAS E MATERIAIS:

Bandeja de inox, luva de procedimento, máscara descartável, campo ou compressa cirúrgica, chumaço esterilizado, gaze esterilizada, soro fisiológico 0,9%, tesoura metzembaum reta, pinça anatômica standar média, pinça anatômica standar dente de rato média, pinça hemostática kelly, saco plástico branco leitoso com símbolo de lixo infectante, micropore ou esparadrapo, atadura, biombo se necessário.

DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:

1. Realizar a Lavagem das mãos;
2. Organizar o material e levá-lo próximo ao paciente;
3. Orientar o paciente quanto ao procedimento;
4. Deixar o paciente em posição adequada, expondo apenas a área a ser tratada;
5. Colocar Biombo ou fechar a porta para privacidade do paciente;
6. Abrir o pacote de curativo com técnica asséptica;
7. Colocar gaze em quantidade suficiente sobre o campo estéril, abrir todo o material a ser utilizado no curativo;
8. Colocar gazes, compressas ou lençol próximos à ferida para reter a solução drenada;
9. Calçar luvas de procedimento;
10. Remover o curativo anterior com uma das pinças usando SF 0,9%;
11. Com a mesma pinça, pegar uma gaze e umedecê-la com soro fisiológico;
12. Começar a limpar a ferida da parte menos contaminada para a mais contaminada, ou seja, neste momento limpar ao redor da ferida;
13. Limpar a ferida com gaze embebida com soro fisiológico;
14. Embeber a gaze com pomada debridante se indicado, atingindo somente a área com tecido desvitalizado, se necessário e conforme prescrição médica;
15. Fechar a ferida com gaze esterilizada e coxim, se ferida muito exsudativa utilizar compressa;
16. Organizar a unidade;

17. Lavar as mãos;
18. Anotar no prontuário.

PERIODICIDADE
• Devem ser trocados diariamente ou sempre que necessários.

Elaborado por:	Enfª Lucinei Aparecida da Silva - COREN: 287.122	Data da criação: 02/2017
Revisado por:	Enfª Juliane Bruneli L. dos Santos - COREN/PR: 206.131	Data da revisão: 02/2025



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP
Estratégias Saúde da Família

POP nº. 19

Pág.: 01/02 páginas

Próxima
Revisão:
02/2026

CURATIVO EM TRAQUEOSTOMIA

Objetivo: Assegurar a desobstrução da via respiratória pela manutenção do tubo livre de acúmulo de muco, manter a integridade da mucosa e da pele, prevenir infecção e proporcionar apoio psicológico.

Setor: Sala de procedimento**Agentes:** Enfermeiro, Médico e Tec. Enfermagem

FERRAMENTAS E MATERIAIS:

- Gaze;
- Frasco de soro fisiológico;
- Cadarço sarjado (de algodão);
- Tesoura Metzemaum;
- Micropore;
- Luvas estéreis;
- Pinça kelly;
- EPI (Óculos de proteção, máscara).

DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:

1. Lavar as mãos;
2. Reunir os materiais;
3. Explicar o procedimento ao paciente;
4. Colocar os EPI's (Equipamentos de Proteção Individual) e o biombo;
5. Posicionar o paciente adequadamente e proteger o tórax com compressa;
6. Auscultar os focos pulmonares;
7. Abrir o material de curativo e pinças estéreis;
8. Usar técnica asséptica de curativo para limpar ao redor do estoma e a pele que o circunda;
9. Proteger a pele limpa da cânula de traqueostomia com gazes estéreis;
10. Trocar o cadarço por outro limpo, evitando que a fixação do mesmo fique na região dorsal;
11. Desprezar o material descartável e organizar o ambiente;
12. Lavar as mãos;
13. Anotar o procedimento de acordo com as características observadas.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM

1. Manter o equipamento de emergência próximo;

2. Se o tubo de traqueostomia for exteriorizado ou o paciente apresentar dispnéia, chamar imediatamente o médico;
3. Monitorar constantemente o paciente;
4. Cuidar para não cortar o tubo do balonete;
5. Posicionar o paciente confortavelmente.

PERIODICIDADE

- Sempre que houver a necessidade de desobstrução das vias respiratórias, ou quando houver necessidade da troca por motivo de acúmulo de secreção.

Elaborado por:	Enfª Lucinei Aparecida da Silva - COREN: 287.122	Data da criação: 02/ 2017
Revisado por:	Enfª Juliane Bruneli L. dos Santos - COREN/PR: 206.131	Data da revisão: 02/2025



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO IGUAÇU-PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP
Estratégias Saúde da Família

POP nº. 20

Pág.: 01 página

Próxima
Revisão:
02/2026

CURATIVO COM DRENO

Objetivo: Manter limpa a incisão do dreno.

Setor: Sala de procedimento

Agentes: Enfermeiro, Médico e Tec. Enfermagem

FERRAMENTAS E MATERIAIS:

Bandeja de inox, Luva de procedimento, Máscara descartável, Campo ou compressa cirúrgica, Chumaço esterilizado, Gaze esterilizada, Soro fisiológico 0,9%, Tesoura metzembaum reta, Pinça anatômica standar média, Pinça anatômica standar dente de rato média, Pinça hemostática Kelly, Saco plástico branco leitoso com símbolo de lixo infectante, Micropore 5mm x 1,34m, Biombo se necessário.

DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:

1. Realizar a lavagem das mãos;
2. Organizar o material e levá-lo próximo ao paciente;
3. Orientar o paciente quanto ao procedimento;
4. Deixar o paciente em posição adequada, expondo apenas a área a ser tratada;
5. Colocar Biombo ou fechar a porta para privacidade do paciente;
6. Abrir o pacote de curativo com técnica asséptica;
7. Colocar gaze em quantidade suficiente sobre o campo esterilizado;
8. Calçar as luvas;
9. Remover o curativo anterior com a pinça anatômica standard dente de rato usando SF 0,9%;
10. Desprezar a pinça anatômica standard dente de rato;
11. Formar torunda de gaze com as pinças anatômica standard e a hemostática kelly;
12. Umedecer a torunda com soro fisiológico;
13. Limpar o local de inserção do dreno ou cateter, utilizando as duas faces da gaze;
14. Ocluir o local de inserção com gaze;
15. Organizar a sala;
16. Lavar as mãos;
17. Anotar no prontuário.

PERIODICIDADE

- Devem ser trocados diariamente ou sempre que necessários.

Elaborado por: Enf^{te} Lucinei Aparecida da Silva - COREN: 287.122

Data da criação: 02/2017

Revisado por: Enf^{te} Juliane Bruneli L. dos Santos - COREN/PR: 206.131

Data da revisão: 02/2025



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO IGUAÇU-PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP Estratégias Saúde da Família	POP nº. 21	
	Pág.: 01 página	Próxima Revisão: 02/2026
TRICOTOMIA		
Objetivo: Preparar o paciente para procedimentos invasivos, como: Preparo do paciente para alguns exames que necessitam eliminar excesso de pelos ou realização de suturas.		
Setor: Sala de procedimentos	Agentes: Equipe de Enfermagem	

FERRAMENTAS E MATERIAIS:

- Luvas de procedimento;
- PVPI degermante;
- Aparelho de Tricotomo;
- Campos para higienização do paciente;
- Recipiente com água.

DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:

1. Preparar o material;
2. Explicar o procedimento ao paciente;
3. Proteger o paciente com biombos;
4. Lavar as mãos;
5. Calçar luvas; Preparar o tricotomia;
6. Expor a região a ser preparada;
7. Com uma gaze ensaboar a área;
8. Esticar a pele utilizando uma gaze, iniciando a raspagem a favor dos pelos e após em sentido contrário;
9. Lavar a lâmina em água e repetir a operação até remover todos os pelos;
10. Limpar e secar a região;
11. Desprezar a lâmina no perfuro cortante;
12. Manter o paciente confortável;
13. Anotar o cuidado no prontuário do paciente.

PERIODICIDADE

- Sempre que houver solicitação médica.

Elaborado por:	Enfª Claudete Brietzke- COREN/PR: 367.070	Data da criação: Fevereiro/2017
Revisado por:	Enfª Juliane Bruneli L. dos Santos Coren/PR 206.131	Data da revisão: 02/2025



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO IGUAÇU-PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP
Estratégias Saúde da Família

POP nº. 22

Pág.: 01 página

Próxima Revisão:
02/2026

SUTURA

Objetivo: A sutura é uma ligação ou uma linha de junção tecidual feita após o procedimento cirúrgico, para reposicionamento das estruturas anatômicas que foram rompidas ou interrompidas.

Setor: Sala de procedimento

Agentes: Médicos.

FERRAMENTAS E MATERIAIS:

Maca, lençol, luvas estéreis, gaze estéril, PVPI tópico, Anestésico, Fio de sutura, Material estéril (pinça kely curta e reta, porta agulha, tesoura com ponta, cabo de bisturi).

DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:

Conduta médica.

PERIODICIDADE

- Quando ocorrer separação de tecido e ou sempre que for necessário

Elaborado por: Enfª Claudete Brietzke - COREN/PR: 367.070

Data da criação: 02/2017

Revisado por: Enfª Juliane Bruneli L. dos Santos - COREN/PR: 206.131

Data da revisão: 02/2025



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO IGUAÇU-PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP
Estratégias Saúde da Família

POP nº. 23

Pág.: 01 página

Próxima Revisão:
02/2026

RETIRADA DE PONTOS

Objetivo: Favorecer a cicatrização.

Setor: Sala de Procedimentos

Agentes: Equipe de enfermagem e médica

FERRAMENTAS E MATERIAIS:

Pinça anatômica; tesoura spencer; gazes; solução anti-séptica e micropore;

DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:

1. Reunir o material necessário;
2. Orientar o paciente sobre o procedimento;
3. Posicionar o paciente adequadamente;
4. Lavar as mãos;
5. Calçar luvas;
6. Retirar o curativo;
7. Limpar a incisão com solução anti-séptica;
8. Puxar a extremidade do ponto com a pinça e com a tesoura cortá-lo abaixo do nó;
9. Após retirar os pontos, realizar nova limpeza da área;
10. Realizar curativo no local se necessário;
11. Recolher o material e encaminhá-lo ao expurgo;
12. Anotar o cuidado no prontuário do paciente.

PERIODICIDADE

- A retirada dos fios de sutura deverá ser de acordo com a orientação do profissional que executou a sutura.

Elaborado por:	Enfª Claudete Brietzke- COREN/PR: 367.070	Data da criação: 02/2017
Revisado por:	Enfª Juliane Bruneli L. dos Santos - COREN/PR: 206.131	Data da revisão: 02/2025



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO IGUAÇU-PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP
Estratégias Saúde da Família

POP nº. 24

Pág.: 01 página

Próxima Revisão:
02/2026

LAVAGEM AURICULAR- RETIRADA DE CERUME

Objetivo: Remoção do cerume auricular

Setor: Sala de procedimento

Agentes: Médicos.

FERRAMENTAS E MATERIAIS:

1. 01 Campo, toalha limpa ou compressa;
2. 01 otoscópio com otocone (calibre de acordo com a inspeção do ouvido);
3. 01 seringa de 20 ml ou maior (pode-se usar seringa comum de plástico);
4. 01 cuba redonda;
5. 01 cuba rim;
6. 01 par de luvas de procedimento;
7. 01 tesoura;
8. 01 scalp (butterfly) calibroso (pelo menos calibre 19);
9. 01 frasco estéril de solução salina isotônica a 0,9% (soro fisiológico) – sugere-se usar frascos de 10 ml. É possível a necessidade de uso de mais de um frasco o mesmo deve estar aquecido até a temperatura corporal (37°C).

DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:

Conduta médica.

PERIODICIDADE

- Sempre que for solicitação médica.

Elaborado por: Enfª Lucinei Aparecida da Silva - COREN: 287.122

Data da criação: 08/2019

Revisado por: Enfª Juliane Bruneli L. dos Santos - COREN/PR: 206.131

Data da revisão: 02/2025



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO IGUAÇU-PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP
Estratégias Saúde da Família

POP nº. 25

Pág.: 01 página

Próxima Revisão:
02/2026

TRATAMENTO DE UNHA ENCRAVADA

Objetivo: Diminuir dor e desconforto causados pela unha encravada

Setor: Sala de Procedimentos

Agentes: Médicos

FERRAMENTAS E MATERIAIS:

1. Solução de iodopovidina tópico;
2. Lidocaína 1% sem vasoconstrictor para anestesia local;
3. Campos estéreis;
4. Material para o procedimento: pinça anatômica, pinça dente de rato, porta agulha, tesoura reta;
5. Lâmina de bisturi nº de acordo com a indicação médica;
6. Fio de sutura mononylon tamanho de acordo com a indicação médica;
7. Soro fisiológico para irrigação;
8. Gaze;
9. Luva estéril;
10. Seringa de 5 ml;
11. Agulha 40 x 12 (rosa);
12. Agulha hipodérmica 13X45;
13. Máscara e óculos para proteção.

DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:

Conduta médica.

PERIODICIDADE

- Sempre que for solicitação médica.

