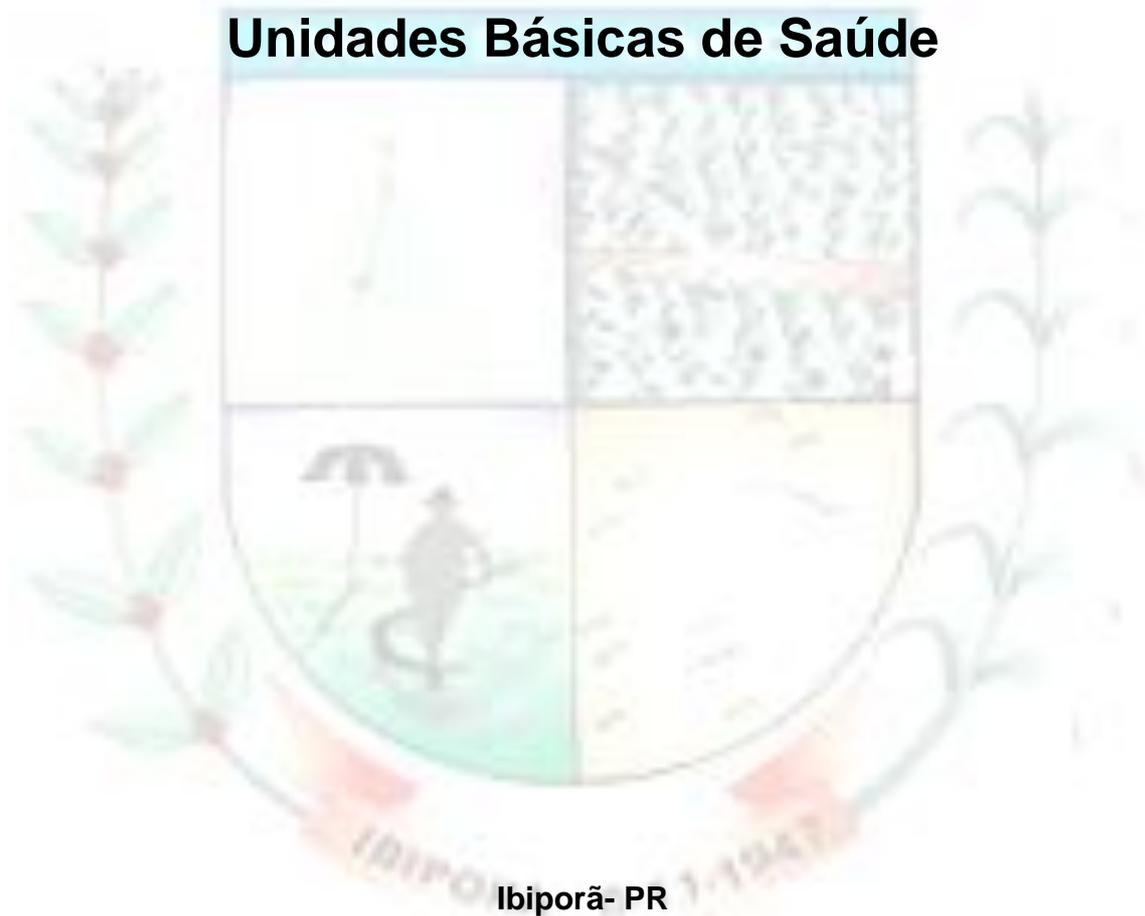


POP

**Procedimento Operacional Padrão para as
Unidades Básicas de Saúde**



Ibiporã- PR

2023



Agradecimentos

A Secretária de Saúde Sr^a Leiliane de Jesus Martini Lopes Vilar, e a todos os colaboradores da Secretaria Municipal de Saúde de Ibiroka que contribuíram para o desenvolvimento deste trabalho.

EQUIPE GESTORA:

Prefeito Municipal

José Maria Ferreira

Secretária Municipal de Saúde

Leiliane de Jesus Martini Lopes Vilar

Diretor Geral da Secretaria Municipal de Saúde

Ilto de Souza

Diretora da Vigilância em Saúde

Vanessa Cristina Luquini

Diretora da Atenção Primária a Saúde

Carolina Santana Siqueira

Coordenadora dos Programas de Saúde

Thayla Nadrielly Aparecida Nicolino lensue

EQUIPE TÉCNICA

Deise Suemi Hayashi Kotaka

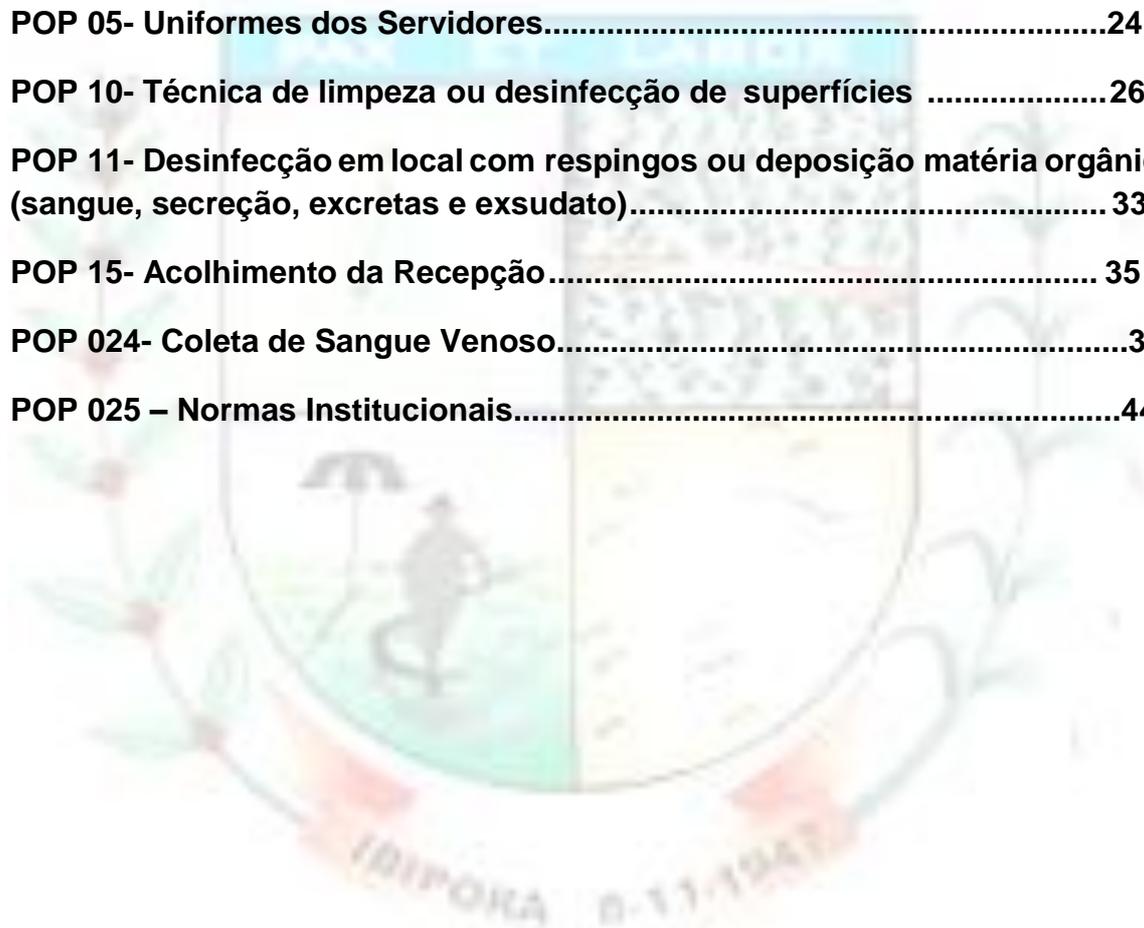
Lorena Mayra Maertielho do Nascimento

Thais de Sant'ana Botelho

Tissiane Soares Seixas de Mattos

SUMÁRIO

Apresentação.....	01
POP 01- Controle de Documentos e Registros	02
POP 02- Higiene das Mãos	07
POP 03- Orientações Básicas de Higiene Pessoal	14
POP 04- Precauções Padrão – Equipamentos de Proteção Individual	18
POP 05- Uniformes dos Servidores.....	24
POP 10- Técnica de limpeza ou desinfecção de superfícies	26
POP 11- Desinfecção em local com respingos ou deposição matéria orgânica (sangue, secreção, excretas e exsudato).....	33
POP 15- Acolhimento da Recepção.....	35
POP 024- Coleta de Sangue Venoso.....	39
POP 025 – Normas Institucionais.....	44



I. APRESENTAÇÃO

Este documento tem a finalidade de padronizar os procedimentos na Atenção Primária e Secundária à Saúde de Ibiporã, com o intuito de promover melhoria na qualidade e eficácia das ações em saúde e segurança dos servidores e munícipes de Ibiporã.

