



HOSPITAL
GERAL DE
FORTALEZA



CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

MANUAL POP

2025

Diretoria de Enfermagem

Manual de Procedimentos Operacionais Padrão

Volume III: Necessidade Humana Básica

- Cuidado corporal, atividade, sono e repouso
- Terapêutica
- Segurança, proteção e controle de infecção



HOSPITAL
GERAL DE
FORTALEZA



CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

MANUAL POP

2025

Diretoria de Enfermagem

Manual de Procedimentos Operacionais Padrão

Volume III: Necessidade Humana Básica

- Cuidado corporal, atividade, sono e repouso
- Terapêutica
- Segurança, proteção e controle de infecção

Secretaria da Saúde do Estado do Ceará -
SESA
Hospital Geral de Fortaleza
Diretoria de Enfermagem

**Manual de Procedimentos Operacionais
Padrão (POP) de Enfermagem do
Hospital Geral de Fortaleza – HGF**

VOLUME 3



Fortaleza

2025



Manual de Procedimentos Operacionais Padrão de Enfermagem do Hospital Geral de Fortaleza (HGF): volume 3 ©2025 por Organizado por Regina Maria Monteiro de Sá Barreto, Albertisa Rodrigues Alves, Eudanússia Guilherme de Figueiredo, Fabiola Alves Barros, Gilsene Caroline Ponte de Macedo, Herbert Kauan Alves Martins, Lohana de Castro Maciel, Maria das Dores de Castro Alves e Maria Lurdemiler Saboia Mota está licenciado sob CC BY-NC 4.0. Para visualizar uma cópia desta licença, visite <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>.

Elaboração, distribuição e informações

Hospital Geral de Fortaleza
Diretoria de Enfermagem

Hospital Geral de Fortaleza

Rua Riachuelo, 900 - Papicu,
Fortaleza/CE CEP: 60.175-295
Fone: (85) 3457.9265

© Governo do Estado do Ceará.
Todos os direitos reservados.

Home Page: <http://www.hgf.ce.gov.br>

Editora HGF

Editor-chefe

Rejane Maria Rodrigues de Abreu Vieira

Normalização bibliográfica

Dayane Paula Ferreira Mota

Normalização

Núcleo de Segurança do Paciente e
Qualidade

Revisão Gramatical

Lorna Etiene Castelo Branco Reis

Análise e Revisão Técnica

Comissão de Educação Permanente em
Enfermagem (CEPEn).

Coordenação da CEPEn

Albertisa Rodrigues Alves

Aprovação

Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) sob a
coordenação Káren Maria Borges Nascimento

Validação

Núcleo de Segurança do Paciente e
Qualidade Hospitalar (NSPQH) sob
Coordenação de Araguacy Rebouças
Simplício.

Diretora de Enfermagem (HGF)

Regina Maria Monteiro de Sá Barreto

Organizadoras

Regina Maria Monteiro de Sá Barreto
Albertisa Rodrigues Alves
Eudanússia Guilherme de Figueiredo
Fabiola Alves Barros
Gilsene Caroline Ponte de Macedo
Herbert Kauan Alves Martins
Lohana de Castro Maciel
Maria das Dores de Castro Alves
Maria Lurdemiler Saboia Mota

Elmano de Freitas da Costa

Governador do Estado do Ceará

Jade Afonso Romero

Vice-governadora do Estado do Ceará

Tânia Mara Silva Coelho

Secretaria da Saúde do Estado do Ceará

Manoel Pedro Guedes Guimarães

Diretor-geral do Hospital Geral de Fortaleza (HGF)

Mariana Ribeiro Moreira

Diretora Médica do Hospital Geral de Fortaleza (HGF)

Khalil Feitosa de Oliveira

Diretor Técnico do Hospital Geral de Fortaleza (HGF)

Isabel de Autran Nunes Matos

Diretora Administrativo (HGF)

Eliardo Silveira Santos

Diretor de Ensino, Pesquisa e Residência (HGF)

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Hospital Geral de Fortaleza
Biblioteca HGF

H82m Hospital Geral de Fortaleza.

Manual de Procedimentos Operacionais Padrão de Enfermagem do Hospital Geral de Fortaleza (HGF): volume 3 [recurso eletrônico] / Organizado por Regina Maria Monteiro de Sá Barreto et al. - Fortaleza: Editora HGF, 2025.

358 p. : il. color.
11.567 KB.
ISBN 978-65-89782-19-3

1. Enfermagem. 2. Enfermagem - Protocolo. 3. Enfermagem - Cuidados. I. Barreto, Regina Maria Monteiro de Sá. II. Alves, Albertisa Rodrigues. III. Figueiredo, Eudanússia Guilherme de. IV. Barros, Fabiola Alves. V. Macedo, Gilsene Caroline Ponte de. VI. Martins, Herbert Kauan Alves. VII. Maciel, Lohana de Castro. VIII. Alves, Maria das Dores de Castro. IX. Mota, Maria Lurdemiler Saboia. X. Título.

CDD 610.73

Bibliotecária: Dayane Paula Ferreira Mota - CRB-3/1310.



AGRADECIMENTOS

Nosso agradecimento maior a Deus.

Agradecemos ao Diretor-geral do Hospital Geral de Fortaleza pela parceria, apoio e confiança à Diretoria de Enfermagem. Agradecemos a todas as Assessoras e Coordenadoras de Enfermagem pelo trabalho incansável na gestão do cuidado e do serviço.

Agradecemos a todos os profissionais que compõem a Equipe de Enfermagem por exercerem um cuidado ético, humanista e integral.

PREFÁCIO DA TERCEIRA EDIÇÃO

A assistência de enfermagem é um dos pilares fundamentais para a qualidade e segurança no cuidado aos pacientes. No contexto hospitalar, em que a complexidade do cuidado exige precisão e uniformidade, a existência de protocolos bem definidos é essencial para garantir que cada procedimento seja executado da melhor forma possível. É nesse cenário que o Manual de Procedimentos Operacionais Padrão (POP) de Enfermagem do Hospital Geral de Fortaleza (HGF) volume 3, representa um marco na consolidação de conhecimentos que visam aprimorar, continuamente, o atendimento prestado à nossa população, tornando-se um instrumento indispensável para a boa prática de enfermagem, orientando profissionais na busca pela excelência assistencial.

O Hospital Geral de Fortaleza (HGF) é a maior e mais complexa unidade hospitalar do estado do Ceará, sendo referência em diversas especialidades e parte fundamental da estrutura da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará - SESA. Com 55 anos de atividade, a instituição oferece à população 570 leitos, mensalmente mais de 20 mil atendimentos ambulatoriais, 900 cirurgias (eletivas e emergenciais) e 220 mil exames laboratoriais. Tudo isso realizado com um corpo funcional que ultrapassa 5 mil colaboradores.

Além de sua relevância no atendimento de alta complexidade, o HGF tem um papel central na formação de profissionais da saúde, consolidando-se como um dos principais hospitais de ensino e pesquisa do Norte e Nordeste. A cada ano, centenas de novos profissionais são capacitados dentro de suas dependências, tanto na medicina quanto nas diversas áreas multiprofissionais, garantindo a renovação e a qualificação constante dos recursos humanos da área da saúde. Entendemos que o cuidado assistencial e o ensino são indissociáveis, impossível estabelecer uma boa prática clínica sem ter como esteio a ciência e a educação.

Importante destacar que a publicação deste Manual só foi possível graças à dedicação da Diretoria de Enfermagem do HGF, que desempenhou um papel

essencial na organização e estruturação deste documento. O trabalho incansável dessa equipe foi fundamental para reunir, revisar e padronizar os procedimentos operacionais, garantindo que o conhecimento técnico seja acessível e aplicável no dia a dia dos profissionais.

Mais do que um guia técnico, este Manual representa um compromisso com a segurança e a qualidade da assistência prestada aos pacientes. Ao seguir as melhores normas e processos da enfermagem, os profissionais podem oferecer um cuidado mais seguro, humanizado e eficiente, contribuindo para a melhoria contínua dos serviços de saúde. Que este material sirva como referência indispensável na formação e na atuação dos profissionais de enfermagem, reforçando o papel do HGF como um centro de excelência na assistência, no ensino e na pesquisa em saúde.

Manoel Pedro Guedes Guimarães
Diretor Geral do HGF

APRESENTAÇÃO

Iniciamos essa apresentação com o conceito de Enfermagem segundo Wanda Horta: “Enfermagem é a ciência e a arte de assistir o ser humano no atendimento de suas necessidades básicas, de torná-lo independente desta assistência através da educação; de recuperar, manter e promover sua saúde, contando para isso com a colaboração de outros grupos profissionais”. Como Ciência e como Arte, a Enfermagem do Hospital Geral de Fortaleza (HGF) vem ao longo dos anos mostrando seu protagonismo na arte e ciência do cuidar.

O lançamento do TERCEIRO VOLUME do MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO (POP) mostra essa dinâmica e força que a Enfermagem tem dentro de uma unidade de saúde, cuidando com arte e ciência. Nesse volume, apresentamos os domínios: 04- Necessidade Humana Básica: Cuidado Corporal, Atividade, Sono e Repouso; 08- Necessidade Humana Básica: Terapêutica, e, 09- Segurança, Proteção e Controle de Infecção.

Assim como os Volumes I e II, os POPs do Volume III estão organizados e categorizados em 13 Domínios, adaptados segundo a Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta e a Taxonomia da Nanda Internacional (Horta, 1979; Nanda, 2021).

Todos os POPs foram analisados e revisados pela Comissão de Educação Permanente em Enfermagem, aprovados pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar e validados pelo Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar. Alguns POPs do domínio 04 também foram construídos em parceria com os Serviços de Odontologia e Oftalmologia.

E, assim, o nosso desejo é que a cada dia a Enfermagem esteja alinhada à prática segura, à ciência e à arte do cuidado.

Boa leitura a todos!

Ilvana Lima Verde Gomes
Professora Doutora da Universidade Estadual do Ceará

SOBRE OS ORGANIZADORES

Regina Maria Monteiro de Sá Barreto

Enfermeira. Diretora de Enfermagem. Especialista em Obstetrícia, Perinatologia e Saúde Reprodutiva e Educação em Saúde.

Albertisa Rodrigues Alves

Enfermeira. Coordenadora da Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEEn). Especialista em Educação em Saúde Pública e Enfermagem do Trabalho. Mestre em Cuidados Clínicos em Saúde. Membro da Academia Cearense de Enfermagem, ocupante da Cadeira N°4.

Eudanúzia Guilherme de Figueiredo

Enfermeira da Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEEn) e da Unidade de Internação Ala A . Residência em Oncologia. MBA em Gestão Hospitalar e Controle de Infecção. Mestre em Enfermagem. Membro da Sociedade Brasileira de Enfermagem Oncológica (SBEO).

Fabiola Alves Barros

Enfermeira da Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEEn). Licenciatura Plena em Administração Hospitalar.

Gilsene Caroline Ponte de Macedo

Enfermeira da Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEEn). Especialista em Enfermagem em Nefrologia.

Herbert Kauan Alves Martins

Enfermeiro da Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEEn). Residência Multiprofissional em Terapia Intensiva Adulto. Especialista em Enfermagem em Urgência e Emergência, Enfermagem em Nefrologia, e em Ultrassonografia para Enfermeiros.

Lohana de Castro Maciel

Enfermeira da Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEEn) e da Clínica Médica (Ala E). Especialista em Enfermagem Cardiovascular e Hemodinâmica.

Maria das Dores de Castro Alves

Enfermeira da Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEEn). Especialista em Administração e Auditoria de Serviços de Saúde.

Maria Lurdemiler Saboia Mota

Enfermeira da Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEEn) e da Unidade de Internação Ala G. Especialista, Mestre e Doutora em Farmacologia.

SOBRE OS COLABORADORES

Albacleuma Silva Aguiar

Enfermeira da CMTN. Especialista em Controle de Infecção Hospitalar e Psicologia Hospitalar. Especialista em Terapia Nutricional.

Aline Rocha de Melo

Odontóloga. Especialista em Odontologia Hospitalar e em Periodontia. Mestre em Clínica Odontológica. Preceptora da Residência em Odontologia Hospitalar do HGF.

Ana Cristina Alves Barbosa

Enfermeira Assessora do Serviço de Radiologia
Intervencionista/Hemodinâmica.
Especialista em Saúde do Idoso e em Cardiovascular e Hemodinâmica.

Ana Lúcia Rodrigues Correia

Enfermeira Coordenadora do Serviço de Nefrologia. Especialista em Enfermagem em Nefrologia.

Ana Paula Carneiro Alves

Enfermeira Assessora do Bloco Cirúrgico. Residência Multiprofissional em Enfermagem em Terapia Intensiva.

Ana Paula Plácido Crispim

Enfermeira Assessora da Unidade de Cuidados Prolongados (UCP). Especialista em Atenção à Saúde Hospitalar .

Araguacy Rebouças Simplicio

Enfermeira Coordenadora do Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar. Especialista em Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente.

Arlene Candida Lemos de Carvalho

Enfermeira Coordenadora do Ambulatório, Banco de Olhos, Centro Integrado do Sono (CIS) e Sala de Alta. Especialista em Qualidade e Segurança do Paciente, Enfermagem Obstétrica e Enfermagem Médico-Cirúrgico.

Brenda Araújo da Silva

Enfermeira do Serviço de Cuidados Paliativos. Especialista em Enfermagem em Terapia Intensiva.

Camila Barros Machado

Enfermeira Assessora da Unidade de Terapia Adulto (UTI Verde). Especialista em Terapia Intensiva e Obstetrícia e Saúde da Mulher.

Carla Maria Antunes dos Santos

Enfermeira Assessora da Unidade de Terapia Intensiva Adulto (UTI Amarela e Azul). Especialista em Enfermagem em Terapia Intensiva.

Carla Welch da Silva

Odontóloga. Especialista em Odontologia Hospitalar. Mestre em Odontologia com Ênfase em Estomatologia Oral. Preceptora da Residência em Odontologia Hospitalar do HGF.

Cinthia Maria Andrade de Freitas
Enfermeira. Gerente da Central de Material e Esterilização. Especialista em Enfermagem em Terapia Intensiva e Urgência e Emergência Pré-Hospitalar. Mestre em Ensino na Saúde.

Emilene Prata de Queiroga
Nutricionista. Coordenadora Técnico-Administrativo da Comissão Multidisciplinar de Terapia Nutricional (CMTN).

Francisco Anderson Martins Viana
Enfermeiro. Especialista em Controle de Infecção.

Gabriella de Araújo Maia
Enfermeira Assessora do Centro de Imagem. Especialista em Enfermagem em Clínico-Cirúrgica.

Gabrielle Dias Simões Brasil
Enfermeira Assessora da Diretoria de Enfermagem. Especialista em Urgência e Emergência.

Isadora Marques Barbosa
Enfermeira. Coordenadora da Unidade de Internação Ala A. Pós-doutora em Cuidados Clínicos em Saúde.

Isabel Braga da Silva
Enfermeira. Assessora da Unidade de Internação Ala J. Especialista em Cuidados Paliativos.

Jéssica Lima Benevides
Enfermeira. Coordenadora do Time de PICC. Doutora em Enfermagem. Especializanda em Terapia Infusional.

João Carlos Lessa
Enfermeiro do Banco de Olhos Especializando em Estomaterapia.

Káren Maria Borges Nascimento
Enfermeira da CCIH. Especialista em Controle de Infecção Hospitalar, Pesquisa Clínica e em Enfermagem em Terapia Intensiva.

Lana Valéria Clemente Alves
Enfermeira Coordenadora da Obstetrícia. Especialista em Enfermagem Obstétrica. Residência em Enfermagem Obstétrica.

Lúcia Virgínia Reis Aragão
Enfermeira. Coordenadora do Banco de Leite Humano. Mestre em Saúde da Criança e do Adolescente.

Luciana Mesquita de Oliveira Cavalcante
Enfermeira. Assessora da Unidade Pós Cirúrgico Emergência (UPC) e 3°. Andar Pós Cirúrgico. Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgico.

Luziana Araújo Borges
Enfermeira. Especialista em Enfermagem em Terapia Intensiva.

Maria Cláudia Carneiro Pinto

Enfermeira. Coordenadora do Serviço de Estomaterapia. Especialista em Enfermagem em Nefrologia e Estomaterapia. Mestre em Gestão em Saúde.

Maria Girlene de Freitas Albuquerque

Enfermeira da CMTN. Especialista em Enfermagem em Emergências, Terapia Nutricional, Gestão em Serviços de Saúde e Auditoria. Mestre em Saúde Coletiva.

Maria Iracema Alves Ribeiro

Enfermeira. Assessora do Centro de Infusão. Especialista em Enfermagem Oncológica.

Maria Vanda Alves Roque

Enfermeira. Coordenadora das Unidades de Internação Ala E e F. Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica.

Mariana Fernandes Pereira

Enfermeira. Assessora da Direção Geral. Residência Multiprofissional em Infectologia pela Escola de Saúde Pública-ESP/CE.

Marineuza Rocha Memória

Médica. Mestre em Farmacologia pela Universidade Federal do Ceará. Diretora do Banco de Olhos do Ceará.

Marcelo Bezerra Diógenes

Médico Oftalmologista pelo Hospital Geral de Fortaleza. Mestre em Transplante pela Universidade Estadual do Ceará.

Márcia Maria Vitorino Sampaio Passos

Enfermeira. Coordenadora da Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT). Mestre em Transplantes.

Mayra Gama Teixeira Campos

Enfermeira. Assessora da Unidade de Internação Ala K. Especialista em Enfermagem Obstétrica.

Mirlene Souza Santos Soares

Enfermeira Coordenadora do Núcleo Interno de Regulação (NIR). Especialista em Enfermagem em Terapia Intensiva e em Gestão Auditoria e Perícia em Sistemas de Saúde.

Moema Verçosa de Alencar Araripe Pinheiro

Enfermeira. Assessora do Serviço de Endoscopia. Especialista em Enfermagem em Terapia Intensiva.

Mônica Carneiro de Souza Moreira

Enfermeira do Centro de Infusão. Especialista em Oncologia e Mestranda em Oncologia.

Nair Assunta Antônia Corso Câmara

Enfermeira. Coordenadora da Unidade de AVC Isquêmico (AVC-I). Mestre em Saúde Coletiva.

Nathália França Souza

Enfermeira. Assessora da Emergência Geral. Especialista em Enfermagem em Terapia Intensiva.

SUMÁRIO

Domínio 04 - Necessidade Humana Básica: Cuidado Corporal, Atividade, Sono e Repouso

04.01 - Banho de aspersão assistido	23
04.02 - Banho de aspersão supervisionado	29
04.03 - Contenção mecânica do paciente no leito	34
04.04 - Higiene corporal no leito.....	42
04.05 - Higiene do cabelo e do couro cabeludo do paciente acamado	50
04.06 - Higiene íntima	56
04.07 - Higiene ocular	62
04.08 - Higiene oral com escova dental em paciente	68
04.09 - Higiene oral com gluconato de clorexidina a 0,12% em paciente intubado	74
04.10 - Higiene oral em paciente inconsciente.....	80
04.11 - Mensuração e controle da dor	86
04.12 - Mobilização para transferência do paciente do leito para a cadeira.....	92
04.13 - Mudança de posição do paciente acamado ou restrito ao leito	97
04.14 - Preparo do leito para admissão do paciente na enfermaria.....	103
04.15 - Promoção de sono e repouso	108
04.16 - Troca de fralda do paciente adulto acamado.....	114
04.17 - Troca de roupa de cama com o paciente no leito.....	120

SUMÁRIO

Domínio 08 - Necessidade Humana Básica: Terapêutica

08.01 - Aplicação de terapia por calor	127
08.02 - Aplicação de terapia por frio.....	132
08.03 - Assistência de enfermagem no auxílio à inserção do cateter venoso central (cvc).....	137
08.04 - Cuidados no preparo e administração de medicamentos por hipodermóclise.....	144
08.05 - Cuidados de enfermagem na inserção, manutenção e retirada do cateter venoso central de inserção periférica (picc) em adultos	156
08.06 - Cuidados de enfermagem na retirada de cateter venoso central	165
08.07 - Cuidados de enfermagem na administração e preparo de medicamentos pelo cateter peridural (cpd)	170
08.08 - Preparo e administração de medicamento por via cutâneo-mucosa	177
08.09 - Preparo e administração de medicamentos por via gastrointestinal (sondas e ostomias)	184
08.10 - Preparo e administração de medicamentos por via inalatória	191
08.11 - Preparo e administração de medicamentos por via intradérmica(id)	198
08.12 - Preparo e administração de medicamentos por via intramuscular (im)	204
08.13 - Preparo e administração de medicamentos por via intravenosa(iv)	211
08.14 - Preparo e administração de medicamentos por via nasal	219
08.15 - Preparo e administração de medicamentos por via ocular	225
08.16 - Preparo e administração de medicamentos por via oral.....	231
08.17 - Preparo e administração de medicamentos por via retal.....	238
08.18 - Preparo e administração de medicamentos por via subcutânea (sc).....	245
08.19 - Preparo e administração de medicamentos por via sublingual.....	252
08.20 - Preparo e administração de medicamentos por via tópica auricular	258
08.21 - Preparo e administração de medicamentos por via vaginal	264
08.22 - Punção e manejo do cateter venoso central totalmente implantado (cvc-ti)	270
08.23 - Punção venosa de jugular externa	280
08.24 - Punção venosa periférica com cateter de curta e média permanência em adultos.....	287

SUMÁRIO

Domínio 09 - Necessidade Humana Básica: Segurança, Proteção e Controle de infecção

09.01 - Assistência de enfermagem na alta hospitalar	296
09.02 - Cuidados de enfermagem após o óbito	301
09.03 - Limpeza concorrente da bomba de infusão contínua (bic).....	308
09.04 - Limpeza do refrigerador	312
09.05 - Limpeza terminal da bomba de infusão contínua (bic).....	316
09.06 - Paramentação com equipamentos de proteção individual.....	320
09.07 - Preparo do leito para admissão do paciente grave	324
09.08 - Recolhimento de roupas sujas	329
09.09 - Troca da fixação da sonda de alimentação enteral por via nasal	333
09.10 - Troca da fixação da sonda de alimentação enteral por via oral	338
09.11 - Troca, reposição e limpeza de almotolias	343
09.13 - Transporte do paciente crítico	347



Domínio 04

Necessidade Humana Básica:

**Cuidado Corporal,
Atividade, Sono e
Repouso**

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão:	15/10/2024	Código:	Q.POP.DIENF.04.01
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão:	02	Página:	1/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH:	07/03/2025	Próxima revisão:	07/03/2027
Título do documento	BANHO DE ASPERSÃO ASSISTIDO				
OBJETIVOS					
<ul style="list-style-type: none">● Proporcionar higiene e conforto ao paciente;● Prevenção das infecções.					
MATERIAIS					
<ul style="list-style-type: none">● EPIs (gorro, óculos de proteção, máscara cirúrgica, avental descartável e luvas de procedimento);● Bandeja;● Cadeira higiênica;● Sabonete líquido antisséptico;● Toalha de banho;● Compressas não estéreis;● Xampu e condicionador;● Roupas de cama;● Camisola/ pijama;● Pente/escova;● Roupas de cama;● Fralda descartável (se necessário);● Álcool líquido a 70%;● Álcool em gel a 70%;● Hamper;● Papel toalha;● Biombo.					
RESPONSABILIDADES					
Equipe de Enfermagem.					
DESCRIÇÃO DA TÉCNICA / PROCEDIMENTO					
<ol style="list-style-type: none">1. Verificar se o paciente apresenta restrições e/ou contra-indicações para realização do procedimento;2. Higienizar as mãos;3. Paramentar-se com os EPIs (NOTA: menos a luva de procedimento, no momento);4. Realizar a desinfecção da bandeja com álcool líquido a 70% e papel toalha;5. Reunir o material na bandeja e levar para próximo ao paciente;6. Identificar-se para o paciente e/ou acompanhante;					

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 15/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.01
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 2/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	BANHO DE ASPERSÃO ASSISTIDO		

7. Conferir o nome do paciente, data do nascimento e prontuário pela pulseira de identificação;
8. Explicar o procedimento ao paciente e/ou ao acompanhante;
9. Verificar a temperatura da água (NOTA: teste na região medial do antebraço);
10. Preservar a privacidade do paciente, protegendo o leito com biombo ou cortinas;
11. Colocar a cama na posição horizontal e abaixar as grades do leito;
12. Higienizar as mãos;
13. Calçar luvas de procedimento;
14. Colocar o paciente em cadeira higiênica e acompanhá-lo até o chuveiro;
15. Retirar as roupas do paciente, e também fralda (se houver);
16. Realizar a higiene corporal do paciente, que deve ser feita utilizando compressa com água morna do chuveiro e sabonete, e em seguida, enxaguar e secar delicadamente a pele do paciente com uma toalha;
17. Ensaboar o couro cabeludo, o rosto, corpo e por último a região íntima;
18. Avaliar integridade da pele do paciente;
19. Lavar/auxiliar o paciente durante a higiene e proceda com a higiene íntima, que deve ser a última a ser realizada (NOTA: sempre que o paciente tiver condições, estimule o autocuidado);
20. Cobrir o paciente com uma toalha/lençol para que não fique exposto;
21. Realizar desinfecção concorrente no leito com papel toalha e álcool líquido a 70%;
22. Higienizar as mãos;
23. Trocar a roupa de cama;
24. Encaminhar o paciente ao quarto/leito, auxiliando-o na transferência da cadeira para o leito;
25. Realizar a hidratação da pele do paciente com hidratante;
26. Auxiliar o paciente a vestir-se e a pentear-se;
27. Desprezar o material utilizado em local apropriado;

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 15/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.01
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 3/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	BANHO DE ASPERSÃO ASSISTIDO		

28. Deixar o paciente confortável no leito, levantar as grades;
29. Retirar EPIs;
30. Higienizar as mãos;
31. Manter o ambiente em ordem;
32. Realizar as anotações de enfermagem no prontuário do paciente;
33. Assinar e carimbar as anotações.