Elaborado por: Enfª Lucinei Aparecida da Silva - COREN: 287.122

Data da criação: 08/2019

Revisado por: Enfª Juliane Bruneli L. dos Santos - COREN/PR: 206.131

Data da revisão: 02/2025



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO IGUAÇU-PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP
Estratégias Saúde da Família

POP nº. 26

Pág.: 01/02 páginas

Próxima
Revisão:
02/2026

TROCA DE BOLSA DE ESTOMIA

Objetivo: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

Setor: Sala de Procedimentos

Agentes: Enfermeiro e Técnico de enfermagem

FERRAMENTAS E MATERIAIS:

1. Luvas de procedimento;
2. Bolsa indicada ao paciente;
3. Placa;
4. Compressas de gaze;
5. Tesoura.

DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:

1. Receber o paciente com atenção;
2. Manter o paciente relaxado em posição confortável, mantendo privacidade;
3. Lavar as mãos;
4. Calçar as luvas de procedimentos;
5. Remover a bolsa, tencionando levemente a pele para baixo, enquanto levanta a placa;
6. Descartar a bolsa suja e a placa em saco plástico; guardar o clamp para reutilização;
7. Limpar a pele, utilizando compressa de gaze, para remover as fezes;
8. Lavar e secar a pele por completo, depois de limpar. É normal que o estoma sangre discretamente durante a limpeza e secagem. Cuidar para não friccionar demais e lesionar a pele;
9. Aplicar a placa, utilizando guia de medição ou padrão para determinar o tamanho do estoma;
10. Marcar o tamanho correto sobre a parte posterior da placa e cortar conforme o tamanho do estoma (é aceitável cortar cerca de 0,5 cm maior que o tamanho do estoma);
11. Remover a cobertura de papel da placa, centralizar a abertura sobre o estoma e pressionar a placa para baixo sobre a pele periestomal;
12. Fixar a bolsa sobre as bordas da placa de acordo com as orientações do fabricante;
13. Aplicar o fechamento na parte posterior da bolsa com o clamp;
14. Retire as luvas;
15. Lave as mãos;
16. Realizar anotação de enfermagem;
17. Manter ambiente de trabalho em ordem.

PERIODICIDADE
Conforme prescrição médica ou quando descolar a bolsa.

Elaborado por:	Enfª Lucinei Aparecida da Silva - COREN: 287.122	Data da criação: 08/2019
Revisado por:	Enfª Juliane Bruneli L. dos Santos - COREN/PR: 206.131	Data da revisão: 02/2025



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO IGUAÇU-PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP
Estratégias Saúde da Família

POP nº. 27

Pág.: 01 página

Próxima Revisão:
02/2026

RETIRADA DE ABCESSO

Objetivo: normatizar o procedimento a fim de diminuir riscos de infecções Relacionado a Assistência à Saúde.

Setor: Sala de Procedimentos

Agente executor: Médicos

Profissional que irá auxiliar:

Enfermeiro e/ou técnico de enfermagem auxiliar no procedimento.

FERRAMENTAS E MATERIAIS:

1. Solução de iodopovidina tópico e degermante;
2. Lidocaína 1% sem vasoconstrictor para anestesia local;
3. Campos estéreis;
4. Material para o procedimento: pinça anatômica, pinça dente de rato, porta agulha, tesoura reta;
5. Lâmina de bisturi;
6. Fio de sutura mononylon;
7. Soro fisiológico para higienização;
8. Gazes;
9. Luva estéril de acordo com o tamanho (6.0, 6.5, 7.0, 7.5, 8.0);
10. Seringa de 10 ml;
11. Agulha 40 x 12 (rosa);
12. Agulha hipodérmica 13X45;
13. Máscara e óculos para proteção;
14. Avental estéril.

DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:

1. Lavar as mãos;
2. Colocar luvas de procedimentos, avental descartável, máscara, óculos e touca;
3. Separar e organizar os materiais que serão utilizados;
4. Fazer a limpeza da bancada ou mesa com álcool a 70% antes de dispor os materiais;
5. Preparar o paciente colocar na maca (explicar o procedimento);

6. Atentar-se para o pudor do paciente (colocar biombo) caso for necessário;
7. Manter o paciente confortável;
8. Médico deverá lavar e fazer assepsia das mãos com PVI Degermante ou Clorexidine dergermante secar com tecido esterilizado;
9. Médico irá paramentar-se com toca, máscara, óculo, avental estéril e luva estéril;
10. Colocar o avental estéril (utilizando a técnica de colocação de avental estéril);
11. Calçar as luvas estéreis com (utilizando a técnica de colocação de luvas estéril);
12. Abrir as embalagens dos materiais com a técnica asséptica cuidando para não contaminar;
13. O médico deverá fazer a da sutura com soro fisiológico retirando o excesso de sujidades com soro fisiológico secar e fechar com gazes e micropore e/ou esparadrapo;
14. Médico irá separar os perfuros cortantes dentro da cuba e comunicar o técnico de enfermagem;
15. Recolher os materiais atentar aos perfuros cortantes e encaminhar para o expurgo;
16. Descartar os resíduos de serviço de saúde de acordo com a classificação de descarte (RDC 222/2018);
17. Anotar no sistema SIGSS o procedimento e as orientações realizadas.

PERIODICIDADE

- Prescrição médica.

Elaborado por:	Enfª Marizete da Silva Nunes Ortiz - Coren: 208.460	Data da criação: 11/2019
Revisado por:	Enfermeiras das Estratégias Saúde da Família	Data da revisão: 02/2025



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO IGUAÇU-PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP
Estratégias Saúde da Família

POP nº. 28

Pág.: 01/03 páginas

Próxima
Revisão:
02/2026

**PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO
INTRAMUSCULAR NO ADULTO**

Objetivo:

Promover a absorção sistêmica de medicamentos por via parenteral;
Obter uma absorção mais rápida do que pelas vias enteral e subcutânea;
Aplicar os medicamentos contra indicados por outra via.

Setor: Sala de preparo e
administração de medicamentos

Agentes: Técnico de Enfermagem, Enfermeiro.

FERRAMENTAS E MATERIAIS

- Bandeja;
- Medicação prescrita;
- Algodão;
- Gazes não estéreis;
- Frasco com Álcool a 70%;
- Seringas;
- Agulha com comprimento e calibre adequados (a escolha dependerá da solução, local de aplicação e idade) e com sistema de segurança;
- Luvas de procedimento.

DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:

1. Verificar com exatidão a receita médica e preparar o material;
2. Seguir os 9 certos da administração de medicação: paciente certo, medicação certa, a via certa, a dose certa, o horário certo, o registro certo, a orientação certa, a forma farmacêutica certa e a resposta certa;
3. Explicar o procedimento a ser realizado e a sua finalidade ao cliente e/ou ao familiar;
4. Higienizar as mãos;
5. Reunir os materiais e preparar a medicação;
6. Calçar luva de procedimentos;
7. Posicionar o cliente de acordo com o local de aplicação;

8. Delimitar o local de aplicação de acordo com o músculo;
9. Proceder a antissepsia na região delimitada da pele com o algodão embebido em álcool a 70%, em movimentos únicos, com a mão dominante e esperar secar espontaneamente;
10. Segurar o algodão com os dedos mínimo e anular da mão não dominante;
11. Segurar a seringa, horizontalmente, com os dedos polegar, indicador e médio da mão dominante;
12. Distender a pele com o dedo polegar e o indicador da mão dominante e pinçar o músculo;
13. Introduzir a agulha no músculo com movimento firme e suave, em ângulo de 90º ou menos em relação à pele, com a mão dominante;
14. Soltar o músculo;
15. Tracionar o êmbolo com a mão dominante e observar se há retorno de sangue;
16. Injetar o medicamento, empurrando o êmbolo com a mão dominante;
17. Aguardar de 3 a 5 segundos e retirar a seringa com movimento rápido e firme. Acionar o dispositivo de segurança da agulha;
18. Comprimir levemente o local da aplicação com o algodão que estava na mão não dominante, sem massagear;
19. Recolher os materiais;
20. Retirar luvas de procedimento;
21. Recompôr a unidade do cliente e colocá-lo em posição confortável, adequada e segura;
22. Descartar os materiais em recipientes/lixeiros adequadas e/ou encaminhar ao expurgo;
23. Higienizar as mãos;
24. Checar prescrição médica;
25. Proceder às anotações de enfermagem constando: identificação, apresentação, dose e via do medicamento, local de aplicação e presença de lesões e de secreções e ocorrências adversas (locais e sistêmicas) e as medidas tomadas.

TÉCNICA DE APLICAÇÃO EM Z

É uma técnica utilizada na aplicação de drogas irritativas para proteção da pele e de tecidos subcutâneos, é um método eficaz na vedação do medicamento dentro dos tecidos musculares. Para realizar esta técnica, deve-se segurar e esticar a pele próxima ao local da punção com a mão não dominante e após realizar a introdução da agulha no local. Aspirar à seringa para observar se há refluxo de sangue e caso não haja introduzir a medicação lentamente. Ao término da introdução da medicação, permanecer com a agulha introduzida no local por aproximadamente 03 a 05 segundos para melhor distribuição do medicamento. Retirar a agulha e soltar a pele que havia sido esticada. O ato de soltar a pele implicará na vedação do orifício da injeção impedindo a saída do medicamento.

CRITÉRIOS DE ESCOLHA DO CALIBRE DA AGULHA – IM

Modelos Disponíveis	Comprimento (cm) X Calibre Agulha (mm)	Via de Administração	Região de Aplicação	Cor do Canhão	Características do Usuário
20 x 0,55	2,0 x 0,55	IM	Vasto lateral coxa		• Crianças
25 x 0,6	2,5 x 0,6	IM	Vasto lateral coxa		• Crianças (a avaliação clínica da musculatura é imprescindível)
			Deltóide		• Adultos magros
25 x 0,7	2,5 x 0,7	IM	Vasto lateral coxa Deltóide EV		• Homens • Mulheres peso menor 90 Kg
30 x 0,7	3,0 x 0,7	IM	Ventroglúteo Dorsoglúteo		• Homens com peso corpóreo entre 60- 118Kg; • Mulheres com peso corpóreo entre 60- 90 Kg)
25 x 0,8	2,5 x 0,8	IM (em adultos)	Vasto lateral coxa Deltóide EV		• Homens com peso corpóreo entre 60- 118Kg; • Mulheres com peso corpóreo entre 60- 90 Kg)
30 x 0,8	3,0 x 0,8	IM (em adultos)	Ventroglúteo Dorsoglúteo		• Homens com peso maior 118 kg • Mulheres com peso até 90 Kg
40 x 0,8	4,0 x 0,8	IM adultas obesos	Deltóide; Vasto lateral coxa		• Mulheres com peso maior de 90 Kg • Homens com peso maior 118 kg
40 x 1,2	4,0 x 1,2	—	Aspiração; Preparação de medicamentos / . Uso veterinário		—

VOLUME MÁXIMO TOLERADO EM CADA MÚSCULO

Dorso glútea - nádega	5ml
Ventro- glútea - quadril	5ml
Vasto lateral da coxa - coxa (adulto)	5ml
Vasto lateral da coxa - coxa (crianças)	3 ml
Deltóide - braço	2ml

PERIODICIDADE

- DIARIAMENTE INICIO E FINAL DO TURNO DE TRABALHO.

Elaborado por:	EnfªMarizete da Silva Nunes Ortiz - Coren: 208.460	Data da criação: 09/10/2024
Revisado por:	Enfª Estefany Bahnert - COREN/PR: 570.229	Data da revisão: 02/2025



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO IGUAÇU-PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP
Estratégias Saúde da Família

POP nº. 29

Pág.: 01/02 páginas

Próxima
Revisão:
02/2026

COLETA DE MATERIAL PARA EXAME CITOPATOLÓGICO

Objetivo: Realizar coleta citopatológica adequada; Identificar sinais/sintomas de IST's e Câncer do colo útero.

Setor: Consultório de Enfermagem

Agentes: Enfermeiros (as) e/ou médicos (as).

FERRAMENTAS E MATERIAIS:

Sala de preferência com banheiro; Maca ginecológica; Escada de dois degraus; Mesa auxiliar; Foco de luz com cabo flexível; Biombo; Cestos de lixo (contaminado, comum); Espéculos de tamanhos variados; Lâmina de vidro com extremidade fosca; Espátula de Aires; Escova endocervical; Luvas de procedimentos; Fixador celular lâmina; Formulário de requisição de exame citopatológico; Lápis grafite preto; Avental descartável; Lençóis descartáveis ou forro de papel.

DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:

1. Lavar as mãos antes e após o atendimento;
2. Receber a cliente cordialmente;
3. Realizar o preenchimento do formulário de exame citopatológico;
4. Solicitar que a mulher troque de roupa, em local reservado, se vista com o avental descartável e esvazie a bexiga;
5. Explicar sobre o exame que será realizado;
6. Colocar a mulher em posição ginecológica;
7. Realizar exame clínico das mamas e questionar a cliente sobre a realização do auto-exame;
8. Realizar inicialmente inspeção visual (identificar simetria, cor, textura, temperatura e padrão de circulação venosa) com a mulher sentada iniciar solicitando que fique com braços pendentes ao lado do corpo, levantados sobre a cabeça e depois com as palmas das mãos comprimidas uma contra a outra;
9. Palpar os linfonodos axilares e supraclaviculares com a cliente sentada;
10. Com a cliente deitada, realizar a palpação das mamas, colocando seus braços sobre a cabeça: a mama deve ser palpada utilizando um padrão vertical de palpação e iniciando na axila; cada área do tecido deve ser examinada utilizando níveis de pressão leve, médio e

profundo, devem-se realizar movimentos circulares com as polpas digitais do 2º, 3º e 4º dedos da mão; a região da aréola e do mamilo deve ser palpada e não comprimida;

11. Orientar e incentivar a realizar regularmente o auto-exame da mama;
12. Posicionar foco de luz;
13. Calçar as luvas de procedimento;
14. Introduzir o espécúlo e observar as características das paredes vaginais;
15. Realizar limpeza de secreção que possa estar presente no colo uterino com uma gaze;
16. Realizar coleta da ectocervice com a espátula de áires (do lado que apresenta reentrância), encaixando a ponta mais longa da espátula no orifício externo do colo, apoiando-a firmemente, fazendo uma raspagem da mucosa ectocervical em movimento rotativo de 360º em torno de todo orifício cervical, para que toda superfície do colo seja raspada;
17. Estender o material de maneira uniforme, dispondo-o no sentido transversal, próximo da região fosca, na medida superior da lâmina;
18. Realizar coleta da endocervice introduzindo a escova e fazendo movimento giratório de 360º, percorrendo todo o contorno do orifício cervical;
19. Colocar o material retirado na metade inferior da lâmina, no sentido longitudinal;
20. Aplicar 2 PUFF do fixador celular na lâmina;
21. Fechar o espécúlo cuidadosamente, evitar beliscar as paredes vaginais e retirá-lo delicadamente;
22. Desprezar o material contaminado no lixo com saco branco espécúlo, espátula de Aires e escova endocervical;
23. Retirar as luvas;
24. Auxiliar a mulher a descer da mesa;
25. Solicitar que troque de roupa;
26. Realizar orientações sobre o que foi visualizado no exame;
27. Enfatizar a importância do retorno para o resultado do exame.