A elaboração inicial deste documento ocorreu em 2014 pela Secretaria Municipal de Saúde de Ibiporã. Posteriormente foi revisado e atualizado pela Equipe Técnica, colaboradores e gestão atual.

Atualmente o serviço de saúde municipal conta com uma estrutura de saúde de 09 Unidades Básicas de Saúde, 01 Centro de Especialidades Médicas de Ibiporã, 01 Centro Atenção Psicossocial Adulto e 01 Infantil, 01 Centro de Especialidades Odontológicas e 01 Unidade de Pronto Atendimento.

Este documento deverá ser revisado a cada 2 anos ou sempre que necessário.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP 001	
	CONTROLE DE DOCUMENTOS E REGISTROS	REVISÃO	03

1. OBJETIVO

Definir a forma de elaboração e estruturação dos procedimentos, descreverem a sistemática de armazenamento, tempo de retenção, alteração/revisão e tratamento de documentos obsoletos para os procedimentos.

2. EXECUTANTES/RESPONSABILIDADES

Comissão de Elaboração e Revisão de documentos.

3. PROCEDIMENTOS

3.1 Estruturação:

A estruturação básica para elaboração do POP (Procedimento Operacional Padrão) contará com os seguintes itens:

1. OBJETIVO: informar o objetivo do POP.
2. EXECUTANTE/RESPONSABILIDADES: definir o(s) responsável(s) por executar e/ou verificar as atividades descritas.
3. PROCEDIMENTO: descreve a atividade a ser executada. Este item deve conter texto descritivo informando claramente o que deve ser realizado e como será realizado.
4. REGISTROS E ANEXOS: neste item devem ser citados os registros gerados em decorrência da aplicação do procedimento. Esses formulários anexos deverão conter um código do tipo ANEXO 001-POP 001, no qual permite identificar o POP vinculado.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS: neste item devem ser citadas as referências bibliográficas para padrão da atividade. Estas devem provir de fonte científica.
6. HISTÓRICO DE REVISÕES: descreve o motivo da alteração do documento a cada revisão realizada.

Todos os documentos devem conter no cabeçalho a indicação do logo da instituição, a descrição do tipo de documento, o nome do documento, sua numeração seqüencial e a revisão em que se encontra. No rodapé, os documentos deverão conter a indicação da data de emissão, o responsável pela elaboração e o responsável pela aprovação.

Quando um item não se aplicar, deverá estar indicado com os dizeres “não se aplica”.

A redação do POP deverá seguir as Normas da ABNT vigente.

3.2 Revisões

A primeira emissão de um documento é considerada como revisão 00, sendo esta indicada no cabeçalho do documento.

As revisões acontecerão a cada 2 anos ou sempre que necessário, devendo constar as alterações realizadas no item “Histórico de Revisões”, conforme o modelo abaixo:

Revisão	Motivo
00	Emissão inicial
01	Revisão

Quando uma revisão é realizada, aprovada e emitida, a revisão anterior torna-se obsoleta.

3.3 Documentos Obsoletos

Os documentos obsoletos serão arquivados em uma pasta física denominada “Documentos Obsoletos” e em arquivo digital, ambos arquivados

por um período de 05 anos.

Todas as cópias deverão ser prontamente destruídas, a partir da substituição pela nova revisão.

3.4 Armazenamento, Controle e Distribuição

Todos os POP serão armazenados em uma pasta física denominada “POP” e todos os registros deverão ser arquivados de forma física por 05 anos, com guarda na Secretaria de Saúde.

A Comissão de Elaboração e Revisão dos POP é responsável pelo controle de documentos, sendo responsável por definir as áreas em que cada documento deve estar disponível, distribuir as cópias controladas, controlar e manter os documentos matrizes e recolher as cópias controladas obsoletas e destruí-las quando as mesmas forem substituídas por nova revisão.

A Comissão de Elaboração e revisão dos POP irá manter uma Lista Mestra de todos os documentos existentes, devendo esta conter o código e título do documento, revisão, data de revisão, data de emissão e alterações.

3.5 Cancelamento de POP

O cancelamento poderá ser realizado pela Comissão de Elaboração e revisão de POP, sendo que os documentos cancelados deverão ser armazenados em pasta física denominada “POP Cancelados” por um período de 05 anos e suas cópias controladas serão prontamente destruídas.

4. REGISTROS E ANEXOS

ANEXO 001-POP 001: Lista Mestra de Documentos

Lista Mestra - Procedimento Operacional Padrão					
Código do documento	Título do documento	Revisão	Data de revisão	Data de Emissão	Alterações
POP 001	Controle de Documentos e registro				
Lista Mestra - Formulários em Anexos					
Código do documento	Título do documento	Revisão	Data de revisão	Data de Emissão	Alterações
ANEXO 001 - POP 001					

5. HISTÓRICO DE REVISÕES

Revisão	Motivo		
00	Emissão inicial 2014		
01	Adequação do Texto 02/2017		
02	Adequação do Texto 08/2018		
03	Adequação do Texto 11/2023		
EMISSÃO	ELABORAÇÃO	APROVAÇÃO	
06/2014	Equipe Técnica	Secretária de Saúde	
02/2017	Equipe Técnica	Secretária de Saúde	
08/2018	Equipe Técnica	Secretária de Saúde	
11/2023	Equipe Técnica	Secretária de Saúde	

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP 002	
	HIGIENE DAS MÃOS	REVISÃO	03

1. OBJETIVO

Remover os microorganismos que colonizam as camadas superficiais da pele, assim como o suor, a oleosidade e as células mortas, retirando a sujeira propícia à permanência e à proliferação de microorganismos, evitando assim, a transmissão de infecções.

2. EXECUTANTE/ RESPONSABILIDADES

Todos os profissionais da equipe de saúde e apoio.

3. PROCEDIMENTO

3.1 Higiene simples: com sabonete líquido e água.

A higienização simples das mãos deve ter duração mínima de 40 a 60 segundos.

Técnica

1. Abrir a torneira com a mão dominante sem encostar-se na pia para não contaminar a roupa, quando na ausência de acionador de pedal;
2. Molhar as mãos;
3. Colocar sabão líquido nas mãos;
4. Ensaboar as mãos (proporcionar espuma), através de fricção por aproximadamente 30 segundos em todas as faces (palma e dorso das mãos), espaços interdigitais, articulações, unhas e extremidades dos dedos;
5. Com as mãos em nível baixo, enxaguá-las em água corrente, sem encostá-las na pia, retirando totalmente a espuma e os resíduos de

sabão;

6. Enxugar as mãos com papel toalha descartável. Em caso de torneira sem acionador de pedal, fechar a torneira com o mesmo papel toalha;

7. Desprezar o papel toalha na lixeira de acionamento de pedal.



Como Higienizar as Mãos com Água e Sabonete?