CUIDADOS ESPECIAIS

- Durante todo o banho, o paciente deve ficar sob a supervisão do profissional de enfermagem, para evitar quedas; portanto, a troca da roupa deve ser programada, podendo ser realizada por outro profissional, desde que o paciente seja constantemente supervisionado.
- Evitar excesso de hidratante corporal para não predispor à umidade excessiva e consequentemente maceração da pele e ocorrência de lesões.
- Em pacientes do sexo feminino, o procedimento deve ser realizado por uma profissional de enfermagem.
- Durante o banho, observar as condições da pele e das saliências ósseas para evitar lesão, depois, registrar na anotação de enfermagem e institua medidas de prevenção.
- Proteja com saco plástico adesivos, curativos, enfaixamentos e inserções de cateteres.
- Todos os curativos e fixações devem ser trocados conforme a prescrição de enfermagem imediatamente após o término do banho.
- Em banho pré-operatório, utilizar clorexidina degermante a 2,0%.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 15/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.01
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 4/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	BANHO DE ASPERSÃO ASSISTIDO		
INCONFORMIDADES		AÇÕES CORRETIVAS	
1. Em caso de queda do paciente.		1.1 Comunicar ao enfermeiro e ao médico; 1.2 Adotar ações corretivas; 1.3 Avaliar as condições clínicas do paciente; 1.4 Realizar anotações no prontuário, assinar e carimbar; 1.5 Fazer a notificação do evento adverso ao setor competente.	
2. Em caso de hipotermia e calafrios.		2.1 Finalizar o banho; 2.2 Aquecer o paciente; 2.3 Comunicar ao enfermeiro e ao médico; 2.4 Verificar e anotar no prontuário a temperatura corporal, até normalizar.	



Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 15/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.01
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 5/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	BANHO DE ASPERSÃO ASSISTIDO		



REFERÊNCIAS

1. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde**. Brasília: Anvisa, 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/caderno-4-medidas-de-prevencao-de-infeccao-relacionada-a-assistencia-a-saude.pdf>. Acesso em: 07 fev. 2024.
2. BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Universidade Federal do Mato Grosso do Sul. Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian. **Manual de procedimento operacional padrão: POP/DIEN/001/2016: Serviço de Enfermagem HUMAP**. Campo Grande: HUMAP, 2016. Disponível em: <https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/09/manual-procedimento-operacional-padrao-servico-enfermagem.pdf>. Acesso em: 07 fev. 2024.
3. BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Universidade Federal do Vale do São Francisco. Hospital Universitário do Vale do São Francisco. **Procedimento: POP.DE.017: Higiene íntima**. Petrolina: UNIVASF, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/hu-univasf/acao-normas/protocolos-institucionais/Higienintima.pdf>. Acesso em: 07 fev. 2024.
4. CARMAGNANI, M. I. S. *et al.* **Procedimentos de enfermagem: guia prático**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 15/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.01
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 6/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	BANHO DE ASPERSÃO ASSISTIDO		

Elaborado por:	Data
Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	15/10/2024

Revisado por	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
 <p>Documento assinado digitalmente ALBERTISA RODRIGUES ALVES Data: 10/11/2025 13:47:10-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE:42665</p>	 <p>Documento assinado digitalmente KAREN MARIA BORGES NASCIMENTO Data: 12/11/2025 16:43:49-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Káren Maria Borges Nascimento COREN-CE:511.407</p>

Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQH)	Diretoria de Enfermagem (DIENF)
 <p>Documento assinado digitalmente ARAGUACY REBOUCAS SIMPLICIO Data: 26/11/2025 09:46:56-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Araguacy Rebouças Simplicio COREN-CE: 347081</p>	 <p>Documento assinado digitalmente REGINA MARIA MONTEIRO DE SA BARRETO Data: 19/11/2025 10:14:34-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN-CE:38457</p>

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
2019	01	Atualizações na literatura	Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665
15/10/2024	02	Atualizações na literatura	Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 10/09/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.02
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 1/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/02025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	BANHO DE ASPERSÃO SUPERVISIONADO		
OBJETIVOS			
<ul style="list-style-type: none">● Proporcionar higiene e conforto ao paciente.● Favorecer o autocuidado.			
MATERIAIS			
<ul style="list-style-type: none">● EPIs (máscara cirúrgica, gorro e luvas de procedimento);● Bandeja;● Roupa de cama;● Camisola/ pijama;● Toalha de banho;● Sabonete líquido;● Pente/escova;● Escova dental;● Creme dental;● Xampu e condicionador;● Fralda descartável (se necessário);● Hamper;● Álcool líquido a 70%;● Álcool em gel a 70%;● Papel toalha.			
RESPONSABILIDADES			
Equipe de Enfermagem.			
DESCRIÇÃO DA TÉCNICA / PROCEDIMENTO			
<ol style="list-style-type: none">1. Higienizar as mãos;2. Colocar máscara e gorro;			

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão:	10/09/2024	Código:	Q.POP.DIENF.04.02
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão:	02	Página:	2/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH:	07/03/02025	Próxima revisão:	07/03/2027
Título do documento	BANHO DE ASPERSÃO SUPERVISIONADO				
<ol style="list-style-type: none">3. Reunir o material em bandeja;4. Identificar-se para o paciente e/ou acompanhante;5. Conferir o nome do paciente, data do nascimento e prontuário pela pulseira de identificação;6. Explicar o procedimento e sua finalidade ao paciente e/ou ao acompanhante;7. Orientar sobre os cuidados durante o banho;8. Calçar luvas de procedimento e encaminhar o paciente ao banheiro;9. Supervisionar o banho do paciente, deixando a porta do banheiro destrancada;10. Retirar roupas de cama e colocá-las no hamper;11. Realizar a desinfecção concorrente no leito com álcool líquido a 70% e papel toalha;12. Retirar luvas de procedimento;13. Higienizar as mãos;14. Colocar na cama lençóis limpos e mantê-los esticados evitando pregas e rugas;15. Certifique-se de que o banho foi realizado;16. Deixar paciente confortável e seguro;17. Recolher o material e higienizar as mãos;18. Deixar unidade do paciente em ordem;19. Checar o horário do banho e realizar as anotações de enfermagem no prontuário do paciente;20. Assinar e carimbar suas anotações.					

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão:	10/09/2024	Código:	Q.POP.DIENF.04.02
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão:	02	Página:	3/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH:	07/03/02025	Próxima revisão:	07/03/2027
Título do documento	BANHO DE ASPERSÃO SUPERVISIONADO				
CUIDADOS ESPECIAIS					
<ul style="list-style-type: none"> ● Procurar realizar o banho do paciente no horário de sua preferência. ● Orientar sobre a prevenção de queda: como usar chinelos de borracha para não escorregar durante o banho; manter a luz do banheiro acesa no período noturno; utilizar as barras de segurança para apoio em caso de desequilíbrio. ● Todos os curativos e/ou fixações de dispositivos devem ser trocados imediatamente após o término do banho. ● Em banho pré-operatório, utilizar clorexidina degermante a 2,0%. 					
INCONFORMIDADES			AÇÕES CORRETIVAS		
<p>1. Em caso de queda do paciente.</p> <p>2. Em caso de hipotermia e calafrios.</p>			<p>1.1 Comunicar ao enfermeiro e ao médico;</p> <p>1.2 Adotar ações corretivas;</p> <p>1.3 Avaliar as condições clínicas do paciente;</p> <p>1.4 Realizar anotações no prontuário, assinar e carimbar;</p> <p>1.5 Fazer a notificação do evento adverso ao setor competente.</p> <p>2.1 Finalizar o banho;</p> <p>2.2 Aquecer o paciente;</p> <p>2.3 Comunicar ao enfermeiro e ao médico;</p> <p>2.4 Verificar e anotar no prontuário a temperatura corporal, até normalizar.</p>		



Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 10/09/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.02
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 4/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/02025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	BANHO DE ASPERSÃO SUPERVISIONADO		



REFERÊNCIAS

1. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde**. Brasília: Anvisa, 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/caderno-4-medidas-de-prevencao-de-infeccao-relacionada-a-assistencia-a-saude.pdf>. Acesso em: 07 fev. 2024.
2. BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Universidade Federal do Mato Grosso do Sul. Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian. **Manual de procedimento operacional padrão: POP/DIEN/001/2016: Serviço de Enfermagem HUMAP**. Campo Grande: HUMAP, 2016. Disponível em: <https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/09/manual-procedimento-operacional-padrao-servico-enfermagem.pdf>. Acesso em: 07 fev. 2024.
3. BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Universidade Federal do Vale do São Francisco. Hospital Universitário do Vale do São Francisco. **Procedimento: POP.DE.017: Higiene íntima**. Petrolina: UNIVASF, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/hu-univasf/aceso-a-informacao/normas/protocolos-institucionais/Higienentima.pdf>. Acesso em: 07 fev. 2024.
4. CARMAGNANI, M. I. S. *et al.* **Procedimentos de enfermagem: guia prático**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 10/09/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.02
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 5/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/02025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	BANHO DE ASPERSÃO SUPERVISIONADO		

Elaborado por:	Data
Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	07/02/2023

Revisado por	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
<p>Documento assinado digitalmente</p> <p> ALBERTISA RODRIGUES ALVES Data: 10/11/2025 13:47:10-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE:42665</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p> <p> KAREN MARIA BORGES NASCIMENTO Data: 12/11/2025 16:48:19-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Káren Maria Borges Nascimento COREN-CE:511.407</p>

Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQH)	Diretoria de Enfermagem (DIENF)
<p>Documento assinado digitalmente</p> <p> ARAGUACY REBOUCAS SIMPLICIO Data: 26/11/2025 09:46:56-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Araguacy Rebouças Simplicio COREN-CE: 347081</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p> <p> REGINA MARIA MONTEIRO DE SA BARRETO Data: 19/11/2025 10:14:34-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN-CE:38457</p>

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
2019	01	Atualizações na literatura	Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665
07/02/2023	02	Atualizações na literatura	Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 10/09/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.03
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 1/8
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	CONTENÇÃO MECÂNICA DO PACIENTE NO LEITO		
OBJETIVOS			
<ul style="list-style-type: none">• Proteger o paciente, com alterações de comportamento, contra lesões e traumas;• Prevenir danos imediatos ou iminentes a si mesmo quando o paciente apresenta alterações de comportamento, bem como aos outros pacientes/acompanhantes e a equipe de profissionais;• Prevenir que o paciente retire de forma abrupta qualquer dispositivo invasivo ou não invasivo que o mesmo esteja fazendo uso;• Possibilitar a realização de exames e procedimentos.			
MATERIAIS			
<ul style="list-style-type: none">• EPIs (gorro, máscara cirúrgica e luvas de procedimento);• Bandeja;• Protetor cutâneo <i>Cavilon® spray</i> ou pomada;• Compressas limpas;• Lençóis;• Ataduras crepe;• Fita adesiva;• Fralda descartável;• Álcool líquido a 70%;• Álcool em gel a 70%;• Papel toalha;• Biombo.			
RESPONSABILIDADES			
Responsável pela prescrição: Médico. Responsável pela execução: Equipe de Enfermagem.			
DESCRIÇÃO DA TÉCNICA / PROCEDIMENTO			
<ol style="list-style-type: none">1. Higienizar as mãos;2. Reunir o material e levar ao quarto e/ou próximo ao paciente;3. Identificar-se para o paciente e/ou acompanhante;			

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 10/09/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.03
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 2/8
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	CONTENÇÃO MECÂNICA DO PACIENTE NO LEITO		

4. Conferir o nome do paciente, data de nascimento e prontuário pela pulseira de identificação;
5. Obter o consentimento da família e realizar o exame físico específico;
6. Inspeccionar local a ser restrito;
7. Higienizar as mãos;
8. Proteger a pele do paciente;
9. Confirmar o procedimento, conforme Prescrição Médica e de Enfermagem;
10. Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante;
11. Manter a privacidade do paciente com biombo;
12. Higienizar as mãos;
13. Calçar luvas de procedimento;
14. Solicitar auxílio de outro profissional;
15. Posicionar cada um dos profissionais de um lado do leito;
16. Iniciar o procedimento de acordo com a prescrição:

CONTENÇÃO TIPO LUIVA

17. Dobrar uma compressa em quatro, no sentido horizontal, ao enrolá-la, colocar na palma da mão do cliente;
18. Proteger a pele entre os dedos com protetor cutâneo;
19. Pedir ao paciente para fechar a mão ou o profissional fechá-la;
20. Cobrir a mão com atadura crepe, enrolando-a em toda sua extensão até o punho;
21. Fixar a atadura com fita adesiva;
22. Repetir os procedimentos na outra mão.

PUNHOS E TORNOZELOS

23. Dobrar uma compressa em três partes no sentido horizontal, formando uma faixa;
24. Enrolar a compressa em torno do punho ou do tornozelo;
25. Envolver a compressa com atadura crepe, mantendo as extremidades livres;
26. Dar um nó fixo nas extremidades da atadura próxima ao membro, deixando uma folga de 01 a 02 dedos entre a atadura e a pele do cliente;

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 10/09/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.03
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 3/8
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	CONTENÇÃO MECÂNICA DO PACIENTE NO LEITO		

27. Colocar o membro em extensão, em posição anatômica;
28. Prender as extremidades das ataduras no leito, deixando uma folga que possibilite uma movimentação leve do membro contido (NOTA: não realizar a fixação da contenção nas grades das camas, e sim na cama, a fim de evitar acidentes em caso de urgência /emergência);
29. Repetir os procedimentos no outro punho ou tornozelo.

TÓRAX E OMBROS

30. Dobrar um lençol na diagonal, formando uma faixa com aproximadamente 30 centímetros de largura:

Para ombros:

31. Colocar a faixa sob o dorso do cliente, centralizada na altura do diafragma;
32. Passar as extremidades da faixa pelas axilas e sobre os ombros no sentido do crânio, no formato de alças de mochila;
33. Cruzar as extremidades da faixa sob a nuca prendendo o tórax e prender as extremidades cruzadas da faixa no leito.

Para tórax:

34. Posicionar a faixa sobre o tórax do paciente, centralizá-la na região peitoral;
35. Proteger as axilas com compressas e passar a faixa por elas;
36. Fixar extremidades da faixa no leito.

Quadril:

37. Colocar fralda descartável no cliente;
38. Dobrar dois lençóis na diagonal, formando faixas com aproximadamente 30 centímetros de largura;
39. Colocar uma faixa, centralizando-a sob as nádegas e outra, sobre a região pubiana;
40. Unir as extremidades da faixa de cada lado do cliente, enrolando uma na outra até apertar ligeiramente o quadril;
41. Prender as extremidades enroladas das faixas de cada lado do leito (figura abaixo).

Joelhos:

42. Dobrar dois lençóis na diagonal formando faixas com aproximadamente 30 cm de largura;
43. Colocar uma faixa sobre um dos joelhos e passa-la por baixo do joelho oposto. Repetir o procedimento com o outro joelho;

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 10/09/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.03
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 4/8
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	CONTENÇÃO MECÂNICA DO PACIENTE NO LEITO		

44. Unir as extremidades das faixas, enrolando uma na outra até apertar ligeiramente os joelhos;
45. Prender as extremidades enroladas das faixas de cada lado do leito.

FINAL DO PROCEDIMENTO PARA TODOS OS TIPOS DE CONTENÇÃO

46. Desprezar o material utilizado em local adequado;
47. Retirar luvas de procedimento;
48. Higienizar as mãos;
49. Manter o ambiente em ordem;
50. Checar o procedimento com sua rubrica na Prescrição Médica e de Enfermagem;
51. Observar os locais da contenção quanto ao formigamento, extremidades pálidas, ausência de pulso e edema a cada 1 (uma) hora;
52. Anotar no prontuário do paciente o motivo da restrição, horário e tipo de restrição, reações do paciente, cuidados com as restrições e os membros restritos;
53. Assinar e carimbar as anotações;
54. Repetir o procedimento conforme Prescrição Médica e de Enfermagem.

CUIDADOS ESPECIAIS

- Aplicar as contenções somente quando for extremamente necessário.
- Conter o membro sempre abaixo do acesso venoso, evitando provocar constrição e infiltração da solução que estiver sendo infundida.
- Verificar as condições de higiene do cliente, antes de aplicar a contenção.
- Verificar com frequência se não existe a presença de cianose, de extremidades frias, edema e queixas de adormecimento no local. Nesses casos reavaliar as restrições.
- Proteger as proeminências ósseas e os locais que aplicarem as contenções com algodão ortopédico ou compressas.
- Soltar as contenções com frequência, para que o paciente possa se movimentar e respirar profundamente, se possível.
- Deve-se evitar o garroteamento dos membros nas contenções de MMSS e MMII.
- Retirar a restrição pelo menos uma vez ao dia e proceder limpeza e massagem de conforto.
- Avaliar a necessidade de manter a contenção com equipe médica e de enfermagem.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 10/09/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.03
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 5/8
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	CONTENÇÃO MECÂNICA DO PACIENTE NO LEITO		

RESOLUÇÃO COFEN Nº 427/2012

Normatiza os procedimentos da enfermagem no emprego de contenção mecânica de pacientes

O Conselho Federal de Enfermagem – Cofen, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973, e pelo Regimento Interno da Autarquia, aprovado pela Resolução Cofen nº 421, de 15 de fevereiro de 2012, e

CONSIDERANDO o art. 5º, inciso III, da Constituição Federal de 1988, segundo o qual “ninguém será submetido a tortura nem a tratamento desumano ou degradante”;

CONSIDERANDO a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, em seu art. 11, inciso I, alínea “m”, que dispõe ser privativo do Enfermeiro “cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica, e capacidade de tomar decisões imediatas”;

CONSIDERANDO o art. 11, inciso II, alínea “f”, da Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, segundo o qual é atribuição do Enfermeiro, como integrante da equipe de saúde, “prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados à clientela durante a assistência de Enfermagem”;

CONSIDERANDO os artigos 12 e seguintes da Seção I – Das Relações com a Pessoa, Família e Coletividade, do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, aprovado pela Resolução Cofen nº 311, de 8 de fevereiro de 2007;

CONSIDERANDO a Resolução Cofen nº 358, de 15 de outubro de 2009, que dispõe sobre a sistematização da assistência de Enfermagem e a implementação do processo de Enfermagem em ambientes públicos ou privados em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem;

CONSIDERANDO a missão, os valores e a visão do Cofen e tudo o mais que consta dos autos do PAD nº 424/2009,

RESOLVE:

Art. 1º Os profissionais da Enfermagem, excetuando-se as situações de urgência e emergência, somente poderão empregar a contenção mecânica do paciente sob supervisão direta do enfermeiro e, preferencialmente, em conformidade com protocolos estabelecidos pelas instituições de saúde, públicas ou privadas, a que estejam vinculados.

Art. 2º A contenção mecânica de paciente será empregada quando for o único meio disponível para prevenir dano imediato ou iminente ao paciente ou aos demais.

Parágrafo único. Em nenhum caso, a contenção mecânica de paciente será prolongada além do período estritamente necessário para o fim previsto no caput deste artigo.

Art. 3º É vedado aos profissionais da Enfermagem o emprego de contenção mecânica de pacientes com o propósito de disciplina, punição e coerção, ou por conveniência da instituição ou da equipe de saúde.

Art. 4º Todo paciente em contenção mecânica deve ser monitorado atentamente pela equipe de

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 10/09/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.03
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 6/8
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	CONTENÇÃO MECÂNICA DO PACIENTE NO LEITO		

Enfermagem, para prevenir a ocorrência de eventos adversos ou para identificá-los precocemente.

§ 1º Quando em contenção mecânica, há necessidade de monitoramento clínico do nível de consciência, de dados vitais e de condições de pele e circulação nos locais e membros contidos do paciente, verificados com regularidade nunca superior a 1 (uma) hora.

§ 2º Maior rigor no monitoramento deve ser observado em pacientes sob sedação, sonolentos ou com algum problema clínico, e em idosos, crianças e adolescentes.

Art. 5º Todos os casos de contenção mecânica de pacientes, as razões para o emprego e sua duração, a ocorrência de eventos adversos, assim como os detalhes relativos ao monitoramento clínico, devem ser registrados no prontuário do paciente.

Art. 6º Os procedimentos previstos nesta norma devem obedecer ao disposto na Resolução Cofen nº 358, de 15 de outubro de 2009.

Art. 7º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília/DF, 7 de maio de 2012.

MARCIA CRISTINA KREMPEL – Presidente

GELSON LUIZ DE ALBUQUERQUE – Primeiro Secretário

INCONFORMIDADES	AÇÕES CORRETIVAS
<p>1. Em caso de edema, lesão e palidez, no local da contenção.</p> <p>2. Em casos de contenção prolongada.</p>	<p>1.1. Comunique ao enfermeiro;</p> <p>1.2. Afrouxar a restrição;</p> <p>1.3. Realizar anotações de enfermagem no prontuário, assinar e carimbar.</p> <p>2.1. Comunicar ao médico e enfermeiro para Avaliar, criteriosamente, a necessidade da mesma.</p>

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 10/09/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.03
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 7/8
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	CONTENÇÃO MECÂNICA DO PACIENTE NO LEITO		

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Universidade Federal do Mato Grosso do Sul. Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian. **Manual de procedimento operacional padrão: POP/DIEN/001/2016: Serviço de Enfermagem HUMAP.** Campo Grande: HUMAP, 2016. Disponível em: <https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/09/manual-procedimento-operacional-padrao-servico-enfermagem.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2024.
2. BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Universidade Federal do Vale do São Francisco. Hospital Universitário do Vale do São Francisco. **Procedimento: POP.DE.015: Contenção mecânica do paciente no leito.** Petrolina: UNIVASF, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/hu-univasf/aceso-a-informacao/normas/protocolos-institucionais/Contenomecnicadopacientenoleito.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2024.
3. CARMAGNANI, M. I. S. *et al.* **Procedimentos de enfermagem: guia prático.** 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
4. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (Brasil). **Resolução COFEN nº 427, de 8 de maio de 2012.** Normatiza os procedimentos da Enfermagem no emprego de contenção mecânica de pacientes. Brasília: COFEN, 2012. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2012/05/RESOLUCACAO-427-2012.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2024.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 10/09/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.03
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 8/8
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	CONTENÇÃO MECÂNICA DO PACIENTE NO LEITO		

Elaborado por:	Data
Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	17/10/2024

Revisado por	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
<p>Documento assinado digitalmente</p> <p>ALBERTISA RODRIGUES ALVES Data: 10/11/2025 13:47:10-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE:42.665</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p> <p>KAREN MARIA BORGES NASCIMENTO Data: 12/11/2025 16:48:19-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Káren Maria Borges Nascimento COREN-CE:511.407</p>

Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQH)	Diretoria de Enfermagem (DIENF)
<p>Documento assinado digitalmente</p> <p>ARAGUACY REBOUCAS SIMPLICIO Data: 26/11/2025 09:38:29-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Araguacy Rebouças Simplicio COREN-CE: 347.081</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p> <p>REGINA MARIA MONTEIRO DE SA BARRETO Data: 19/11/2025 10:14:35-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN-CE:38.457</p>

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
17/10/2024	01	Atualizações na literatura	Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 17/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.04
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 1/8
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	HIGIENE CORPORAL NO LEITO		

OBJETIVOS

- Proporcionar higiene e conforto ao paciente acamado e manter a integridade cutânea, estimulação da circulação sanguínea e prevenção de lesões de pele.

MATERIAIS

- Equipamento de proteção individual (gorro, óculos de proteção, máscara cirúrgica, avental descartável e luvas de procedimento);
- Bandeja;
- Carro de curativo;
- Cuba rim;
- Jarra com água morna;
- Compressas não estéreis;
- Gazes;
- Algodão;
- Roupa de cama;
- Camisola/pijama;
- Toalha de banho;
- Álcool líquido a 70%;
- Álcool em gel a 70%;
- SF a 0,9%;
- Sabonete líquido antisséptico;
- Aparadeira/comadre;
- Fralda descartável (se necessário);
- Uropen® (se necessário);
- Hamper;
- Papel toalha;
- Xampu e condicionador
- Material para higiene oral
- Biombo.



Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 17/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.04
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 2/8
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	HIGIENE CORPORAL NO LEITO		

RESPONSABILIDADES

Equipe de Enfermagem (dois profissionais).

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA / PROCEDIMENTO

1. Higienizar as mãos;
2. Reunir o material e levar ao quarto e/ou próximo ao paciente;
3. Identificar-se para o paciente e/ou acompanhante;
4. Conferir o nome do paciente pela pulseira de identificação;
5. Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante;
6. Manter a privacidade do paciente com biombo e/ou cortinas;
7. Higienizar as mãos;
8. Paramentar-se com os EPIs;
9. Verificar a temperatura da água (NOTA: testar na região medial do antebraço);
10. Colocar a cama na posição horizontal (NOTA: se for indicado) e abaixar as grades do leito;
11. Soltar a roupa de cama, deixando o paciente coberto somente com o lençol;
12. Higienizar o cabelo e o couro cabeludo do paciente (com xampu e condicionador), enxaguar com água morna, secar com uma toalha;
13. Realizar higiene ocular (NOTA: ver POP específico);
14. Realizar higiene oral (NOTA: ver POP específico);
15. Lavar rosto, orelhas e pescoço com água e sabonete, enxaguar e secar com a toalha (NOTA: caso o paciente esteja com sonda gástrica ou enteral, tubo endotraqueal ou traqueostomia, troque as fixações);
16. Lavar, enxaguar e secar os braços e mãos com movimentos longos e firmes, iniciando sempre pela extremidade distal (do punho para a axila);
17. Trocar a água morna;
18. Lavar, enxaguar e secar o tórax e abdome, com movimentos circulares, ativando a circulação (NOTA: dar atenção especial à pele sob as mamas e quaisquer outras dobras cutâneas, especialmente em obesos);

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 17/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.04
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 3/8
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	HIGIENE CORPORAL NO LEITO		

19. Manter as partes já higienizadas cobertas;
20. Higienizar da mesma forma os membros inferiores na sequência: coxa, perna e pé;
21. Massagear os membros inferiores;
22. Elevar as grades da cama do lado oposto ao que o profissional se encontra;
23. Posicionar o paciente em decúbito lateral, com o dorso voltado para o lado do profissional;
24. Lavar, enxaguar e secar da região posterior do pescoço e dorso até a região glútea;
25. Massagear o dorso, incluindo nádegas e cóccix;
26. Realizar a inspeção da pele;
27. Encaixar a comadre e virar o paciente em decúbito dorsal (em cima da comadre) e fazer asseio genital (NOTA: ver POP específico de higiene íntima);
28. Retirar a comadre e deixá-la ao lado do leito;
29. Colocar o paciente em decúbito lateral, empurrar a roupa úmida para o meio do leito enxugando o colchão e fazer a desinfecção do colchão com solução alcoólica a 70%;
30. Higienizar as mãos e trocar as luvas de procedimento;
31. Proceder a arrumação do leito com o paciente em decúbito lateral;
32. Solicitar a outro profissional com luvas, para colocar a roupa suja no hamper, e após trocar as luvas, posicionar o paciente no leito;
33. Finalizar a troca do lençol esticando as bordas de modo que não fiquem dobras sob o paciente;
34. Hidratar a pele do paciente;
35. Retirar/ trocar EPI e higienizar as mãos;
36. Colocar a fralda/roupa íntima, uopen®, camisola ou pijama;
37. Pentear o paciente;
38. Deixar o paciente em posição confortável;

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 17/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.04
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 4/8
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	HIGIENE CORPORAL NO LEITO		

39. Cobrir/colocar o lençol sobre o paciente;
40. Levantar grades laterais da cama e retirar biombo;
41. Retirar o material do quarto e/ou próximo do paciente, mantendo a unidade organizada;
42. Retirar EPIs;
43. Higienizar as mãos;
44. Registrar o cuidado realizado no prontuário do paciente;
45. Assinar e carimbar as anotações.