PERIODICIDADE

- Este procedimento deverá ser realizado uma vez a cada ano e sempre que necessário.

Elaborado por:	Enfª Renata Yara Campos da Silva COREN/PR: 523.755	Data da criação: 08/2022
Revisado por:	Enfª Estefany Bahnert - COREN/PR: 570229	Data da revisão: 02/2025



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO IGUAÇU-PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP
Estratégias Saúde da Família

POP nº. 30

Pág.: 01/03 páginas

Próxima
Revisão:
02/2026

SONDAGEM NASOGÁSTRICA

A sondagem nasogástrica é a passagem de uma sonda através das fossas nasais até o estômago. Além de ser utilizada para a alimentação, pode ser introduzida para drenagem de secreções do estômago, remover doses excessivas de medicamentos ingeridos ou venenos para esvaziamento gástrico.

Objetivo: Implantar procedimento operacional padrão para a passagem de sonda nasogástrica, proporcionando desta forma o conhecimento a equipe assistencial sobre a realização de sondagem nasogástrica minimizando os riscos oriundos do procedimento.

Setor: Unidade de saúde ou ambiente hospitalar

Agentes: Enfermeiro e médicos.

FERRAMENTAS E MATERIAIS:

- ☐ Sonda de Levin (calibres variam entre 8 e 18, sendo escolhidos de acordo com a idade e as necessidades do paciente.);
- ☐ Recipiente para casos de drenagem gástrica (látex e bolsa coletora);
- ☐ Micropore ou esparadrapo para fixação;
- ☐ Xilocaína gel ou vaselina;
- ☐ Toalha;
- ☐ Estetoscópio;
- ☐ Pacote de Gaze;
- ☐ Luvas de Procedimento;
- ☐ Seringa de 20 ml.

DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:

1. O Enfermeiro verifica no prontuário a prescrição médica da via de acesso, conhece o paciente e escolhe o calibre adequado da sonda;
2. Explicar o procedimento e a finalidade ao paciente e acompanhante;
3. Realizar exame físico dirigido: Sinais vitais, nível de consciência, cavidade nasal e oral, tórax, abdômen, extremidades, pele, (em caso de uso de prótese dentária, remove-la);

4. Colocar o paciente em posição Fowler;
5. O técnico de enfermagem organiza o material na mesa de cabeceira e auxilia o enfermeiro no procedimento;
6. Colocar biombos, se necessário;
7. Lavar as mãos e calçar luvas de procedimento;
8. Medir a distância de introdução da sonda, colocando a extremidade da mesma do lóbulo da orelha ao ápice da pirâmide nasal e daí para baixo até o apêndice xifóide, mais 05 cm, marque este ponto com uma fita ou esparadrapo;
9. Lubrificar os primeiros 8 cm da extremidade anterior da sonda com o lubrificante;
10. Introduzir a sonda perpendicular ao ângulo da face, 90°;
11. Fletir a cabeça em direção ao tórax, caso sinta resistência, solicitar ao paciente que degluta;
12. Interromper a introdução da sonda se o paciente começar a tossir ou engasgar, angústia respiratória, extremidades cianóticas e dispnéia. Recuar a sonda ligeiramente para trás caso ele continue tossindo;
13. Após o paciente relaxar, avançar cuidadosamente com a sonda enquanto o paciente engole a seco, até que a distância marcada com esparadrapo atinja a narina do paciente;
14. Verificar posicionamento correto da sonda 1º: conectar a seringa à sonda e aspirar verificando se reflui conteúdo gástrico. Se não for obtido o conteúdo gástrico, coloque o paciente em decúbito lateral esquerdo (DLE) e aspire normalmente;
15. Verificar posicionamento correto da sonda 2º: conectar a seringa à extremidade da SNG. Colocar o estetoscópio sobre o hipocôndrio e, imediatamente abaixo do rebordo costal. Injetar 15 a 20 cm³ de ar, enquanto auscultar o abdome do paciente. Ao realizar esse procedimento (ausculta gástrica após injeção de ar), o profissional deve ouvir um **som borbulhante ou de sopro** característico no abdome, na região do hipocôndrio;
16. Quando a sonda estiver colocada corretamente, fechar sua extremidade ou conectá-la à borracha de látex e bolsa coletora se para finalidade de drenagem;
17. Limpar a pele no local da fixação com álcool a 70%;
18. Fixar a sonda: com um pedaço de fita hipoalergênica;
19. Identificar na sonda a data e o nome do profissional responsável pelo procedimento;
20. Fazer relatório de enfermagem: data, hora estado geral paciente, exame físico dirigido, a via, o tipo da sonda que foi introduzida, a tolerância do paciente durante a manobra, aspecto do conteúdo gástrico, registrar se a sonda foi trocada, e a finalidade da mesma;
21. Solicitar a remoção do paciente para a realização do exame de radiografia para confirmação da localização correta da sonda antes de introduzir a alimentação.

OBSERVAÇÕES:

- 01.** Após a introdução da sonda, o paciente deverá ser encaminhado ao pronto atendimento para confirmar o posicionamento da sonda por meio de raio-X. A solicitação poderá ser feita até 2 horas após a passagem da sonda;
- 02.** Em caso de remoção acidental ou retirada da sonda pelo paciente, este deve ser encaminhado para repassagem em ambiente hospitalar, garantindo os recursos adequados e garantindo a correta inserção e segurança, minimizando o risco de complicações;
- 03.** A **Resolução Cofen nº 619/2019** regulamenta a atuação do enfermeiro na passagem de sondas nasogástricas e nasoenterais, reforçando a responsabilidade técnica e ética do profissional. A Resolução destaca que a passagem de sondas deve ser realizada em condições que permitam a verificação do posicionamento adequado (como por meio de raio-X), especialmente em situações de maior complexidade ou risco. Assim, o respaldo do Cofen permite que o enfermeiro recuse realizar o procedimento em condições inadequadas, orientando a realização em ambientes hospitalares que disponham dos recursos necessários. Essa norma busca garantir tanto a segurança do paciente quanto a proteção do profissional.

PERIODICIDADE

- Sempre que prescrito pelo médico ou nutricionista.

Elaborado por:	Enfª Juliane Bruneli Lima dos Santos - COREN/PR: 206.131	Data da criação: 12//2024
Revisado por:	Enfª Juliane Bruneli Lima dos Santos - COREN/PR: 206.131	Data da revisão: 02/2025



REFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO IGUAÇU-PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP
Estratégias Saúde da Família

POP nº. 31

Pág.: 01/04 páginas

Próxima
Revisão:
02/2026

PASSAGEM DE SONDA ENTERAL

Objetivo: Prestar assistência de enfermagem qualificada e padronizada na realização da sondagem nasoenteral na instituição, que consiste na introdução de uma sonda nasoenteral pelo orifício oro/nasal até o estômago migrando posteriormente até o jejuno com o intuito de administração de dieta e medicações.

Setor: Sala procedimento na UBS,
Domicílio.

Agentes: Privativa do Enfermeiro.

FERRAMENTAS E MATERIAIS:

- Sonda nasoenteral de calibre disponível (8 ou 12 F com fio guia);
- Equipamentos de proteção individual (máscara cirúrgica, óculos de proteção e luvas de procedimento, gorro);
- Xylocaína geléia;
- Toalha ou lenço de papel;
- Cuba rim;
- Esparradrapo hipoalergênico para marcação e fixação;
- Seringa de 20 ml;
- Estetoscópio;
- Compressa Gaze;
- Tesoura.

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA

Lavar as mãos conforme a técnica descrita na normativa 001/2024;

- Organizar os materiais necessários para o procedimento e selecionar o calibre da sonda de acordo com o tipo de alimentação / medicação a ser administrada;

OBS: Sondas de menor calibre podem obstruir facilmente, porém sondas mais calibrosas podem provocar aumento do volume residual gástrico, refluxo e outros eventos adversos.

- Explicar ao paciente e a família sobre o procedimento a ser realizado;

- Garantir a privacidade do paciente;

- Calçar as luvas e demais EPIs;

- Verificar o uso de próteses dentárias móveis pelo(a) paciente, solicitando que as retire. Se não puderem ser removidas pelo(a) paciente use os equipamentos de proteção individual e retire-as;

- Colocar o paciente em posição sentada (90°) ou em posição de Fowler (45°-60°), se possível com a cabeça ligeiramente inclinada para frente;

- Colocar cuba rim e toalhas de papel ao alcance do paciente;

- Avaliar as narinas verificando obstrução nasal, desvio de septo acentuado, presença de secreção ou algum fator que contraindique ou dificulte a passagem da sonda. Em caso de secreções realizar limpeza prévia das narinas;

- Verificar a qualidade da sonda;

- Medir a extensão da sonda a ser introduzida, colocando sua extremidade distal da ponta do nariz ao lóbulo da orelha, e do lóbulo da orelha até o processo xifóide e acrescentar a distância do processo xifóide até o ponto médio da cicatriz umbilical;

- Marcar com esparadrapo ou fita microporosa;

- Lubrificar a ponta da sonda com lubrificante hidrossolúvel (lidocaína gel 2%);

- Explicar e solicitar que o paciente ajude no procedimento, se possível, realizando movimentos de deglutição, facilitando o processo de progressão da sonda;

- Introduzir a sonda pela narina do paciente fazendo movimentos unidirecionais;

- Introduzir a sonda até a marcação realizada;

- Inspecionar a boca para verificar a presença da sonda na cavidade oral, se verificar a presença, remover a sonda e iniciar o procedimento novamente;

- Verificar se a sonda não está posicionada em região pulmonar/traqueal, observando se há saída de ar pela sonda, ou sinais de cianose, dispnéia e tosse pelo paciente;

OBS: É contra indicado realizar teste de introdução da sonda em copo d'água, a fim de observar o borbulhamento. O chamado "teste do copo" não é recomendado, pois tem resultados, muitas vezes apresentando-se como falso positivo e, deste modo, também tem sido classificado como método não

fidedigno para verificar o posicionamento da SNG. (COREN/SP, 2009).

- Verificar o posicionamento da sonda no estômago, aspirando-a para observar retorno de conteúdo gástrico e injetando ar com a seringa 20 ml auscultar a presença de ruídos hidroaéreos com o estetoscópio sobre a região epigástrica;
- Fixar a sonda no nariz ou zigomático do paciente utilizando esparadrapo e datar;
- Retirar as luvas e demais EPIs;
- Lavar as mãos;

• Encaminhar o paciente ao Raio-X para a confirmação da adequada localização da sonda após 4 a 6 horas da passagem, quando passagem de sonda na UBS atentar para o FLUXO
ENCAMINHAMENTO PARA UPA PARA REALIZAÇÃO DO RAIO X;

OBS: Após este período a sonda deve ser localizada na região duodenal, preferencialmente pós pilórica. Se ainda estiver pré pilórica, é importante que a sonda esteja adequadamente posicionada (apontada) para a região duodenal, para que a mesma possa progredir para a porção duodenal (pós pilórica).

- Após confirmação do posicionamento da sonda por exame radiográfico, remover o fio guia e guardá-lo;

OBS: É contra indicado recolocar o fio guia pela sonda, quando a mesma estiver introduzida no paciente, devido risco de perfuração da sonda e, conseqüentemente, da mucosa esofágica, intestinal ou gástrica/duodenal;

- Registrar no prontuário eletrônico o procedimento realizado, calibre e localização da sonda, sinais de resíduos e intercorrências.

ORIENTAÇÕES AOS FAMILIARES E/OU PACIENTE

ORIENTAR FAMILIARES AOS SEGUINTE CUIDADOS:

- Atentar e prevenir o tracionamento da sonda. Exemplo: durante o sono, banho, mudança de decúbito ou pelo próprio paciente;
- Manter a fixação sempre limpa e seca, fazendo a troca sempre após o banho, descolamento ou sempre que necessário, atentando para a integridade da pele;
- Se necessário restringir as mãos do paciente com auxílio de luvas sem dedos, para impedi-lo de retirar a sonda como em casos de demências, agitação motora, quadros de confusão mental, entre outros;

- Ao administrar dieta, infusões de líquidos e medicamentos sempre posicionar o paciente sentado ou manter cabeceira elevada no mínimo 30 graus, pelo menos até 30 a 45 minutos após as infusões (diminuindo riscos de aspirações de dieta e refluxos gástricos);
- Lavar a sonda com 20 ml de água filtrada antes e após administração da dieta ou medicações utilizando seringa de 20 ml;
- Não deitar o paciente logo após ingesta alimentar e hídrica;
- Havendo obstruções, pode-se realizar manobras para desobstrução, infiltrando água morna (ideal com seringa de 50 ml);
- Observar obstrução, vazamentos, quebras dos conectores das extremidades proximais.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

<file:///C:/Users/c.central02/Downloads/POP%20Sondagens%20-%20Enfermagem.pdf> - acesso em 30/09/2024 as 09:00 horas.

Elaborado por:	Enfª Marizete da Silva Nunes Ortiz - COREN/PR: 208.460	Data da criação: 06/12/2024
Revisado por:	Enfermeira Naira Akemi Michels - COREN/PR: 316491	Data da revisão: 02/2025



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO IGUAÇU-PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP
Estratégias Saúde da Família

POP nº. 32

Pág.: 01/02 páginas

Próxima
Revisão:
02/2026

TÉCNICA DE LIMPEZA/ DESINFECÇÃO DAS BANCADAS E MACAS

Objetivo: Consiste em realizar a desinfecção adequada.