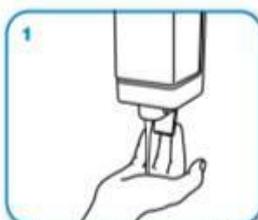
Higienize as mãos com água e sabonete apenas quando estiverem visivelmente sujas! Senão, friccione as mãos com preparações alcoólicas!



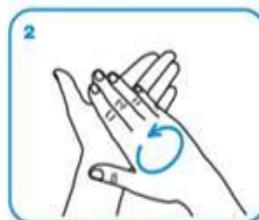
Duração de todo o procedimento: 40 a 60 seg



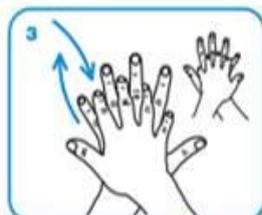
0
Mohe as mãos com água.



1
Aplique na palma da mão quantidade suficiente de sabonete líquido para cobrir todas as superfícies das mãos.



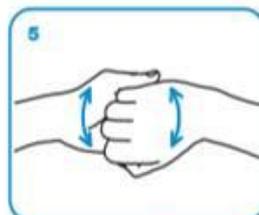
2
Ensaíbe as palmas das mãos, friccione-as entre si.



3
Estregue a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa.



4
Entrelace os dedos e friccione os espaços interdigitais.



5
Estregue o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos, com movimento de vai-e-vem e vice-versa.



6
Estregue o polegar esquerdo, com o auxílio da palma da mão direita, utilizando-se de movimento circular e vice-versa.



7
Friccione as polpas digitais e unhas da mão direita contra a palma da mão esquerda, fazendo movimento circular e vice-versa.



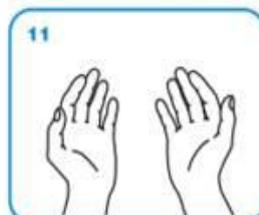
8
Enxágue bem as mãos com água.



9
Seque as mãos com papel toalha descartável.



10
No caso de torneiras com contato manual para fechamento, sempre utilize papel toalha.



11
Agora, suas mãos estão seguras.

3.2 Fricção antisséptica das mãos com preparação alcoólica

Tem como finalidade reduzir a carga microbiana das mãos e pode substituir a higienização com água e sabonete líquido quando as mãos não estiverem visivelmente sujas. A fricção antisséptica das mãos com preparação alcoólica não realiza remoção de sujidades.

A fricção das mãos com preparação alcoólica antisséptica deve ter duração de no mínimo 20 a 30 segundos.

Técnica:

Os seguintes passos devem ser seguidos durante a realização da técnica de fricção antisséptica das mãos com preparação alcoólica:

1. Aplique uma quantidade suficiente de preparação alcoólica em uma mão em forma de concha para cobrir todas as superfícies das mãos;
2. Friccione as palmas das mãos entre si;
3. Friccione a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda, entrelaçando os dedos e vice-versa;
4. Friccione a palma das mãos entre si com os dedos entrelaçados;
5. Friccione o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos, com movimento vai-e-vem e vice-versa;
6. Friccione o polegar esquerdo com o auxílio da palma da mão direita, utilizando-se de movimento circular e vice-versa;
7. Friccione as polpas digitais e unhas da mão direita contra a palma da mão esquerda, fazendo um movimento circular e vice-versa;
8. Quando estiverem secas, suas mãos estarão seguras.

Como Fazer a Fricção Anti-Séptica das Mãos com Preparações Alcoólicas?

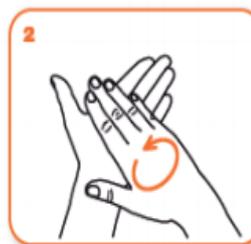
Friccione as mãos com Preparações Alcoólicas! Higienize as mãos com água e sabonete apenas quando estiverem visivelmente sujas!



Duração de todo o procedimento: 20 a 30 seg



1a Aplique uma quantidade suficiente de preparação alcoólica em uma mão em forma de concha para cobrir todas as superfícies das mãos.



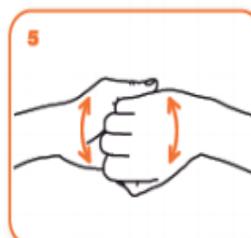
2 Friccione as palmas das mãos entre si.



3 Friccione a palma direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa.



4 Friccione a palma das mãos entre si com os dedos entrelaçados.



5 Friccione o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos, com movimento de vai-e-vem e vice-versa.



6 Friccione o polegar esquerdo, com o auxílio da palma da mão direita, utilizando-se de movimento circular e vice-versa.



7 Friccione as polpas digitais e unhas da mão direita contra a palma da mão esquerda, fazendo um movimento circular e vice-versa.



8 Quando estiverem secas, suas mãos estarão seguras.

3.2.1 RECOMENDAÇÕES

Higienizar as mãos nestas situações:

- Quando as mãos não estiverem visivelmente sujas, antes e depois de tocar o paciente e após retirar as luvas (sem talco);
- Antes do manuseio de medicação ou preparação de alimentos.

Obs.: Não devem ser utilizados concomitantemente sabonete líquido e preparação alcoólica para a higiene das mãos.

3.3 MOMENTOS DA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

Além destas situações, a Organização Mundial da Saúde (OMS) e a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) orientam que a higienização das mãos devem ocorrer prioritariamente em 5 momentos (MS/ANVISA/FIOCRUZ, 2013):

- Antes de contato com o paciente;
- Antes da realização de procedimentos assépticos;
- Após risco de exposição a fluidos corporais;
- Após contato com o paciente;
- Após contato com as áreas próximas ao paciente.

4. REGISTROS

Não se aplica.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Higienização das mãos em serviços de saúde/ Agência Nacional de Vigilância Sanitária**. Brasília. Anvisa, 2007. Acesso em 02.08.2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Fundação Oswaldo Cruz. **Anexo 01: Protocolo para prática de**

higienização das mãos em serviços de saúde. Protocolo Integrante do Programa Nacional de Segurança do Paciente. 2013. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/prevencao-e-controle-de-infeccao-e-resistencia-microbiana/CartazAzulA3_LogosAtualizadas22.pdf. Acesso em 02.08.2022.

6. HISTÓRICO DE REVISÕES

Revisão	Motivo
00	Emissão inicial
01	Alteração de layout
02	Acréscimo no Profissional executante e acréscimo de lixeira no procedimento, acréscimo de referência bibliográfica.
03	Higienização simples com água e sabão; Fricção antisséptica das mãos com preparação alcoólica. Suprimido a retirada de adornos, pois os mesmos não podem ser utilizados de acordo com o POP 005

EMISSÃO	ELABORAÇÃO	APROVAÇÃO
06/2014	Equipe Técnica	Secretária de Saúde
02/2017	Equipe Técnica	Secretária de Saúde
08/2018	Equipe Técnica	Secretária de Saúde
11/2023	Equipe Técnica	Secretária de Saúde

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP 003	
	ORIENTAÇÕES BÁSICAS DE HIGIENE PESSOAL	REVISÃO	03

1. OBJETIVO

Manter a higienização pessoal para a manutenção do bem estar do profissional, evitando a disseminação de microrganismos patógenos.

2. EXECUTANTE/ RESPONSABILIDADES

Todos os profissionais da equipe de saúde.

3. PROCEDIMENTO

3.1 Higiene pessoal:

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

3.2 Cuidados com o corpo:

1. Através da execução das atividades diárias o profissional fica exposto ao contato com microrganismos que ficam aderidos à pele, unhas e cabelos, somente o banho poderá eliminar o suor, sujidades e parte dos microrganismos, além de tornar a aparência agradável.