CUIDADOS ESPECIAIS

- O banho no leito deve ser feito por dois profissionais.
- Toda vez que o profissional sair da beira do leito, eleve a grade de proteção.
- Evitar excesso de hidratante corporal para não predispor à umidade excessiva e consequentemente maceração da pele e ocorrência de lesões.

Antes do banho:

- ✓ Administrar analgésicos, conforme prescrição médica, quando o paciente manifestar sinais de dor à mobilização.
- ✓ Suspende a dieta enteral entre 15 e 30 minutos antes de iniciar o banho, para evitar refluxo gastroesofágico e desconforto durante o banho.
- ✓ Aspirar as secreções das vias respiratórias superiores e inferiores em pacientes intubados e/ou hipersecretivos.
- ✓ Oferecer comadre/aparadeira ou papagaio para que o paciente urine antes do banho (quando o paciente não estiver com cateter vesical de demora).
- ✓ Esvaziar as bolsas coletoras de urina, estomas e drenos, quando presentes (imediatamente antes de iniciar o banho).

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 17/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.04
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 5/8
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	HIGIENE CORPORAL NO LEITO		

✓ Remover sujidades, como fezes, vômitos e secreções.

Durante o banho:

✓ Observar a integridade dos curativos em placas aderidos à pele. Retirá-los quando não íntegros, mesmo antes do período recomendado.

✓ Não massagear a pele sobre as proeminências ósseas, bem como as áreas que se encontram hiperemiadas.

✓ Evitar molhar demasiadamente o paciente e o leito, pelo risco de hipotermia, de translocação de micro-organismos.

Após o banho:

✓ Trocar a fixação dos dispositivos vasculares, da cânula traqueal, dos cateteres/sondas gástrica, enteral e urinário.

✓ Hidratar a pele e os lábios com solução padronizada pela instituição.

✓ Adotar medidas que proporcionem conforto ao paciente.

✓ Colocar os dispositivos de posicionamento e de prevenção de lesão por pressão.

✓ Realizar os curativos de feridas, limpeza e desinfecção da cama e colchão.

✓ Orientar e ensinar a família sobre os cuidados de higiene que deverão ser prestados no hospital e continuados em domicílio.

✓ Na manipulação das roupas usadas por pacientes com precauções (contato e respiratório):

- Ensaque as roupas usadas e contaminadas com material biológico (sangue, líquidos orgânicos e excreções) de forma a prevenir a exposição;

- Utilize os equipamentos de proteção individual (EPI) de acordo com a indicação determinada para cada paciente.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 17/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.04
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 6/8
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	HIGIENE CORPORAL NO LEITO		

INCONFORMIDADES	AÇÕES CORRETIVAS
<p>1. Extubação acidental, perda de drenos e cateteres durante banho no leito.</p>	<p>1.1 Interromper o banho;</p> <p>1.2 Comunicar imediatamente ao médico e ao enfermeiro, realizando as intervenções corretivas;</p> <p>1.3 Avaliar condição clínica do paciente após as ações corretivas (verificar sinais vitais, avaliar condição hemodinâmica e respiratória);</p> <p>1.4 Realizar anotações no prontuário, assinar e carimbar;</p> <p>1.5 Fazer a notificação do evento adverso ao setor competente.</p>
<p>2. Em caso de hipotermia e calafrios.</p>	<p>2.1 Finalizar o banho;</p> <p>2.2 Aquecer o paciente;</p> <p>2.3 Comunicar ao enfermeiro e ao médico;</p> <p>2.4 Verificar e anotar no prontuário a temperatura corporal, até normalizar.</p>
<p>3. Lesões de pele e/ou queda.</p>	<p>3.1 Comunicar ao enfermeiro e ao médico;</p> <p>3.2 Adotar ações corretivas;</p> <p>3.3 Avaliar as condições clínicas do paciente;</p> <p>3.4 Realizar anotações no prontuário, assinar e carimbar;</p> <p>3.5 Fazer a notificação do evento adverso ao setor competente.</p>





Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 17/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.04
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 7/8
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	HIGIENE CORPORAL NO LEITO		


REFERÊNCIAS

1. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde.** Brasília: Anvisa, 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/caderno-4-medidas-de-prevencao-de-infeccao-relacionada-a-assistencia-a-saude.pdf>. Acesso em: 07 fev. 2024.
2. BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Universidade Federal do Mato Grosso do Sul. Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian. **Manual de procedimento operacional padrão: POP/DIEN/001/2016: Serviço de Enfermagem HUMAP.** Campo Grande: HUMAP, 2016. Disponível em: <https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/09/manual-procedimento-operacional-padrao-servico-enfermagem.pdf>. Acesso em: 07 fev. 2024.
3. BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Universidade Federal do Vale do São Francisco. Hospital Universitário do Vale do São Francisco. **Procedimento: POP.DE.017: Higiene íntima.** Petrolina: UNIVASF, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/hu-univasf/acao-normas/protocolos-institucionais/Higientima.pdf>. Acesso em: 07 fev. 2024.
4. CARMAGNANI, M. I. S. *et al.* **Procedimentos de enfermagem: guia prático.** 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 17/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.04
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 8/8
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	HIGIENE CORPORAL NO LEITO		

Elaborado por:	Data
Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	10/09/2024

Revisado por	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
 Documento assinado digitalmente ALBERTISA RODRIGUES ALVES Data: 10/11/2025 13:47:10-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665	 Documento assinado digitalmente KAREN MARIA BORGES NASCIMENTO Data: 12/11/2025 16:48:19-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br Káren Maria Borges Nascimento COREN-CE: 511.407

Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQH)	Diretoria de Enfermagem (DIENF)
 Documento assinado digitalmente ARAGACY REBOUCAS SIMPLICIO Data: 26/11/2025 09:38:29-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br Aragacy Rebouças Simplicio COREN-CE: 347.081	 Documento assinado digitalmente REGINA MARIA MONTEIRO DE SA BARRETO Data: 19/11/2025 10:14:35-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN-CE: 38.457

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
03/2008	01	Atualizações na literatura	Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665
10/09/2024	02	Atualizações na literatura	Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 10/09/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.05
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 1/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	HIGIENE DO CABELO E DO COURO CABELUDO DO PACIENTE ACAMADO		

OBJETIVOS

- Estimular a circulação do couro cabeludo;
- Prevenir infecções e lesões de pele;
- Promover higiene e o bem-estar do paciente.

MATERIAIS

- EPIs (gorro, óculos de proteção, máscara cirúrgica, avental descartável e luvas de procedimento);
- Bandeja;
- Carro de curativo ou mesa auxiliar;
- Material de higiene pessoal: xampu ou sabonete líquido e creme condicionador;
- Bacia, jarra e balde para coleta de água;
- Toalha de banho e rosto;
- Pente ou escova de cabelo;
- 02 bolas de algodão.
- Compressa não estéril;
- Álcool líquido a 70%;
- Álcool em gel a 70%;
- Escadinha de dois degraus;
- Papel toalha;
- Biombo.

RESPONSABILIDADES

Equipe de Enfermagem.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 10/09/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.05
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 2/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	HIGIENE DO CABELO E DO COURO CABELUDO DO PACIENTE ACAMADO		

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA/PROCEDIMENTO

1. Verificar se existem restrições e/ou contra-indicações ao paciente para realização deste procedimento;
2. Higienizar as mãos;
3. Paramentar-se com os EPIs (NOTA: menos a luva de procedimento, neste momento);
4. Realizar a desinfecção da bandeja com álcool líquido a 70% e papel toalha;
5. Reunir o material da bandeja no carro de curativo ou na mesa auxiliar e levar para próximo ao paciente;
6. Identificar-se para o paciente e/ou acompanhante;
7. Conferir o nome do paciente, data do nascimento e prontuário pela pulseira de identificação;
8. Explicar o procedimento ao paciente e/ou ao acompanhante;
9. Higienizar as mãos imediatamente antes do contato com o paciente;
10. Posicionar paciente em posição dorsal confortável.
11. Proteger os ouvidos do paciente com bolas de algodão, visando evitar a entrada de água;
12. Verificar a temperatura da água (NOTA: teste na região medial do antebraço);
13. Preservar a privacidade do paciente, protegendo o leito com biombo ou cortinas;
14. Colocar a cama na posição horizontal e abaixar as grades do leito;
15. Colocar a toalha de rosto sob os ombros do paciente, contornando o pescoço;
16. Solicitar ao profissional auxiliar que erga a cabeça do paciente, mantendo-a posicionada durante todo o procedimento;
17. Colocar a bacia sob a cabeça;
18. Molhar os cabelos com a jarra que contém a água;
19. Colocar o xampu no cabelo distribuindo ao longo dos fios e do couro cabeludo (NOTA: evitar volume exagerado de xampu para não produzir excesso de espuma que dificulta sua retirada);
20. Ensaboar o couro cabeludo, realizando movimentos de fricção para estimular a circulação;
21. Enxaguar com água morna até a remoção dos resíduos de xampu;
22. Desprezar a água da bacia no balde, se necessário; em seguida, retornar com a bacia para posição inicial;

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 10/09/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.05
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 3/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	HIGIENE DO CABELO E DO COURO CABELUDO DO PACIENTE ACAMADO		

23. Retirar a bacia e colocá-la na escadinha de dois degraus;
24. Envolver os cabelos com a toalha;
25. Solicitar ao auxiliar que solte delicadamente a cabeça do paciente;
26. Enxugar o couro cabeludo e os cabelos;
27. Pentear os cabelos em mechas, iniciando pelas pontas até alcançar o couro cabeludo;
28. Retirar os algodões dos ouvidos;
29. Deixar o paciente confortável no leito;
30. Levantar a grade lateral da cama;
31. Manter o ambiente em ordem;
32. Reunir o material encaminhando para o local apropriado;
33. Desprezar a água do balde de coleta no vaso sanitário da enfermaria/quarto, sem respingar;
34. Retirar EPIS;
35. Higienizar as mãos;
36. Checar o horário da realização do procedimento na prescrição de enfermagem e faça as anotações de enfermagem no prontuário do paciente;
37. Assinar e carimbar as anotações.

CUIDADOS ESPECIAIS

- Antes de iniciar a higienização do couro cabeludo e dos cabelos, deve desligar a dieta 30 minutos antes de iniciar o procedimento, verificar o posicionamento da sonda gástrica ou enteral, devido a necessidade de baixar a cabeceira.
- Atentar-se para não deixar cair água no canal auditivo e nos olhos do paciente.
- Evitar que o procedimento seja excessivamente demorado para impedir que o paciente sinta frio.
- Observar e registrar no prontuário a presença de queda acentuada dos cabelos, pediculose ou lesões no couro cabeludo.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 10/09/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.05
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 4/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	HIGIENE DO CABELO E DO COURO CABELUDO DO PACIENTE ACAMADO		

- O corte de cabelo somente poderá ser realizado com autorização por escrito do paciente e/ou acompanhante.
- Em cirurgias de cabeça e pescoço, neurocirurgias, entre outras que são realizadas na região da cabeça ou pescoço, deve ser utilizado clorexidina degermante a 2% na higiene do cabelo e couro cabeludo, até seis horas antes do procedimento cirúrgico.

INCONFORMIDADES	AÇÕES CORRETIVAS
<p>1. Paciente apresentou instabilidade clínica no procedimento.</p> <p>2. Couro cabeludo com áreas de alopecia ou presença de parasitas (pediculose) ou lesões.</p>	<p>1.1 Suspender o procedimento;</p> <p>1.2 Comunicar ao enfermeiro e ao médico;</p> <p>1.3 Realizar as intervenções que forem necessárias;</p> <p>1.4 Realizar anotações no prontuário do paciente, assinar e carimbar.</p> <p>2.1 Comunicar ao enfermeiro e ao médico;</p> <p>2.2 Realizar as condutas prescritas pelo médico e pelo enfermeiro;</p> <p>2.3 Realizar anotações no prontuário do paciente, assinar e carimbar.</p>



Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 10/09/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.05
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 5/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	HIGIENE DO CABELO E DO COURO CABELUDO DO PACIENTE ACAMADO		

REFERÊNCIAS

1. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde**. Brasília: Anvisa, 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/caderno-4-medidas-de-prevencao-de-infeccao-relacionada-a-assistencia-a-saude.pdf>. Acesso em: 24 jan. 2024.
2. BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Universidade Federal do Mato Grosso do Sul. Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian. **Manual de procedimento operacional padrão: POP/DIEN/001/2016: Serviço de Enfermagem HUMAP**. Campo Grande: HUMAP, 2016. Disponível em: <https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/09/manual-procedimento-operacional-padrao-servico-enfermagem.pdf>. Acesso em: 24 jan. 2024.
3. CARMAGNANI, M. I. S. *et al.* **Procedimentos de enfermagem: guia prático**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
4. LIMA, S. L. R.; NUNES, V. S.; OLIVEIRA, L. B. (coord.). **Protocolos Operacionais Padrão do HU-UNIVASF/EBSERH: POP/DivEnf/001/2016: procedimentos técnicos multiprofissionais e de Enfermagem**. Petrolina: HU; UNIVASF, 2016. Disponível em: <http://www.univasf.edu.br/~tcc/000007/0000076b.pdf>. Acesso em: 24 jan. 2024.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 10/09/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.05
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 6/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	HIGIENE DO CABELO E DO COURO CABELUDO DO PACIENTE ACAMADO		

Elaborado por: Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	Data 10/09/2024
---	---------------------------

Revisado por	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
<p>Documento assinado digitalmente</p> <p> ALBERTISA RODRIGUES ALVES Data: 10/11/2025 13:47:10-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p> <p> KAREN MARIA BORGES NASCIMENTO Data: 12/11/2025 16:48:19-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Káren Maria Borges Nascimento COREN-CE: 511.407</p>

Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQH)	Diretoria de Enfermagem (DIENF)
<p>Documento assinado digitalmente</p> <p> ARAGUACY REBOUCAS SIMPLICIO Data: 26/11/2025 09:38:29-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Araguacy Rebouças Simplicio COREN-CE: 347.081</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p> <p> REGINA MARIA MONTEIRO DE SA BARRETO Data: 19/11/2025 10:14:35-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN-CE: 38.457</p>

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
2019	01	Atualizações na literatura	Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665
10/09/2024	02	Atualizações na literatura	Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665



Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 10/09/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.06
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 1/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQ: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	HIGIENE INTIMA		

OBJETIVOS

- Evitar aparecimento de lesões;
- Diminuir a colonização bacteriana;
- Prevenir infecções do trato urinário, da genitália e da região anal;
- Promover limpeza e o conforto.

MATERIAIS

- EPIs (gorro, óculos de proteção, máscara cirúrgica, avental descartável e luvas de procedimento);
- Bandeja;
- Carro de curativo;
- Jarra com água morna;
- Sabonete líquido antisséptico;
- Toalha de banho;
- Compressas não estéreis;
- Algodão;
- Roupa de cama;
- Camisola;
- Álcool líquido a 70%;
- Álcool em gel a 70%;
- Aparadeira/comadre;
- Fralda descartável (se necessário);
- Hamper;
- Escadinha de dois degraus;
- Papel higiênico;
- Papel toalha;
- Biombo.

RESPONSABILIDADES

Equipe de Enfermagem.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 10/09/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.06
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 2/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQ: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	HIGIENE INTIMA		

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA/PROCEDIMENTO

1. Verificar se existem restrições e/ou contra-indicações, tais como: lesões de coluna, flexão, politraumatismo;
2. Higienizar as mãos;
3. Paramentar-se com os EPIs (NOTA: menos a luva de procedimento, nesta etapa);
4. Higienizar bandeja com álcool líquido a 70% e papel toalha;
5. Reunir o material na bandeja e carro de curativo e levar para próximo ao paciente;
6. Identificar-se para o paciente e/ou acompanhante;
7. Conferir o nome do paciente, data do nascimento e prontuário pela pulseira de identificação;
8. Explicar o procedimento ao paciente e/ou ao acompanhante;
9. Higienizar as mãos imediatamente antes de procedimento;
10. Posicionar o paciente em posição dorsal confortável;
11. Verificar a temperatura da água (NOTA: testar na região medial do antebraço);
12. Preservar a privacidade do paciente, protegendo o leito com biombo;
13. Colocar a cama na posição horizontal e abaixar as grades do leito;
14. Higienizar as mãos;
15. Calçar luvas de procedimento;
16. Retirar as roupas e fralda;
17. Posicionar o paciente em decúbito dorsal, dobrando as pernas e afastando os joelhos, e ao mesmo tempo, cobrindo-o com um lençol;
18. Colocar a comadre sob as nádegas do paciente;
19. Remover, com papel higiênico ou compressa úmida, material fecal;
20. Trocar as luvas de procedimento;
21. Observar as características da genitália, detectando qualquer tipo de alteração;
22. Pegar a jarra com a mão dominante e despejar a água morna sobre a genitália até as raízes das coxas;
23. Umedecer a compressa com água e solução degermante;

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 10/09/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.06
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 3/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQ: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	HIGIENE INTIMA		

24. Proceder à higienização da genitália masculina e da feminina, conforme os passos a seguir:

GENITÁLIA MASCULINA

25. Segurar o pênis perpendicularmente ao corpo com a mão não dominante, tracionando o prepúcio;
26. Realizar a higiene do meato uretral e da glândula em movimentos circulares e a do corpo do pênis em sentido único até a sua inserção;
27. Fazer a higiene da bolsa escrotal e da região perianal no sentido anteroposterior;
28. Despejar a água restante da jarra, iniciando pela raiz das coxas estendendo por toda a genitália.

GENITÁLIA FEMININA

29. Higienizar a região dos grandes lábios, seguida dos pequenos lábios e do sulco interlabial, em sentido anteroposterior e em movimentos únicos;
30. Realizar a higiene do meato uretral em movimento circular;
31. Proceder à higiene da região perineal no sentido anteroposterior até a região perianal;
32. Desprezar a compressa utilizada no recipiente de descarte;
33. Despejar a água restante da jarra, iniciando pela raiz das coxas estendendo por toda a genitália.

CONCLUINDO O PROCEDIMENTO DE HIGIENE ÍNTIMA

34. Retirar a comadre, colocando-a sobre a escadinha de dois degraus;
35. Passar a toalha seca ou compressa sobre a região genital, reduzindo ao máximo a umidade;
36. Desprezar a toalha no hamper;
37. Passar creme/pomada de proteção cutânea na região inguinal, genitália e perianal, se necessário;
38. Colocar a fralda descartável ou a roupa íntima;
39. Recolher os materiais, encaminhando ao destino correto (lixo hospitalar ou expurgo);
40. Retirar os EPIs e Higienizar as mãos;
41. Reconstituir a unidade do paciente ;
42. Colocar o paciente em posição confortável, adequada e segura;
43. Higienizar as mãos;



Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 10/09/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.06
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 4/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQ: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	HIGIENE INTIMA		

44. Proceder às anotações de enfermagem, constando: o procedimento realizado, as características das fezes, os dados de inspeção da genitália e a presença de ocorrências adversas e as medidas tomadas;

45. Assinar e carimbar as anotações.

CUIDADOS ESPECIAIS

- A higiene íntima deve ser realizada de acordo com a prescrição de enfermagem e sempre após as eliminações, em pacientes acamados e com presença de lesão de pele.
- Na presença de lesões de pele, a higiene íntima deve ser realizada antes do curativo.
- Na presença de lesões de pele infectadas, deve ser realizada com clorexidina degermante a 2%, imediatamente antes do curativo.
- O paciente pode realizar sua higiene com orientação e supervisão do profissional de enfermagem, caso não apresente condições para o autocuidado.
- Em pacientes com uso contínuo de fraldas proceder a higiene íntima e troca de fralda a cada 3 horas, prevenindo assim, a Dermatite Associada à Incontinência (DAI).

INCONFORMIDADES

1. Região genital com áreas hiperemiadas, edema, secreções, sangramento ou lesões.

AÇÕES CORRETIVAS

- 1.1. Comunicar ao enfermeiro e ao médico;
- 1.2. Realizar as intervenções de enfermagem e médicas prescritas;
- 1.3. Realizar anotações de enfermagem no prontuário, assinar e carimbar.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 10/09/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.06
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 5/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQ: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	HIGIENE INTIMA		


REFERÊNCIAS



1. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde**. Brasília: Anvisa, 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/caderno-4-medidas-de-prevencao-de-infeccao-relacionada-a-assistencia-a-saude.pdf>. Acesso em: 07 fev. 2024.
2. BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Universidade Federal do Mato Grosso do Sul. Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian. **Manual de procedimento operacional padrão: POP/DIEN/001/2016: Serviço de Enfermagem HUMAP**. Campo Grande: HUMAP, 2016. Disponível em: <https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/09/manual-procedimento-operacional-padrao-servico-enfermagem.pdf>. Acesso em: 07 fev. 2024.
3. BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Universidade Federal do Vale do São Francisco. Hospital Universitário do Vale do São Francisco. **Procedimento: POP.DE.017: Higiene íntima**. Petrolina: UNIVASF, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/hu-univasf/aceso-a-informacao/normas/protocolos-institucionais/Higientima.pdf>. Acesso em: 07 fev. 2024.
4. CARMAGNANI, M. I. S. *et al.* **Procedimentos de enfermagem: guia prático**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.



Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 10/09/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.06
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 6/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQ: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	HIGIENE INTIMA		

Elaborado por: Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	Data 10/09/2024
---	---------------------------

Revisado por	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>ALBERTISA RODRIGUES ALVES Data: 10/11/2025 13:58:16-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>KAREN MARIA BORGES NASCIMENTO Data: 12/11/2025 16:48:19-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Káren Maria Borges Nascimento COREN-CE: 511.407</p>

Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQH)	Diretoria de Enfermagem (DIENF)
<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>ARAGUACY REBOUCAS SIMPLICIO Data: 26/11/2025 09:38:29-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Araguacy Rebouças Simplicio COREN-CE: 347.081</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>REGINA MARIA MONTEIRO DE SA BARRETO Data: 19/11/2025 10:17:27-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN-CE: 38.457</p>

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
03/2018	01	Atualizações na literatura	Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665
17/10/2024	02	Atualizações na literatura	Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 07/11/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.07
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 1/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	HIGIENE OCULAR		

OBJETIVOS

- Realizar a retirada de sujidade da região ocular do paciente, com o intuito de promover bem estar;
- Evitar o acúmulo de secreções;
- Reduzir a carga microbiana.

MATERIAIS

- EPIs (máscara cirúrgica, gorro e luvas de procedimento);
- Bandeja;
- Seringa 10 mL;
- Ampolas de SF 0,9%;
- Gazes estéreis;
- Álcool líquido a 70%;
- Micropore;
- Papel toalha.

RESPONSABILIDADES

Equipe de enfermagem.

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA/PROCEDIMENTO

1. Higienizar as mãos com água e sabão;
2. Reunir o material em bandeja previamente desinfetada com álcool líquido a 70% e papel toalha e levar para unidade do paciente;
3. Paramentar-se com EPIs (NOTA: menos luva de procedimento, neste momento);
4. Identificar-se para o paciente e/ou acompanhante;
5. Conferir o nome do paciente, data do nascimento e prontuário pela pulseira de identificação;
6. Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante;
7. Colocar paciente em posição de *Fowler* ou *Semi-Fowler*;
8. Calçar luvas de procedimento;
9. Abrir o pacote de gazes com técnica asséptica;
10. Solicitar que o paciente olhe para cima, se for possível;

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 07/11/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.07
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 2/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	HIGIENE OCULAR		

11. Separar as pálpebras com os dedos polegar e indicador;
12. Instilar 5mL de SF 0,9% do canto interno das pálpebras para o externo (NOTA: verificar se há prescrito alguma solução oftalmológica específica);
13. Fechar passivamente o olho do paciente, ou solicitar que ele feche se for possível;
14. Com gaze, retirar externamente a sujidade e o excesso de líquido (NOTA: utilizar uma gaze por vez para cada olho e quantas forem necessárias para eliminar secreção ocular);
15. Repetir o procedimento até remover completamente a secreção;
16. Deixar o paciente confortável;
17. Recolher o material e desprezar no local adequado;
18. Retirar EPIs;
19. Higienizar as mãos;
13. Repetir o procedimento conforme prescrição médica e de enfermagem;
14. Realizar anotações de enfermagem no prontuário do paciente;
15. Assinar e carimbar as anotações.

CUIDADOS ESPECIAIS

- Caso seja necessário fazer curativo, deve-se higienizar as mãos novamente antes de tocar o paciente.
- Fazer curativo com gaze e micropore (se indicado pelo oftalmologista).
- A instilação de colírios deverá ser indicado pelo oftalmologista.
- Caso seja necessário realizar procedimento em paciente com prótese ocular, deve-se solicitar que o paciente, com as mãos limpas, retire a prótese antes da higienização.
- Antes de iniciar procedimento, descartar perfuração ocular com médico oftalmologista. Se perfuração, realizar procedimento de forma mais delicada, evitando qualquer tipo de pressão contra globo ocular.
- Se dor importante associada, considerar com médico oftalmologista a instilação de uma gota de colírio anestésico antes da higienização.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 07/11/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.07
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 3/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	HIGIENE OCULAR		

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei N° 5.905/73

RESPOSTA TÉCNICA COREn-SC N° 046/CT/2018

Assunto: Realização de Lavagem Ocular pela Equipe de Enfermagem.

Solicito análise do procedimento de lavagem ocular e remoção de corpo estranho móvel (dos olhos) realizado por equipe de Enfermagem em Ambulatório de Saúde Ocupacional de empresa privada de Joinville.

Minha preocupação é: podemos continuar realizando o procedimento da forma que está?