Setor: Todas as salas com bancadas e macas para atendimento

Agentes: Técnico de Enfermagem

FERRAMENTAS E MATERIAIS:

- 02 Baldes com água;
- Detergente líquido;
- Desinfetante;
- Escova;
- Panos de limpeza;
- Luva emborrachada;
- Álcool 70%;
- Papel toalha.

DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:

1. Colocar o EPI;
- 3- Encher metade dos baldes, um com água limpa e outro com água e detergente líquido;
- 4- Retirar os objetos de cima e, se possível, do interior do móvel ou equipamento a ser limpo;
- 5- Retirar a poeira do móvel ou equipamento com o pano úmido dobrado;
- 6- Em caso de sujidade com material biológico tirar o excesso com papel toalha e em seguida descartar no lixo para resíduo infectante, e aplicar desinfetante e deixar por 10 min;
- 6- Imergir o outro pano na solução com detergente e proceder a limpeza;
- 7- Limpar o móvel ou equipamento, esfregando o pano dobrado com solução detergente, se

necessário usar a escova;

8- Retirar toda a solução detergente com pano umedecido em água limpa;

9- Enxugar o móvel ou equipamento;

10 - Finalizar com álcool 70%;

11- Lavar as mãos;

12-Organizar o ambiente.

PERIODICIDADE

- Este procedimento deverá ser realizado diariamente e sempre que necessário.

Elaborado por:	EnfªLucinei Aparecida da Silva - COREN: 287.122	Data da criação: 08/2019
Revisado por:	EnfªJuliane Bruneli L. dos Santos - COREN/PR: 206.131	Data da revisão: 02/2025

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP
Estratégias Saúde da Família

POP nº. 33

Pág.: 01/02 páginas

Próxima
Revisão:
02/2026

TÉCNICA DE LIMPEZA MANUAL DE INSTRUMENTAL

Objetivo: Remoção das sujidades dos instrumentais após a sua utilização.**Setor:** lavagem/desinfecção/esterilização**Agentes:** Técnico de Enfermagem

FERRAMENTAS E MATERIAIS:

- Pia e torneira para a higienização e enxague;
- Bancadas para acomodar dos instrumentais e os recipientes;
- EPI (avental impermeável, máscara, touca, óculos, luvas de autoproteção);
- Recipiente com tampa do tamanho compatível com a quantidade de material;
- Escova de cerdas duras e finas (aspiral e outros formatos para facilitar a limpeza e retirada dos dentritos);
- Compressas ou panos limpos e macios;
- Seringa de 20 ml;
- Solução de água e detergente neutro ou detergente enzimático (4 ml da solução por 1 litro de água em tupperware identificada);
- Solução desinfetante em recipiente identificado.

DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:

1. Usar EPI para iniciar a limpeza do instrumental;
2. Fazer a pré lavagem dos materiais no expurgo;
3. Manipular o material cuidadosamente evitando batidas ou quedas;
4. Encaminhar para CME área de Higienização para o processo de higienização e desinfecção;
5. Preparar a solução enzimática (4ml para cada 1 litro de água);
6. Preparar a solução desinfetante (ácido peracético 1% ou o recomendado) em tupperware específica;
7. Separar as pinças de pontas traumáticas (Pozzi, Backhaus) e lavar separadamente, evitando acidentes;
8. Lavar os materiais com sabão enzimático utilizando a técnica de fricção com a escova, atentar-se com a limpeza das cerdas e locais de difícil remoção;
9. Após a limpeza fazer o enxague dos materiais para retirada dos dentritos e submergir em

solução com sabão enzimático;

10. Imergir o instrumental aberto na solução de água e detergente enzimático em tempo recomendado;
11. Na imersão observar para que o instrumental mais pesado e maior fique sob os pequenos e leves;
12. Realizar a fricção com a escova realizando movimentos no sentido das serrilhas. Dar atenção especial para as articulações, serrilhas e cremalheiras;
13. Enxaguar rigorosamente o instrumental em água corrente;
14. Enxugar as peças com compressa ou pano macio e limpo, em toda a sua extensão, dando especial atenção para as articulações, serrilhas e cremalheiras;
15. Fazer a vistoria dos materiais caso houver sujidades refazer o processo de higienização;
16. Realizar a desinfecção química dos materiais com solução indicada para o processo de desinfecção por imersão;
17. Retirar os materiais no tempo indicado e fazer a secagem e vistoria dos materiais;
18. Separar e encaminhar os materiais que irão para autoclave (esterilização);
19. Embalar materiais (colocar data do processo de limpeza, desinfecção e/ou esterilização) deverá conter número do lote, data de validade e responsável;
20. Armazenar no local da área limpa para posterior distribuição na assistência ao paciente.

PERIODICIDADE

- Após a utilização.

Elaborado por:	Enfª Andreza Guizzo - COREN: 205.504	Data da criação: 20/12/2024
Revisado por:	Enfª Andreza Guizzo - COREN: 205.504	Data da revisão: 02/2025

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP
Estratégias Saúde da Família

POP nº. 34

Pág.: 01/02 páginas

Próxima
Revisão:
02/2026**TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE NEBULIZADORES (MÁSCARAS, COPINHO, CACHIMBO E TUBO DE CONEXÃO)****Objetivo:** Realizar a limpeza do material para sua utilização.**Setor:** Higienização, Desinfecção.**Agentes:** Técnico de Enfermagem**FERRAMENTAS E MATERIAIS:**

- EPI (avental impermeável, máscara, touca, óculos, luvas de autoproteção);
- Recipiente com tampa do tamanho compatível com a quantidade de material;
- Esponja macia de limpeza;
- Compressas ou panos limpos e macios;
- Seringa de 20 ml;
- Solução de água e sabão enzimático;
- Hipoclorito de sódio 1%.

DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:

- 1- Colocar o EPI;
- 2- Preparar a solução enzimática (4 ml para cada 1 litro de água);
- 3- Preparar a solução desinfetante (ácido peracético 1% ou recomendado pelo fabricante) em tupperware específica;
- 4- Desconectar as peças, lavando cada uma cuidadosamente com água e detergente;
- 5- Injetar a solução de água e detergente na luz do tubo com ajuda de uma seringa de 20 ml;
- 6- Enxaguar o tubo com água corrente, usando o mesmo processo anterior para parte interna;
- 7- Colocar para escorrer ou secar com ar comprimido;
- 8- Enxaguar as demais peças rigorosamente interna e externamente;
- 9- Deixar escorrer sobre um pano limpo, completar a secagem manualmente se necessário;
- 10- Imergir todas as peças em solução de ácido peracético a 2% 5 ml em cada 1 litro de água por 30 minutos em um recipiente opaco e com tampa. (ou solução recomendada pelo fabricante);
- 11- Retirar as peças da solução com luvas de procedimento e/ou pinça longa;
- 11- Enxaguar as peças rigorosamente em água corrente;

- 12- Secar com pano limpo e seco;
- 13- Guardar as peças montadas em recipiente tampado;
- 14 - Desprezar a solução de hipoclorito, enxaguar e secar o recipiente;
- 15- Manter área limpa e organizada.

PERIODICIDADE
• Após utilizado ou a cada 7 dias caso não utilizado.

Elaborado por:	Enfª Andreza Guizzo - COREN: 205.504	Data da criação: 20/12/2024
Revisado por:	Enfª Andreza Guizzo - COREN: 205.504	Data da revisão: 02/2025



REFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO IGUAÇU-PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP
Estratégias Saúde da Família

POP nº. 35

Pág.: 01/02 páginas

Próxima
Revisão:
02/2026

TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE ALMOTOLIAS

Objetivo: Realizar a limpeza do material para sua utilização.

Setor: Higienização, desinfecção e esterilização.

Agentes: Técnico de Enfermagem

FERRAMENTAS E MATERIAIS:

- EPI (avental impermeável, máscara, touca, óculos, luvas de autoproteção);
- Recipiente com tampa do tamanho compatível com a quantidade de material;
- Esponja macia de limpeza;
- Escova de mamadeira;
- Compressas ou panos limpos e macios;
- Seringa de 20 ml;
- Solução de água e detergente enzimático conforme recomendado pelo fabricante;
- Acido Peracético conforme diluição recomendado pelo fabricante.

DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:

- 1- Colocar o EPI;
- 2- Esvaziar as almotolias, desprezando a solução na pia;
- 3- Lavar externamente, incluindo a tampa, com solução de água e detergente usando a esponja de limpeza;
- 4- Usar o mesmo processo internamente utilizando a escova mamadeira;
- 5- Enxaguar abundantemente por dentro e por fora em água corrente;
- 6- Colocar as almotolias e tampas para escorrer sobre o pano limpo e seco, até secarem completamente;
- 7- Imergir as almotolias em solução de 20 ml hipoclorito a 1% em cada 1 litro de água por 30 minutos;
- 8- Retirar o material da solução de hipoclorito, enxaguar rigorosamente em água corrente e deixar escorrer sobre pano limpo e seco;
- 9- Guardar em recipiente com tampa ou reabastecer para uso.

Observações:

- A quantidade de solução colocada nas almotolias deve ser suficiente apenas para uso diário ou semanal.

As almotolias não descartáveis devem ser trocadas a cada 7 dias. Se não forem manipuladas corretamente, podem virar um meio de cultura.

Nunca reabastecer as almotolias sem limpeza e desinfecção prévia.

*fixar o rotulo com o nome da solução, data e data de validade e nome do responsável.

ESf _____
ALCOOL 70%
Data: _____ / _____ / _____
Validade: _____ / _____ / _____
Responsável: _____

ESf _____
PVPI DEGERMANTE
Data: _____ / _____ / _____
Validade: _____ / _____ / _____
Responsável: _____

ESf _____
PVPI TOPICO
Data: _____ / _____ / _____
Validade: _____ / _____ / _____
Responsável: _____

PERIODICIDADE

- Conforme data de validade do produto utilizado que é de 7 dias ou sempre que necessário.

Elaborado por:	Enfª Andreza Guizzo - COREN: 205.504	Data da criação: 20/12/2024
Revisado por:	Enfª Andreza Guizzo - COREN: 205.504	Data da revisão: 02/2025

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP
Estratégias Saúde da Família

POP nº. 36

Pág.: 01/02 páginas

Próxima
Revisão:
02/2026

TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DOS UMIDIFICADORES DE OXIGÊNIO

Objetivo: Realizar a limpeza do material para sua utilização.**Setor:** Higienização, desinfecção por imersão química.**Agentes:** Técnico de Enfermagem

FERRAMENTAS E MATERIAIS:

- EPI (avental impermeável, máscara, touca, óculos, luvas de autoproteção);
- Recipiente com tampa do tamanho compatível com a quantidade de material;
- Esponja macia de limpeza;
- Escova de mamadeira;
- Compressas ou panos limpos e macios;
- Seringa de 20 ml;
- Solução de água e detergente enzimático;
- Solução de água e desinfetante (conforme o recomendado pelo fabricante).

DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:

- 1- Colocar o EPI;
- 2- Esvaziar os umidificadores, desprezando a solução na pia;
- 3- Lavar externamente, incluindo a tampa e tubo metálico, com solução de água e detergente usando a esponja de limpeza;
- 4- Usar o mesmo processo internamente utilizando a escova de mamadeira;
- 5- Enxaguar abundantemente por dentro e por fora em água corrente;
- 6- Colocar para escorrer sobre o pano limpo e seco, até secarem completamente;
- 7- Imergir em solução desinfetante (somente o recipiente plástico) seguir recomendações de diluição conforme o produto e recomendação específica;
- 8- Retirar o material da solução e enxaguar rigorosamente em água corrente, deixar escorrer sobre pano limpo e seco;
- 9- Friccionar álcool a 70% por 3 vezes na parte metálica que acompanha o umidificador;
- 10- Guardar em recipiente limpo com tampa em embalagem de plástico identificados com data, data de validade, horário e nome do responsável.

PERIODICIDADE	
Conforme data de validade do produto utilizado que é de 7 dias/sempre que necessário.	

Elaborado por:	Enfª Andreza Guizzo - COREN: 205.504	Data da criação: 20/12/2024
Revisado por:	Enfª Andreza Guizzo - COREN: 205.504	Data da revisão: 02/2025

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP
Estratégias Saúde da Família

POP nº. 37

Pág.: 01/02 páginas

Próxima
Revisão:
02/2026

TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE AMBÚ

Objetivo: Realizar a limpeza do material para sua utilização.**Setor:** Higienização, desinfecção.**Agentes:** Técnico de Enfermagem

FERRAMENTAS E MATERIAIS:

- EPI (avental impermeável, máscara, touca, óculos, luvas de autoproteção);
- Recipiente com tampa do tamanho compatível com a quantidade de material;
- Esponja macia de limpeza;
- Escova de mamadeira;
- Compressas ou panos limpos e macios;
- Seringa de 20 ml;
- Solução de água e detergente ácido peracético (produto conforme recomendado pelo fabricante);
- Solução de água e desinfetante (produto conforme recomendado pelo fabricante).

DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:

- 1- Colocar o EPI;
- 2- Desmontar o ambú (retirar a máscara e conexões);
- 3- Limpar a bolsa ventilatória externamente com pano úmido e sabão. Evitar penetração de água no interior da bolsa;
- 4- Lavar a máscara e conexões com água e sabão;
- 5- Enxaguar em água corrente e secar;
- 6- Imergir em solução de 20 ml hipoclorito a 1% em cada 1 litro de água por 30 minutos (somente o recipiente plástico);
- 7- Retirar da solução de hipoclorito e enxaguar em água corrente;
- 8- Secar e guardar em recipiente tampado;

Observação:

Limpeza e desinfecção são primordiais para o processo eficaz.