3.3 Cuidados com os cabelos:

1. Os cabelos devem estar limpos e se o comprimento permitir, presos.

2. Em caso de necessidade de uso de touca, esta deverá ser preferencialmente descartável, cobrir todo o cabelo e as orelhas, pois o seu objetivo é a proteção dos cabelos. Deverá ser trocada sempre que necessário ou a cada turno de trabalho, e recomenda-se o uso pelo paciente em casos de procedimentos cirúrgicos.

3.4 Cuidado com as unhas:

1. Mantenha as unhas naturais, limpas e curtas e cutículas sem ferimentos;
2. Não use unhas postiças;
3. Evite o uso de esmaltes nas unhas e caso utilize, mantenha o esmalte íntegro e com cores sóbrias.

3.5 Cuidados com o Jaleco:

1. Uso do jaleco é obrigatório para todos os profissionais da saúde e deverá ser mantido limpo e apresentável.
2. Os jalecos ou aventais devem ser de mangas longas, devendo cobrir além dos braços, o dorso, as costas e as pernas acima dos joelhos.
3. Permanecer fechados, pois quando abertos não formam uma barreira de proteção adequada;
4. Somente é permitido o seu uso nas áreas de trabalho, nunca em refeitórios, escritórios, bibliotecas, ônibus, dentre outros locais públicos;
5. As mangas não devem ser arregaçadas, para não expor a pele aos agentes de risco;
6. Orienta-se que a roupa de trabalho deverá ser lavada separadamente da roupa doméstica;

3.6 Cuidados com os sapatos:

1. Devem ser fechados e impermeáveis, cobrindo o dorso dos pés.

4. REGISTROS

Não se aplica.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Fundação Oswaldo Cruz. **Relatório final - trabalho a respeito de jalecos.** <http://www.fiocruz.br/biosseguranca/ctbio/docs/jaleco2.pdf>.

[Acesso em 03.08.2018.](#)

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Serviços Odontológicos: Prevenção e Controle de Riscos.** Brasília, 2006. Acessado em https://www.anvisa.gov.br/servicosaude/manuais/manual_odonto.pdf.

Acesso em 03.08.2018.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. **Higienização das Mãos em Serviços de Saúde.** Brasília, 2007. Disponível em: https://www.anvisa.gov.br/hotsite/higienizacao_maos/manual_integra.pdf

. Acesso em: 03.08 2018.

BRASIL, Ministério do Trabalho. **Norma Regulamentadora 32, Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde.** Disponível em: <https://www.guiatrabalhista.com.br/legislacao/nr/nr32.htm>. Acesso em: 25.08.2021

Conselho Federal de Enfermagem. **Guia do Avaliador do Selo e da Certificação da Qualidade.** Disponível em :<http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2018/12/Resolu%C3%A7%C3%A3o-597-2018-ANEXO-Guia-do-Avaliador-Complemento-do-Volume-I.pdf>. Acesso em 05.08.2022.

BRASIL. Agência Nacional De Vigilância Sanitária - ANVISA. **Segurança Do Paciente. Higienização Das Mãos.** Disponível em: https://www.anvisa.gov.br/servicosaude/manuais/paciente_hig_maos.pdf . Acesso em 05.08.2022.

6. HISTÓRICO DE REVISÕES

Revisão	Motivo
00	Emissão inicial
01	Alteração no layout, troca no verbo no item 1 “Objetivo”, acrescentado a palavra preferencialmente no sub item “ cuidados com as unhas”; Retirado a palavra bem, no sub item “ cuidados com o vestuário”.
02	Retirado o termo “preferencialmente de cor clara”. Acrescentado item crachá.
03	Acrescentado referência Bibliográfica. Readequação do texto no Objetivo 1: “transmissão de infecção” para a “disseminação de microorganismos patógenos”. Alteração da cor dos esmaltes e dos cuidados. Acrescentado informação em relação a unhas postiças. Retirado a menção do crachá no cuidado com vestimentas. Nos “cuidados dos sapatos” foi acrescentado “cobrindo o dorso do pé” e excluído o “protegendo os pés”.

EMIÇÃO	ELABORAÇÃO	APROVAÇÃO
06/2014	Equipe Técnica	Secretária de Saúde
01/2017	Equipe Técnica	Secretária de Saúde
08/2018	Equipe Técnica	Secretária de Saúde
11/2023	Equipe Técnica	Secretária de Saúde

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP 004	
	PRECAUÇÃO PADRÃO - EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL	REVISÃO	03

1. OBJETIVO

Segundo o Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), na Norma Regulamentadora 6 (NR6), da Portaria 3.214, considera-se Equipamento de Proteção Individual (EPI) como *“todo dispositivo ou produto, de uso individual utilizado pelo trabalhador, destinado à proteção de riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho”*. Logo, seu uso deve ser individual, não é cabível o fornecimento de EPI para uso coletivo.

Dessa forma, o uso de EPI, é destinado para a realização de procedimentos, evitando a transmissão de infecções e diminuindo o risco de acidentes com material biológico.

2. EXECUTANTE/ RESPONSABILIDADES

Todos os profissionais da área de saúde e apoio.

3. PROCEDIMENTO

1. Higienizar as mãos, conforme o POP nº002, antes e depois de qualquer procedimento;
2. Registrar a entrega de protetor facial, óculos, jaleco, sapato e protetor solar, conforme ANEXO 004- POP 004 - Ficha de Controle

de Fornecimento de EPI.

3.1 Uso de luvas:

- ✓ Quando tocar em sangue e secreções corporais;
- ✓ Mucosas ou lesão de pele de qualquer usuário;
- ✓ Quando realizar punção venosa periférica;
- ✓ Ao realizar o hemogluco teste;
- ✓ Venoclises;
- ✓ Coleta de exame cérico vaginal ou de fluido vaginal;
- ✓ Coleta de exames laboratoriais e no recebimento de exames laboratoriais;
- ✓ Limpeza de artigos a serem processados;
- ✓ Luva de látex para ACE na remoção de criadouros;
- ✓ Luva nitrílica para ACE na aplicação de larvicidas;

3.2 Uso de máscara cirúrgica: indicada para proteção da mucosa oronasal bem como para a proteção ambiental de secreções respiratórias. A máscara deve possuir gramatura que garanta uma efetiva barreira, recomenda-se que seja confeccionada com no mínimo três camadas.

3.3 Uso de máscara tipo PFF2/N95: quando houver o risco de transmissão de doenças por aerossol;

3.4 Uso de gorro: proteção de exposição dos cabelos e couro cabeludo à matéria orgânica ou produtos químicos;

3.5 Óculos de acrílico: proteção dos olhos. O material não deve interferir na acuidade visual do profissional, e deve permitir uma perfeita adaptação à face. Deve oferecer proteção lateral;

3.6 Protetor Facial: Proteção da face Os óculos de proteção ou protetores faciais devem ser utilizados quando houver risco de

exposição do profissional a respingos de sangue, secreções corporais, excreções, entre outros;

3.7 Uso de luvas de borracha: proteção da pele à exposição de material biológico e produtos químicos. Deve possuir cano longo quando se prevê uma exposição até antebraço;

3.8 Uso de avental descartável: quando houver risco de contaminação do jaleco com sangue e secreções corporais;

3.9 Uso de avental impermeável/ capote de manga comprida: proteção da roupa e pele do profissional.

3.10 Bota ou sapato fechado impermeável: proteção da pele do profissional, em locais úmidos ou com quantidade significativa de material infectante (ex.: situações de limpeza ambiental).