Tem algum item que o Conselho de Enfermagem recomenda suspender?

Lembrando que o índice de resolutividade é de mais de 70% da quantidade de pessoas que procuram o Ambulatório; quando constatamos presença de corpo estranho encravado encaminhamos imediatamente ao Oftalmologista.

II - Resposta Técnica do COREn-SC:

O olho humano é um órgão sensorial, este é responsável pela visão. O aparelho ocular é composto pelas seguintes estruturas: globo ocular, nervo óptico e sistema nervoso central e anexos oculares. O trauma ocular é uma causa importante de comprometimento visual, a presença de um corpo estranho superficial na córnea é o tipo de trauma ocular mais comum em trabalhadores, sendo frequente causa de atendimento em hospitais (CABRAL *et al*, 2013;GERENTE *et al*, 2008).

Segundo o Caderno de Atenção Primária, n° 30, do Ministério da Saúde, em caso de corpo estranho ocular é necessário sempre associar com a história contada pelo paciente. Ao exame é muitas vezes possível observar o objeto no globo ocular ou na pálpebra. Na presença de um corpo estranho visivelmente fixado no globo ocular, não se deve retirá-lo. O olho deve ser ocluído e o paciente encaminhado ao especialista imediatamente. Não se deve fazer uso de colírios anestésicos (BRASIL, 2011).

O COREn-SP em sua Orientação Fundamentada n° 061/2014, entende que o procedimento de lavagem ocular oferece um auxílio à higiene dos olhos. Este procedimento pode proporcionar o primeiro socorro em caso de corpos estranhos ou causticações com produtos químicos, mas devem primeiramente ser avaliadas pelo médico oftalmologista para a prescrição e definição da conduta. Os profissionais de Enfermagem fazem parte da equipe multidisciplinar e devem sentir-se responsáveis pelo paciente. Para tanto, devem receber treinamentos e discutir eventuais dúvidas e formas de cuidado (COREn-SP, 2014).

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 07/11/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.07
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 4/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	HIGIENE OCULAR		

A Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986 que dispõe sobre a Regulamentação do Exercício da Enfermagem e dá outras providências expõem: Art. 11. O Enfermeiro exerce todas as atividades de Enfermagem, cabendo-lhe: I – privativamente: j) prescrição da assistência de Enfermagem; m) cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas; II – como integrante da equipe de saúde: f) prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados à clientela durante a assistência de Enfermagem. Art. 12 – O Técnico Enfermagem em grau auxiliar, e participação no planejamento da assistência de enfermagem, cabendo-lhe especialmente: § 1º Participar da programação da assistência de Enfermagem; § 2º Executar ações assistenciais de Enfermagem, exceto as privativas do Enfermeiro, observado o disposto no Parágrafo único do Art. 11 desta Lei; § 3º Participar da orientação e supervisão do trabalho de Enfermagem em grau auxiliar; § 4º Participar da equipe de saúde. Considerando o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, Resolução COFEn nº 564/2017, que diz:

Art. 22 (Direitos) Recusar-se a executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade.

Art. 62 (Proibições) Executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade. Além disto, considerando a Orientação Fundamentada nº 061/2014 do COREn-SP, o qual em sua conclusão refere: [...] A prática de lavagem ocular requer treinamento, conhecimento e habilidades que podem ser adquiridas pelos diferentes membros da equipe de Enfermagem (Enfermeiro, Técnico de Enfermagem e Auxiliar de Enfermagem), sendo importante a elaboração de um protocolo assistencial que contemple a prática e seus executores. Neste aspecto, ressaltamos ser importante a aplicação do Processo de Enfermagem, garantindo a abordagem integral dos mesmos mediante a identificação das necessidades apresentadas e a qualidade do cuidado de Enfermagem, conforme Resolução COFEn nº 358/2009.

Considerando o exposto, o COREn-SC conclui que aos profissionais Enfermagem incumbe o procedimento de lavagem ocular, nessa lavagem pode ocorrer a expulsão do corpo estranho, quando isso não ocorrer, o paciente deve ser encaminhado ao serviço de referência para Pronto Atendimento. Ressalta-se a importância de elaboração de um protocolo assistencial que contemple a prática e seus executores.

É a Resposta Técnica.

Florianópolis, 23 de julho de 2018. Enf. MSc. Ioná Vieira Bez Birolo Coordenadora das Câmaras Técnicas
COREn-SC: 58.205 Revisado pela Direção em 13/08/2018.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 07/11/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.07
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 5/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	HIGIENE OCULAR		

INCONFORMIDADES	AÇÕES CORRETIVAS
1. Paciente recusou procedimento. 2. Presença de lesões oculares, secreção e hiperemia.	1. Comunicar ao enfermeiro; 1.2. Circular o horário na prescrição em que o procedimento não foi realizado; 1.3. Realizar as anotações de enfermagem no prontuário do paciente, assinar e carimbar. 2.1. Comunicar ao enfermeiro e ao médico; 2.2. Realizar terapêutica e cuidados prescritos; 2.3. Realizar as anotações de enfermagem no prontuário do paciente, assinar e carimbar.

REFERÊNCIAS



1. BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Universidade Federal da Grande Dourados. Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados. **Procedimento / Rotina:** POP.DE.020: Higiene ocular. Dourados: UFGD;HU, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-centro-oeste/hu-ufgd/acao-a-informacao/pops-protocolos-e-processos/gad/pop-denf-020-higiene-ocular.pdf>. Acesso em: 18 out. 2024

2. CARMAGNANI, M. I. S. *et al.* **Procedimentos de enfermagem:** guia prático. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

3. CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA. **Resposta técnica COREN/SC nº 046/CT/2018.** Realização de lavagem ocular pela equipe de Enfermagem. Florianópolis: COREN/SC, 2018. Disponível em: <https://transparencia.corensc.gov.br/wp-content/uploads/2018/08/RT-046-2018-Realiza%C3%A7%C3%A3o-de-lavagem-ocular-pela-equipe-de-Enfermagem-.pdf>. Acesso em: 18 out. 2024

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 07/11/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.07
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 6/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	HIGIENE OCULAR		

Elaborado por:	Data
Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828 Marcelo Bezerra Diógenes CRM: 19147	07/11/2024

Revisado por	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>ALBERTISA RODRIGUES ALVES Data: 10/11/2025 13:58:17-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>KAREN MARIA BORGES NASCIMENTO Data: 12/11/2025 16:51:29-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Káren Maria Borges Nascimento COREN-CE: 511.407</p>

Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQH)	Diretoria de Enfermagem (DIENF)
<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>ARAGACY REBOUCAS SIMPLICIO Data: 26/11/2025 09:38:29-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Aragacy Rebouças Simplicio COREN-CE: 347.081</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>REGINA MARIA MONTEIRO DE SA BARRETO Data: 19/11/2025 10:17:27-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN-CE: 38.457</p>

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
2019	01	Atualizações na literatura	Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665
07/11/2024	02	Atualizações na literatura	Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM- DIENF	Emissão: 22/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.08
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página 1/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQ: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	HIGIENE ORAL COM ESCOVA DENTAL EM PACIENTE CONSCIENTE		

OBJETIVO

- Proporcionar higiene da cavidade oral;
- Prevenir halitose, cáries dentárias e infecções;
- Reduzir os riscos de infecção respiratória.

MATERIAIS

- EPIs (gorro, óculos de proteção, máscara cirúrgica ,avental descartável e luvas de procedimento);
- Bandeja;
- Cuba-rim;
- Sabão neutro para higiene de próteses;
- Escova de dentes com cerdas macias;
- Creme dental;
- Antisséptico oral sem álcool (gluconato de clorexidina 0,12%);
- Protetor labial (Ácidos Graxos Essenciais - AGE);
- Copo descartável com água;
- Álcool líquido a 70%;
- Álcool em gel a 70%;
- Papel toalha;
- Biombo.

RESPONSABILIDADES

Equipe de Enfermagem

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA/PROCEDIMENTO

1. Higienizar as mãos;
2. Paramentar-se com os EPIs (NOTA: Não utilizar a luva de procedimento, neste momento);
3. Realizar desinfecção da bandeja com álcool líquido a 70% e papel toalha;
4. Reunir o material na bandeja e levar para próximo ao paciente;

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM- DIENF	Emissão: 22/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.08
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página 2/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQ: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	HIGIENE ORAL COM ESCOVA DENTAL EM PACIENTE CONSCIENTE		

5. Identificar-se para o paciente e/ou acompanhante;
6. Conferir o nome do paciente, data de nascimento e prontuário pela pulseira de identificação;
7. Explicar o procedimento ao paciente e/ou ao acompanhante;
8. Posicionar o paciente em posição de *Fowler ou Semi-Fowler* (30° a 45°), a menos que haja qualquer contra-indicação;
9. Promover privacidade o paciente com biombo;
10. Baixar a grade lateral da cama do lado que você irá se posicionar, observando sempre a segurança do paciente;
11. Realizar higienização das mãos;
12. Calçar luvas de procedimento;
13. Colocar papel-toalha sobre o tórax do paciente;
14. Inspeccionar a cavidade oral quanto à presença de órteses/próteses, procedendo suas remoções antes de iniciar a higienização oral e quanto à presença de lesões, sangramentos, edema labial entre outros;
15. Adaptar a cuba-rim próxima ao queixo do paciente;
16. Colocar o creme dental na escova ou umedeça-a com enxaguante bucal;
17. Realizar ou orientar a escovação dos dentes, gengiva e língua, com movimentos circulares e de cima para baixo;
18. Oferecer o copo com água para enxaguar a cavidade oral (bochecho) e utilizar cuba-rim para o descarte da água após bochechos;
19. Enxugar os lábios do paciente delicadamente com papel toalha;
20. Lubrificar os lábios do paciente com protetor labial indicado;
21. Higienizar as próteses dentárias com o uso de escova macia e sabão líquido neutro, 2 a 3 vezes ao dia por tempo indeterminado, ou com o uso de clorexidina 0,12%, 2 vezes ao dia, por até 07 dias.
22. Deixar o paciente confortável no leito;

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM- DIENF	Emissão: 22/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.08
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página 3/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQ: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	HIGIENE ORAL COM ESCOVA DENTAL EM PACIENTE CONSCIENTE		

23. Levantar a grade lateral da cama;
24. Manter o ambiente em ordem;
25. Reunir o material encaminhando para o local adequado;
26. Higienizar as mãos;
27. Retirar EPIs;
28. Checar o horário da higiene oral na prescrição de enfermagem e realizar as anotações de enfermagem no prontuário (NOTA: repetir o procedimento conforme prescrição de enfermagem);
29. Assinar e carimbar as anotações.

CUIDADOS ESPECIAIS

- A higiene oral deve ser realizada no mínimo 4 vezes ao dia (ou após as refeições).
- Pacientes com plaquetopenia e/ou em uso de anticoagulantes precisam ser submetidos à higiene oral cuidadosa para evitar sangramentos.
- Em pacientes com dificuldades de deglutição e/ou de cuspir, promova a aspiração orofaríngea durante a realização da higiene oral.
- Estimule, sempre que possível, que o próprio paciente realize sua higiene oral;
- As próteses dentárias devem ser higienizadas com escova de dentes e creme dental.
- Na ausência de escova de dentes ou em pacientes desdentados, pode ser usada uma espátula com gazes.
- Em caso de contra-indicação no uso da prótese, esta deve higienizada, embalada, identificada e, assim que possível, deve ser entregue aos familiares com assinatura no protocolo da unidade.
- A clorexidina é um dos agentes antimicrobianos mais cuidadosamente estudados e o mais potente. Na forma de solução, a concentração preferida é de 0,12%, utilizada duas vezes ao dia, durante 1 minuto.
- Dentre os efeitos adversos relatados com o uso prolongado da clorexidina podemos citar a coloração dos dentes, descamação reversível da mucosa, alterações do paladar e aumento dos depósitos calcificados supra-gengivais.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM- DIENF	Emissão: 22/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.08
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página 4/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQ: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	HIGIENE ORAL COM ESCOVA DENTAL EM PACIENTE CONSCIENTE		

- Deve ser ressaltado que o manchamento provocado pela clorexidina não é no dente, e sim na película adquirida que está adsorvida ao dente. Portanto, sendo este manchamento extrínseco, ele pode ser removido por uma profilaxia dental ou descoloração com agentes oxidantes.

INCONFORMIDADES	AÇÕES CORRETIVAS
1. Paciente apresentou instabilidade clínica no procedimento.	1.1 Suspender o procedimento; 1.2 Comunicar ao enfermeiro e ao médico; 1.3 Realizar as intervenções que forem necessárias; 1.4 Realizar anotações de enfermagem no prontuário, assinar e carimbar.
2. Paciente apresentou sangramentos, lesões, dor ou inflamação na cavidade oral.	2.1. Comunicar ao enfermeiro e ao médico; 2.2. Realizar as intervenções que forem necessárias; 2.3. Realizar anotações de enfermagem no prontuário, assinar e carimbar.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM- DIENF	Emissão: 22/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.08
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página 5/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQ: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	HIGIENE ORAL COM ESCOVA DENTAL EM PACIENTE CONSCIENTE		

REFERÊNCIAS

1. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde**. Brasília: Anvisa, 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/caderno-4-medidas-de-prevencao-de-infeccao-relacionada-a-assistencia-a-saude.pdf>. Acesso em: 24 jan. 2024.
2. BASTOS, P. L. *et al.* Métodos de higienização em próteses dentais removíveis: uma revisão de literatura. **J Dent Public Health**, Salvador, v. 6, n. 2, p. 12-137, 2015. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/odontologia/article/view/683>. Acesso em: 17 out. 2024.
3. BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Universidade Federal do Mato Grosso do Sul. Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian. **Manual de procedimento operacional padrão: POP/DIEN/001/2016: Serviço de Enfermagem HUMAP**. Campo Grande: HUMAP, 2016. Disponível em: <https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/09/manual-procedimento-operacional-padrao-servico-enfermagem.pdf>. Acesso em: 24 jan. 2024.
4. CARMAGNANI, M. I. S. *et al.* **Procedimentos de enfermagem: guia prático**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
5. FRANCO, J. B. *et al.* Higiene bucal para pacientes entubados sob ventilação mecânica assistida na unidade de terapia intensiva: proposta de protocolo. **Arq Med Hosp Fac Cienc Med Santa Casa** São Paulo, São Paulo, v. 59, n. 3, p. 126-131, 2014. Disponível em: <https://arquivosmedicos.fcmsantacasasp.edu.br/index.php/AMSCSP/article/view/196/206>. Acesso em: 17 out. 2024.
6. MOREIRA, A. C. A. *et al.* Atividade de um exagatório bucal com clorexidina a 0,12% sobre a microbiota sacarolítica da saliva. **R Ci Méd Biol**, Salvador, v. 7, n. 3, p. 266-272, 2008. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/cmbio/article/view/4470/3325>. Acesso em: 17 out. 2024.
7. PEGORARO, J. *et al.* Efeitos adversos do gluconato de clorexidina à 0,12%. **J Oral Invest**, Passo Fundo, v. 3, n. 1, p. 33-37, 2014. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/233172366.pdf>. Acesso em: 17 out. 2024.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM- DIENF	Emissão: 22/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.08
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página 6/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQ: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	HIGIENE ORAL COM ESCOVA DENTAL EM PACIENTE CONSCIENTE		

Elaborado por:	Data
Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828 Aline Rocha de Melo CRO-CE: 5042 Carla Welch da Silva CRO-CE: 7511	22/10/2024

Revisado por	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
 Documento assinado digitalmente ALBERTISA RODRIGUES ALVES Data: 10/11/2025 13:58:17-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665	 Documento assinado digitalmente KAREN MARIA BORGES NASCIMENTO Data: 12/11/2025 16:51:29-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br Káren Maria Borges Nascimento COREN-CE: 511.407

Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQH)	Diretoria de Enfermagem (DIENF)
 Documento assinado digitalmente ARAGACY REBOUCAS SIMPLICIO Data: 26/11/2025 09:09:02-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br Aragacy Rebouças Simplicio COREN-CE: 347.081	 Documento assinado digitalmente REGINA MARIA MONTEIRO DE SA BARRETO Data: 19/11/2025 10:17:27-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN-CE: 38.457

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
2019	01	Atualizações na literatura	Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665
22/10/2024	02	Atualizações na literatura	Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 22/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.09
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 1/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	HIGIENE ORAL COM GLUCONATO DE CLOREXIDINA A 0,12% EM PACIENTE INTUBADO		

OBJETIVOS

- Reduzir a colonização da orofaringe e, conseqüentemente, diminuir os riscos de infecção respiratória.

MATERIAIS

- Carro de curativo ou mesa de mayo;
- EPIs (gorro, óculos de proteção, máscara cirúrgica/N95, avental descartável e luvas de procedimento);
- Sistema de aspiração à vácuo ou aspirador portátil;
- Silicone de conexão para aspiração;
- Sonda de aspiração traqueal nº 10 ou 12;
- Cuffômetro;
- Cuba-rim;
- Bandeja;
- Espátulas;
- Pacote de gazes;
- Raspador de língua em inox esterilizável;
- Algodão;
- Antisséptico oral sem álcool (gluconato de clorexidina a 0,12%);
- Protetor labial (ácidos graxos essenciais);
- Copo descartável com água;
- Álcool líquido a 70%
- Álcool em gel a 70%;
- Papel toalha;
- Biombo.

RESPONSABILIDADES

Equipe de Enfermagem.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 22/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.09
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 2/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	HIGIENE ORAL COM GLUCONATO DE CLOREXIDINA A 0,12% EM PACIENTE INTUBADO		

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA / PROCEDIMENTO

1. Verificar se existem restrições e/ou contra-indicações, tais como: lesões de coluna, flexão, politraumatismo;
2. Higienizar as mãos;
3. Paramentar-se com os EPIs (NOTA: menos a luva de procedimento, nesta etapa);
4. Higienizar/Realizar desinfecção de bandeja com álcool líquido a 70% e papel toalha;
5. Reunir o material na bandeja sobre o carro de curativo ou mesa de mayo e levar para próximo ao paciente;
6. Identificar-se para o paciente e/ou acompanhante;
7. Conferir o nome do paciente, data do nascimento e prontuário pela pulseira de identificação;
8. Explicar o procedimento ao paciente e/ou ao acompanhante;
9. Baixar a grade lateral da cama do lado que você irá se posicionar;
10. Realizar higienização das mãos;
11. Calçar as luvas de procedimento;
12. Colocar papel-toalha sobre o tórax do paciente;
13. Inspeccionar a cavidade oral quanto à presença de lesões, sangramentos, edema labial entre outros;
14. Manter pressão do *cuff* (balonete) entre 18 e 22 mmHg ou 25 e 30 cmH₂O;
15. Adaptar a cuba rim próxima ao queixo do paciente;
16. Embeber a espátula com gaze com gluconato de clorexidina a 0,12%;
17. Iniciar movimentos de varredura no sentido da gengiva para o dente, de forma suave e repetida, por pelo menos 5 vezes, envolvendo 2 ou 3 dentes a cada varredura;
18. Prosseguir com os movimentos por todos os dentes pelo lado de fora (face vestibular) e pelo lado interno dos dentes (face lingual);
19. Friccionar as superfícies mastigatórias dos dentes superiores e inferiores (com os movimentos de

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 22/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.09
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 3/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	HIGIENE ORAL COM GLUCONATO DE CLOREXIDINA A 0,12% EM PACIENTE INTUBADO		

vaivéns), passando em seguida para a língua (se necessário e possível, segurar a língua com gaze seca), palato e parte interna das bochechas;

20. Higienizar a língua com gaze umedecida de gluconato de clorexidina a 0,12% unidirecionalmente, independente de ter ou não saburra, e pode ser complementada a higienização com o raspador de língua;

21. Realizar a higienização da parte externa do tubo oro-traqueal que está dentro da cavidade oral, friccionando cuidadosamente a gaze umedecida com gluconato de clorexidina a 0,12%;

22. Trocar a espátula da gaze umedecida com gluconato de clorexidina a 0,12%, de um local para o outro e sempre que necessário;

23. Aspirar a cavidade oral, sempre que necessário;

24. Hidratar os lábios com Ácidos Graxos Essenciais (AGE);

25. Deixar o paciente confortável no leito;

26. Levantar a grade lateral da cama;

27. Manter o ambiente em ordem;

28. Reunir o material encaminhando para o local adequado;

29. Retirar EPIs;

30. Higienizar as mãos;

31. Checar o horário da higiene oral na prescrição de enfermagem e fazer as anotações de enfermagem no prontuário (NOTA: repetir o procedimento conforme prescrição de enfermagem);

32. Assinar e carimbar as anotações.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 22/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.09
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 4/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	HIGIENE ORAL COM GLUCONATO DE CLOREXIDINA A 0,12% EM PACIENTE INTUBADO		

CUIDADOS ESPECIAIS

- A higiene oral deve ser realizada no mínimo 4 vezes/dia (ou após as refeições).
- Pacientes com plaquetopenia e/ou em uso de anticoagulantes precisam ser submetidos à higiene oral cuidadosa para evitar sangramentos.
- Em pacientes intubados é indispensável o uso de aspirador de secreções.
- A clorexidina é um dos agentes antimicrobianos mais cuidadosamente estudados e o mais potente. Na forma de solução, a concentração preferida é de 0,12%, utilizada duas vezes ao dia, durante 1 minuto.
- Dentre os efeitos adversos relatados com o uso prolongado da clorexidina podemos citar a coloração dos dentes, descamação reversível da mucosa, alterações do paladar e aumento dos depósitos calcificados supra-gengivais.
- Deve ser ressaltado que o manchamento provocado pela clorexidina não é no dente, e sim na película adquirida que está adsorvida ao dente. Portanto, sendo este manchamento extrínseco, ele pode ser removido por uma profilaxia dental ou descoloração com agentes oxidantes.

INCONFORMIDADES	AÇÕES CORRETIVAS
<p>1. Paciente apresentou instabilidade clínica no procedimento.</p> <p>2. Paciente apresentou sangramentos, lesões, dor ou inflamação na cavidade oral.</p>	<p>1.1. Suspender o procedimento;</p> <p>1.2. Comunicar ao enfermeiro e ao médico;</p> <p>1.3. Adotar as intervenções que forem necessárias;</p> <p>1.4. Realizar anotações no prontuário, assinar e carimbar.</p> <p>2.1. Comunicar ao enfermeiro e ao médico;</p> <p>2.2. Adotar as intervenções que forem necessárias;</p> <p>2.3. Realizar anotações no prontuário, assinar e carimbar.</p>



Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 22/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.09
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 5/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	HIGIENE ORAL COM GLUCONATO DE CLOREXIDINA A 0,12% EM PACIENTE INTUBADO		



REFERÊNCIAS

1. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde.** Brasília: Anvisa, 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/caderno-4-medidas-de-prevencao-de-infeccao-relacionada-a-assistencia-a-saude.pdf>. Acesso em: 24 jan. 2024.
2. BASTOS, P. L. *et al.* Métodos de higienização em próteses dentais removíveis: uma revisão de literatura. **J Dent Public Health**, Salvador, v. 6, n. 2, p. 12-137, 2015. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/odontologia/article/view/683>. Acesso em: 17 out. 2024.
3. BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Universidade Federal do Mato Grosso do Sul. Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian. **Manual de procedimento operacional padrão: POP/DIEN/001/2016: Serviço de Enfermagem HUMAP.** Campo Grande: HUMAP, 2016. Disponível em: <https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/09/manual-procedimento-operacional-padrao-servico-enfermagem.pdf>. Acesso em: 24 jan. 2024.
4. CARMAGNANI, M. I. S. *et al.* **Procedimentos de enfermagem: guia prático.** 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
5. FRANCO, J. B. *et al.* Higiene bucal para pacientes entubados sob ventilação mecânica assistida na unidade de terapia intensiva: proposta de protocolo. **Arq Med Hosp Fac Cienc Med Santa Casa** São Paulo, São Paulo, v. 59, n. 3, p. 126-131, 2014. Disponível em: <https://arquivosmedicos.fcmsantacasasp.edu.br/index.php/AMSCSP/article/view/196/206>. Acesso em: 12 out. 2024.
6. MOREIRA, A. C. A. *et al.* Atividade de um exagatório bucal com clorexidina a 0,12% sobre a microbiota sacarolítica da saliva. **R Ci Méd Biol**, Salvador, v. 7, n. 3, p. 266-272, 2008. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/cmbio/article/view/4470/3325>. Acesso em: 17 out. 2024.
7. PEGORARO, J. *et al.* Efeitos adversos do gluconato de clorexidina à 0,12%. **J Oral Invest**, Passo Fundo, v. 3, n. 1, p. 33-37, 2014. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/233172366.pdf>. Acesso em: 17out.2024.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 22/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.09
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 6/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	HIGIENE ORAL COM GLUCONATO DE CLOREXIDINA A 0,12% EM PACIENTE INTUBADO		

Elaborado por:	Data
Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828 Aline Rocha de Melo CRO-CE: 5042 Carla Welch da Silva CRO-CE: 7511	22/10/2024

Revisado por	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>ALBERTISA RODRIGUES ALVES Data: 10/11/2025 13:58:17-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>KAREN MARIA BORGES NASCIMENTO Data: 12/11/2025 16:51:29-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Káren Maria Borges Nascimento COREN-CE: 511.407</p>

Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQH)	Diretoria de Enfermagem (DIENF)
<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>ARAGACY REBOUCAS SIMPLICIO Data: 26/11/2025 09:09:01-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Aragacy Rebouças Simplicio COREN-CE: 347.081</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>REGINA MARIA MONTEIRO DE SA BARRETO Data: 19/11/2025 10:17:27-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN-CE: 38.457</p>

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
03/2018	01	Atualizações na literatura	Arlene Cândida Lemos de Carvalho COREN-CE:34.327	Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665
22/10/2024	02	Atualizações na literatura	Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 22/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.10
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 1/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	HIGIENE ORAL EM PACIENTE INCONSCIENTE		
OBJETIVOS			
<ul style="list-style-type: none">• Proporcionar higiene da cavidade oral;• Proporcionar conforto ao paciente, manter o bom estado de saúde da boca, dos dentes e das gengivas;• Reduzir os riscos de infecção respiratória.			
MATERIAIS			
<ul style="list-style-type: none">• EPIs (gorro, óculos de proteção, máscara cirúrgica/N95, avental descartável e luvas de procedimento);• Sistema de aspiração à vácuo ou aspirador portátil;• Silicone de conexão para aspiração;• Sonda de aspiração traqueal nº 10 ou 12;• Cuba-rim;• Bandeja;• Pacote de gazes;• Algodão;• Raspador de língua em inox esterilizável;• Abridor de boca;• Antisséptico oral sem álcool (gluconato de clorexidina a 0,12%);• Protetor labial (Ácidos Graxos Essenciais-AGE);• Copo descartável com água;• Álcool líquido a 70%• Álcool em gel a 70%;• Papel toalha;• Biombo.			
RESPONSABILIDADES			
Equipe de Enfermagem.			