PERIODICIDADE	
Conforme data de validade do produto utilizado que é de 7 dias/sempre que necessário.	

Elaborado por:	Enfª Andreza Guizzo - COREN: 205.504	Data da criação: 20/12/2024
Revisado por:	Enfª Andreza Guizzo - COREN: 205.504	Data da revisão: 02/2025

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP
Estratégias Saúde da Família

POP nº. 38

Pág.: 01 página

Próxima Revisão:
02/2026

FLUXO DA CME

Objetivo: Organizar o fluxo de trabalho da enfermagem na área de CME * (área suja e limpa)**Setor:** Higienização, desinfecção e esterilização.**Agentes:** Técnico de Enfermagem

FERRAMENTAS E MATERIAIS:

- EPI (avental, máscara, touca, luvas de autoproteção).

DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:

Procedimento:

- 1- Lavar as mãos e friccionar álcool glicerinado antes e após executar as atividades;
- 2- Fazer desinfecção com um pano umedecido em álcool a 70% das mesas e bancadas, no início do plantão e sempre que necessário;
- 3- Usar EPI durante a conferência dos instrumentais (avental, luvas de procedimento, touca);
- 4- Preencher o impresso de controle e recepção de material com letra legível, constando as assinaturas do responsável da Central e Unidade;
- 5- Avaliar rigorosamente a limpeza e a integridade dos materiais;
- 6- Após a lavagem no expurgo encaminhar o material para a Área de Preparo dentro de uma caixa com tampa;
- 7- Retirar os materiais danificados e anotar no relatório de instrumentais;
- 8- Encaminhar para o enfermeiro os instrumentais danificados para providências devidas;
- 10- Manter os armários em ordem;
- 11- Manter a área limpa e organizada.

PERIODICIDADE

- Diariamente.

Elaborado por: Enfª Andreza Guizzo - COREN: 205.504**Data da criação:** 20/12/2024**Revisado por:** Enfª Andreza Guizzo - COREN: 205.504**Data da revisão:** 02/2025

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP
Estratégias Saúde da Família

POP nº. 39

Pág.: 01/02 páginas

Próxima
Revisão:
02/2026

FLUXOGRAMA CME

Objetivo: Realizar a limpeza e desinfecção dos materiais e equipamentos utilizados.**Setor:** Higienização**Agentes:** Técnico de Enfermagem

DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:

Fluxograma do processamento do material

SETOR CURATIVO

TRANSPORTAR OS MATERIAIS SUJOS
DENTRO DE UM RECIPIENTE COM
TAMPA FECHADA

INJETÁVEL

EXPURGO

LIMPEZA
(PRÉ LAVAGEM DOS MATERIAIS DE USO NA
ASSISTENCIA)ÁREA LIMPA
(higienização/desinfecção/
Esterilização)Higienização, desinfetante e/ou
Esterilização.

ÁREA LIMPA

EMBALAGEM/ACONDICIONAMENTO
E DISTRIBUIÇÃO**OBSERVAÇÕES:**

- O tempo que o material deve ficar na solução enzimática e/ou química deverá ser a partir da colocação do último artigo;
- Os recipientes devem conter uma quantidade de solução que possa cobrir totalmente todos os artigos;
- Os recipientes devem ficar fechados;
- Deve ter em um livro de registro: SOLUÇÃO, DATA DE PREPARO, HORARIO IMERSÃO E

VENCIMENTO DA SOLUÇÃO;

- Os EPI's recomendados são: luvas, máscara, óculos e avental;
- Após a desinfecção enxaguar em água corrente esterilizada;
- Após a desinfecção deve-se acondicionar em campo limpo;
- Anotar em etiqueta a data do processamento;
- Material como instrumentais, cuba rim e gaze terá validade de 30 dias, devendo ocorrer a reesterilização em casos de embalagem aberta ou vencimento;
- Acondicionar os materiais em temperatura ambiente em armário específico;
- As prateleiras e caixas de armazenamentos deverão conter identificação do material armazenado.

PERIODICIDADE

- Sempre que necessário.

Elaborado por:	Enfª Andreza Guizzo - COREN: 205.504	Data da criação: 20/12/2024
Revisado por:	Enfª Andreza Guizzo - COREN: 205.504	Data da revisão: 02/2025

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP
Estratégias Saúde da Família

POP nº. 40

Pág.: 01 página

Próxima Revisão:
02/2026

AREA DE EXPURGO

Objetivo: Organizar o trabalho da enfermagem na execução de procedimentos contaminados na área do expurgo

Setor: Higienização, desinfecção e esterilização.

Agentes: Técnico de Enfermagem

FERRAMENTAS E MATERIAIS:

- EPI (jaleco, avental impermeável, máscara, touca, óculos, luvas de autoproteção)

DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:

Procedimento:**Passos:**

- 1- Lavar as mãos e friccionar álcool glicerinado a 70% antes e após as atividades;
- 2- Fazer desinfecção das bancadas com álcool a 70% a cada turno e quando necessário;
- 3- Usar EPI (jaleco, touca, avental impermeável, máscara, luvas autoproteção e óculos de acrílico);
- 4- Lavar os materiais sujos conferindo rigorosamente a remoção das sujidades visíveis;
- 5- Deixar escorrer o material e após a secagem colocar dentro da caixa e transportar pela janela para área limpa;
- 6- Encaminhar o material para a área de recepção e preparo;
- 7- Preparar soluções e recipientes que serão usados para desinfecção de material;
- 8- Solicitar orientação do enfermeiro sempre que houver dúvida no desenvolvimento das atividades.

PERIODICIDADE

- Diariamente.

Elaborado por:	Enfª Andreza Guizzo - COREN: 205.504	Data da criação: 20/12/2024
Revisado por:	Enfª Andreza Guizzo - COREN: 205.504	Data da revisão: 02/2025



REFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO IGUAÇU-PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP Estratégias Saúde da Família	POP nº. 41	
	Pág.: 01/02 páginas	Próxima Revisão: 02/2026

PREPARO DE MATERIAIS

Objetivo: Organizar o fluxo de trabalho da enfermagem na área preparo, lavagem e secagem de materiais e instrumentais.

Setor: Higienização, desinfecção e esterilização.	Agentes: Técnico de Enfermagem
--	---------------------------------------

FERRAMENTAS E MATERIAIS:

- EPI (jaleco, avental impermeável, máscara, touca, óculos, luvas de autoproteção)

DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:

Procedimento:

- 1 - Lavar as mãos e friccionar álcool glicerinado a 70% antes e após executar as atividades;
- 2 - Usar EPI (jaleco, touca e luvas de autoproteção);
- 3- Realizar desinfecção das mesas, bancadas, estantes, e armários com álcool a 70% antes de iniciar as atividades;
- 4 - Verificar a quantidade de material necessário à execução das atividades e solicitar a reposição;
- 5 - Receber o material proveniente do Expurgo, selecioná-lo de acordo com o pacote a ser feito, conferindo a limpeza e integridade;
- 6- Confeccionar os pacotes conforme a técnica do envelope;
- 7- Identificar os pacotes colocando no rótulo:
 - . Nome do pacote de acordo com a padronização;
 - . Data da esterilização (será preenchido quando for esterilizado)
 - . Número do lote (será preenchido quando for esterilizado)
 - . Validade (será preenchido quando for esterilizado)
 - . Assinatura legível do funcionário que preparou o pacote.
- Anotar a produção no impresso de estatística.

Observações:

- 1-. Preencher a identificação antes de fixar no pacote;

. Fixar o rótulo no pacote, em local visível e plano, observando para que a fita teste não cubra a identificação.

2- O número do lote tem o objetivo de identificar em qual ciclo o material foi esterilizado, deve ser preenchido o número do ciclo em que será esterilizado o material.

PERIODICIDADE

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Sempre que Necessário. |
|--|

Elaborado por:	Enfª Andreza Guizzo - COREN: 205.504	Data da criação: 20/12/2024
Revisado por:	Enfª Andreza Guizzo - COREN: 205.504	Data da revisão: 02/2025

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP
Estratégias Saúde da Família

POP nº. 42

Pág.: 01 página

Próxima Revisão:
02/2026

AREA DE ESTERILIZAÇÃO

Objetivo: Organizar o trabalho da enfermagem na área de esterilização de materiais e instrumentais.**Setor:** Higienização, desinfecção e esterilização.**Agentes:** Técnico de Enfermagem

FERRAMENTAS E MATERIAIS:

- EPI (jaleco, avental impermeável, máscara, touca, óculos, luvas de autoproteção)

DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:

Procedimento:

- 1- Lavar as mãos e friccionar álcool glicerinado a 70% antes e após executar as atividades;
- 2- Fazer limpeza da autoclave com pano umedecido em água secar após para evitar corrosão do equipamento;
- 3- Passar álcool a 70% em toda a superfície dos móveis e bancadas;
- 4- Usar EPI (jaleco, touca e luvas de amianto - quando necessário);
- Controlar o funcionamento da autoclave, registrando todos os parâmetros de cada ciclo da esterilização, verificando se o processo está dentro do padrão estabelecido;
- 5 - Complementar rótulo do material anotando a data da esterilização, validade e o número do lote;
- 6 - Montar a carga de acordo com as orientações básicas;
- 7 - Colocar nas autoclaves os pacotes com os testes biológicos no primeiro semanalmente;
- 8 - Entreabrir a porta da autoclave ao final do ciclo de esterilização e aguardar 15 minutos para retirar o material;
- 9 - Após o esfriamento dos pacotes, encaminhá-los para guarda;
- 10 - Descartar as gazes que sofreu danos após esterilização (não reutilizar);
- 11- Solicitar orientação do enfermeiro sempre que houver dúvidas na execução das atividades;
- 12- Manter a área limpa e organizada.

PERIODICIDADE

- Sempre que necessário.

Elaborado por: Enfª Andreza Guizzo - COREN: 205.504**Data da criação:** 20/12/2024**Revisado por:** Enfª Andreza Guizzo - COREN: 205.504**Data da revisão:** 02/2025

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP
Estratégias Saúde da Família

POP nº. 43

Pág.: 01 página

Próxima Revisão:
02/2026

ÁREA DE GUARDA E DISTRIBUIÇÃO DE MATERIAIS

Objetivo: Organizar o trabalho da enfermagem na área de guarda e distribuição de materiais e instrumentais.

Setor: Higienização, desinfecção e esterilização.

Agentes: Técnico de Enfermagem

DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:

Procedimento:

- 1 - Lavar as mãos e friccionar álcool glicerinado a 70%, antes e após a execução das atividades;
 - 2 Usar EPI (jaleco e touca);
 - 3 - Realizar a desinfecção dos armários, bancadas, das estantes e suportes livres, com pano umedecido em álcool a 70% diariamente e sempre que necessário;
- Observar e retirar os materiais que apresente:
- Modificação ocorrida na coloração do material e/ou da fita teste;
 - . Preenchimento do rótulo;
 - . Integridade do pacote.
- 4 - Guarda-los após o esfriamento, no local identificado;
 - 6 - Verificar diariamente se os pacotes estocados estão dentro do prazo de validade da esterilização, colocando os pacotes com data de validade mais próxima do vencimento na frente;
 - 7- Solicitar a orientação do enfermeiro, sempre que houver dúvidas no desenvolvimento das atividades;
 - 9 - Manter a área limpa e organizada.

PERIODICIDADE

- Sempre que necessário.

Elaborado por: Enfª Andreza Guizzo - COREN: 205.504

Data da criação: 20/12/2024

Revisado por: Enfª Andreza Guizzo - COREN: 205.504

Data da revisão: 02/2025



REFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO IGUAÇU-PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP
Estratégias Saúde da Família

POP nº. 44

Pág.: 01/02 páginas

Próxima
Revisão:
02/2026

LIMPEZA E DESINFECÇÃO DO EQUIPAMENTO “SELADORA”

Objetivo: Diminuir danos e ineficácia na selagem devido aos detritos aderidos na borracha e demais peças do equipamento.

Setor: CME área limpa

Agentes: Técnico de Enfermagem

FERRAMENTAS E MATERIAIS:

1. Equipamento SELADORA
2. NORMA TECNICA OPERACIONAL DO EQUIPAMENTO;
3. Solução para limpeza (água e detergente);
4. Tecido para limpeza e secagem do equipamento (flanela);
5. EPI (Luvas de borracha) ou de procedimentos.

DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:

Procedimento:

Limpeza diária:

- 1 - Fazer a limpeza das borrachas com água e detergente;
- 2 - secar bem com um pano limpo;
- 4 - Friccionar com álcool a 70%.

Limpeza a cada 15 dias:

- 1 - fazer a limpeza das borrachas com água e detergente;
- 2 - Fazer a limpeza com desinfetante (diluição de acordo com a instrução do fabricante);
- 3 - retirar o excesso do desinfetante;
- 5 - Friccionar álcool a 70%.

Obs:

Limpar as frestas e o botão liga e desliga, e pedal.

Anotar a data da limpeza em planilha específica para registro e acompanhamento.

PERIODICIDADE
• Limpeza diária sempre que necessário; • Limpeza concorrente fazer 1 x semana; • Limpeza quinzenal utilizar desinfetante para desinfecção.

REFERENCIA
ANVISA - AGENCIA NACIONAL DE VIGILANCIA SANITÁRIA. Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies. Brasília. 2010.