3.11 Vestimentas padronizadas: cada categoria profissional deve utilizar vestimenta padronizada pela Divisão de Gestão e Saúde Ocupacional (DGSO), sendo que seu fornecimento deve ser registro no ANEXO 002 – POP 004 - Ficha de Controle de Fornecimento de EPI.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL, Ministério do Trabalho. **Norma Regulamentadora 32, Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde.**

Disponível em:

<https://www.guiatrabalhista.com.br/legislacao/nr/nr32.htm>. Acesso em:

25.08.2021

Gabinete do Ministro. Portaria MTb n.o 3.214, de 08 de junho de 1978. **NR 6 - EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL - EPI.** Disponível em:

https://drive.google.com/file/d/1AdspRcPK_mCq-MTiRVujEYclUspgwqxQ/view.

Acesso em 25.08.2021.

ESTADO DO PARANA, Secretaria do Estado da Saúde - SESA; **Nota Orientativa nº 03/2020. MÁSCARAS PARA PROTEÇÃO DE USO PROFISSIONAL.** Disponível em:

https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2022-02/no_03_2020_-_mascaras_de_protecao_de_uso_profissional_-_v5_2022.pdf. Acesso em 05.08.2022.



6. HISTÓRICO DE REVISÕES

Revisão	Motivo
00	Emissão inicial
01	Alteração de layout; Acrescentado item para “uso de luvas”.
02	Acrescentado profissional de apoio no item 2. Acrescentado uso de luvas para remoção de criadouros e na aplicação de larvicidas para ACE.
03	Adequação do título. Adequação do texto nos “óculos de acrílico” Acrescentado tipos de EPI, referências, registro da entrega/ fornecimento dos EPI anexo 1. Acrescentado protetor facial.

EMIÇÃO	ELABORAÇÃO	APROVAÇÃO
06/2014	Equipe Técnica	Secretária de Saúde
01/2017	Equipe Técnica	Secretária de Saúde
08/2018	Equipe Técnica	Secretária de Saúde
11/2023	Equipe Técnica	Secretária de Saúde

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP 005	
	UNIFORME DOS SERVIDORES	REVISÃO	03

1. OBJETIVOS

Estabelecer rotinas de padronização quanto ao uso de uniformes.

2. EXECUTANTE/ RESPONSABILIDADES

Todos os profissionais da saúde.

3. PROCEDIMENTO

1. Todas as categorias profissionais do serviço de saúde devem seguir a padronização do uso de uniforme conforme a disponibilização do serviço.
2. Jaleco de manga comprida para os profissionais da saúde, camisa para os administrativos e motoristas, camiseta e/ou colete no caso dos agentes comunitários de saúde e agente de combate a endemias, e todos com crachá de identificação (nome e profissão), calçados fechados e sem adornos (relógios, joias, anéis, pulseiras, brincos, piercings expostos, colares, broches e crachá pendurado pelo cordão).

4. REGISTROS

Registro devera ser realizado conforme o Anexo 002-POP004.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Gabinete do Ministro. Portaria MTb n.o 3.214, de 08 de junho de 1978. **NR 6 - EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL - EPI.** Disponível em: https://drive.google.com/file/d/1AdspRcPK_mCq-MTiRVujEYclUspgwgxQ/view.

Acesso em 25.08.2021.

PARANÁ, Secretaria de Estado da Saúde. **Tutoria na Atenção Primária À Saúde**, 2015.

6. HISTÓRICO DE REVISÕES

Revisão	Motivo
00	Emissão inicial
01	Revisão
03	Revisão e acrescentado referência. Incluído o profissional Agente de Combate em Endemias.

EMISSÃO	ELABORAÇÃO	APROVAÇÃO
06/ 2016	Equipe Técnica	Secretária de Saúde
02/2018	Equipe Técnica	Secretária de Saúde
08/2021	Equipe Técnica	Secretária de Saúde
11/2023	Equipe Técnica	Secretária de Saúde

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP 010	
	TÉCNICA DE LIMPEZA E/OU DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIE	REVISÃO	03

1. OBJETIVO

Realizar a limpeza e a higienização de tetos, paredes, mobiliários e superfícies.

2. EXECUTANTE/RESPONSABILIDADES

Auxiliar de Serviços Gerais.

3. PROCEDIMENTO

1. Higienizar as mãos, conforme POP nº 002.
2. Utilizar equipamento de proteção individual (EPI) de acordo com as circunstâncias de risco.
3. Remover o lixo do recinto, as roupas sujas e o material usado para os locais devidos, antes de iniciar a limpeza.
4. Não agitar peças de roupas, sacos de lixo, ou qualquer material contaminado, não espanar e não fazer varredura a seco nas áreas internas das Unidades de Saúde.
5. Iniciar pelo teto, paredes, mobiliário e terminar pelo piso.
6. Começar a limpeza sempre do fundo dos recintos, salas e corredores e prosseguir em direção à saída.
7. Limpar primeiro uma metade do recinto e depois a outra metade, deixando espaço livre para passagem de pessoas, remoção de equipamentos e mobiliários.
8. Periodicidade:
 - a. Teto, janelas e paredes: quinzenal e quando necessário.
 - b. Mobiliários, pias, sanitários e piso: diariamente e quando necessário.

3.1 Limpeza de tetos

Material: 1 Escada, 1 rodo, 2 baldes, 3 panos limpos, água, detergente líquido, EPI (botas, luvas de borracha, óculos de segurança).

Procedimento:

- 1 Separar os materiais
- 2 Preparar 1 balde com água limpa e 1 balde com água e detergente;
- 3 Higienizar as mãos conforme POP 002;
- 4 Colocar EPI;
- 5 Realizar a operação antes de qualquer outra, respeitando sempre a ordem do fundo para a porta.
- 6 Com o material no local subir na escada com um pano umedecido em água limpa;
- 7 Dobrar o pano em quadrados para obter mais faces de limpeza ou envolve-lo em um rodo, com finalidade de retirar o pó do teto, em movimentos unidirecionais;
- 8 Umedecer o outro pano na solução de água com detergente e esfregá-lo em todo teto em movimentos unidirecionais de forma que toda a área seja limpa;
- 9 Utilizar um novo pano úmido em água limpa para retirada de toda solução detergente do teto;
- 10 Trocar a água da limpeza sempre que necessário;
- 11 Inspecionar seu trabalho, lavar e guardar todo material utilizado no local indicado.

3.2 Limpeza de janelas

Material: 2 baldes, 3 panos macios, esponjas, água, detergente líquido; rodo de mão, escada, EPI (botas, luvas de borracha e óculos de segurança)

Procedimento:

- 1 Separar os materiais;
- 2 Preparar um balde com água limpa e um balde com água e detergente líquido;
- 1 Higienizar as mãos conforme POP 002;
- 2 Colocar os EPIs;

- 3 Utilizar a escada, se necessário, para acessar todos os locais;
- 4 Escovar ou lavar as telas;
- 5 Limpar a janela primeiramente por fora com esponja e solução de água e detergente com movimentos unidirecionais de cima para baixo;
- 6 Enxaguar com pano umedecido em água limpa, realizando os mesmos movimentos recomendados para lavagem;
- 7 Secar a janela com pano macio seco;
- 8 Limpar o peitoril da janela, por dentro e por fora com pano úmido em solução de água e detergente com movimentos unidirecionais;
- 9 Enxaguar com pano umedecido em água limpa com movimentos unidirecionais;
- 10 Secar o peitoril da janela com pano macio seco;
- 11 Ao terminar a limpeza externa inicie a limpeza interna seguindo os passos recomendados acima;
- 12 Inspeccionar seu trabalho, limpar e guardar todo material.

3.3 Limpeza de paredes

Verificar o tipo de revestimento das paredes e adotar a técnica correta.

Parede de Pintura Lavável

Material: 2 baldes, 3 panos macios, escadas, escova macia, solução detergente, EPI (botas, luvas de borracha e óculos de segurança).