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 22/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.10
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 2/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	HIGIENE ORAL EM PACIENTE INCONSCIENTE		
DESCRIÇÃO DA TÉCNICA/PROCEDIMENTO			
<ol style="list-style-type: none">1. Higienizar as mãos;2. Paramentar-se com os EPIs (NOTA: exceto as luvas de procedimento, nesta etapa);3. Realizar desinfecção da bandeja com álcool líquido a 70% e papel toalha;4. Reunir o material na bandeja e levar para próximo ao paciente;5. Identificar-se para o paciente e/ou acompanhante;6. Conferir o nome do paciente, data do nascimento e prontuário pela pulseira de identificação;7. Explicar o procedimento ao paciente e/ou ao acompanhante;8. Posicionar o paciente em posição de <i>Fowler ou Semi Fowler</i> (30° a 45°), a menos que o paciente apresente contraindicação;9. Promover privacidade ao paciente com biombo;10. Montar sistema de aspiração de secreções;11. Abaixar a grade lateral da cama do lado que você irá se posicionar;12. Realizar higienização das mãos;13. Calçar luvas de procedimento;14. Colocar papel-toalha sobre o tórax do paciente;15. Inspeccionar a cavidade oral quanto à presença de órteses/próteses, procedendo suas remoções antes de iniciar a higienização oral (NOTA: manter o paciente sem próteses dentárias removíveis e guardada em recipiente fechado ou entregar ao familiar/cuidador responsável);16. Adaptar a cuba rim próximo ao queixo do paciente;17. Envolver a espátula com gaze e embeber em gluconato de clorexidina a 0,12%;18. Posicionar o abridor de boca;19. Manter a cabeça do paciente lateralizada, caso não haja contraindicação do movimento;20. Higienizar os dentes com movimentos circulares, das gengivas para as bordas, com espátula ou escova macia, embebida em solução antisséptica bucal;21. Higienizar língua com uma nova espátula envolta em gaze não estéril embebida com gluconato de clorexidina a 0,12%, unidirecionalmente, ou utilizar o raspador de língua esterilizável;22. Aspirar cavidade oral, se necessário;23. Enxugar os lábios do paciente delicadamente com papel toalha;24. Lubrificar os lábios do paciente com protetor labial indicado;			

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 22/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.10
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 3/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	HIGIENE ORAL EM PACIENTE INCONSCIENTE		
<ol style="list-style-type: none">25. Deixar o paciente confortável no leito;26. Levantar a grade lateral da cama;27. Manter o ambiente em ordem;28. Reunir o material encaminhando para o local próprio;29. Retirar EPIs;30. Higienizar as mãos;31. Checar o horário da higiene oral na prescrição de enfermagem e faça as anotações de enfermagem no prontuário (NOTA: repetir o procedimento conforme prescrição de enfermagem);32. Assinar e carimbar as anotações .			
CUIDADOS ESPECIAIS			
<ul style="list-style-type: none">• A higiene oral deve ser realizada no mínimo 4 vezes/dia (ou após as refeições);• Pacientes inconscientes, intubados, com sonda gástrica/enteral e em jejum oral prolongado, necessitam de higiene oral com maior frequência;• Deve-se remover o excesso de antisséptico durante o procedimento, em virtude do risco de aspiração (utilizar sempre aspirador);• Caso a indicação seja a remoção das próteses/protetor bucal, promover a conduta instituída pelo hospital sobre a guarda ou entrega aos cuidadores do paciente, devidamente protocolados;• Estimule, sempre que possível, que o próprio paciente realize sua higiene oral;• A clorexidina é um dos agentes antimicrobianos mais cuidadosamente estudados e o mais potente. Na forma de solução, a concentração preferida é de 0,12%, utilizada duas vezes ao dia, durante 1 minuto;• Dentre os efeitos adversos relatados com o uso prolongado da clorexidina podemos citar a coloração dos dentes, descamação reversível da mucosa, alterações do paladar e aumento dos depósitos calcificados supra-gengivais;• Deve ser ressaltado que o manchamento provocado pela clorexidina não é no dente, e sim na película adquirida que está adsorvida ao dente. Portanto, sendo este manchamento extrínseco, ele pode ser removido por uma profilaxia dental ou descoloração com agentes oxidantes;			

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 22/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.10
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 4/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	HIGIENE ORAL EM PACIENTE INCONSCIENTE		
INCONFORMIDADES		AÇÕES CORRETIVAS	
<p>1. Paciente apresentou instabilidade clínica no procedimento.</p> <p>2. Paciente apresentou sangramentos, lesões, amolecimento de dentes ou inflamação na cavidade oral.</p>		<p>1.1 Suspender o procedimento;</p> <p>1.2 Comunicar ao enfermeiro e ao médico;</p> <p>1.3 Realizar as intervenções que forem necessárias;</p> <p>1.4 Realizar anotações no prontuário, assinar e carimbar.</p> <p>2.1 Comunicar ao enfermeiro e médico;</p> <p>2.2 Realizar as intervenções que forem necessárias;</p> <p>2.3 Realizar anotações no prontuário, assinar e carimbar.</p>	



Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 22/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.10
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 5/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	HIGIENE ORAL EM PACIENTE INCONSCIENTE		


REFERÊNCIAS

1. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde.** Brasília: Anvisa, 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/caderno-4-medidas-de-prevencao-de-infeccao-relacionada-a-assistencia-a-saude.pdf>. Acesso em: 24 jan. 2024.
2. BASTOS, P. L. *et al.* Métodos de higienização em próteses dentais removíveis: uma revisão de literatura. **J Dent Public Health**, Salvador, v. 6, n. 2, p. 12-137, 2015. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/odontologia/article/view/683>. Acesso em: 17 out. 2024.
3. BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Universidade Federal do Mato Grosso do Sul. Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian. **Manual de procedimento operacional padrão: POP/DIEN/001/2016: Serviço de Enfermagem HUMAP.** Campo Grande: HUMAP, 2016. Disponível em: <https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/09/manual-procedimento-operacional-padrao-servico-enfermagem.pdf>. Acesso em: 24 jan. 2024.
4. CARMAGNANI, M. I. S. *et al.* **Procedimentos de enfermagem: guia prático.** 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
5. FRANCO, J. B. *et al.* Higiene bucal para pacientes entubados sob ventilação mecânica assistida na unidade de terapia intensiva: proposta de protocolo. **Arq Med Hosp Fac Cienc Med Santa Casa** São Paulo, São Paulo, v. 59, n. 3, p. 126-131, 2014. Disponível em: <https://arquivosmedicos.fcmsantacasasp.edu.br/index.php/AMSCSP/article/view/196/206>. Acesso em: 17 out. 2024.
6. MOREIRA, A. C. A. *et al.* Atividade de um exagatório bucal com clorexidina a 0,12% sobre a microbiota sacarolítica da saliva. **R Ci Méd Biol**, Salvador, v. 7, n. 3, p. 266-272, 2008. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/cmbio/article/view/4470/3325>. Acesso em: 17 out. 2024.
7. PEGORARO, J. *et al.* Efeitos adversos do gluconato de clorexidina à 0,12%. **J Oral Invest**, Passo Fundo, v. 3, n. 1, p. 33-37, 2014. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/233172366.pdf>. Acesso em: 17 out. 2024.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 22/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.10
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 6/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	HIGIENE ORAL EM PACIENTE INCONSCIENTE		

Elaborado por:	Data
Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828 Aline Rocha de Melo CRO-CE: 5042 Carla Welch da Silva CRO-CE: 7511	22/10/2024

Revisado por	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
 Documento assinado digitalmente ALBERTISA RODRIGUES ALVES Data: 10/11/2025 13:58:17-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665	 Documento assinado digitalmente KAREN MARIA BORGES NASCIMENTO Data: 12/11/2025 16:51:29-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br Káren Maria Borges Nascimento COREN-CE: 511.407

Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQH)	Diretoria de Enfermagem (DIENF)
 Documento assinado digitalmente ARAGUACY REBOUCAS SIMPLICIO Data: 26/11/2025 09:09:01-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br Araguacy Rebouças Simplicio COREN-CE: 347.081	 Documento assinado digitalmente REGINA MARIA MONTEIRO DE SA BARRETO Data: 19/11/2025 10:17:28-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN-CE: 38.457

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
17/09/2018	01	Atualizações na literatura	Luziana Araújo Borges COREN-CE:191.101	Arlene Cândida Lemos de Carvalho COREN-CE: 34.327
22/10/2024	02	Atualizações na literatura	Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665

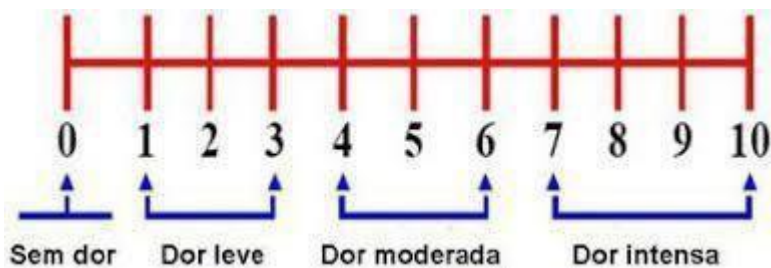
Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 17/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.11
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 1/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	MENSURAÇÃO E CONTROLE DA DOR		
OBJETIVOS			
<ul style="list-style-type: none">• Orientar o profissional na avaliação da dor do paciente;• Mensurar corretamente a dor, a fim de otimizar a terapêutica e melhorar a qualidade de vida do paciente.			
MATERIAIS			
<ul style="list-style-type: none">• EPIs (máscara cirúrgica e gorro);• 01 Escala numérica de 0 – 10 pontos e de faces;• Escala comportamental ou BPS (<i>Behavioural Pain Scale</i>);• Prescrição médica;• Prescrição de enfermagem;• Medicamento para alívio da dor de acordo com a prescrição médica;• Impresso de sinais vitais ou de balanço hídrico;• Coxins, bolsa térmica e travessieiros.			
RESPONSABILIDADES			
Equipe de Enfermagem.			
DESCRIÇÃO DA TÉCNICA/PROCEDIMENTO			
<ol style="list-style-type: none">1. Higienizar as mãos;2. Separar o instrumento de avaliação da dor: escala de intensidade numérica e de faces ou BPS;3. Paramentar-se com EPIs;4. Identificar-se para o paciente e/ou acompanhante;5. Conferir o nome do paciente, data do nascimento e prontuário pela pulseira de identificação;6. Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante;7. Aplicar o instrumento de avaliação da dor indicado para o paciente; <ul style="list-style-type: none">✓ Numérica: pacientes maiores de 6 anos e adultos alfabetizados sem limitações cognitivas.✓ Faces: Pacientes crianças acima de 2 anos.✓ BPS: Escala comportamental avalia a dor em pacientes adultos críticos, sedados, em ventilação mecânica, inconscientes ou com dificuldade de comunicação.			

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 17/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.11
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 2/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	MENSURAÇÃO E CONTROLE DA DOR		

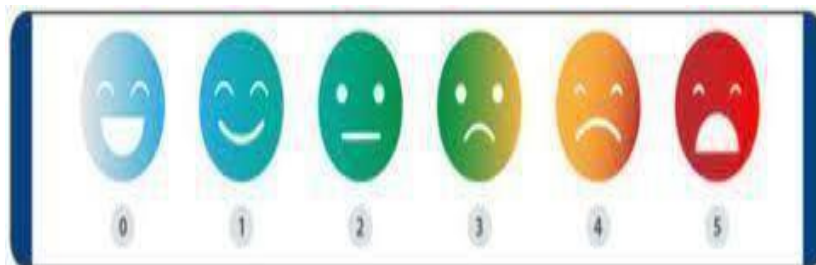
8. Deixar o paciente confortável;
9. Retirar EPIs;
10. Higienizar as mãos;
11. Anotar o valor da dor referida, sua localização e duração no impresso próprio;
12. Administrar medicamento prescrito;
13. Repetir o procedimento conforme prescrição médica e de enfermagem;
14. Higienizar as mãos;
15. Realizar anotações de enfermagem no prontuário do paciente;
16. Assinar e carimbar as anotações.

CUIDADOS ESPECIAIS

ESCALA NUMÉRICA DE AVALIAÇÃO DA DOR



ESCALA DE FACES DE AVALIAÇÃO DA DOR



Legenda: 0 Sem Dor; 1 e 2 Dor Leve; 3 Dor Moderada; 4 Dor Forte e 5 Dor Insuportável

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 17/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.11
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 3/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	MENSURAÇÃO E CONTROLE DA DOR		

ESCALA BPS

ITEM	DESCRIÇÃO	ESCORE	COMO IDENTIFICAR
Expressão Facial	Relaxada	1	Neutro - sem tensão muscular
	Parcialmente Tensa	2	Abaixa a sobrancelha
	Totalmente Tensa	3	Fecha os olhos / pálpebras contraídas
	Faz careta	4	Todos os movimentos parciais prévios e pálpebras fortemente contraídas. O paciente pode estar com a boca aberta ou mordendo o tubo endotraqueal
Membros Superiores	Sem movimento	1	
	Com flexão parcial	2	
	Com flexão total e flexão dos dedos	3	
	Com retração permanente; totalmente contraído	4	
Adaptação à Ventilação Mecânica	Tolera movimentos	1	Alarques não ativados, ventilação fácil
	Tosse com movimentos	2	Tossindo os alarques podem ser ativados, mas param espontaneamente
	Briga com o ventilador	3	Assincronia com ventilador, interrupção da ventilação, alarques frequentemente ativados
	Incapaz de controlar a ventilação mecânica	4	Combativo, agitação externa. Tentativa de retiradas do tubo
TOTAL			

CLASSIFICAÇÃO DA DOR

3: Sem dor

4-6: Dor leve

7-8: Dor moderada

9-11: Dor forte

12: Dor insuportável

- Todo paciente com dor deverá receber intervenção apropriada e ser reavaliado 60 minutos após. Caso o paciente esteja sem dor nesta primeira reavaliação as sequências serão feitas no horário padrão de dados vitais ou diante de nova demanda espontânea do paciente.
- Nos casos em que o paciente apresenta demanda espontânea antes do intervalo de reavaliação que é de 60min ou persiste com dor nesta primeira deverá ser realizada nova intervenção conforme prescrição e comunicado ao médico responsável.
- Em pacientes portadores de dores crônicas ou de difícil controle, a reavaliação deverá ocorrer a cada 1 hora até se atingir escores equivalentes à dor leve.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 17/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.11
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 4/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	MENSURAÇÃO E CONTROLE DA DOR		
INCONFORMIDADES		AÇÕES CORRETIVAS	
1. Não foi realizada a identificação do paciente com dor e nem aplicação da escala de classificação da dor.		1.1 Durante admissão do paciente, perguntar se o mesmo sente dor, tipo da dor, localização e duração; 1.2 Aplicar a escala de classificação da dor adequada ao paciente. 1.3 Realizar anotações de enfermagem no prontuário, assinar e carimbar.	
2. Não foi realizada reavaliação do paciente com dor.		2.1. Reavaliar paciente com dor a cada 60 minutos; 2.2. Realizar medidas terapêuticas prescritas; 2.3. Realizar anotações de enfermagem no prontuário, 2.4. Assinar e carimbar.	



Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 17/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.11
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 5/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	MENSURAÇÃO E CONTROLE DA DOR		



REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Universidade Federal de Juiz de Fora. Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora. **Procedimento / Rotina:** POP.UTIAD.07: Manejo da dor no adulto. Juiz de Fora: HUFGE, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hu-ufjf/aceso-a-informacao/nucleo-de-qualidade-hospitalar-gestao-de-documentos/gerencia-de-atencao-a-saude/unidade-de-terapia-intensiva-adulto-utiad/pop-utiad-017-manejo-da-dor-na-uti-adulto.pdf>. Acesso em: 04 abr. 2024.
2. HCOR ASSOCIAÇÃO BENEFICIENTE SÍRIA. **Protocolo de dor**. São Paulo: HCOR, [2021?]. Disponível em: <https://www.hcor.com.br/area-medica/wp-content/uploads/sites/3/2021/12/Protocolo-de-dor-web.pdf>. Acesso em: 04 abr. 2024.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 17/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.11
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 6/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	MENSURAÇÃO E CONTROLE DA DOR		

Elaborado por: Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	Data 17/10/2024
---	---------------------------

Revisado por	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>ALBERTISA RODRIGUES ALVES Data: 10/11/2025 14:11:12-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>KAREN MARIA BORGES NASCIMENTO Data: 12/11/2025 16:51:29-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Káren Maria Borges Nascimento COREN-CE: 511.407</p>

Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQH)	Diretoria de Enfermagem (DIENF)
<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>ARAGUCY REBOUCAS SIMPLICIO Data: 26/11/2025 09:09:01-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Araguacy Rebouças Simplicio COREN-CE: 347.081</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>REGINA MARIA MONTEIRO DE SA BARRETO Data: 19/11/2025 10:30:03-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN-CE: 38.457</p>

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
17/10/2018	01	Atualizações na literatura	Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 17/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.12
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 1/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	MOBILIZAÇÃO PARA TRANSFERÊNCIA DO PACIENTE DO LEITO PARA A CADEIRA		
OBJETIVOS			
<ul style="list-style-type: none">Assistir o paciente com mobilidade prejudicada para passar do leito para a cadeira de rodas.			
MATERIAIS			
<ul style="list-style-type: none">EPIs (máscara cirúrgica e gorro);Carro de curativo ou mesa auxiliar;Material para verificar sinais vitais;Cadeira de rodas ou poltrona;Lençóis;Camisola, pijama;Fraldas (se necessário);Álcool líquido a 70%;Álcool a 70% em em gel;Escadinha de dois degraus;Chinelos;Biombo.			
RESPONSABILIDADES			
Equipe de Enfermagem.			
DESCRIÇÃO DA TÉCNICA/PROCEDIMENTO			
<ol style="list-style-type: none">Higienizar as mãos;Paramentar-se com EPIs;Reunir o material e levar ao quarto - próximo ao paciente;Identificar-se para o paciente e/ou acompanhante;Conferir o nome do paciente, data do nascimento e prontuário pela pulseira de identificação;Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante;Manter a privacidade do paciente com biombo ou cortinas;Higienizar as mãos imediatamente antes do contato com o paciente;Verificar sinais vitais;Solicitar auxílio de outro profissional;Posicionar cada um dos profissionais de um lado do leito;			

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 17/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.12
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 2/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	MOBILIZAÇÃO PARA TRANSFERÊNCIA DO PACIENTE DO LEITO PARA A CADEIRA		

12. Preparar a cadeira/poltrona, forrá-la, colocando um lençol em diagonal;
13. Posicionar a cadeira/poltrona na lateral do leito;
14. Travar as rodas da cadeira/poltrona e erguer o descanso dos pés;
15. Posicionar a escadinha na altura dos pés do leito do paciente;
16. Posicionar o paciente em decúbito dorsal;
17. Elevar a cabeceira da cama;
18. Um profissional deve posicionar o seu braço sob os ombros do paciente e outro profissional atrás dos joelhos do paciente em flexão e ajudá-lo a sentar-se na cama com um movimento único, apoiando os pés na escadinha;
19. Verificar sinais vitais (NOTA: observar sinais de hipotensão ortostática);
20. Vestir adequadamente o paciente e calçar os chinelos;
21. Ficar de frente para o paciente segurando-o pela cintura;
22. Ajudar o paciente a levantar-se, apoiando-se nos ombros do executante que o segurará pela cintura até que fique em pé ao lado da cama, de costas para a cadeira de rodas ou poltrona (se quiser melhorar o apoio, coloque nele um lençol na cintura para poder segurá-lo com mais firmeza);
23. Ajudar o paciente a sentar-se na cadeira/poltrona confortavelmente;
24. Faça a transferência de qualquer dispositivo que o paciente esteja fazendo uso, para o suporte da cadeira de rodas, mantendo os parâmetros quando o paciente estava deitado;
25. Apoiar os pés do paciente no descanso da cadeira;
26. Cobrir o paciente com outro lençol;
27. Conduzir o paciente ao local desejado ou deixá-lo no mesmo local, sempre com acompanhante;
28. Encaminhar o material deixando o ambiente em ordem;
29. Arrumar o leito;
30. Retirar EPIs;
31. Higienizar as mãos;
32. Realizar as anotações de enfermagem no prontuário do paciente;
33. Assinar e carimbar as anotações.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 17/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.12
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 3/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	MOBILIZAÇÃO PARA TRANSFERÊNCIA DO PACIENTE DO LEITO PARA A CADEIRA		
CUIDADOS ESPECIAIS			
<ul style="list-style-type: none">• Manter toda atenção e cuidado na presença de dispositivos invasivos ou não invasivos no paciente, realizando o procedimento com segurança.• Realizar o procedimento com profissional da Equipe de Enfermagem e/ou Fisioterapeuta.• Manter paciente sob vigilância enquanto estiver sentado.			
INCONFORMIDADES		AÇÕES CORRETIVAS	
1. Em caso de edema, palidez, hipotensão.		1.1. Comunique ao enfermeiro e ao médico; 1.2. Realizar as condutas necessárias; 1.3. Realizar anotações de enfermagem no prontuário, assinar e carimbar.	



Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 17/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.12
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 4/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	MOBILIZAÇÃO PARA TRANSFERÊNCIA DO PACIENTE DO LEITO PARA A CADEIRA		



REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Universidade Federal do Mato Grosso do Sul. Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian. **Manual de procedimento operacional padrão: POP/DIEN/001/2016: Serviço de Enfermagem HUMAP.** Campo Grande: HUMAP, 2016. Disponível em: <https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/09/manual-procedimento-operacional-padrao-servico-enfermagem.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2024.
2. CARMAGNANI, M. I. S. *et al.* **Procedimentos de enfermagem: guia prático.** 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
3. UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA. Faculdade de Enfermagem. **Procedimento de Enfermagem: Transporte/técnicas de transferência e posicionamento do paciente.** Juiz de Fora: UFJF, 2019. Disponível em: <https://www.ufjf.br/fundamentosenf/files/2019/08/POP-FACENF-Transporte-e-mobiliza%C3%A7%C3%B5es-n.-08.pdf>. Acesso em: 23 mar. 2024.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 17/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.12
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 5/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	MOBILIZAÇÃO PARA TRANSFERÊNCIA DO PACIENTE DO LEITO PARA A CADEIRA		

Elaborado por:	Data
Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	17/10/2024

Revisado por	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>ALBERTISA RODRIGUES ALVES Data: 10/11/2025 14:11:12-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>KAREN MARIA BORGES NASCIMENTO Data: 12/11/2025 16:54:39-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Káren Maria Borges Nascimento COREN-CE: 511.407</p>

Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQH)	Diretoria de Enfermagem (DIENF)
<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>ARAGACY REBOUCAS SIMPLICIO Data: 26/11/2025 09:09:01-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Aragacy Rebouças Simplicio COREN-CE: 347.081</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>REGINA MARIA MONTEIRO DE SA BARRETO Data: 19/11/2025 10:30:03-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN-CE: 38.457</p>

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
2019	01	Atualizações na literatura	Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665
17/10/2024	02	Atualizações na literatura	Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 17/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.13
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 1/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	MUDANÇA DE POSIÇÃO DO PACIENTE ACAMADO OU RESTRITO AO LEITO		
OBJETIVOS			
<ul style="list-style-type: none">• Evitar a formação de lesões por pressão através da avaliação do risco do paciente e de ações preventivas relacionadas à pressão, fricção, cisalhamento e maceração em pacientes acamados;• Facilitar o repouso, proporcionando o relaxamento dos músculos do corpo;• Melhorar a função cardiocirculatória e pulmonar.			
MATERIAIS			
<ul style="list-style-type: none">• EPIs (gorro, máscara cirúrgica e luvas de procedimento);• Carro de curativo;• Álcool líquido a 70%;• Álcool em gel a 70%;• Roupa de cama (lençóis);• Coxins;• Travesseiros;• Colchão tipo pneumático;• Biombo.			
RESPONSABILIDADES			
Equipe de Enfermagem(dois profissionais).			
DESCRIÇÃO DA TÉCNICA/PROCEDIMENTO			
<ol style="list-style-type: none">1. Observar prescrição de enfermagem;2. Solicitar auxílio de outro profissional;3. Higienizar as mãos;4. Reunir o material e levar ao quarto e/ou próximo ao paciente;5. Identificar-se para o paciente e/ou acompanhante;6. Conferir o nome do paciente pela pulseira de identificação;7. Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante;			

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 17/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.13
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 2/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	MUDANÇA DE POSIÇÃO DO PACIENTE ACAMADO OU RESTRITO AO LEITO		

8. Manter a privacidade do paciente com biombo;
9. Higienizar as mãos e paramentar-se com os EPIs;
10. Posicionar cada profissional de um lado do leito;
11. Baixar as grades de proteção da cama;
12. Soltar o lençol móvel;
13. Movimentar o paciente sempre em bloco e em movimento coordenado de esforços;
14. Utilizar travesseiros e coxins para reposicionar paciente e aliviar e/ou redistribuir a pressão;
15. Proteger a articulação dos joelhos colocando coxim entre eles;
16. Manter o lençol do leito limpo, seco, esticado, sem rugas, livre de farelos, restos alimentares e qualquer objeto;
17. Avaliar diariamente para alterações na pele, da cabeça aos pés, inspecionando as áreas de maior risco: joelhos, região sacra, trocânter, tuberosidade isquiática, cotovelos, região occipital e temporal, calcânhares, ombros e artelhos, região escapular;
18. Manter cabeceira do leito elevada a 30°C - 45°C (NOTA: Exceto nos casos de contraindicação clínica);
19. Utilizar a almofada ou travesseiro abaixo das pernas para elevar os calcâneos e mantê-los flutuantes; o joelho deve ter ligeira flexão;
20. Levantar as grades de proteção;
21. Deixar o cliente confortável;
22. Retirar luvas de procedimento;
23. Higienizar as mãos;
24. Checar mudança de decúbito na prescrição de enfermagem;
25. Realizar novamente a mudança de decúbito de 2/2h ou 3/3h, conforme prescrição de enfermagem;
26. Realizar anotações no prontuário sobre os cuidados prestados e a posição do paciente no leito;
27. Assinar e carimbar as anotações.