Elaborado por:	Enfª Andreza Guizzo - COREN: 205.504	Data da criação: 20/12/2024
Revisado por:	Enfª Andreza Guizzo - COREN: 205.504	Data da revisão: 02/2025

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP
Estratégias Saúde da Família

POP nº. 45

Pág.: 01/02 páginas

Próxima
Revisão:
02/2026

PROCESSO ESTERILIZAÇÃO NA AUTOCLAVE

Objetivo: Promover a eliminação dos micro-organismos viáveis a um nível de segurança.**Setor:** Esterilização**Agentes:** Técnico de Enfermagem, enfermeiro

FERRAMENTAS E MATERIAIS:

Materiais e instrumentais embalados, identificados se necessário, e com indicador químico externo (presente na embalagem ou fita crepe indicadora). Água destilada, formulário para registro dos lotes de esterilização e resultados dos indicadores de qualidade

DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:

- Lavar as mãos e friccionar com álcool 70% antes e após executar as atividades;
- Colocar certa quantidade de água na **câmara da autoclave**. Cada modelo de máquina possui uma indicação diferente de acordo com o fabricante;
- Selecionar o ciclo de esterilização de acordo com a carga de material a ser esterilizado e o manual do fabricante, podendo utilizar ciclos a 121°C, 127°C ou 134°C;
- Carregar a autoclave, não ultrapassando 70% da capacidade da câmara;
- Aos materiais em estado mais crítico de limpeza, é ideal deixá-los por cerca de 30 minutos em uma solução desinfetante antes da esterilização;
- Embale os materiais de trabalho em papel grau cirúrgico — disponíveis em envelopes ou rolos;
- Não encostar os pacotes nas paredes da câmara;
- Colocar equipamentos do mesmo material em cada bandeja esterilizadora. Se for o caso de houver algum objeto de material diferente, separe-o em outra bandeja;
- Coloque os equipamentos devidamente embalados, sempre manter plástico em contato com plástico e mais leves sobre os mais pesados. Isso ajuda na drenagem do ar e circulação do

vapor;

- Artigos côncavos devem ser colocados com a abertura voltada para baixo;
- Deixar um espaço mínimo de 2 cm entre um pacote e outro;
- Ligue e aguarde os ciclos de aquecimento e esterilização serem concluídos;
- Desligue e espere. Depois de terminado o ciclo, aguardar a saída do vapor (manovacuômetro vai à zero);
- Verificar se todos os indicadores externos mudaram de coloração de modo uniforme e de acordo com o padrão;
- Anotar em formulário próprio, o conteúdo do lote, bem como a pressão, o tempo e a temperatura atingidos durante a esterilização.

Ações em caso de não conformidade: Em caso do equipamento apresentar defeito ou mal Funcionamento comunicar ao responsável do serviço de saúde.

PERIODICIDADE

- Após a utilização.

Elaborado por:	Enfº Thais Luana Albonico de Souza - COREN/PR 445.997	Data da criação: 19/12/2024
Revisado por:	Enfº Thais Luana Albonico de Souza - COREN/PR 445.997	Data da revisão: 02/2025



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO IGUAÇU-PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP
Estratégias Saúde da Família

POP nº. 46

Pág.: 01/02 páginas

Próxima
Revisão:
02/2026

CONCEITOS DE ARTIGOS NÃO-CRÍTICOS, SEMI-CRÍTICOS E CRÍTICOS

Objetivo: Organizar o serviço de limpeza

Setor: Serviço de higienização da unidade

Agentes: Zeladoria

FERRAMENTAS E MATERIAIS:

Execução da limpeza e desinfecção a partir da compreensão desses conceitos.

DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:

Cada instituição que presta assistência à saúde apresenta uma particularidade quanto os espaços e riscos, mas a classificação das áreas são sempre as mesmas: não crítica, semicrítica e área crítica. O critério usado para identificar em qual grau de criticidade uma área se enquadra é o risco potencial para transmissão de infecções.

Segundo o Manual de Limpeza e Desinfecção de Superfícies, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), a definição das áreas é a seguinte:

1. ÁREA CRÍTICA

São os ambientes onde existe risco aumentado de transmissão de infecção, onde se realizam procedimentos de risco, com ou sem pacientes ou onde se encontram pacientes imunodeprimidos.

SÃO ÁREA CRÍTICA NA UBS: sala de atendimento odontológico, sala de procedimentos e curativos, sala de inalação, consultórios que realiza coleta do preventivo e os testes rápidos, CME – central de materiais e esterilização, expurgo, sala de vacinas, abrigo de resíduos de serviço em saúde.

2. ÁREA SEMICRÍTICA

São todos os compartimentos ocupados por pacientes com doenças infecciosas de baixa transmissibilidade e doenças não infecciosas.

ÁREA SEMI-CRÍTICA NA UBS: sala de preparo e administração de medicamentos, banheiros,

consultórios de atendimento e corredores.

3. ÁREA NÃO CRÍTICA

Áreas não críticas são os demais compartimentos dos estabelecimentos assistenciais de saúde não ocupados por pacientes e onde não se realizam procedimentos de risco.

ÁREA NÃO CRÍTICA NA UBS: vestiário, copa, áreas administrativas, almoxarifados, CAF, farmácia, sala de reuniões, Auditório, recepção, sala das agentes de saúde e endemias.

4. IMPORTÂNCIA DA LIMPEZA DAS ÁREAS

Realizar a limpeza e fazer a desinfecção com produtos com alto poder de limpeza e desinfecção nas áreas crítica e semicrítica para evitar risco de contaminação;

Realizar a fricção e o enxague devidamente para retirada do excesso nas superfícies e deixar secar antes de liberar o ambiente para uso.

Realizar a limpeza do menos contaminado para o mais contaminado para evitar contaminação no ambiente;

Utilizar luvas de cores diferentes para cada área (crítica, semi-crítica e não crítica);

Utilizar luvas de cores diferentes para a limpeza dos banheiros e o abrigo dos resíduos;

Utilizar baldes de cores diferentes para a limpeza, outro para o enxague e o outro para desinfecção.

Utilizar avental descartável e calçado adequado para a realização da limpeza (calçados antiderrapantes) descartar o avental após a limpeza.

PERIODICIDADE

- Diariamente ou quando necessário: Limpeza concorrente
- Semanalmente: Limpeza terminal

Elaborado por:	EnfªMarizete da Silva Nunes Ortiz - COREN: 208.460	Data da criação: 07/08/24
Revisado por:	EnfªBeibiane Freitas Prusch- COREN-PR 272807	Data da revisão: 02/2025



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO IGUAÇU-PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP
Estratégias Saúde da Família

POP nº. 47

Pág.: 01/02 páginas

Próxima
Revisão:
02/2026

CONCEITOS DE ARTIGOS NÃO-CRÍTICOS, SEMI-CRÍTICOS E CRÍTICOS

Objetivo: Organizar o serviço de limpeza

Setor: Serviço de higienização da unidade

Agentes: Zeladoria

FERRAMENTAS E MATERIAIS:

Execução da limpeza e desinfecção a partir da compreensão desses conceitos.

DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:

Cada instituição que presta assistência à saúde apresenta uma particularidade quanto os espaços e riscos, mas a classificação das áreas são sempre as mesmas: não crítica, semicrítica e área crítica. O critério usado para identificar em qual grau de criticidade uma área se enquadra é o risco potencial para transmissão de infecções.

Segundo o Manual de Limpeza e Desinfecção de Superfícies, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), a definição das áreas é a seguinte:

1. ÁREA CRÍTICA

São os ambientes onde existe risco aumentado de transmissão de infecção, onde se realizam procedimentos de risco, com ou sem pacientes ou onde se encontram pacientes imunodeprimidos.

SÃO ÁREA CRÍTICA NA UBS: sala de atendimento odontológico, sala de procedimentos e curativos, sala de inalação, consultórios que realiza coleta do preventivo e os testes rápidos, CME – central de materiais e esterilizado, expurgo, sala de vacinas, abrigo de resíduos de serviço em saúde.

2. ÁREA SEMICRÍTICA

São todos os compartimentos ocupados por pacientes com doenças infecciosas de baixa transmissibilidade e doenças não infecciosas.

ÁREA SEMI-CRÍTICA NA UBS: sala de preparo e administração de medicamentos, banheiros, sala de triagem, consultórios de atendimento médico e corredores.

3. ÁREA NÃO CRÍTICA

Áreas não críticas são os demais compartimentos dos estabelecimentos assistenciais de saúde não ocupados por pacientes e onde não se realizam procedimentos de risco.

ÁREA NÃO CRÍTICA NA UBS: vestiário, copa, áreas administrativas, almoxarifados, CAF, farmácia, espaço à saúde, recepção, sala das agentes de saúde e endemias.

4. IMPORTÂNCIA DA LIMPEZA DAS ÁREAS

Realizar a limpeza e fazer a desinfecção com produtos com alto poder de limpeza e desinfecção nas áreas crítica e semicrítica para evitar risco de contaminação;

Realizar a fricção e o enxague devidamente para retirada do excesso nas superfícies e deixar secar antes de liberar o ambiente para uso.

Fazer o uso de placas de sinalização indicando que o local está passando por limpeza.

Realizar a limpeza do menos contaminado para o mais contaminado para evitar contaminação no ambiente;

Utilizar luvas de cores diferentes para cada área (crítica, semi-crítica e não crítica);

Utilizar baldes de cores diferentes para a limpeza, um para desinfecção e outro para enxague.

Utilizar EPI's conforme preconizado na NR 32, para proteção do profissional que está realizando a limpeza.

PERIODICIDADE

- A limpeza concorrente: Diariamente ou conforme necessidade
- A limpeza terminal: Semanalmente

Elaborado por:	EnfªMarizete da Silva Nunes Ortiz - Coren: 208.460	Data da criação: 07/08/24
Revisado por:	EnfªBeibiane Freitas Prusch- COREN-PR 272807	Data da revisão: 02/2025



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO IGUAÇU-PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP
Estratégias Saúde da Família

POP nº. 48

Pág.: 01/02 páginas

Próxima
Revisão:
02/2026

TIPOS DE LIMPEZA: CONCORRENTE, TERMINAL E DE MANUTENÇÃO.

Objetivo: Organizar o serviço de limpeza

Setor: Serviço de higienização da unidade

Agentes: Zeladoria

FERRAMENTAS E MATERIAIS:

Execução da limpeza e desinfecção a partir da compreensão desses conceitos.

DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:

QUAIS SÃO OS TIPOS DE LIMPEZA:

CLASSIFICAÇÃO: concorrente, terminal e de manutenção.

A limpeza concorrente: é aquela feita DIÁRIAMENTE.

A zeladora retira o lixo e os resíduos depositando-os em sacos plásticos e inicia a limpeza do piso com ou sem o paciente no setor.

Obs: Nem todos os setores a limpeza acontece com o paciente no setor, em algumas salas é preciso esperar sair o paciente para iniciar a limpeza concorrente.

A limpeza terminal é aquela conhecida como "LIMPEZA GERAL" feita após a saída do paciente.

Este procedimento compreende a limpeza de superfícies, sejam elas verticais ou horizontais, e a desinfecção do mobiliário, teto parede, janelas, escadinha, cadeiras e cadeiras.

A limpeza de manutenção: que têm como objetivo, manter o padrão da limpeza das dependências, nos intervalos entre as limpezas concorrentes ou terminais.

Neste caso, deve-se estar atenta à reposição de materiais de higiene, reposição de copos descartáveis, reposição de papel higiene, recolhimento de resíduos, manutenção das superfícies limpas e secas como, por exemplo, passar álcool nas maçanetas das portas.

PERIODICIDADE

- Limpeza concorrente é feita diariamente;

- Limpeza terminal é feita a cada 15 dias ou 30 dias conforme a necessidade;

Elaborado por:	Enfª Marizete da Silva Nunes Ortiz - Coren: 208.460	Data da criação: 07/08/24
Revisado por:	Enfª Marizete da Silva Nunes Ortiz - COREN/PR: 208.460	Data da revisão: 02/2025



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO IGUAÇU-PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP
Estratégias Saúde da Família

POP nº. 49

Pág.: 01/02 páginas

Próxima
Revisão:
02/2026

CRONOGRAMA E REGISTRO DA LIMPEZA CONCORRENTE E TERMINAL

Objetivo: Planejamento da execução da limpeza concorrente e terminal.

Setor: Serviço de higienização da unidade

Agentes: Zeladoria

FERRAMENTAS E MATERIAIS:

Cronograma da limpeza (planilha)

DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:

1. Foram criados formulários para o registro da limpeza concorrente e a limpeza terminal onde serão feita a anotação da limpeza conforme o tipo de limpeza; e assinado pelo profissional que executou a limpeza, e checado pelo profissional RT da Unidade;
2. O formulário ficara fixado atrás da porta de cada setor;
3. Foi elaborado o cronograma para execução da limpeza concorrente e Terminal, conforme o fluxo de cada ESF;
4. A limpeza concorrente DEVERA ser realizada no período da manhã e a tarde;
5. A limpeza TERMINAL, será realizada seguindo o cronograma estabelecido por cada Unidade, acontecendo obrigatoriamente pelo menos 1 (uma) vez na semana;
6. O cronograma de limpeza ficará disposto em local visível, para conhecimento de toda equipe, e assim poder se organizar de uma melhor forma;
7. O profissional responsável pelo setor deverá colaborar e preparar a sala ou setor retirando excesso de materiais nas mesas e bancadas e retirar-se da sala para que o serviço de limpeza e desinfecção execute os serviços sem interrupção;
8. Em todos os tipos de limpeza, seja ela concorrente ou terminal, a zeladoria devera usar EPI's de forma correta, e utilizar o carrinho de limpeza, com todo material necessário para execução da limpeza, e reposição de material no setor;
9. Os setores no qual os atendimentos não tem pausa de atividades a recomendação será iniciar a limpeza quando diminuir o fluxo e também fixar avisos em locais visíveis para informar a pausa para limpeza.

É IMPORTANTE CRIAR SISTEMA DE BARREIRAS PARA EVITAR QUE A PESSOA TRANSITE

NO PISO MOLHADO. CORREDOR SECO PARA QUE AS PESSOAS POSSAM TRANSITAR EM CASO DE URGENCIA OU EMERGENCIA.