Procedimento:

- 1 Separar os materiais;
- 2 Preparar um balde com água limpa e um balde com água e detergente líquido;
- 3 Higienizar as mãos conforme POP 002;
- 4 Colocar os EPIs;
- 5 Utilizar escada para limpeza, se necessário. Evitar longos movimentos paralelos, dividindo imaginariamente a parede ao meio, limpando primeiro a parte mais alta.
- 6 Retirar o pó com rodo envolto com pano úmido de cima para baixo em movimentos unidirecionais;
- 7 Mergulhar outro pano na solução de água com detergente líquido, torcendo para retirar o excesso;

- 8 Passar o pano com auxílio de um rodo em linhas paralelas, sempre de cima para baixo e movimentos unidirecionais;
- 9 Caso haja manchas na parede, utilizar escova macia com solução de água e detergente líquido no local;
- 10 Imergir o pano em água limpa, torcendo-o para retirar o excesso. Realizar o enxágue, com pano úmido, repetindo a ação quantas vezes necessária;
- 11 Repetir a operação com um pano limpo quase seco com movimentos retos de cima para baixo em toda a área, a fim de secá-lo;
- 12 Inspeccionar seu trabalho, limpar e guardar todo material;

3.4 Limpeza de portas

Realizar essa operação após a limpeza das paredes.

Material: 2 baldes, 4 panos macios, solução detergente, álcool 70%, EPI (botas, luvas de borracha, óculos de segurança e avental impermeável).

Procedimento:

- 1 Separar os materiais;
- 2 Preparar um balde com água limpa e um balde com água e detergente líquido;
- 3 Higienizar as mãos conforme POP 002;
- 4 Colocar os EPIs;
- 5 Utilizar escada para limpeza, se necessário.
- 6 Retirar o pó com pano úmido de cima para baixo em movimentos unidirecionais;
- 7 Mergulhar outro pano na solução de água com detergente líquido, torcendo para retirar o excesso;
- 8 Passar o pano em linhas paralelas, sempre de cima para baixo e movimentos unidirecionais;
- 9 Imergir o pano em água limpa, torcendo-o para retirar o excesso. Realizar o enxágue, com pano úmido, repetindo a ação quantas vezes necessária;
- 10 Repetir a operação com um pano limpo quase seco com movimentos retos de cima para baixo em toda a área, a fim de secá-lo;
- 11 Friccionar pano umedecido em álcool 70% nas maçanetas, esperar secar. Realizar a operação por 3 vezes.
- 12 Inspeccionar seu trabalho, limpar e guardar todo material;
- 13 Evitar aplicar produtos em dobradiças e fechaduras;

3.5 Limpeza de pias

Material: Solução detergente, álcool 70%, esponja, jarro, pano macio, EPI (botas, luvas de borracha, óculos de segurança, avental impermeável).

Procedimento:

- 1 Separar os materiais;
- 2 Higienizar as mãos conforme POP 002;
- 3 Colocar os EPIs;
- 4 Molhar cuba com água da torneira;
- 5 Esfregar com a esponja umedecida com solução detergente na torneira e após na cuba, mantendo movimentos unidirecionais da extremidade ao centro;
- 6 Enxaguar com água da própria torneira utilizando o jarro;
- 7 Secar com pano macio e seco;
- 8 Inspeccionar seu trabalho, limpar e guardar todo material;

3.6 Limpeza de sanitários

Material: Solução detergente, Hipoclorito de sódio 1%, Álcool 70%, Jarro, esponja, escova sanitária, 2 panos, EPI (botas, luvas de borracha, óculos de segurança e avental impermeável).

Procedimento:

- 1 Separar os materiais;
- 2 Higienizar as mãos conforme POP 002;
- 3 Colocar os EPIs;
- 4 Puxar a descarga;
- 5 Esfregar o tampo do vaso por cima e por baixo, com a esponja, usando solução detergente;
- 6 Esfregar o assento do vaso, por dentro e por fora com esponja, usando solução detergente;
- 7 Esfregar a parte externa do vaso com esponja embebido em solução detergente;
- 8 Enxaguar o tampo, o assento, a borda e a parte externa do vaso com água

- limpa, utilizando o jarro;
- 9 Despejar hipoclorito de sódio a 1% dentro e nas bordas do vaso;
 - 10 Esfregar cuidadosamente todo o interior do vaso com escova sanitária, devendo atingir o mais fundo possível. Deixar em contato por 10 minutos, enquanto realiza a limpeza dos lavatórios;
 - 11 Puxar a descarga para enxaguar o interior do vaso;
 - 12 Remover a sujeira aderida, usando escova sanitária com solução detergente, até atingir a limpeza desejada;
 - 13 Puxar a descarga para o enxágue final do interior do vaso;
 - 14 Secar o tampo, assento e a parte externa do vaso com pano macio e seco;
 - 15 Inspeccionar seu trabalho, limpar e guardar todo material.

4. REGISTROS

Não se aplica

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Higienização das mãos em serviços de saúde/ Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília :Anvisa, 2007.
- <https://www.conass.org.br/liacc/manual-de-higienizacao-e-limpeza/>. Acesso em 01.09.2021.
- Segurança do Paciente em Serviços de Saúde. Limpeza e Desinfecção de Superfícies. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa. Brasília 2010. Acesso: 20.07.2023.

6. HISTÓRICO DE REVISÕES

Revisão	Motivo
00	Emissão inicial
01	Revisão
02	Feito a descrição separadamente de: limpeza de tetos, janelas, paredes, portas, pias, sanitários.
03	Alterado periodicidade da limpeza de teto e paredes; incluído periodicidade da limpeza de janelas, quantificação dos materiais, revisão do texto do procedimento.

EMISSÃO	ELABORAÇÃO	APROVAÇÃO
06/ 2016	Equipe Técnica	Secretária de Saúde
05/2018	Equipe Técnica	Secretária de Saúde
09/2021	Equipe Técnica	Secretária de Saúde
11/2023	Equipe Técnica	Secretaria de Saúde

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP 011	
	DESINFECÇÃO EM LOCAL COM RESPINGOS OU DEPOSIÇÃO DE MATERIA ORGÂNICA (SANGUE, SECREÇÕES, EXCRETAS E EXSUDATO)	REVISÃO	03

1. OBJETIVO

Garantir a retirada de sujidades. Garantir um ambiente limpo e livre de contaminação, prevenir infecções.

2. EXECUTANTE/ RESPONSABILIDADES

Auxiliar de Serviços Gerais e Limpeza.

3. PROCEDIMENTO

Material: Hipoclorito de sódio 1%, papel absorvente, pano macio, EPI (botas, luvas de borracha), placa de sinalização.

1. Separar o material a ser utilizado.
2. Higienizar as mãos conforme o POP 002.
3. Colocar EPI.
4. Colocar placa de sinalização no local.
5. Retirar o excesso da matéria orgânica em papel absorvente.
6. Desprezar o papel em saco de lixo para resíduo infectante.
7. Aplicar Hipoclorito de sódio 1% e deixar pelo tempo necessário – 10 minutos;
8. Remover o desinfetante com pano molhado;
9. Proceder à limpeza de acordo com o POP 010.

4. REGISTROS

Não se aplica.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Higienização das mãos em serviços de saúde/ Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília :Anvisa, 2007.

1. HISTÓRICO DE REVISÕES

Revisão	Motivo
00	Emissão inicial
01	Revisão
02	Revisão do texto
03	Revisão do texto.

EMISSÃO	ELABORAÇÃO	APROVAÇÃO
06/ 2016	EquipeTécnica	Secretária de Saúde
05/2018	Equipe Técnica	Secretária de Saúde
09/2021	Equipe Técnica	Secretária de Saúde
11/2023	Equipe Técnica	Secretária de Saúde

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP 015	
	ACOLHIMENTO DA RECEPÇÃO	REVISÃO	02

1. OBJETIVOS

Estabelecer rotinas de padronização quanto ao acolhimento dos pacientes no setor da recepção.