CUIDADOS ESPECIAIS

REGRAS BÁSICAS A SEREM AVALIADAS PELO PROFISSIONAL AO MOVIMENTAR O PACIENTE

Regra 1 - Conhecer as condições clínicas do paciente e a posição requerida ou necessária:

- ✓ Estado geral do paciente, grau de mobilidade e de consciência, diagnóstico;
- ✓ Presença de contraturas, musculatura flácida, áreas doloridas, lesões, rubores, edemas, lesões ósseas,

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 17/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.13
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 3/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	MUDANÇA DE POSIÇÃO DO PACIENTE ACAMADO OU RESTRITO AO LEITO		

ausência ou diminuição de sensibilidade, fraqueza, paralisias;

- ✓ Peso do paciente;
- ✓ Presença de equipamentos e aparelhos monitorando o paciente;
- ✓ Incontinência urinária e/ou fecal, presença de dispositivos de coleção de secreções ou fluídos, cateteres ou talas;
- ✓ Adoção de erros posturais no leito e posições tendenciosas como por exemplo pé equino;
- ✓ Movimentos permitidos, posição requerida e necessária para o paciente;
- ✓ Horários para movimentação;
- ✓ Após levantamento ou transferência reavaliar o alinhamento corporal e corrigir.

Regra 2 - Conhecer o ambiente e os recursos disponíveis:

- ✓ Espaço físico: deve haver espaço suficiente entre as camas para possibilitar a movimentação do pessoal de enfermagem e a manipulação de cadeiras e macas;
- ✓ Condições do piso: não deve ser escorregadio e nem estar molhado;
- ✓ Altura da cama: a altura deve ser ajustada aproximadamente a 5 cm da altura do cotovelo dos executores da atividade;
- ✓ Procurar sempre a ajuda de outros profissionais, quando necessário;
- ✓ Utilizar equipamentos de transferência (transfer, tábua deslizante, elevador, etc.), quando houver;
- ✓ Examinar o local e remover os obstáculos;
- ✓ Travar as rodas da cama.

Regra 3 - Utilizar os princípios da ergonomia e da biomecânica para executar a atividade, afim de prevenir danos à saúde do profissional:

- ✓ Utilizar a própria mecânica do corpo adotando boa postura ao movimentar e erguer o paciente: assumir uma postura de base ampla e flexionar os joelhos; contrair a musculatura abdominal e flexionar



Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 17/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.13
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 5/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	MUDANÇA DE POSIÇÃO DO PACIENTE ACAMADO OU RESTRITO AO LEITO		



REFERÊNCIAS

- 1 AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde.** Brasília: Anvisa, 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/caderno-4-medidas-de-prevencao-de-infeccao-relacionada-a-assistencia-a-saude.pdf>. Acesso em: 14 fev. 2024.
- 1 CARMAGNANI, M. I. S. *et al.* **Procedimentos de enfermagem:** guia prático. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
- 1 FUNDAÇÃO HOSPITALAR GETÚLIO VARGAS. **Procedimento operacional padrão:** nº 1.1.048: Mudança de decúbito. Sapucaia do Sul: FHGV, 2020. Disponível em: https://www.fhgv.com.br/home/wp-content/uploads/2021/02/pop_mudanca_de_decubito_202010191037566775445-1.pdf . Acesso em: 9 dez. 2024.
- 1 UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA. Faculdade de Enfermagem. **Procedimentos de Enfermagem: POP FACENF nº :** Transporte/técnicas de transferência e posicionamento do paciente. Juiz de Fora: UFJF, 2019. Disponível em: <https://www.ufjf.br/fundamentosenf/files/2019/08/POP-FACENF-Transporte-e-mobiliza%C3%A7%C3%B5es-n.-08.pdf>. Acesso em: 14 fev. 2024.
- 1 HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO VALE DO SÃO FRANCISCO. **Procedimento Operacional Padrão(POP) do Serviço de Enfermagem.** Petrolina - PE: UNIVASF/EBSERH-PE, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/hu-univasf/aceso-a-informacao/normas/protocolos-institucionais/Higientima.pdf>. Acesso em: 14 fev 2024.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 17/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.13
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 6/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	MUDANÇA DE POSIÇÃO DO PACIENTE ACAMADO OU RESTRITO AO LEITO		

Elaborado por:	Data
Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	17/10/2024

Revisado por	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>ALBERTISA RODRIGUES ALVES Data: 10/11/2025 14:11:12-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>KAREN MARIA BORGES NASCIMENTO Data: 12/11/2025 16:54:39-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Káren Maria Borges Nascimento COREN-CE: 511.407</p>

Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQH)	Diretoria de Enfermagem (DIENF)
<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>ARAGUACY REBOUCAS SIMPLICIO Data: 26/11/2025 09:03:07-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Araguacy Rebouças Simplicio COREN-CE: 347.081</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>REGINA MARIA MONTEIRO DE SA BARRETO Data: 19/11/2025 10:30:03-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN-CE: 38.457</p>

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
2019	01	Atualizações na literatura	Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665
17/10/2024	02	Atualizações na literatura	Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 17/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.14
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 1/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	PREPARO DO LEITO PARA ADMISSÃO DO PACIENTE NA ENFERMARIA		
OBJETIVOS			
<ul style="list-style-type: none">• Preparar o leito para admissão do paciente na unidade de internação, proporcionando conforto e segurança.			
MATERIAIS			
<ul style="list-style-type: none">• EPIs (máscara cirúrgica e gorro);• Carro de curativo ou mesa auxiliar;• 3 lençóis;• Fronha, cobertor e impermeável (se necessário);• Camisola, pijama;• Compressa não estéril;• Álcool líquido a 70% ;• Álcool a 70% em gel;• Papel toalha.			
RESPONSABILIDADES			
Técnico ou Auxiliar de enfermagem.			
DESCRIÇÃO DA TÉCNICA/PROCEDIMENTO			
<ol style="list-style-type: none">1. Higienizar as mãos;2. Confirmar leito e se o mesmo já foi realizado a desinfecção terminal (NOTA: se o leito foi higienizado mas não foi ocupado é necessário fazer desinfecção do colchão com álcool líquido a 70% utilizando papel toalha ou compressa não estéril);3. Reunir o material e levar ao quarto em carro de curativo ou mesa auxiliar (NOTA: realizar previamente a desinfecção do carro de curativo ou da mesa auxiliar);4. Paramentar-se com EPIs;5. Ordenar a roupa de cama no carro de curativo/mesa auxiliar: lençol, impermeável, travessa, fronha,			

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 17/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.14
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 2/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	PREPARO DO LEITO PARA ADMISSÃO DO PACIENTE NA ENFERMARIA		

lençol e cobertor;

6. Colocar o lençol de baixo:

- ✓ Centralizar a dobra longitudinal do lençol no centro da cama (previamente limpa) e desdobre-o, estendendo-o de modo a cobrir totalmente o colchão;
- ✓ Dobrar a pontas do lençol e prenda-as sob o colchão;
- ✓ Fixar as bordas laterais do lençol sob o colchão, de modo a ficar esticado e sem pregas;
- ✓ Desfazer qualquer rugosidades;

7. Colocar a travessa:

- ✓ Estenda o forro móvel, fixando as bordas laterais sob o colchão, de modo que fique esticado e sem pregas;
- ✓ Desfazer qualquer rugosidades;

8. Colocar o lençol de cima:

- ✓ Centralizar a dobra longitudinal do lençol e desdobre-o, estendendo-o de modo a cobrir totalmente o colchão;
- ✓ Dobrar as pontas do lençol (dos pés da cama) e prenda-as sob o colchão;
- ✓ Esticar o lençol até a cabeceira da cama e pelas laterais, deixando uma sobra do lençol na cabeceira da cama (a ser posteriormente dobrada sobre o cobertor);

9. Colocar o cobertor (e a colcha, se houver), conforme a necessidade do paciente:

- ✓ Estender o cobertor na cama, sobre o lençol de cima;
- ✓ Dobrar a sobra do lençol de cima (da cabeceira da cama) sobre o cobertor;

10. Recolher o carro de curativo ou mesa auxiliar, mantendo o ambiente em ordem;

11. Realizar desinfecção do curativo ou mesa auxiliar;

12. Recomendar aos acompanhantes e visitantes que não mantenham contato com o leito;

13. Retirar EPIs;

14. Higienizar as mãos;

15. Comunicar ao Enfermeiro que procedimento foi realizado.



HOSPITAL
GERAL DE
FORTALEZA



CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão:	17/10/2024	Código:	Q.POP.DIENF.04.14
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão:	01	Página:	3/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH:	07/03/2025	Próxima revisão:	07/03/2027
Título do documento	PREPARO DO LEITO PARA ADMISSÃO DO PACIENTE NA ENFERMARIA				
CUIDADOS ESPECIAIS					
<ul style="list-style-type: none">• Faça o mínimo de movimentação possível com as roupas, no transporte e na arrumação do Leito.• Evite o contato da roupa limpa com outras superfícies que não seja a do colchão e do carro de curativo ou da mesa auxiliar, uma vez que já foram desinfetados previamente.• Evite o contato da roupa limpa com as roupas e outras partes do seu próprio corpo.• Evite tocar as roupas de cama chão ou na escadinha.• Não transporte abraçando-as de encontro ao corpo ou sob os braços.					
INCONFORMIDADES			AÇÕES CORRETIVAS		
1. Não foi realizada desinfecção terminal do leito.			1.1. Comunique ao enfermeiro. 1.2. Realizar procedimento quando autorizado pelo enfermeiro.		
2. Faltando lençol.			2.1. Comunique ao enfermeiro. 2.2. Solicitar lençóis no serviço de hotelaria.		



Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 17/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.14
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 4/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	PREPARO DO LEITO PARA ADMISSÃO DO PACIENTE NA ENFERMARIA		

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Universidade Federal do Mato Grosso do Sul. Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian. **Manual de procedimento operacional padrão: POP/DIEN/001/2016: Serviço de Enfermagem HUMAP.** Campo Grande: HUMAP, 2016. Disponível em: <https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/09/manual-procedimento-operacional-padrao-servico-enfermagem.pdf>. Acesso em: 28 mar. 2024.
2. CARMAGNANI, M. I. S. *et al.* **Procedimentos de enfermagem: guia prático.** 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
3. FUNDAÇÃO CENTRO DE CONTROLE DE ONCOLOGIA DO ESTADO DO AMAZONAS. **Procedimento operacional padrão: GE-PLP/078: Preparo do leito.** Manaus: FCECON, 2023. Disponível em: <https://www.fcecon.am.gov.br/wp-content/uploads/2024/02/POP-078-GE-078-PREPARO-DO-LEITO-2.pdf>. Acesso em: 9 dez. 2024.
4. VIEIRA, A. N.; SOARES, F. R. R.; COSTA, K. F. L. (org.). **Manual de protocolos operacionais padrão das unidades de pronto atendimento - Mossoró/RN.** Mossoró: Edições UERN; FAPERN, 2023 Disponível em: <https://portal.uern.br/wp-content/uploads/sites/14/2024/01/24-E-book-MANUAL-DE-PROTOCOLOS-OPERACIONAIS-PADRAO-DAS-UNIDADES-DE-PRONTO-ATENDIMENTO-MOSSORO-RN.pdf>. Acesso em: 9 dez. 2024.



Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 17/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.14
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 5/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	PREPARO DO LEITO PARA ADMISSÃO DO PACIENTE NA ENFERMARIA		

Elaborado por: Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	Data 17/10/2024
---	---------------------------

Revisado por	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
<p>Documento assinado digitalmente</p> <p> ALBERTISA RODRIGUES ALVES Data: 10/11/2025 14:11:12-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p> <p> KAREN MARIA BORGES NASCIMENTO Data: 12/11/2025 16:54:39-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Káren Maria Borges Nascimento COREN-CE: 511.407</p>

Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQH)	Diretoria de Enfermagem (DIENF)
<p>Documento assinado digitalmente</p> <p> ARAGUACY REBOUCAS SIMPLICIO Data: 26/11/2025 09:03:07-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Araguacy Rebouças Simplicio COREN-CE: 347.081</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p> <p> REGINA MARIA MONTEIRO DE SA BARRETO Data: 19/11/2025 10:30:03-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN-CE: 38.457</p>

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
17/10/2024	01	Atualizações na literatura	Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 17/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.15
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 1/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	PROMOÇÃO DE SONO E REPOUSO		
OBJETIVOS			
<ul style="list-style-type: none"> • Proporcionar condições necessárias para garantir o repouso e ajudar o paciente a obter uma quantidade de sono adequada. 			
MATERIAIS			
<ul style="list-style-type: none"> • EPIs (máscara cirúrgica, gorro e luvas de procedimento); • Cama com grades e lençóis limpos, secos e esticados; • Camisola/pijama; • Fralda descartável (se necessário); • Travesseiro e coxins; • Cobertor (em caso de pós operatório imediato e ambiente com ar condicionado central); • Foco de luz de cabeceira. 			
RESPONSABILIDADES			
Equipe de Enfermagem e Multiprofissional			
DESCRIÇÃO DA TÉCNICA/PROCEDIMENTO			
<p>Controle dos ruídos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ajustar os alarmes de monitores e de ventiladores (NOTA: neste item é importante salientar que o ajuste que deve ser feito é a redução do volume dos alarmes em um nível de segurança em que a equipe de saúde possa ser alertada em qualquer eventual ocasião. Nunca desligar os alarmes dos equipamentos, evitando assim, eventos adversos); 2. Diminuir o volume da campainha telefônica e celulares; 3. Evitar fechamento brusco de portas e lixeiras; 4. Minimizar conversas entre a equipe. <p>Controle da luminosidade:</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Reduzir a luminosidade geral do ambiente (NOTA: diminuir a luminosidade, permitindo a observação do paciente e a realização de procedimentos de rotina); 			

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 17/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.15
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 2/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	PROMOÇÃO DE SONO E REPOUSO		

6. Diminuir as luzes do box do paciente e adjacências idealmente após os cuidados de rotina realizados às 22 horas, como administração de medicamentos e mudanças de posição no leito (NOTA: utilizar foco de cabeceira).

Atividades assistenciais ao paciente:

7. Observar que as atividades de cuidados assistenciais da equipe multiprofissional e a realização de procedimentos de rotina (banho, higiene oral, entre outros), quando possível, devem ser programados para horários anteriores ao sono do paciente, evitando despertar desnecessário;

8. Oferecer objetos para suporte das necessidades básicas também são importantes, como comadre/aparadeira ou papagaio, copo com água e demais objetos necessários ao paciente;

9. Otimizar os cuidados medicamentosos e de oxigenoterapia para pacientes portadores de apnéia obstrutiva, hipoventilação, obesidade ou insônia;

10. Administrar medicamentos para alívio de dor, náuseas, quando necessário;

11. Posicionar ou orientar o paciente obedecendo aos princípios da posição anatômica (NOTA: utilizar travesseiros, coxins, almofadas ou protetores, de acordo com a necessidade ou não de cada um, para reduzir a pressão nas áreas de proeminências ósseas);

12. Posicionar ou reposicionar cateteres, sondas ou drenos, se houver;

13. Esvaziar coletores de sondas, bolsas de ostomias e de diurese;

14. Certificar o estado geral do paciente assegurando o bem-estar físico;

15. Desligar equipamentos em uso pelo paciente, como televisores, rádios e telefones celulares;

16. Registrar no prontuário a data, a hora, o quadro de consciência /vigília e procedimentos realizados;

17. Assinar e carimbar as anotações.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 17/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.15
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 3/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	PROMOÇÃO DE SONO E REPOUSO		

CUIDADOS ESPECIAIS

- Os cuidados essenciais como mudança de posição no leito em pacientes com risco para desenvolver lesão por pressão, administração de medicamentos, realização de procedimentos essenciais ao tratamento (como exemplo, a verificação de glicemia capilar em pacientes com infusão contínua de insulina), entre outros, **são prioridades** e não deverão ser postergados. No entanto, a equipe assistencial deverá evitar estímulos desnecessários durante a realização desses procedimentos.
- Atenção para a correta higienização das mãos nos 5 momentos quando houver oportunidade:
 1. Antes do cuidado;
 2. Antes de qualquer procedimento asséptico;
 3. Após exposição a fluidos;
 4. Após o contato com o paciente;
 5. Após o contato com superfícies próximas.

INCONFORMIDADES

AÇÕES CORRETIVAS

1. Perda acidental de tubo endotraqueal, drenos e cateteres durante cuidados ao paciente.

- 1.1. Comunicar imediatamente ao médico e ao enfermeiro, realizando as intervenções corretivas;
- 1.2. Avaliar condição clínica do paciente após as ações corretivas (verificar sinais vitais, avaliar condição hemodinâmica e respiratória);
- 1.3. Realizar anotações no prontuário, assinar e carimbar;
- 1.4. Fazer a notificação do evento adverso ao setor competente.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 17/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.15
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 4/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	PROMOÇÃO DE SONO E REPOUSO		
2. Lesões de pele e/ou queda.		2.1. Comunicar ao enfermeiro e ao médico; 2.2. Adotar ações corretivas; 2.3. Avaliar as condições clínicas do paciente; 2.4. Realizar anotações no prontuário, assinar e carimbar; 2.5. Fazer a notificação do evento adverso ao setor competente.	
3. Paciente não concilia o sono		3.1. Comunicar ao enfermeiro e ao médico 3.2. Administrar medicamento, se necessário, conforme prescrição médica; 3.3. Realizar anotações no prontuário, assinar e carimbar.	

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 17/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.15
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 5/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	PROMOÇÃO DE SONO E REPOUSO		

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde.** Brasília: Anvisa, 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/caderno-4-medidas-de-prevencao-de-infeccao-relacionada-a-assistencia-a-saude.pdf>. Acesso em: 28 ago. 2024.

BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Universidade Federal do Mato Grosso do Sul. Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian. **Manual de procedimento operacional padrão: POP/DIEN/001/2016: Serviço de Enfermagem HUMAP.** Campo Grande: HUMAP, 2016. Disponível em: <https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/09/manual-procedimento-operacional-padrao-servico-enfermagem.pdf>. Acesso em: 28 ago. 2024.

BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Universidade Federal da Grande Dourados. Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados. **Protocolo: PRT.UTIAD.001: Medidas para assegurar a higiene e manutenção do sono de pacientes em UTI adulto.** Dourados: HUF GD, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-centro-oeste/hu-ufgd/acao/pops-protocolos-e-processos/gad/prt-utiad-001-medidas-para-assegurar-a-higiene-e-manutencao-do-sono-em-uti-adulto.pdf>. Acesso em: 28 ago. 2024.

CARMAGNANI, M. I. S. *et al.* **Procedimentos de enfermagem:** guia prático. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 17/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.15
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 6/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	PROMOÇÃO DE SONO E REPOUSO		

Elaborado por: Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	Data 17/10/2024
---	---------------------------

Revisado por	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
<p>Documento assinado digitalmente</p> <p> ALBERTISA RODRIGUES ALVES Data: 10/11/2025 14:11:12-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p> <p> KAREN MARIA BORGES NASCIMENTO Data: 12/11/2025 16:54:39-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Káren Maria Borges Nascimento COREN-CE: 511.407</p>

Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQH)	Diretoria de Enfermagem (DIENF)
<p>Documento assinado digitalmente</p> <p> ARAGUACY REBOUCAS SIMPLICIO Data: 26/11/2025 09:03:07-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Araguacy Rebouças Simplicio COREN-CE: 347.081</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p> <p> REGINA MARIA MONTEIRO DE SA BARRETO Data: 19/11/2025 10:30:03-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN-CE: 38.457</p>

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
2019	01	Atualizações na literatura	Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665
17/10/2024	02	Atualizações na literatura	Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 17/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.16
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 2/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	TROCA DE FRALDA DO PACIENTE ADULTO ACAMADO		
OBJETIVOS			
<ul style="list-style-type: none">• Proporcionar higiene íntima e conforto ao paciente acamado;• Prevenir as infecções e Dermatite Associada à Incontinência (DAI).			
MATERIAIS			
<ul style="list-style-type: none">• EPIs (gorro, óculos de proteção, máscara cirúrgica, avental descartável e luvas de procedimento);• Bandeja;• Cuba-rim;• Carro de curativo;• Fralda descartável;• Roupa de cama;• Camisola/pijama;• Jarra com água morna;• Sabonete líquido antisséptico;• Toalha de banho;• Compressas não estéreis;• Algodão;• Álcool líquido a 70%;• Álcool em gel a 70%;• Aparadeira/comadre;• Escadinha de dois degraus;• Papel higiênico;• Papel toalha;• Biombo.			
RESPONSABILIDADES			
Equipe de Enfermagem.			

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 17/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.16
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 3/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	TROCA DE FRALDA DO PACIENTE ADULTO ACAMADO		

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA/PROCEDIMENTO

1. Higienizar as mãos;
2. Paramentar-se com os EPIs (NOTA: menos a luva de procedimento, neste momento);
3. Reunir o material e levar ao quarto e/ou próximo ao paciente;
4. Identificar-se para o paciente e/ou acompanhante;
5. Conferir o nome do paciente, data do nascimento e prontuário pela pulseira de identificação;
6. Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante;
7. Manter a privacidade do paciente com biombo ou cortinas;
8. Verificar a temperatura da água (NOTA: teste na região medial do antebraço);
9. Colocar a cama na posição horizontal e abaixar as grades do leito;
10. Higienizar as mãos;
11. Calçar luvas de procedimento;
12. Soltar a roupa de cama, deixando o paciente coberto somente com o lençol;
13. Retirar as roupas e fralda descartável;
14. Posicionar o paciente em decúbito dorsal, dobrando as pernas e afastando os joelhos, ao mesmo tempo cobrindo-o com um lençol;
15. Colocar a comadre/aparadeira sob as nádegas do paciente;
16. Remover, com papel higiênico ou compressa úmida, material fecal;
17. Trocar as luvas de procedimento e higienizar as mãos;
18. Observar as características da genitália, detectando qualquer tipo de alteração;
19. Pegar a jarra com a mão dominante e despejar a água morna sobre a genitália até as raízes das coxas;
20. Umedecer a compressa com água e sabão líquido;
21. Proceder à higienização da genitália masculina e feminina, conforme os passos a seguir:

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 17/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.16
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 4/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	TROCA DE FRALDA DO PACIENTE ADULTO ACAMADO		

GENITÁLIA MASCULINA

22. Segurar o pênis perpendicularmente ao corpo com a mão não dominante, tracionando o prepúcio;
23. Realizar a higiene do meato uretral e da glândula em movimentos circulares e a do corpo do pênis em sentido único até a sua inserção;
24. Fazer a higiene da bolsa escrotal e da região perianal no sentido anteroposterior;
25. Despejar a água restante da jarra, iniciando pela raiz das coxas estendendo por toda a genitália.

GENITÁLIA FEMININA

26. Higienizar a região dos grandes lábios, seguida dos pequenos lábios e do sulco interlabial, em sentido anteroposterior e em movimentos únicos;
27. Realizar a higiene do meato uretral em movimento circular;
28. Proceder à higiene da região perineal no sentido anteroposterior até a região perianal;
29. Desprezar a compressa utilizada no recipiente de descarte.

CONCLUINDO O PROCEDIMENTO DE TROCA DE FRALDA



30. Retirar a comadre/aparadeira, colocando-a sobre a escadinha de dois degraus;
31. Passar a toalha seca ou compressa seca não estéril sobre a região genital;
32. Secar bem a região perineal e inguinal, e aplicar creme de barreira protetor, se necessário;
33. Desprezar a toalha/compressa no hamper;
34. Trocar roupa de cama se necessário, posicionando o paciente em decúbito lateral;
35. Realizar desinfecção concorrente com álcool líquido a 70% e papel toalha;
36. Posicionar fralda no paciente ainda em decúbito lateral;
37. Retornar paciente a posição dorsal;
38. Arrumar lençóis evitando dobras;
39. Fechar adesivo lateral da fralda evitando pressão acentuada sobre a pele;
40. Verificar o posicionamento no leito que deverá deixar o paciente, deixando-o confortável e unidade



Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão:	17/10/2024	Código:	Q.POP.DIENF.04.16
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão:	02	Página:	5/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH:	07/03/2025	Próxima revisão:	07/03/2027
Título do documento	TROCA DE FRALDA DO PACIENTE ADULTO ACAMADO				
<p>do paciente em ordem;</p> <p>41. Recolher os materiais;</p> <p>42. Encaminhar material ao destino adequado (segregar corretamente o lixo e encaminhar a comadre ao expurgo);</p> <p>43. Retirar os EPIs;</p> <p>44. Higienizar as mãos;</p> <p>45. Proceder as anotações de enfermagem no prontuário, constando: o procedimento realizado, características das eliminações, os dados de inspeção da genitália e se houve intercorrências e as medidas tomadas;</p> <p>46. Assinar e carimbar as anotações.</p>					
CUIDADOS ESPECIAIS					
<ul style="list-style-type: none">• Manter lençóis sempre limpos, secos e esticados.• Limpar a pele sempre que estiver em contato com eliminações fisiológicas.• Aplicar protetor cutâneo <i>spray</i> a cada 48 horas após o banho no leito. Se houver sinais de irritação da pele em consequência das eliminações fisiológicas, aplicar o protetor cutâneo a cada 24 horas ou conforme orientação do fabricante.• Não utilizar hidratantes e óleos na região de fraldas em pacientes incontinentes, para reduzir o risco de dano da pele. Exceto quando prescrito pelo enfermeiro estomaterapeuta.• Recomenda-se a troca das fraldas para os paciente com diurese em fralda a cada 3 horas e para a eliminação intestinal a cada episódio.• A avaliação e a prescrição de cuidados com a pele é uma atribuição do enfermeiro, sendo que a participação da equipe multiprofissional na prevenção das alterações é fundamental na contribuição para a prescrição e no planejamento dos cuidados com o paciente em risco.• O Serviço de Estomaterapia do HGF é responsável pela resposta de pareceres de pacientes e abastecimento de insumos necessários para a prevenção e tratamento das lesões de pele.					