- | PERIODICIDADE |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">• A limpeza concorrente: Diariamente• A limpeza terminal: semanalmente |

Elaborado por:	Enfª Marizete da Silva Nunes Ortiz - Coren: 208.460	Data da criação: 07/08/24
Revisado por:	Enfª Beibiane Freitas Prusch- COREN/PR: 272.807	Data da revisão: 02/2025



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO IGUAÇU-PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP
Estratégias Saúde da Família

POP nº. 50

Pág.: 01/02 páginas

Próxima
Revisão:
02/2026

FLUXOGRAMA DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS DE LIMPEZA

Objetivo: Organizar o serviço de limpeza

Setor: Serviço de higienização da unidade

Agentes: Zeladoria

FERRAMENTAS E MATERIAIS:

Cronograma com horários e frequência para a realização da limpeza terminal e concorrente dos setores

DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:

1. Conferir no início do turno o cronograma das atividades planejadas para o dia (limpeza terminal e concorrente);
2. Conferir e separar os materiais necessários para a realização da limpeza;
3. Conferir e repor papel higiênico, copo descartável, sabonete líquido e papel toalha nos suportes fixados na parede sempre no início de cada turno (Manhã e tarde);
4. Comunicar os setores no início do turno o horário que será realizado a limpeza diária e a terminal;
5. Adotar medidas de prevenção de risco de quedas (sinalização e barreiras) no local;
6. Após término de limpeza higienizar os materiais e guardar no DML;
7. Registrar em formulário próprio o setor, tipo de limpeza (terminal e concorrente) data, horário e quem realizou;
8. Entregar a cada 15 dias relação dos materiais para enfermeira da UBS para o pedido de materiais no almoxarifado;
9. Zelar pela manutenção dos suportes de sabonete líquido e papel toalha (guardar a chave em local de fácil acesso);
10. Comunicar e solicitar manutenção caso houver problemas em materiais ou estruturas na unidade;
11. Fechar janelas e portas e apagar as luzes das salas no final de cada expediente manhã e tarde;
12. Certificar que os ar condicionados das salas estejam desligados, exceto das salas que precisam de refrigeração (farmácia e sala de Vacinação);
13. No final do turno da manhã e da tarde guardar as chaves do DML e do abrigo dos resíduos e do

portão em local seguro avisar a Enfermeira;

14. Armazenar os produtos de limpeza aberto em local de fácil acesso (Paleta de plástico);

Obs: Não armazenar produtos após aberto em armários ou prateleiras para evitar corrosão.

15. Limpar e organizar o armário do DML diariamente, fazer a guarda dos materiais (saco de lixo, esponja, pano dentro das caixas organizadoras com tampa e identificadas);

16. Guardar o carrinho de limpeza na área de higienização;

17. Manter o carrinho limpo e em ordem;

18. Manter armários identificados;

19. Identificar e manter (01 balde para lavagem/higienização e outro balde para enxague) para limpeza de banheiros separados daqueles para limpeza de outros setores e também deverá ter 02 baldes para a limpeza e o enxague da sala de vacinas;

20. Conferir e esvaziar os lixos de manhã e a tarde DIARIAMENTE e/ou sempre que necessário.

PERIODICIDADE

- A limpeza concorrente: Diariamente ou conforme necessidade
- A limpeza terminal: Semanalmente

Elaborado por:	EnfªMarizete da Silva Nunes Ortiz - Coren: 208.460	Data da criação: 07/08/24
Revisado por:	EnfªBeibiane Freitas Prusch - COREN/PR: 272.807	Data da revisão: 02/2025



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO IGUAÇU-PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP
Estratégias Saúde da Família

POP nº. 51

Pág.: 01/02 páginas

Próxima
Revisão:
02/2026

LIMPEZA CONSULTÓRIOS MEDICOS E DE ENFERMAGEM

Objetivo: Organizar o serviço de limpeza

Setor: Serviço de higienização da unidade

Agentes: Zeladoria

FERRAMENTAS E MATERIAIS:

Material e produtos de limpeza e desinfecção.

DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:

1. A limpeza diária DEVERÁ ser realizada no horário que tiver menor o fluxo de atendimento médico e/ou enfermagem;
2. Comunicar com antecedência e definir o melhor horário juntamente com o profissional médico/enfermeiro sobre a limpeza a ser realizada no consultório,
3. Programação da limpeza TERMINAL ocorrerá conforme cronograma estabelecido;
4. Preparar e organizar os materiais que serão utilizados para a limpeza;
5. Fazer o uso correto de EPIs;
6. Sinalizar o local a ser higienizado (COLOCAR A PLACA DE IDENTIFICAÇÃO PARA O LADO DE FORA DA SALA);
7. Retirar os objetos menores do setor para facilitar a limpeza do local, quando for colocar as cadeiras, escadas em cima da maca ou mesa realizar a limpeza dos pés, e rodinhas (caso tenha) inspecionar o chão e recolher objetos, materiais administrativos quando houver no chão;
8. Não recolher agulhas no chão (pedir para enfermagem recolher);
9. Iniciar a limpeza do menos sujo para o mais sujo;
10. Realizar a limpeza terminal da maca, pias, paredes, lixeiras, e cortinas (se esta for de material lavável), e dos demais objetos e mobiliários com pano úmido;
11. Atentar para a reposição de papel toalha e sabonete líquido no consultório;
12. Liberar o ambiente após termino da limpeza certificando ausência do chão úmido;

13. Limpar e guardar os materiais e equipamentos utilizados na limpeza em local apropriado de forma organizada;
14. Anotar na planilha a limpeza realizada.

PERIODICIDADE
- A limpeza concorrente: Diariamente ou conforme necessidade - A limpeza terminal: Semanalmente

Elaborado por:	EnfªMarizete da Silva Nunes Ortiz - Coren: 208.460	Data da criação: 07/08/24
Revisado por:	EnfªBeibiane Freitas Prusch- COREN/PR: 272.807	Data da revisão: 02/2025



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO IGUAÇU-PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP
Estratégias Saúde da Família

POP nº. 52

Pág.: 01/02 páginas

Próxima
Revisão:
02/2026

LIMPEZA DA COPA /COZINHA/ REFEITORIO

Objetivo: Assegurar um ambiente limpo e asseado, em condições mínimas de higiene e conforto para os servidores e para o público externo além de proporcionar a manutenção e conservação do local em condições adequadas de utilização.

Setor: Serviço de higienização da unidade

Agentes: Zeladoria

FERRAMENTAS E MATERIAIS:

Material e produtos de limpeza e desinfecção, placas de identificação.

DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:

1. Realizar a limpeza diária uma vez ao dia, podendo ser de manhã ou tarde e/ou sempre que apresentar sujeira;
2. Reunir os materiais para o processo de limpeza: (baldes, solução, pano, placa de sinalização);
3. Fazer uso de EPIS para proteção individual;
4. Sinalizar o local a ser higienizado (colocar a placa de identificação próxima ao local a ser limpo);
5. Na limpeza Terminal deverá lavar parede, janelas, teto, porta, trinco, mesa e cadeiras; e após o término assegurar que o local fique seco; sem acúmulo de água em nenhum local;
6. Comunicar a equipe e enfermeira com antecedência sobre o horário que a limpeza será realizada;
7. A copa ficará interditada até o término da limpeza;
8. Liberar o ambiente após término;
9. Limpar e guardar os materiais e equipamentos utilizados na limpeza em local apropriado de forma organizada;
10. Anotar no formulário ou caderno o registro do tipo da limpeza.

Obs: A zeladora ficará responsável pela limpeza Terminal da copa (fogão, geladeira, armários,

pia e bancadas e da mesa). No entanto a equipe deverá fazer a limpeza dos utensílios que forem utilizados (copo, talher, pratos) , e manter a mesa e micro-ondas limpos e higienizados após o uso.

PERIODICIDADE

- A limpeza concorrente: Diariamente ou conforme necessidade
- A limpeza terminal: Semanalmente

Elaborado por:	EnfªMarizete da Silva Nunes Ortiz - Coren: 208.460	Data da criação: 07/08/24
Revisado por:	EnfªBeibiane Freitas Prusch - COREN/PR: 272807	Data da revisão: 02/2025



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO IGUAÇU-PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP
Estratégias Saúde da Família

POP nº. 53

Pág.: 01/02 páginas

Próxima
Revisão:
02/2026

LIMPEZA DOS CORREDORES

Objetivo: Assegurar um ambiente limpo e asseado, em condições mínimas de higiene e conforto para os servidores e para o público externo além de proporcionar a manutenção e conservação do local em condições adequadas de utilização.

Setor: Serviço de higienização da unidade

Agentes: Zeladoria

FERRAMENTAS E MATERIAIS:

Material e produtos de limpeza e desinfecção, placas de identificação, carrinho de limpeza

DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:

- Realizar a limpeza diária 2 vezes ao dia manha e tarde e sempre que apresentar sujeidade;
- Verificar a escala do dia da limpeza geral na escala e frequência da limpeza completa;
Atenção: nos casos de derramamento de conteúdo liquido no chão (interditar e sinalizar imediatamente o local a fim de evitar quedas das pessoas que circulam no local);
- Em seguida reunir os materiais para o processo de limpeza; (carrinho de limpeza, baldes, solução, pano, placa de sinalização, uso de EPIs para proteção individual);
- Recolher com uma pá e desprezar o conteúdo dentro do balde;
- Fazer a limpeza com água e produtos preferencialmente indicados para desinfecção de ambiente de saúde, podendo ser usado sabão liquido com alto poder de limpeza, e após realizar o enxague e a secagem;
- Na limpeza terminal (deverá lavar parede, janelas, teto, porta, trinco);
- Comunicar a equipe e enfermeira com antecedência sobre a limpeza terminal que será realizada
- Em caso excepcional de necessitar transitar no corredor durante o momento da limpeza do corredor a zeladora deverá, manter um acesso livre para que não comprometa a assistência à

saúde na unidade;

- i) Sinalizar o local a ser higienizado (colocar a placa de identificação (1 metro) do local a ser limpo);
- j) Inspecionar o chão (risco de agulhas ou perfuro cortante no chão);
- k) Caso houver presença de perfuro cortante (agulha, ampola de medicamentos quebrados, entre outros solicitar que a enfermagem recolha o material com auxílio de uma seringa e descartar na caixa do perfuro cortante;
- l) Liberar o ambiente após termino não deixar pano, papelão no chão;
- m) Limpar e guardar os materiais e equipamentos utilizados na limpeza em local apropriado de forma organizada.

PERIODICIDADE

- A limpeza concorrente: Diariamente ou conforme necessidade
- A limpeza terminal: Semanalmente

Elaborado por:	EnfªMarizete da Silva Nunes Ortiz - Coren: 208.460	Data da criação: 07/08/24
Revisado por:	EnfªBeibiane Freitas Prusch - COREN/PR: 272.807	Data da revisão: 02/2025



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO IGUAÇU-PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP
Estratégias Saúde da Família

POP nº. 54

Pág.: 01/02 páginas

Próxima
Revisão:
02/2026

LIMPEZA DA FARMÁCIA

Objetivo: Organizar o serviço de limpeza

Setor: Serviço de higienização da unidade

Agentes: Zeladoria

FERRAMENTAS E MATERIAIS:

Material e produtos de limpeza e desinfecção, placas de identificação.

DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:

1. Seguir o cronograma de limpeza;
2. Limpeza terminal (lavar parede, janelas, porta, mesa, cadeiras, bancadas,);
3. A limpeza concorrente devesa acontecer de manha e a tarde;
4. A limpeza terminal realizar no dia estabelecido em cronograma: avisar a população o dia horário que a farmácia estará fechada para limpeza geral;
5. Comunicar a equipe e enfermeira com antecedência sobre a limpeza a ser realizada;
6. Preparar e organizar os materiais que serão utilizados para a limpeza (carrinho de limpeza, baldes, solução, pano, placa de sinalização e entre outros necessários);
7. Fazer uso de EPIs;
8. Sinalizar o local a ser higienizado (colocar a placa de identificação para o lado de fora da sala);
9. Inspeccionar o chão antes de iniciar a limpeza (risco de agulhas ou perfuro cortante no chão); recolher somente material que não for perfuro cortante e fazer a higienização;
10. Liberar o ambiente após termino da limpeza certificando ausência de chão úmido;
11. Limpar e guardar os materiais e equipamentos utilizados na limpeza em local apropriado de forma organizada;
12. Anotar na planilha o registro da limpeza realizada.

PERIODICIDADE	
• A limpeza concorrente: Diariamente ou conforme necessidade • A limpeza terminal: Semanalmente	

Elaborado por:	EnfªMarizete da Silva Nunes Ortiz - Coren: 208.460	Data da criação: 07/08/24
Revisado por:	EnfªBeibiane Freitas Prusch- COREN/PR: 272.807	Data da revisão: 02/2025



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO IGUAÇU-PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP
Estratégias Saúde da Família

POP nº. 55

Pág.: 01/02 páginas

Próxima
Revisão:
02/2026

LIMPEZA DA RECEPÇÃO

Objetivo: Organizar o serviço de limpeza

Setor: Serviço de higienização da unidade

Agentes: Zeladoria

FERRAMENTAS E MATERIAIS:

Material e produtos de limpeza e desinfecção.

DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:

1. Informar com antecedência os profissionais da recepção o horário em que será feita a higienização do piso (Lembrando que o horário da limpeza deverá ocorrer quando houver diminuído o fluxo de atendimento na recepção);
2. Programação da limpeza TERMINAL ocorrerá conforme o cronograma fixado em mural, avisar a equipe da recepção sobre a limpeza e que será necessário interditar o local no momento da limpeza;
3. A recepção fará o atendimento reduzido, para tanto será colocado um aviso na parte externa da UBS, avisando o dia que é realizado a limpeza terminal do setor, e nesse dia e horário os pacientes serão conduzidos para um local de atendimento provisório;
4. Fazer uso de EPIs necessários;
5. Colocar a placa de identificação próximo do local a ser limpo;
6. Fazer uma barreira próxima ao local onde será realizada a limpeza para evitar fluxo de pessoas no local;
7. Separar e preparar os materiais, água e produtos que serão utilizados para a limpeza;
8. Retirar as cadeiras, e mesas do setor para facilitar a limpeza do chão no local;
9. Inspeccionar o chão e recolher objetos, materiais administrativos quando houver no chão;
10. Evitar colocar cadeiras em cima da mesa;
11. Iniciar a limpeza do menos sujo para o mais contaminado;
12. Todo o material que estiver no chão deverá ser limpo antes de colocar em cima da mesa ou bancadas (avisar o profissional da recepção);
13. Não deixar panos, tapete, ou papelão no chão para evitar quedas;

14. Liberar o ambiente após termino da limpeza certificando ausência do chão úmido;
15. Anotar no formulário ou caderno o registro do tipo da limpeza.
-

PERIODICIDADE
- Diariamente: Limpeza concorrente ou conforme necessidade - Semanalmente: Limpeza Terminal

Elaborado por:	EnfªMarizete da Silva Nunes Ortiz - Coren: 208.460	Data da criação: 07/08/24
Revisado por:	EnfªBeibiane Freitas Prusch- COREN/PR: 272.807	Data da revisão: 02/2025



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO IGUAÇU-PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP
Estratégias Saúde da Família

POP nº. 56

Pág.: 01/02 páginas

Próxima
Revisão:
02/2026

**LIMPEZA DA CME – SALA DE PROCESSAMENTO DE HIGIENIZAÇÃO, DESINFECÇÃO E
ESTERILIZAÇÃO DOS MATERIAIS DE USO NA ASSISTENCIA À SAÚDE**

Objetivo: Organizar o serviço de limpeza

Setor: Serviço de higienização da unidade

Agentes: Zeladoria

FERRAMENTAS E MATERIAIS:

Material e produtos de limpeza e desinfecção, placas de sinalização.

DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:

1. Seguir a escala de dia e horário programada da limpeza estabelecida conforme o fluxo da Unidade,
2. A limpeza concorrente deve ser realizada diariamente;
3. Na limpeza concorrente (fazer a limpeza de armários e cadeiras, bancadas, mesas, inclusive os pés dos mobiliários);
4. A limpeza terminal deveser realizada no dia estabelecido no cronograma;
5. Na Limpeza Terminal deverão ser lavadas paredes, janelas, cortinas (se estas forem de material lavável), porta, trincos, bancadas;
6. Comunicar a equipe e enfermeira com antecedência sobre a limpeza a ser realizada, para que a sala não seja utilizada no período;
7. Preparar e organizar os materiais que serão utilizados para a limpeza (balde, solução, pano, placa de sinalização e entre outros necessários);
8. Fazer uso de EPIs;
9. Sinalizar o local a ser higienizado (colocar a placa de identificação para o lado de fora da sala);
10. Inspecionar o chão (risco de agulhas ou perfuro cortante no chão); recolher somente material que não for perfuro cortante e fazer a higienização;
11. Liberar o ambiente após termino da limpeza certificando ausência de chão úmido;
12. Limpar e guardar os materiais e equipamentos utilizados na limpeza em local apropriado de forma organizada;

13. Anotar na planilha o registro da limpeza realizada.

PERIODICIDADE
• A limpeza concorrente: Diariamente ou conforme necessidade • A limpeza terminal: Semanalmente

Elaborado por:	EnfªMarizete da Silva Nunes Ortiz - Coren: 208.460	Data da criação: 07/08/24
Revisado por:	EnfªBeibiane Freitas Prusch- COREN/PR:272807	Data da revisão: 02/2025



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO IGUAÇU-PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP
Estratégias Saúde da Família

POP nº. 57

Pág.: 01/02 páginas

Próxima
Revisão:
02/2026

LIMPEZA DA SALA DE ODONTOLOGIA

Objetivo: Organizar o serviço de limpeza

Setor: Serviço de higienização da unidade

Agentes: Zeladoria

FERRAMENTAS E MATERIAIS:

Material e produtos de limpeza e desinfecção, placas de identificação.

DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:

1. Seguir o cronograma de limpeza
2. Limpeza Terminal conforme estabelecido no cronograma
3. Na limpeza concorrente (fazer a limpeza das mesas, incluindo os pés, cadeiras, balcão);
4. A limpeza concorrente deverá ser realizada no período da manhã e a tarde se o atendimento acontecer nos 2 (dois) períodos, ou conforme o período de atendimento odontológico da Unidade;
5. A limpeza terminal devesse acontecer no dia em que não haver atendimento, ou programada conforme a agenda do dentista;
6. Comunicar a equipe de odontologia e demais funcionários com antecedência sobre a realização da limpeza;
7. Preparar e organizar os materiais que serão utilizados para a limpeza (carrinho de limpeza, balde, solução, pano, placa de sinalização e entre outros necessários);
8. Fazer uso de EPIs;
9. Sinalizar o local a ser higienizado, (colocar a placa de identificação para o lado de fora da sala);
10. Inspecionar o chão antes de iniciar a limpeza (risco de agulhas ou perfuro cortante no chão); recolher somente material que não for perfuro cortante e fazer a higienização;
11. Liberar o ambiente após termino da limpeza certificando ausência de chão úmido;
12. Limpar e guardar os materiais e equipamentos utilizados na limpeza em local apropriado de forma organizada;
13. Anotar na planilha o registro da limpeza.

--

PERIODICIDADE
- A limpeza concorrente: Diariamente ou conforme necessidade - A limpeza terminal: Semanalmente

Elaborado por:	EnfªMarizete da Silva Nunes Ortiz - Coren: 208.460	Data da criação: 07/08/24
Revisado por:	EnfªBeibiane Freitas Prusch - COREN/PR: 272.807	Data da revisão: 02/2025



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO IGUAÇU-PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP
Estratégias Saúde da Família

POP nº. 58

Pág.: 01/02 páginas

Próxima
Revisão:
02/2026

LIMPEZA SALAS DE TRIAGEM, MEDICAÇÃO E INALAÇÃO.

Objetivo: Organizar o serviço de limpeza

Setor: Serviço de higienização da unidade

Agentes: Zeladoria

FERRAMENTAS E MATERIAIS:

Material e produtos de limpeza e desinfecção.

DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:

1. Seguir a escala programada da limpeza, descrita no cronograma;
2. Limpeza Terminal (lavar parede, janela, porta, trinco, mesa, cortinas impermeável);
3. Na limpeza diária (fazer a limpeza dos pés de mesa, cadeiras, balcão);
Obs: Limpar com esponja as cadeiras almofadadas.
Obs: Lavar e secar as cadeiras impermeáveis;
Obs: lavar a escadinha;
4. A limpeza terminal e diária deverá ser em um horário o qual ocorre menor fluxo de pacientes na sala;
5. Comunicar a enfermagem com antecedência sobre a limpeza a ser realizada;
6. Preparar e organizar os materiais que serão utilizados para a limpeza (balde, solução, pano, placa de sinalização e entre outros necessários);
7. Fazer uso do EPIs necessários;
8. Sinalizar o local a ser higienizado (colocar a placa de identificação para o lado de fora da sala);
9. Inspeccionar o chão se tem algum objeto perfuro cortante se acaso tiver pedir para enfermagem recolher;
10. Iniciar a limpeza do menos sujo para o mais contaminado;
11. Liberar o ambiente após termino da limpeza certificando ausência de chão úmido;
12. Limpar e guardar os materiais e equipamentos utilizados na limpeza em local apropriado de forma organizada;
13. Anotar no formulário ou caderno o registro do tipo da limpeza.

--

PERIODICIDADE
- A limpeza concorrente: Diariamente ou conforme necessidade - A limpeza terminal: Semanalmente

Elaborado por:	Enf ^ª Marizete da Silva Nunes Ortiz - Coren: 208.460	Data da criação: 07/08/24
Revisado por:	Enf ^a Beibiane Freitas Prusch- COREN/PR: 272807	Data da revisão: 02/2025



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO IGUAÇU-PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP
Estratégias Saúde da Família

POP nº. 59

Pág.: 01/02 páginas

Próxima
Revisão:
02/2026

ROTINA DA LIMPEZA DOS BANHEIROS

Objetivo: Organizar o serviço de limpeza

Setor: Serviço de higienização da unidade

Agentes: Zeladoria

FERRAMENTAS E MATERIAIS:

Material e produtos de limpeza e desinfecção.

DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:

1. O banheiro é considerado local semi crítico; mas devido ao alto fluxo de pessoas e acúmulo de secreções fisiológicas, há a necessidade de limpeza terminal diariamente, de preferência no final do turno;
2. Limpeza concorrente deve ser realizada a qualquer momento do dia conforme necessidade;
3. Cabe à zeladoria fazer vistoria constante nesses locais, a fim de mantê-los sempre limpos e higienizados;
4. As luvas deverão ser exclusivas para lavar os banheiros (de cor diferente);
5. Reunir os materiais (baldes para limpeza e outro para enxague, luvas de borracha, produtos para limpeza e desinfecção, rodo, placa para identificação e carrinho de limpeza);
6. Comunicar equipe e o setor antes de iniciar a limpeza;
7. Atentar-se para realizar a limpeza em horário com menor fluxo de pessoas no local;
8. Iniciar a limpeza do menos contaminado para o mais contaminado;
9. Na limpeza terminal (lavar janelas, teto, parede, pia, vaso sanitário, lixeiros);
10. Limpar e passar álcool nas maçanetas das portas;
11. Secar bem o vaso sanitário, pia, e o chão (evitar deixar úmido);
12. Liberar o ambiente após término da limpeza certificando que o local esteja seco para uso;
13. Limpar e guardar os materiais e equipamentos utilizados na limpeza em local apropriado de forma organizada;
14. Anotar no formulário ou caderno o registro do tipo da limpeza.

PERIODICIDADE
• A limpeza concorrente: Diariamente ou conforme necessidade • A limpeza terminal: Diariamente

Elaborado por:	EnfªMarizete da Silva Nunes Ortiz - Coren: 208.460	Data da criação: 07/08/24
Revisado por:	EnfªMarizete da Silva Nunes Ortiz - COREN/PR: 208.460	Data da revisão: 02/2025

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP
Estratégias Saúde da Família

POP nº. 60

Pág.: 01/02 páginas

Próxima
Revisão:
02/2026

MEDIDAS DE PRECAUÇÕES PADRÃO SERVIÇO DE LIMPEZA

Objetivo: Garantir o cumprimento das práticas assépticas, evitando a transmissão de infecções por meio de superfícies, roupas, EPIs do profissional do serviço de limpeza, ambiente ou através das mãos contaminadas;

Sector: Serviço de higienização da unidade**Agentes:** Zeladoria

FERRAMENTAS E MATERIAIS:

Material e produtos de limpeza e desinfecção, carrinho de limpeza

DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:

1. Lavar as mãos antes e depois da limpeza;
2. Usar soluções antissépticas (álcool a 70% ou álcool gel) após o termino das limpezas;
3. Usar luvas de borracha de cores diferentes para limpeza dos banheiros e pisos;
4. Usar luvas de borracha de cores diferentes quando for fazer a limpeza menos contaminada (superfícies, cadeiras, mesas, bancadas, paredes, janelas entre outras);
5. Usar avental descartável quando houver risco de contaminação do uniforme;
6. Usar máscara, touca e protetor de olhos quando houver risco de respingos;
7. Usar calçados fechado, e uniforme quando fornecido pela empresa, ou calças que também todo membro inferior (pernas);
8. Manter os cabelos preso;
9. Manter as unhas curtas e bem aparadas;
10. Fazer a inspeção visual nas superfícies antes de iniciar a limpeza (agulhas e instrumentos cortantes pedir para o profissional da enfermagem pegar com auxilio de uma pinça e desprezar no recipiente apropriado);
11. Usar mascara quando estiver com sintomas gripais;
12. Secar bem as superfícies, mobiliários, pias, bancadas antes de liberar o ambiente para uso;
13. Adotar rotina de limpeza com álcool à 70% nas maçanetas das portas.

PERIODICIDADE	
• Diariamente, semanalmente e conforme a necessidade.	

Elaborado por:	EnfªMarizete da Silva Nunes Ortiz - Coren: 208.460	Data da criação: 07/08/24
Revisado por:	Enfª Beibiane Freitas Prusch - COREN/PR: 272.807	Data da revisão: 02/2025



ESTADO DO PARANÁ
Prefeitura de São Miguel do Iguaçu
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
ESF _____



CRONOGRAMA DE LIMPEZA DA UNIDADE DE SAÚDE _____

	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira
MANHÃ	<u>LIMPEZA</u> <u>CONCORRENTE</u>	<u>LIMPEZA</u> <u>CONCORRENTE</u>	<u>LIMPEZA</u> <u>CONCORRENTE</u>	<u>LIMPEZA</u> <u>CONCORRENTE</u>	<u>LIMPEZA</u> <u>CONCORRENTE</u>
	<u>LIMPEZA</u> <u>TERMINAL</u>	<u>LIMPEZA</u> <u>TERMINAL</u>	<u>LIMPEZA</u> <u>TERMINAL</u>	<u>LIMPEZA</u> <u>TERMINAL</u>	<u>LIMPEZA</u> <u>TERMINAL</u>
TARDE	<u>LIMPEZA</u> <u>CONCORRENTE</u>	<u>LIMPEZA</u> <u>CONCORRENTE</u>	<u>LIMPEZA</u> <u>CONCORRENTE</u>	<u>LIMPEZA</u> <u>CONCORRENTE</u>	<u>LIMPEZA</u> <u>CONCORRENTE</u>
	<u>LIMPEZA</u> <u>TERMINAL</u>	<u>LIMPEZA</u> <u>TERMINAL</u>	<u>LIMPEZA</u> <u>TERMINAL</u>	<u>LIMPEZA</u> <u>TERMINAL</u>	<u>LIMPEZA</u> <u>TERMINAL</u>

[illegible]