2. EXECUTANTE/ RESPONSABILIDADES

Auxiliar administrativo, estagiários ou servidores da saúde que exercem esta função no setor.

3. PROCEDIMENTO:

- 1) Acolhimento do paciente – 1º atendimento;
- 2) Confirmar e atualizar (se necessário) os dados no Lucedata (sistema próprio do município) e Solus (sistema utilizado para atendimento para consultas especializadas - Cismepar);
- 3) Solicitar em todos os atendimentos os seguintes documentos: Documento pessoal com foto (RG ou CNH), cartão da UBS, Cartão da gestante (se gestante) e Caderneta da criança e Certidão de nascimento (se criança);
- 4) Para abertura do cadastro, solicitar os seguintes documentos: comprovante de endereço (em seu nome ou contrato de aluguel, caso não tenha o cadastro irá ser realizado após a confirmação pelo Agente Comunitário de Saúde), CPF e demais documentos acima;
- 5) Realizar o FA – Faturamento da de Atendimento (F4): Caso o paciente tenha consulta agendada, realizar a FA na agenda do profissional; Para os demais atendimentos, lançar para o enfermeiro coordenador da Estratégia de Saúde da Família ou coordenador da UBS.
- 6) Identificar as carteirinhas da UBS com o tipo de atendimento (consulta medica ou dentista, coleta de exames, avaliação, curativo, imunização, inalação, administração de medicamentos, retirada de pontos, coleta de preventivo, agendamento de consulta, aferição de pressão arterial, controle da glicemia capilar, programas do Ministério da Saúde – programa do leite,

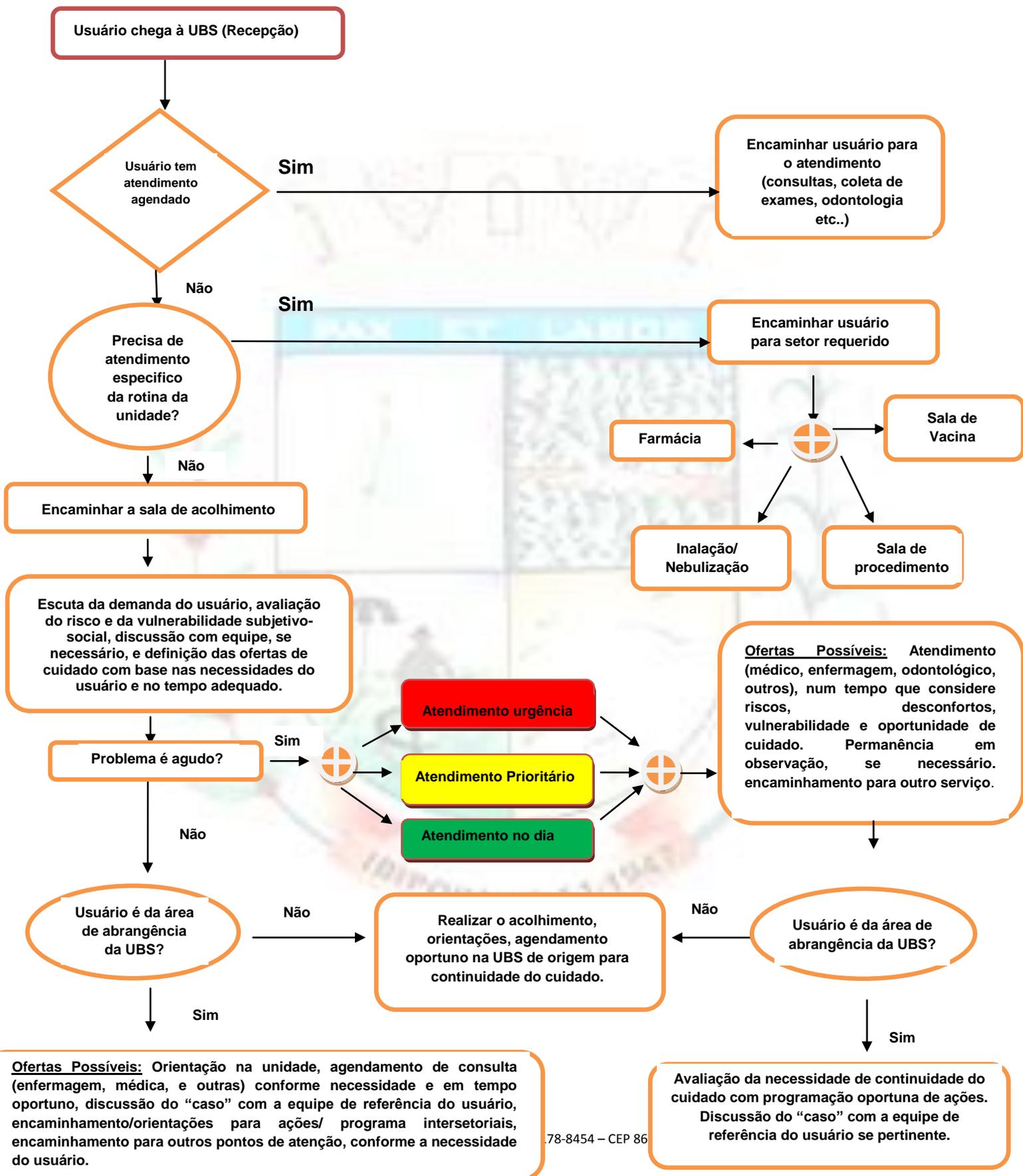
bolsa família e etc.) e levar ao setor correspondente.

OBSERVAÇÃO: quando o setor correspondente estiver com um fluxo de atendimento menor que do balcão, este será responsável por buscar a carteirinha da UBS no balcão para o atendimento.

Os pacientes que buscarem atendimento com a enfermeira deverão ser encaminhados primeiramente para o setor de acolhimento/classificação de risco para avaliação.

- 7) Preenchimento de formulários: folha para cadastro de ID – Solus, requisição de CO (parte cadastral), requisição de MMG (parte cadastral).
- 8) A confirmação das agendas deve ser realizada no dia anterior (consultas médicas de hipertenso, diabético e idoso, coleta de preventivos de câncer de colo de útero, pré-natal, odontologia, puericultura - < 2 anos e saúde Mental).
- 9) O administrativo / estagiário deverá registrar na planilha do Excel todas as guias enviadas e recebidas do setor de regulação. As guias que serão entregues aos ACS, para entrega aos pacientes, devem ser protocoladas em caderno de protocolo de cada equipe. Os ACS devem retirar as guias, assinando o protocolo de recebimento.
- 10) O administrativo / estagiário deverá entregar as guias de emergência para o ACS, protocolando no caderno da equipe, ficando sobre responsabilidade do ACS comunicar o enfermeiro, caso não localize o paciente, para as devidas providências;
- 11) As carteirinhas dos pacientes serão organizadas no balcão por procedimento e por ordem de chegada. Em caso de relato do paciente de estar se sentindo mal (falta de ar, dor no peito, febre, palidez, sudorese, entre outros), o profissional do balcão deve encaminhar rapidamente para o acolhimento, buscando atendimento prioritário.

FLUXO DE ATENDIMENTO NA UBS



4. REGISTROS

Não se aplica.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Atenção básica. Acolhimento à demanda espontânea volume I. 1º ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

6. HISTÓRICO DE REVISÕES

Revisão	Motivo
00	Emissão inicial
01	Revisão
02	Revisão – Adequação de texto.

EMISSÃO	ELABORAÇÃO	APROVAÇÃO
06/2018	Equipe Técnica	Secretária de Saúde
09/2021	Equipe Técnica	Secretária de Saúde
11/2023	Equipe Técnica	Secretária de Saúde

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP 024	
	COLETA DE SANGUE VENOSO	REVISÃO	03

1. OBJETIVOS

Consiste na coleta de sangue venoso através de uma veia periférica, utilizando agulha ou cateter tipo escalpe e seringa descartável e/ou sistema a vácuo.