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 17/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.16
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 6/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	TROCA DE FRALDA DO PACIENTE ADULTO ACAMADO		
INCONFORMIDADES		AÇÕES CORRETIVAS	
1. Paciente apresenta lesões de pele.		1.1 Comunicar ao enfermeiro; 1.2 Realizar medidas de terapêuticas prescritas pelo enfermeiro; 1.3 Solicitar parecer do Serviço de Estomaterapia; 1.4 Realizar anotações de enfermagem no prontuário, assinar e carimbar.	
REFERÊNCIAS			
<p>1. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde. Brasília: Anvisa, 2017. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/caderno-4-medidas-de-prevencao-de-infeccao-relacionada-a-assistencia-a-saude.pdf. Acesso em: 14 ago. 2024.</p> <p>2. BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Universidade Federal do Mato Grosso do Sul. Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian. Manual de procedimento operacional padrão: POP/DIEN/001/2016: Serviço de Enfermagem HUMAP. Campo Grande: HUMAP, 2016. Disponível em: https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/09/manual-procedimento-operacional-padrao-servico-enfermagem.pdf. Acesso em: 14 ago. 2024.</p> <p>3. CARMAGNANI, M. I. S. <i>et al.</i> Procedimentos de enfermagem: guia prático. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.</p> <p>4. INSTITUTO NACIONAL DE TREINAMENTO E SAÚDE. Procedimento operacional: PO.ENF.027: Higiene íntima. Salvador: INTS, 2021. Disponível em: https://ints.org.br/wp-content/uploads/2021/08/PO.ENF_.027-00-Higiene-%C3%8Dntima.pdf. Acesso em: 9 dez. 2024.</p> <p>5. VIEIRA, A. N.; SOARES, F. R. R.; COSTA, K. F. L. (org.). Manual de protocolos operacionais padrão das unidades de pronto atendimento - Mossoró/RN. Mossoró: Edições UERN; FAPERN, 2023 Disponível em: https://portal.uern.br/wp-content/uploads/sites/14/2024/01/24-E-book-MANUAL-DE-PROTOCOLOS-OPERACIONAIS-PADRAO-DAS-UNIDADES-DE-PRONTO-ATENDIMENTO-MOSSORO-RN.pdf. Acesso em: 9 dez. 2024.</p>			

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 17/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.16
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 7/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	TROCA DE FRALDA DO PACIENTE ADULTO ACAMADO		

Elaborado por:	Data
Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	17/10/2024

Revisado por	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>ALBERTISA RODRIGUES ALVES Data: 10/11/2025 14:21:48-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>KAREN MARIA BORGES NASCIMENTO Data: 12/11/2025 16:54:39-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Káren Maria Borges Nascimento COREN-CE: 511.407</p>

Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQH)	Diretoria de Enfermagem (DIENF)
<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>ARAGUACY REBOUCAS SIMPLICIO Data: 26/11/2025 09:03:07-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Araguacy Rebouças Simplicio COREN-CE: 347.081</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>REGINA MARIA MONTEIRO DE SA BARRETO Data: 19/11/2025 10:35:39-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN-CE: 38.457</p>

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
2019	01	Atualizações na literatura	Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665
17/10/2024	02	Atualizações na literatura	Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 17/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.17
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 1/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	TROCA DE ROUPA DE CAMA COM O PACIENTE NO LEITO		

OBJETIVOS

- Proporcionar repouso, conforto, segurança e sono adequado ao paciente por meio de um leito preparado e biologicamente seguro;
- Preservar tempo e energia do paciente e da equipe de enfermagem;
- Manter a unidade com aspecto agradável.

MATERIAIS

- EPIs (máscara cirúrgica, gorro e luvas de procedimento);
- Carro de curativo ou mesa de Mayo;
- Compressa não estéril;
- 3 lençóis;
- Fronha, cobertor e impermeável (se necessário);
- Camisola ou pijama;
- Álcool líquido a 70%;
- Álcool em gel a 70%;
- Hamper;
- Papel toalha;
- Biombo.

RESPONSABILIDADES

Técnico e/ou Auxiliar de Enfermagem (dois profissionais).

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 17/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.17
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 2/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	TROCA DE ROUPA DE CAMA COM O PACIENTE NO LEITO		

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA/PROCEDIMENTO



1. Higienizar as mãos;
2. Verifique no prontuário se o paciente tem restrições de mobilidade física;
3. Paramentar-se com EPIs (exceto, luvas de procedimento);
4. Reunir o material e levar ao quarto em carro de curativo ou mesa de *Mayo* previamente higienizados com álcool líquido a 70% e papel toalha, colocando-o próximo ao leito;
5. Apresentar-se ao paciente/acompanhante, pergunte seu nome completo e oriente-o sobre o procedimento a ser realizado;
6. Fechar a porta do quarto e isole o ambiente com o biombo, de modo a preservar a intimidade do paciente;
7. Colocar o hamper próximo a cama;
8. Ordenar a roupa de cama limpa na mesa auxiliar/carro de curativo: lençol, impermeável, travessa, fronha, lençol e cobertor;
9. Abaixar a cabeceira da cama, caso o paciente não possua restrições;
10. Higienizar as mãos e calçar luvas de procedimento;
11. Remover as roupas usadas pelo paciente, ao mesmo tempo que cobre o paciente com lençol limpo (NOTA: caso o paciente não esteja sujo ou com umidade);
12. Soltar os equipamentos presos ao lençol de baixo, se houver, e verifique a presença de objetos pessoais: coloque-os sobre a mesa de cabeceira e comunique ao paciente;
13. Soltar todas as roupas de cama usadas (lençol, forro);
14. Abaixar a grade lateral da cama, no lado em que você se encontra, e vire o paciente para o lado oposto (de frente para a outra grade elevada) (NOTA: mantenha todo cuidado para não tracionar cateteres, drenos, cânulas de intubação ou qualquer outro dispositivo);
15. Enrolar os lençóis de baixo e o impermeável anteriores, até o meio do leito, de forma a ficar por baixo do paciente;
16. Umedecer a compressa com álcool líquido a 70% e realizar a limpeza do leito, primeiramente do colchão até o meio do leito, depois da cama e da grade;
17. Realizar a colocação dos lençóis limpos de acordo com a ordem de arrumação no leito;
18. Prender todas as peças de roupa limpa sob o colchão;
19. Mudar o paciente para o decúbito dorsal com auxílio de outro profissional e depois mudar para o decúbito lateral oposto, onde os lençóis limpos já estão colocados;



Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão:	17/10/2024	Código:	Q.POP.DIENF.04.17
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão:	02	Página:	3/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH:	07/03/2025	Próxima revisão:	07/03/2027
Título do documento	TROCA DE ROUPA DE CAMA COM O PACIENTE NO LEITO				
<ol style="list-style-type: none">20. Retirar as roupas usadas e desprezá-las no hamper;21. Realizar a limpeza do leito remanescente, colchão, cama e grade com compressa e álcool líquido a 70%;22. Esticar todos os lençóis o máximo que for possível, evitando dobras e colocá-los corretamente no leito;23. Retornar o paciente para o decúbito dorsal, mantendo organizadas e seguras infusões , vias aéreas avançadas, sondas, drenos e qualquer outro dispositivo;24. Colocar fralda e camisola ou pijama;25. Manter as grades da cama elevadas;26. Manter a cabeceira do leito 30° a 45° (se não houver contraindicação);27. Cobrir o paciente com um lençol e cobertor se necessário;28. Deixar o paciente seguro e confortável;29. Manter a organização da unidade do paciente;30. Descartar os materiais utilizados em local apropriado;31. Recolher o carrinho ou mesa auxiliar para o posto de enfermagem (higienize-o com álcool líquido a 70% antes de guardá-lo) , mantendo o ambiente em ordem;32. Levar o hamper para o expurgo;33. Recomendar aos acompanhantes e visitantes que não mantenham contato com o leito;34. Retirar EPIs;35. Higienizar as mãos;36. Realizar anotações de enfermagem no prontuário do paciente;37. Assinar e carimbar as anotações.					
CUIDADOS ESPECIAIS					
<ul style="list-style-type: none">• Faça o mínimo de movimentação possível com as roupas, no transporte e na arrumação do Leito.• Evite o contato da roupa limpa com outras superfícies que não a do colchão e do carro de curativo/mesa auxiliar higienizados previamente.• Evite o contato da roupa limpa com as roupas e outras partes do seu próprio corpo.• Evite tocar as roupas de cama no chão ou na escadinha de dois degraus.• Não transporte abraçando-as de encontro ao corpo ou sob os braços.					

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 17/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.17
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 4/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	TROCA DE ROUPA DE CAMA COM O PACIENTE NO LEITO		
INCONFORMIDADES		AÇÕES CORRETIVAS	
1. Não foi realizada desinfecção concorrente do leito.		1.1 Preparar antecipadamente todo o material necessário, inclusive material para desinfecção (compressa não estéril e álcool líquido a 70%).	
2. Faltando lençol.		2.1 Providenciar antecipadamente o material necessário para realização do procedimento;	
		2.2 Solicitar lençóis no serviço de hotelaria.	
3. 3.Lençóis usados colocados no chão.		3.1 Levar sempre o hamper junto o material;	
		3.2 Na falta do hamper usar saco plástico e depois levar para o local de roupas sujas.	
REFERÊNCIAS			
1. BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Universidade Federal da Grande Dourados. Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados. Protocolo / Rotina: POP.DE.070: Preparo do leito ocupado com paciente. Dourados: HUFGRD, 2021. Disponível em: https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-centro-oeste/hu-ufgd/ acesso-a-informacao/pops-protocolos-e-processos/gerencia-de-atencao-a-saude-gas/divisao-de-enfermagem/pop-de-070_-_preparo_do_leito_ocupado_com_paciente-_2021-2023-1.pdf . Acesso em: 04 abr. 2024.			
2. BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Universidade Federal do Mato Grosso do Sul. Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian. Manual de procedimento operacional padrão: POP/DIEN/001/2016: Serviço de Enfermagem HUMAP. Campo Grande: HUMAP, 2016. Disponível em: https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/09/manual-procedimento-operacional-padrao-ser-vico-enfermagem.pdf . Acesso em: 04 abr. 2024.			
3. CARMAGNANI, M. I. S. <i>et al.</i> Procedimentos de enfermagem: guia prático. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.			

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 17/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.04.17
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 5/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: CUIDADO CORPORAL, ATIVIDADE, SONO E REPOUSO	Validação NSPQH: 07/03/2025	Próxima revisão: 07/03/2027
Título do documento	TROCA DE ROUPA DE CAMA COM O PACIENTE NO LEITO		

Elaborado por:	Data
Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	17/10/2024

Revisado por	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>ALBERTISA RODRIGUES ALVES Data: 10/11/2025 14:21:48-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>KAREN MARIA BORGES NASCIMENTO Data: 12/11/2025 16:56:35-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Káren Maria Borges Nascimento COREN-CE: 511.407</p>

Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQH)	Diretoria de Enfermagem (DIENF)
<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>ARAGUACY REBOUCAS SIMPLICIO Data: 26/11/2025 09:03:07-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Araguacy Rebouças Simplicio COREN-CE: 347.081</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>REGINA MARIA MONTEIRO DE SA BARRETO Data: 19/11/2025 10:35:39-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN-CE: 38.457</p>

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
2019	01	Atualizações na literatura	Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665
17/10/2024	02	Atualizações na literatura	Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665



Domínio 08

**Necessidade Humana Básica:
Terapêutica**

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 30/08/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.01
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 1/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	APLICAÇÃO DE TERAPIA POR CALOR		

OBJETIVOS

- Facilitar a circulação pela dilatação dos vasos;
- Diminuir a dor e edema local;
- Aumentar a temperatura corporal.

MATERIAIS

- EPIs (gorro, máscara cirúrgica e luvas de procedimento);
- Prescrição médica;
- Bandeja;
- Água morna;
- Atadura crepe, se necessário;
- Bolsa térmica;
- Compressas/gazes;
- Toalha de rosto/fronha;
- Álcool líquido a 70%;
- Álcool a 70% em gel;
- Biombo.

RESPONSABILIDADES

Equipe de Enfermagem.

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA/PROCEDIMENTO

1. Higienizar as mãos;
2. Colocar gorro e máscara;
3. Higienizar bolsa térmica externamente com papel toalha e álcool líquido a 70%;
4. Segurar a bolsa na posição vertical, enchendo-a com água quente em aproximadamente 50º, até 1/3 para abdome e até 2/3 de sua capacidade para pés, mãos ou outro local;
5. Retirar o ar da bolsa, colocando-a em posição horizontal sobre uma superfície plana, de modo que a água flua para a abertura;
6. Fechar firmemente a bolsa;
7. Enxugar a bolsa verificando vazamentos;

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 30/08/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.01
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 2/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	APLICAÇÃO DE TERAPIA POR CALOR		

8. Envolver a bolsa em uma toalha e testar sua temperatura em seu próprio antebraço;
9. Levar o material ao quarto e/ou próximo ao paciente;
10. Identificar-se para o paciente e/ou acompanhante;
11. Conferir o nome do paciente pela pulseira de identificação;
12. Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante;
13. Friccionar as mãos com preparação alcoólica em gel;
14. Colocar o biombo ao redor do leito ou fechar cortinas, nos casos em que o local de aplicação da bolsa exponha o paciente;
15. Certificar se o local que será colocado a bolsa não possui lesões abertas;
16. Friccionar as mãos com preparação alcoólica em gel;
17. Calçar luvas de procedimento;
18. Aplicar no local desejado por 20 a 30 minutos;
19. Observar frequentemente a pele do paciente sob a aplicação do calor;
20. Substituir a água da bolsa quando necessário;
21. Retirar a bolsa após o término da aplicação prescrita;
22. Deixar o paciente confortável no leito;
23. Recolher o material e manter o quarto organizado;
24. Realizar a limpeza externa da bolsa com água e sabão e enxugá-la;
25. Realizar a desinfecção da bolsa com álcool líquido a 70%;
26. Encher a bolsa de ar, para evitar que as paredes colabem;
27. Guardar a bolsa em local adequado;
28. Retirar luvas de procedimentos;
29. Higienizar as mãos;
30. Manter o ambiente em ordem;
31. Registrar procedimento no prontuário do paciente, relatando as características da pele antes e após aplicação da terapia por calor, e se houve ocorrências adversas e as condutas tomadas;
32. Assinar e carimbar as anotações;
33. Repetir o procedimento conforme prescrição médica ou de enfermagem.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 30/08/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.01
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 3/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	APLICAÇÃO DE TERAPIA POR CALOR		

CUIDADOS ESPECIAIS

- Não é indicada aplicação de calor em pacientes com patologias vasculares (ex: isquemia).
- Não aplicar a bolsa diretamente sobre a pele para não causar queimaduras.
- O calor direto deve ser aplicado com cautela em pacientes pediátricos, idosos, que apresentem comprometimento de sensibilidade, diabéticos e inconscientes.
- Deve-se ter cautela com as áreas que apresentam maior sensibilidade como tecido cicatricial e estomas.
- Retirar a bolsa em caso de intumescimento ou vermelhidão excessivo, maceração, palidez ou se o paciente relatar desconforto ou forem observados sinais de queimadura.
- Experimentar a temperatura da água, antes de aplicar a bolsa de água quente no paciente.
- Nunca colocar bolsa com água quente debaixo do paciente para evitar compressão excessiva da mesma, pois resulta em vazamento, e queimaduras ao paciente.

INCONFORMIDADES

1. Paciente apresentou durante aplicação: intumescimento ou vermelhidão excessivo, maceração, palidez e relatou desconforto ou forem observados sinais de queimadura.

AÇÕES CORRETIVAS

- 1.1. Retirar imediatamente a bolsa;
- 1.2. Comunicar ao enfermeiro e médico;
- 1.3. Realizar medidas de terapêuticas prescritas;
- 1.4. Realizar anotações de enfermagem no prontuário, assinar e carimbar.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 30/08/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.01
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 4/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	APLICAÇÃO DE TERAPIA POR CALOR		

REFERÊNCIAS

1. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde.** Brasília: Anvisa, 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/caderno-4-medidas-de-prevencao-de-infeccao-relacionada-a-assistencia-a-saude.pdf>. Acesso em: 16 out. 2023.
2. BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Universidade Federal do Mato Grosso do Sul. Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian. **Manual de procedimento operacional padrão: POP/DIEN/001/2016: Serviço de Enfermagem HUMAP.** Campo Grande: HUMAP, 2016. Disponível em: <https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/09/manual-procedimento-operacional-padrao-servico-enfermagem.pdf>. Acesso em: 16 out. 2023.
3. BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Universidade Federal da Grande Dourados. Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados. **Procedimento / Rotina: POP.DE.023: Terapia por calor.** Dourados: HU-UFGD, 2020. Disponível em: https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-centro-oeste/hu-ufgd/acao-a-informacao/pops-protocolos-e-processos/gerencia-de-atencao-a-saude-gas/divisao-de-enfermagem/pop-de-023_-_terapia_por_calor-1.pdf/view. Acesso em: 16 out. 2023.
4. BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Hospital Universitário Gafrée e Guinle. **Procedimento Operacional Padrão: POP ENF 1.41: Terapia por calor.** Rio de Janeiro: HUGG-Unirio, 2016. Disponível em: https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hugg-unirio/acao-a-informacao/documentos-institucionais/pops/enfermagem-geral/pop-1-41_terapia-por-calor.pdf. Acesso em: 16 out. 2023.
5. CARMAGNANI, M. I. S. *et al.* **Procedimentos de enfermagem: guia prático.** 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 30/08/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.01
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 5/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	APLICAÇÃO DE TERAPIA POR CALOR		

Elaborado por:	Data
Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	30/08/2024

Revisado por Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEN)	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
<p>Documento assinado digitalmente</p> <p> ALBERTISA RODRIGUES ALVES Data: 10/11/2025 12:28:47-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p> <p> KAREN MARIA BORGES NASCIMENTO Data: 12/11/2025 16:56:35-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Káren Maria Borges Nascimento COREN-CE:511.407</p>
Data: 17/10/2024	Data:17/10/2024
Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQ)	Gerente do Serviço
<p>Documento assinado digitalmente</p> <p> ARAGUACY REBOUCAS SIMPLICIO Data: 26/11/2025 10:38:20-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Araguacy Rebouças Simplicio COREN-CE: 347.081</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p> <p> REGINA MARIA MONTEIRO DE SA BARRETO Data: 19/11/2025 10:35:39-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN-CE: 38.457</p>
Data: 27/11/2024	Data: 17/10/2024

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
30/08/2024	01	Atualizações na literatura	Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 30/08/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.02
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 1/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	APLICAÇÃO DE TERAPIA POR FRIO		

OBJETIVOS

- Reduzir a temperatura corporal;
- Promover anestesia local superficial;
- Evitar/reduzir a formação de hematomas e de edemas, imediatamente após contusões;
- Reduzir sangramentos superficiais pela vasoconstrição;
- Aliviar a dor;
- Desacelerar o processo inflamatório.

MATERIAIS

- EPIs (gorro, máscara cirúrgica e luvas de procedimento);
- Prescrição médica;
- Bandeja;
- Água gelada;
- Atadura crepe, se necessário;
- Bolsa de gelo;
- Compressas/gazes;
- Gelo;
- Álcool líquido a 70%;
- Álcool a 70% em gel;
- Tolha de rosto;
- Biombo.

RESPONSABILIDADES

Equipe de Enfermagem.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 30/08/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.02
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 2/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	APLICAÇÃO DE TERAPIA POR FRIO		

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA/PROCEDIMENTO

1. Higienizar as mãos;
2. Colocar gorro e máscara;
3. Higienizar a bolsa de gelo externamente com papel toalha e líquido a álcool 70%;
4. Colocar gelo ou, na ausência deste, água gelada na bolsa sem ultrapassar 2/3 da sua capacidade. Na ausência da bolsa de gelo, ou quando a aplicação é em uma região pequena e específica (Ex: região ocular) utilizar compressas/gazes umedecidas com água gelada;
5. Retirar o ar da bolsa, colocando-a em posição horizontal sobre uma superfície plana, de modo que a água flua para a abertura;
6. Fechar firmemente a bolsa;
7. Enxugar a bolsa verificando vazamentos;
8. Envolver a bolsa em uma toalha e testar sua temperatura em seu próprio antebraço;
9. Levar o material ao quarto e/ou próximo ao paciente;
10. Identificar-se para o paciente e/ou acompanhante;
11. Conferir o nome do paciente pela pulseira de identificação;
12. Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante;
13. Friccionar as mãos com preparação alcoólica;
14. Colocar o biombo ao redor do leito e/ou fechar as cortinas, nos casos em que o local de aplicação da bolsa exponha o paciente;
15. Certificar se o local que será colocado a bolsa não possui lesões abertas;
16. Friccionar as mãos com preparação alcoólica;
17. Calçar luvas de procedimento;
18. Para a redução de temperatura corporal, aplicar preferencialmente nas regiões fronto temporal, axilar inguinal bilateral procedendo a troca do local de aplicação a cada 20 minutos para evitar queimaduras;
19. Observar frequentemente a pele do paciente sob a aplicação do frio;
20. Substituir a água da bolsa quando necessário;
21. Retirar a bolsa após o seu aquecimento ou tempo prescrito, e secar a pele;
22. Deixar o paciente confortável no leito;
23. Recolher o material e manter o quarto organizado;

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 30/08/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.02
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 3/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	APLICAÇÃO DE TERAPIA POR FRIO		
<p>24. Realizar a limpeza externa da bolsa com água e sabão e enxugá-la;</p> <p>25. Realizar desinfecção da bolsa com álcool líquido a 70%;</p> <p>26. Encher a bolsa de ar, par evitar que as paredes colabem;</p> <p>27. Guardar a bolsa em local adequado;</p> <p>28. Retirar luvas de procedimentos;</p> <p>29. Higienizar as mãos;</p> <p>30. Manter o ambiente em ordem.</p> <p>31. Registrar procedimento no prontuário do paciente, relatando as características da pele antes e após aplicação da terapia por frio , e se houve ocorrências adversas e as condutas tomadas;</p> <p>32. Assinar e carimbar as anotações;</p> <p>33. Repetir o procedimento conforme prescrição médica ou de enfermagem.</p>			
CUIDADOS ESPECIAIS			
<ul style="list-style-type: none"> ● Não aplicar a bolsa diretamente sobre a pele para não causar queimaduras. ● Cuidado especial com pacientes inconscientes, pois eles não reclamam. ● Independentemente a exposição da pele ao frio não deverá ultrapassar 20 minutos, pois a exposição prolongada pode causa queimaduras. <p>Está contra-indicado o uso de terapia por frio:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Aos pacientes portadores de doença vascular periférica; ✓ Áreas sem sensibilidade térmica (paresia e plegia); ✓ Pacientes com vasoespasma. 			
INCONFORMIDADES		AÇÕES CORRETIVAS	
<p>1.Paciente apresentou durante aplicação: intumescimento ou vermelhidão excessivo, maceração, palidez e relatou desconforto ou foi observado sinais de queimadura.</p>		<p>1.1.Retirar imediatamente a bolsa;</p> <p>1.2.Comunicar ao enfermeiro e médico;</p> <p>1.3. Realizar medidas de terapêuticas prescritas;</p> <p>1.4. Realizar anotações de enfermagem no prontuário, assinar e carimbar.</p>	

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 30/08/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.02
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 4/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	APLICAÇÃO DE TERAPIA POR FRIO		

REFERÊNCIAS

1. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde.** Brasília: Anvisa, 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/caderno-4-medidas-de-prevencao-de-infeccao-relacionada-a-assistencia-a-saude.pdf>. Acesso em: 16 out. 2023.
2. BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Universidade Federal do Mato Grosso do Sul. Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian. **Manual de procedimento operacional padrão: POP/DIEN/001/2016: Serviço de Enfermagem HUMAP.** Campo Grande: HUMAP, 2016. Disponível em: <https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/09/manual-procedimento-operacional-padrao-servico-enfermagem.pdf>. Acesso em: 16 out. 2023.
3. BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Universidade Federal da Grande Dourados. Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados. **Procedimento /Rotina: POP.DE.024: Terapia por frio.** Dourados: HU-UFGD, 2020. Disponível em: https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-centro-oeste/hu-ufgd/acao-a-informacao/pops-protocolos-e-processos/gerencia-de-atencao-a-saude-gas/divisao-de-enfermagem/pop-de-024_-_terapia_por_frio-1.pdf/view. Acesso em: 16 out. 2023.
4. BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Hospital Universitário Gafrée e Guinle. **Procedimento Operacional Padrão: POP ENF 1.40: Terapia por frio.** Rio de Janeiro: HUGG-Unirio, 2016. Disponível em: https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hugg-unirio/acao-a-informacao/documentos-institucionais/pops/enfermagem-geral/pop-1-40_terapia-por-frio.pdf. Acesso em: 16 out. 2023.
5. CARMAGNANI, M. I. S. *et al.* **Procedimentos de enfermagem: guia prático.** 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 30/08/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.02
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 5/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	APLICAÇÃO DE TERAPIA POR FRIO		

Elaborado por:	Data
Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	30/08/2024

Revisado por Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEN)	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>ALBERTISA RODRIGUES ALVES Data: 10/11/2025 12:28:47-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>KAREN MARIA BORGES NASCIMENTO Data: 12/11/2025 16:56:35-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Káren Maria Borges Nascimento COREN-CE:511.407</p>
Data: 17/10/2024	Data:17/10/2024
Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQ)	Gerente do Serviço
<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>ARAGUACY REBOUCAS SIMPLICIO Data: 26/11/2025 10:38:20-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Araguacy Rebouças Simplicio COREN-CE: 347.081</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>REGINA MARIA MONTEIRO DE SA BARRETO Data: 19/11/2025 10:35:39-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN-CE: 38.457</p>
Data: 27/11/2024	Data: 17/10/2024

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
30/08/2024	01	Atualizações na literatura	Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 10/09/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.03
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 1/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO AUXÍLIO À INSERÇÃO DO CATETER VENOSO CENTRAL (CVC)		
OBJETIVOS			
<ul style="list-style-type: none">● Padronizar os procedimentos para auxiliar na realização de punção de cateter venoso central (CVC);● Auxiliar ao médico na inserção do cateter venoso central.			
MATERIAIS			
<ul style="list-style-type: none">● EPIs (gorro, máscara cirúrgica, óculos de proteção, luvas estéreis, avental descartável, luvas de procedimento);● Carro de curativo previamente higienizado com álcool líquido a 70%;● Bandeja de pequena cirurgia ou <i>kit</i> para punção de CVC;● Cateter venoso central (duplo lúmen, <i>single</i> lúmen ou de hemodiálise), dependendo da finalidade e especificações médicas;● Pacote de campos ou compressas estéreis;● Aventais estéreis;● Seringas de 10 e 20 mL;● Agulhas 25 x 0,7 e 40 x 1,2 mm;● Gazes estéreis;● Clorexedina solução alcoólica a 0,5%;● Clorexedina Degermante;● Álcool líquido a 70%;● Álcool a 70% em gel;● Frasco de lidocaína a 2% sem vasoconstrictor;● SF a 0,9% frasco de 500mL e de 100mL;● Equipo de soro macro gotas;● Polifix ou multivias;● Foco de luz;● Fio <i>nylon</i> 2-0 e 3-0● Tricotomizador elétrico, se necessário;● Fita adesiva hipoalergênica;● Papel toalha;● Biombo.			
RESPONSABILIDADES			
Equipe de enfermagem.			