2. EXECUTANTE/ RESPONSABILIDADES

Enfermeiros, técnico e auxiliares de enfermagem e técnico de laboratório.

3. PROCEDIMENTO:

Realizar punção venosa para coleta de sangue para exames laboratoriais.

3.1 MATERIAIS

- ✓ Bandeja
- ✓ Luvas de procedimento não estéril;
- ✓ Cateter intravenoso;
- ✓ Algodão embebido em álcool a 70%;
- ✓ Cateter ou sistema a vácuo: suporte e agulha descartável;
- ✓ Garrote;
- ✓ Tubos para coleta;
- ✓ Algodão Seco;
- ✓ Grade ou recipiente para acondicionamento dos tubos;
- ✓ Requisição de Exames;
- ✓ Etiquetas para identificação dos tubos;

- ✓ Equipamentos de Proteção Individual (Conforme o POP nº 004).

3.2 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

- ✓ **Escolha do cateter:**

O calibre do cateter ou da agulha do sistema à vácuo, ou seringa, deve ser compatível com a veia escolhida;

No sistema brasileiro, os comprimentos e diâmetros das agulhas são expressadas em milímetros (mm). Porém, nas embalagens os diâmetros são apresentados em milímetros e em *Gauge (G)*, que é uma unidade inglesa. Segue dois exemplos em relação ao calibre e indicação do uso:

Agulhas 21G: Possuem 0,8 mm de diâmetro e são utilizadas para coleta em usuários que apresentam veias com grosso calibre e de fácil visualização.

Agulhas 22G: Possuem 0,7 mm de diâmetro e são utilizadas para coleta em usuários que apresentam veias com médio calibre.

Para veias de fino calibre e de difícil acesso venoso pode ser utilizado o cateter agulhado e seringa descartável.

As agulhas para a coleta a vácuo têm características adicionais, além das já descritas anteriormente. Em uma das extremidades da agulha está o bisel e na outra extremidade está o local onde será encaixado o tubo e uma rosca para encaixe em um adaptador. Essa extremidade é coberta por uma manga de borracha para evitar o extravasamento de sangue dentro do adaptador durante a coleta.

Coleta da amostra de sangue:

1. Higienizar as mãos conforme POP 002;
2. Reunir o material necessário numa bandeja;

3. Identificar o paciente e os exames solicitados, proceder à identificação dos tubos com nome completo do paciente e número de cadastro do paciente;
4. Explicar o procedimento ao paciente;
5. Posicionar o paciente de modo a facilitar a localização da veia para a punção;
6. Calçar luvas de procedimento;
7. Solicitar que o paciente feche a mão;
8. Garrotear o membro a ser avaliado de 7,5 a 10 cm acima do local da punção, para evitar contaminação do local;
9. Realizar a antissepsia da pele no local a ser puncionado com o algodão embebido em álcool a 70% com movimento centrífugo (circular, único, do centro para fora);
10. Aguardar o antisséptico secar sem assoprar;
11. Introduzir o cateter ou a agulha para punção com bisel voltado para cima;
12. Na coleta a vácuo, após introdução da agulha, inserir os tubos no sistema a vácuo, um a um, de forma que o sangue esorra pela parede do tubo, aguardar o completo enchimento do tubo para retirar do sistema;
13. A ordem de coleta nos tubos é: Tubo com citrato (tampa azul-claro) – TAP e KPTT; Tubo com soro (tampa vermelha ou amarela) – Soro; Tubo com EDTA (tampa roxa) – Hemograma ; Tubo com fluoreto (tampa cinza) – Glicemia;
14. Homogenizar o tubo por inversão de 5 a 8 vezes, mantendo o tubo em posição vertical por 30 minutos em grade para acondicionamento;
15. Remova a agulha da veia em movimento único e solicite o paciente que comprima o local com algodão seco sem dobrar o braço por alguns minutos;
16. Descartar o material usado de acordo com as normas de descarte de resíduos; Não reencapar a agulha;
17. Retirar as luvas de procedimentos;
18. Higienizar as mãos conforme o POP 002;
19. Encaminhar as amostras de acordo com os fluxos estabelecidos.

4. REGISTROS E ANEXOS

Não se aplica.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PATOLOGIA CLÍNICA. Recomendações da Sociedade Brasileira de Patologia Clínica/Medicina Laboratorial para coleta de sangue venoso. 2. ed. Barueri, SP: Minha Editora, 2009.

Disponível em

<https://www.sbpc.org.br/pt/upload/conteudo/320090814145042.pdf>

Acesso em: 17/11/2023.

Ministério da Saúde. Coleta de sangue - Diagnóstico e monitoramento das DST, Aids e Hepatites Virais, 2010. Disponível em: <<https://telelab.aids.gov.br/index.php/component/k2/item/102-baixar-coleta-de-sangue>>. Acesso em: 17/11/2023.

Diretrizes da OMS para a tiragem de sangue: boas práticas em flebotomia. [s.d.]. Disponível em: https://www.who.int/infection-prevention/publications/Phlebotomy-portugues_web.pdf . Acesso em: 17/11/2023.

6. HISTÓRICO DE REVISÕES

Revisão	Motivo
00	Elaborado e revisado por Eliane Otaguiri e Regina Midori em 12/11/2014
01	Revisão
02	Revisão
03	Revisão, inclusão de informações sobre calibre e indicação das agulhas. Atualização do texto na descrição do procedimento da coleta das amostras.

EMISSÃO	ELABORAÇÃO	APROVAÇÃO
11/2014	Equipe Técnica	Secretária de Saúde
08/2018	Equipe Técnica	Secretária de Saúde
09/2021	Equipe Técnica	Secretária de Saúde
11/2023	Equipe Técnica	Secretária de Saúde

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP 025	
	NORMAS INSTITUCIONAIS	REVISÃO	00

1. OBJETIVOS

Manter os princípios éticos e favorecer um ambiente agradável de trabalho.

2. EXECUTANTE/ RESPONSABILIDADES

Todos os profissionais da saúde.

3. PROCEDIMENTO

1. Apresentar-se no horário estipulado de trabalho;
2. Realizar registro no ponto biométrico;
3. Caso haja alguma intercorrência que impossibilite o comparecimento ao local de trabalho pontualmente, o funcionário deverá comunicar e justificar ausência para chefia imediata da unidade, a fim de minimizar transtornos ao serviço;
4. Fazer uso obrigatório do uniforme durante todo o expediente, conforme POP 005.
5. O uso de EPI é obrigatório, conforme POP 004;
6. Não fumar e não consumir alimentos nos postos de trabalho, exceto área reservada para esses fins;
7. Todos profissionais de saúde devem estar habilitados ao exercício profissional conforme legislação de cada categoria.
8. Todos profissionais de saúde devem estar com esquema vacinal atualizado;
9. Todos os profissionais devem trabalhar de acordo com estatuto vigente;

Observação: Desvios notados em relação ao corpo deste POP deverão ser

tratados caso a caso, segundo a avaliação das chefias envolvidas, para as providências cabíveis.

4. REGISTROS

Não se aplica.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

IBIPORÃ, Secretaria Municipal de Saúde. IBIPORÃ, Secretaria Municipal de Saúde. Lei nº 3.043/2020. **ESTATUTO DO SERVIDOR**, 2020. Disponível em: <https://www.ibipora.pr.gov.br/publicacoesView/?id=1850>

6. HISTÓRICO DE REVISÕES

Revisão	Motivo
00	Emissão inicial

EMISSÃO	ELABORAÇÃO	APROVAÇÃO
11/2023	Equipe Técnica	Secretária de Saúde