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 10/09/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.03
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 2/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO AUXÍLIO À INSERÇÃO DO CATETER VENOSO CENTRAL (CVC)		

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA/PROCEDIMENTO

1. Higienizar as mãos;
2. Reunir o material em carro de curativo higienizado e levar ao quarto e/ou próximo ao paciente;
3. Identificar-se para o paciente e/ou acompanhante;
4. Conferir o nome do paciente pela pulseira de identificação;
5. Explicar o procedimento e sua finalidade ao paciente e/ou acompanhante;
6. Colocar biombo ou fechar cortinas;
7. Colocar o foco de luz e o suporte de soro próximo ao paciente;
8. Higienizar as mãos;
9. Colocar os equipamentos de proteção individual (máscara, protetor ocular e luvas de procedimentos);
10. Certificar-se que o paciente esteja livre de pelos na região de inserção do cateter, se necessário, apare-os bem rente à pele (com tricotomizador ou tesoura para tonsura dos pelos);
11. Conectar o frasco de 500mL de soro fisiológico a 0,9% ao equipo e retirar o ar do sistema;
12. Conectar também o polifix ao equipo e retirar o ar preenchendo com soro, deixar reservado no suporte (com proteção ao extensor para evitar contaminação);
13. Oferecer os EPIs ao médico (máscara cirúrgica, óculos, avental estéril e luvas estéril);
14. Auxiliar na paramentação do avental estéril;
15. Abrir a bandeja, o pacote de campos e os outros insumos com técnica asséptica;
16. Posicionar o paciente em decúbito dorsal a zero grau, ou em posição de *Trendelenburg*, com os membros superiores alinhados junto ao corpo (ou em outra posição, conforme orientação médica específica);
17. Oferecer os materiais necessários para antisepsia da pele do paciente, conforme solicitação médica;
18. Oferecer demais materiais e produtos, conforme solicitação médica;
19. Umedecer gazes estéreis em clorexidina – solução degermante e depois solução alcoólica a 0,5% –, sem tocá-las, para que o médico realize a antisepsia no local de inserção do cateter com movimento centrífugo;
20. Fazer a desinfecção da ampola de lidocaína com álcool líquido a 70% e segure-a para que o médico aspire o fármaco;
21. Abrir e entregar o cateter venoso central ao médico, com técnica asséptica (NOTA: durante a punção e a inserção do cateter, os pacientes que estiverem em ventilação mecânica deverão ter a ventilação

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 10/09/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.03
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 3/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO AUXÍLIO À INSERÇÃO DO CATETER VENOSO CENTRAL (CVC)		

interrompida);

22. Aguardar o médico inserir o cateter e fixar com fio de sutura;

23. Oferecer conforme pedido pelo médico, o frasco da solução fisiológica com o equipo e polifix preparados para ser conectado ao lúmen do cateter venoso central;

24. Posicionar o frasco o soro abaixo do nível do paciente, certificando-se do refluxo sanguíneo, quando solicitado pelo médico;

25. Observar os sinais de desconforto respiratório do paciente;

26. Observar presença de alterações (hematoma, edema ou sangramento) na região da inserção do cateter;

27. Manter gotejamento do soro conforme orientação médica, para garantir a permeabilidade do cateter;

28. Higienizar as mãos e paramentar-se com EPI necessário (luva estéril);

29. Realizar o curativo do cateter com técnica aséptica utilizando luva estéril;

30. Deixar o paciente confortável no leito;

31. Desprezar o material utilizado em local próprio;

32. Retirar os equipamentos de proteção individual e higienizar as mãos;

33. Aguardar o controle radiológico do posicionamento do cateter;

34. Instalar medicamentos e soluções prescritas, após a certificação, pelo médico, da posição do cateter;

35. Higienizar as mãos;

36. Manter o ambiente em ordem;

37. Realizar as anotações de enfermagem no prontuário do paciente;

38. Realizar as anotações no *check-list* de inserção de dispositivo IMEDIATAMENTE após o término do procedimento.

39. Assinar e carimbar as anotações.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 10/09/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.03
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 4/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO AUXÍLIO À INSERÇÃO DO CATETER VENOSO CENTRAL (CVC)		

CUIDADOS ESPECIAIS

- Observar a permeabilidade do cateter, que deve ser capaz de infundir a solução rapidamente. Em caso de obstrução comunicar o médico.
- Nas primeiras 24 horas após a inserção do cateter o curativo deve ser realizado com gaze estéril. O curativo filme transparente só deve ser aplicado após esse período (recomendado o uso de curativo transparente somente após cessar qualquer sangramento ou drenagem em óstio de cateter).
- O tempo de troca do curativo com gaze e fita microporosa é de 24 horas ou antes, se apresentar sujidade, umidade e/ou integridade comprometida.
- O tempo de troca do curativo de filme transparente é a cada 7 (sete) dias ou antes, se apresentar sujidade, umidade e/ou integridade comprometida observando a identificação de data, horário e profissional que realizou.
- Na anotação de enfermagem, registre nome e CRM do médico que executou o procedimento, assim como o horário e possíveis intercorrências.
- A posição de *Trendelenburg*, durante a inserção dos cateteres venosos centrais, aumenta a pressão venosa.
- Nos pacientes que estiverem em ventilação mecânica, esta deve ser interrompida durante a punção e a inserção do cateter, para evitar acidentes como pneumotórax. A ventilação deve ser reestabelecida o mais breve possível. O tempo de interrupção da ventilação deve ser controlado e, caso haja demora na execução da punção ou da introdução do cateter, o procedimento deve ser interrompido e a ventilação reestabelecida por alguns instantes.
- O aumento da pressão intratorácica, promovido pela manobra de *Valsalva*, reduz o risco de embolia gasosa durante a inserção do cateter venoso central (especificamente no momento da retirada do fio-guia do cateter).
- O cateter de hemodiálise não necessita de confirmação radiológica após a punção para ser utilizado.
- As coberturas, cateteres e conexões devem ser protegidos com plástico ou outro material impermeável durante o banho.
- **Seguir a recomendação institucional de troca de dispositivos (Q.PROT.CCIH.002).**

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 10/09/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.03
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 5/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO AUXÍLIO À INSERÇÃO DO CATETER VENOSO CENTRAL (CVC)		
INCONFORMIDADES		AÇÕES CORRETIVAS	
1. Paciente apresenta sangramento pelo sítio de inserção do cateter.		1.1. Comunicar ao médico e ao enfermeiro imediatamente;	
		1.2. Realizar medidas de terapêuticas prescritas;	
		1.3. Realizar anotações de enfermagem no prontuário, assinar e carimbar.	
2. Deslocamento (falta de fixação) ou sinais infecciosos na inserção do CVC.		2.1. Comunicar ao médico imediatamente;	
		2.2. Realizar medidas terapêuticas prescritas;	
		2.3. Realizar anotações de enfermagem no prontuário, assinar e carimbar.	

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 10/09/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.03
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 6/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO AUXÍLIO À INSERÇÃO DO CATETER VENOSO CENTRAL (CVC)		

REFERÊNCIAS

1. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde.** Brasília: Anvisa, 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/caderno-4-medidas-de-prevencao-de-infeccao-relacionada-a-assistencia-a-saude.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2024.
2. BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Universidade Federal do Mato Grosso do Sul. Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian. **Manual de procedimento operacional padrão: POP/DIEN/001/2016: Serviço de Enfermagem HUMAP.** Campo Grande: HUMAP, 2016. Disponível em: <https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/09/manual-procedimento-operacional-padrao-servico-enfermagem.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2024.
3. BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Hospital das Clínicas. **Protocolo: PRT.UVS.001: Prevenção de infecção da corrente sanguínea.** Uberaba: HU-UFMT, 2024. Disponível em: https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-uftm/documentos/protocolos-assistenciais/PRT.UVS.001_Prevencao_de_Infeccao_de_Corrente_Sanguinea_versao_3.pdf. Acesso em: 25 nov. 2024.
4. CARMAGNANI, M. I. S. *et al.* **Procedimentos de enfermagem: guia prático.** 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
5. CEARÁ. Secretaria da Saúde. Hospital Geral de Fortaleza. Comissão de Controle de Infecções Hospitalar. **Rotina: Q.ROT.CCIH.002: Medidas de prevenção de infecção associada à dispositivos.** Fortaleza: HGF, 2022. Disponível em: http://intranet.hgf.ce.gov.br/wp-content/uploads/2023/02/Rotina_Medidas-de-prevencao-de-infeccao-associada-a-dispositivos_CCIH.pdf. Acesso em: 05 set. 2024.
6. CEARÁ. Secretaria da Saúde. Hospital Geral de Fortaleza. Comissão de Controle de Infecções Hospitalar. **Protocolo: Q.PROT.CCIH.003: Prevenção de infecção primária de corrente sanguínea (IPCS).** Fortaleza: HGF, 2024. Disponível em: <http://intranet.hgf.ce.gov.br/wp-content/uploads/2024/08/PROTOCOLO-DE-PREVENCAO-DE-IPCS-HGF-2024-VERSAO-02-1.pdf>. Acesso em: 05 set. 2024.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 10/09/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.03
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 7/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO AUXÍLIO À INSERÇÃO DO CATETER VENOSO CENTRAL (CVC)		

Elaborado por:	Data
Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	10/09/2024

Revisado por Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEN)	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
<p>Documento assinado digitalmente</p> <p> ALBERTISA RODRIGUES ALVES Data: 10/11/2025 12:28:47-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p> <p> KAREN MARIA BORGES NASCIMENTO Data: 12/11/2025 16:56:35-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Káren Maria Borges Nascimento COREN-CE:511.407</p>
Data: 10/09/2024	Data:10/09/2024
Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQ)	Gerente do Serviço
<p>Documento assinado digitalmente</p> <p> ARAGUACY REBOUCAS SIMPLICIO Data: 26/11/2025 10:38:20-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Araguacy Rebouças Simplicio COREN-CE: 347.081</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p> <p> REGINA MARIA MONTEIRO DE SA BARRETO Data: 19/11/2025 10:35:39-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN-CE: 38.457</p>
Data: 27/11/2024	Data:10/09/2024

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
10/09/2024	01	Atualizações na literatura	Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665

Origem do documento:	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 11/04/2025	Código: Q.POP.DIENF.08.04
Tipo do documento:	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 1/12
Processo:	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação GERQUASEP: 05/05/2025	Próxima revisão: 05/05/2027
Título do documento:	CUIDADOS NO PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR HIPODERMÓCLISE		

1. OBJETIVOS

Padronizar o procedimento e administração de medicamentos por hipodermóclise, visando a redução de risco de infecção e segurança do paciente.

2. MATERIAIS

- Equipamentos de Proteção Individual (gorro, máscara cirúrgica e luvas de procedimento);
- Prescrição médica;
- Medicamento prescrito (seringa com a medicamento preparado ou frasco de SF a 0,9%);
- Bandeja;
- SF a 0,9% (1 flaconete de 10 mL);
- Cateter não-agulhado (*Jelco*™ 22G a 24G, *Abocath*™ 22G a 24G), o calibre escolhido depende da espessura do tecido subcutâneo do paciente;
- Equipo de BIC + Bomba de infusão contínua (BIC);
- Extensor curto de 20 cm;
- Seringa de 10 mL;
- Agulha 40 x 1,2 mm para aspiração da solução;
- Gaze estéril;
- Gaze não estéril ou bola de algodão;
- Cobertura estéril e transparente para fixação (*IV FIX 3M*™, *Tegaderm*™);
- Fita microporosa/esparadrapo para fixação do circuito intermediário;
- Álcool líquido a 70%;
- Álcool gel a 70%;
- Clorexidina alcoólica a 0,5%;
- Papel toalha;
- Biombo.

Origem do documento:	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 11/04/2025	Código: Q.POP.DIENF.08.04
Tipo do documento:	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 2/12
Processo:	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação GERQUASEP: 05/05/2025	Próxima revisão: 05/05/2027
Título do documento:	CUIDADOS NO PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR HIPODERMÓCLISE		

3. RESPONSABILIDADES

Equipe de Enfermagem.

4. DESCRIÇÃO DA TÉCNICA/PROCEDIMENTO

4.1. Acesso por via Hipodermóclise:

4.1.1. Higienizar as mãos;

4.1.2. Reunir o material em bandeja (previamente higienizada com álcool líquido a 70%) e levar ao quarto e/ou próximo ao paciente;

4.1.3. Identificar-se para o paciente e/ou acompanhante;

4.1.4. Conferir o nome do paciente pela pulseira de identificação;

4.1.5. Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante;

4.1.6. Manter a privacidade do paciente com biombo ou cortinas;

4.1.7. Higienizar as mãos;

4.1.8. Paramentar-se com EPIs;

4.1.9. Avaliar regiões anatômicas e escolher o sítio de inserção para acesso subcutâneo de modo a incluir áreas com pele intacta que não estão perto de articulações e têm tecido subcutâneo adequado, tais como:

- Face lateral ou posterior do braço
- Região subclavicular - entre o 4º e o 5º espaço intercostal (NOTA: evitar esta região nos pacientes com caquexia devido ao risco de pneumotórax);
- Abdome: pelo menos 4 centímetros distantes do umbigo (NOTA: não é recomendado puncionar abaixo da cicatriz umbilical em homens devido risco de edema escrotal);
- Região interescapular;
- Face anterior das coxas (NOTA: evitar região lateral, por dificultar decúbitos laterais);
- Evitar áreas com crostas, infectadas, inflamadas;

4.1.10. Posicionar o paciente para que exponha a região de aplicação deixando-a acessível e realizar a antisepsia da pele com solução alcoólica, friccionando em movimentos unidirecionais ou circulares, iniciando do centro para a periferia, por no mínimo 30 segundos, deixando secar naturalmente;

4.1.11. Segurar o dispositivo com os dedos polegar e indicador (1º e 2º quirodáctilos) da mão dominante com

Origem do documento:	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 11/04/2025	Código: Q.POP.DIENF.08.04
Tipo do documento:	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 3/12
Processo:	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação GERQUASEP: 05/05/2025	Próxima revisão: 05/05/2027
Título do documento:	CUIDADOS NO PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR HIPODERMÓCLISE		

o bisel da agulha voltado para cima;

4.1.12. Realizar a prega cutânea com todos os dedos da mão não dominante; com a mão dominante, sem tocar o local onde foi feita a antissepsia, introduzir o cateter na prega em um ângulo de 45° com a pele (NOTA: pacientes emagrecidos devem ser puncionados com uma angulação menor, cerca de 30°, porém uma espessura mínima do subcutâneo de 1,0 a 2,5 cm é recomendável para a infusão);

4.1.13. O sentido da agulha deve obedecer a direção a cadeia ganglionar local ou em direção ao fluxo venoso;

4.1.14. Confirmar o posicionamento da punção (sensação de agulha livre e solta no subcutâneo), realizando este teste ainda mantendo a prega cutânea;

4.1.15. Desfazer a prega cutânea e observar se ocorre retorno de sangue (NOTA: se houver retorno venoso, interromper o procedimento e reiniciar a aplicação em outro local, com distância mínima de cinco centímetros da punção anterior);

4.1.16. Retirar a agulha do cateter não-agulhado e acoplar ao cateter o extensor curto e a seringa preenchidos previamente com SF a 0,9%;

4.1.17. Aspirar para avaliar ausência de sangue e refluxo (NOTA: refluxo é sinal indicativo de transfixação de vaso sanguíneo, sendo necessário retirar o cateter, comprimir o local e puncionar novamente);

4.1.18. Injetar lentamente 1mL a 2mL de SF a 0,9%. É esperado, logo em seguida a infusão, o surgimento de abaulamento amolecido adjacente ao local de punção e a sensação de ardor local, que costuma desaparecer nas 4 horas seguintes à primeira infusão (NOTA: não há necessidade de massagear o local. Avaliar retirada caso abaulamento seja tenso e/ou persistente);

4.1.19. Fixar na pele com cobertura transparente estéril (NOTA: Na falta de cobertura transparente estéril, utilizar gaze estéril para proteger o óstio e fita microporosa/esparadrapo; nesse caso, deve-se realizar a troca da fixação diariamente após antissepsia com clorexidina alcoólica a 0,5%);

4.1.20. Identificar o curativo com nome do profissional responsável pela punção, data e nome do acesso (hipodermóclise/acesso subcutâneo). Caso o sítio puncionado seja exclusivo para algum medicamento específico, identificar no local;

4.1.21. Cobrir a área previamente exposta para a punção e deixar o paciente em posição confortável;

4.1.22. Reunir e descartar os materiais adequadamente;

4.1.23. Retirar os EPIs;

Origem do documento:	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 11/04/2025	Código: Q.POP.DIENF.08.04
Tipo do documento:	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 4/12
Processo:	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação GERQUASEP: 05/05/2025	Próxima revisão: 05/05/2027
Título do documento:	CUIDADOS NO PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR HIPODERMÓCLISE		

4.1.24. Higienizar as mãos;

4.1.25. Realizar as anotações de enfermagem no prontuário do paciente;

4.1.26. Assinar e carimbar as anotações.

4.2. Preparo e Administração do Medicamento:

4.2.1. Verificar com exatidão a prescrição médica e preparar o material;

4.2.2. Seguir os 13 certos da administração de medicamentos:

- *PRESCRIÇÃO CERTA*
- *PACIENTE CERTO*
- *MEDICAÇÃO CERTA*
- *VIA CERTA*
- *DOSE CERTA*
- *VALIDADE CERTA*
- *COMPATIBILIDADE CERTA*
- *ORIENTAÇÃO AO PACIENTE CERTA*
- *HORÁRIO CERTO*
- *DIREITO DE RECUSA DO PACIENTE*
- *TEMPO DE ADMINISTRAÇÃO CERTO*
- *RESPOSTA CERTA*
- *REGISTRO CERTO*

4.2.3. Verificar se há informações sobre alergia do paciente aos medicamentos prescritos (na evolução médica e de enfermagem, bem como junto ao próprio paciente ou familiar);

4.2.4. Verificar se os medicamentos e soluções prescritos podem ser administrados por hipodermóclise e se são compatíveis para serem infundidas no mesmo sítio;

4.2.5. Manter bancada organizada e limpa (realizar desinfecção prévia com álcool líquido a 70%), com iluminação adequada, local sem ruídos excessivos ou desnecessários, sem excesso de circulação ou concentração de pessoas e principalmente sem interrupções durante o preparo (NOTA: não atender telefone celular, evitar conversas paralelas, não realizar atividades simultâneas etc);

Origem do documento:	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 11/04/2025	Código: Q.POP.DIENF.08.04
Tipo do documento:	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 5/12
Processo:	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação GERQUASEP: 05/05/2025	Próxima revisão: 05/05/2027
Título do documento:	CUIDADOS NO PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR HIPODERMÓCLISE		

- 4.2.6. Higienizar as mãos;
- 4.2.7. Paramentar-se com os EPIs;
- 4.2.8. Preparar a medicação de forma asséptica;
- 4.2.9. Reunir material necessário e a medicação em bandeja previamente desinfetada com álcool a 70%;
- 4.2.10. Levar para próximo ao paciente e explicar o procedimento;
- 4.2.11. Realizar desinfecção das conexões do cateter com álcool líquido a 70% e gaze estéril antes de acessar e infundir a medicação;
- 4.2.12. Realizar a administração da medicação corretamente;
- 4.3.13. Encerrar a administração, lavando lentamente o extensor com SF 0,9% (volume correspondente ao tamanho do extensor), para garantir que todo o medicamento chegue ao tecido subcutâneo;
- 4.3.14. Descartar os materiais utilizados corretamente;
- 4.3.15. Retirar os EPIs e higienizar as mãos;
- 4.3.16. Caso o medicamento esteja prescrito em BIC, a velocidade de infusão de medicamentos e fluidos no tecido subcutâneo é de 62,5 A 120 mL/h (NOTA: para pacientes com tecido subcutâneo menos complacente a velocidade de infusão deve ser até: 60mL/h);
- 4.3.17. Observar volume para cada sítio:
- Região abdominal e anterior da coxa: 1500mL/24h;
 - Região subclavicular e deltoidea: 250mL/24h.
- 4.3.18. Realizar o rodízio do local da punção a cada 4 a 7 dias, respeitando a distância de 5cm da punção anterior;
- 4.3.19. Realizar anotações de enfermagem no prontuário do paciente;
- 4.3.20. Assinar e carimbar as anotações.

5. CUIDADOS ESPECIAIS

5.1. INDICAÇÕES DA HIPODERMÓCLISE:

✓ Administração de medicamentos e hidratação parenteral em pacientes desidratados (leve a moderada); pacientes com difícil acesso venoso periférico; pacientes com restrições para a administração de medicamentos via oral; pacientes com nível de consciência alterado ou com dano neurológico grave.

Origem do documento:	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 11/04/2025	Código: Q.POP.DIENF.08.04
Tipo do documento:	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 6/12
Processo:	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação GERQUASEP: 05/05/2025	Próxima revisão: 05/05/2027
Título do documento:	CUIDADOS NO PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR HIPODERMÓCLISE		

✓ Tratar desidratação que não exija reposição rápida de volume.

5.2. MEDICAMENTOS NÃO RECOMENDADOS POR HIPODERMÓCLISE:

Diazepam, Fenitoína e Eletrólitos não diluídos (soluções com glicose superior 5%, soluções com potássio superior a 20mmol/L, soluções coloidais, sangue e seus derivados).

5.3. REPOSIÇÃO DE ELETRÓLITOS E GLICOSE POR HIPODERMÓCLISE:

✓ Reposição de Sódio: Cloreto de Sódio a 10% (NaCL 10%) (dose máxima: 10mL-20mL/24h) em 1000mL SF 0,9% ou SG5%;

✓ Reposição de Potássio: Cloreto de Potássio 19,1% (KCL 19,1%) (dose máxima: 5-15mL/24h) em 1000mL SF 0,9%, NaCL 0,45% ou SG5%;

✓ Reposição de Glicose: não é recomendado glicose com concentração superior a 5%, e também não recomendado SGF 1:1;

- Troca de inserção do cateter agulhado: 3 dias.
- Troca de inserção do cateter não-agulhado: 7 dias.
- Curativo com micropore ou esparadrapo: troca de sítio de punção a cada 4 dias.
- A administração de medicamentos pode ser realizada pelo injetor lateral, desde que seja utilizada agulha adequada (25 x 0,8 mm ou 25 x 0,7 mm).

Origem do documento:	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 11/04/2025	Código: Q.POP.DIENF.08.04
Tipo do documento:	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 7/12
Processo:	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação GERQUASEP: 05/05/2025	Próxima revisão: 05/05/2027
Título do documento:	CUIDADOS NO PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR HIPODERMÓCLISE		

MEDICAMENTOS PARA USO POR VIA SUBCUTÂNEA (SC) E HIPODERMÓCLISE (HDC)

Medicamento/ Apresentação	Indicação	Dose	Diluyente	Quantidade de diluyente	Via / Tempo de infusão/ Observações
Ampicilina (1g ou 500mg/FA)	Infecções	1g/24h	SF 0,9%	50mL	HDC, 30min
Atropina (0,25mg/1mL)	Hipersecreção Antiarritmica	1,2mg/24h	Pura	-	SC, <i>bolus</i>
Bromoprida (10mg/2mL)	Náuseas Vômitos Soluços	20-60mg/24h	SF 0,9%	≥18mL Sugestão: 18mL	HDC, [] final máxima 0,5mg/mL
Cefepime (2g/FA)	Infecções	1g 12/12h ou 8/8h	SF 0,9%	100mL	HDC, 30min
Ceftriaxona (1g/FA)	Infecções	1g 12/12h	SF 0,9%	100mL	HDC, 60min
Clorpromazina (25mg/5mL)	Dor Agitação Náuseas Vômitos Soluços	12,5mg – 300mg/24h (0,5-12 ampolas)	Pura ou SF0,9%	ACM Sugestão: 2 ampolas + 90 mL SF	SC (<i>bolus</i>) ou HDC (<i>bolus</i> ou BIC) Sugestão: início com 1mL/h
Dexametasona (2mg/1mL)	Dor Náuseas Vômitos Hipertensão intracraniana Edema tumoral Broncoespasmo Hiporexia	4-40mg/24h	SF 0,9% ou SG 5%	30mL (<8mg) 50mL (≥8mg)	HDC, 30min HDC, 60min Considerar sítio de HDC exclusivo para este medicamento
Dimenidrinato (30mg/10mL)	Náuseas Vômitos	50-100mg/24h	SF 0,9%	1:1mL	HDC, 30-60min
Dipirona (1g/2mL)	Dor Febre	1-2g até 6/6h	SF 0,9%	30 - 50mL	HDC, 10-30min
Ertapeném (1g/FA)	Infecções	1g 24/24h	SF 0,9%	50mL	HDC, 30min
Fenobarbital (200mg/2mL)	Convulsões	100-600mg/24h	SF 0,9%	100mL	HDC, 60min
Fentanil (500mcg/10mL ou 100mcg/2mL)	Dor Dispneia	ACM Não há dose máxima	SF 0,9%	ACM Sugestão: 10ml + 90mL SF0,9%	HDC, em BIC
Furosemda (20mg/2mL)	Dispneia por congestão pulmonar Anasarca Hipertensão	20-140mg/24h	SF 0,9%	2mL (para <i>bolus</i>) ou mais para BIC Sugestão: volume final 100mL/24h	SC (<i>bolus</i>) ou HDC (<i>bolus</i> ou BIC) Sugestão:4mL/h Obs.: Existe BIC especifica para uso ambulatorial
Haloperidol (5mg/1mL)	Agitação Náuseas Vômitos Alucinações Soluço	0,5mg-30mg/24 h Intervalos de 4/4h a 8/8h.	Água destilada	Puro ou diluído Sugestão: 1 amp + 4mL AD	SC (<i>bolus</i>) ou HDC (<i>bolus</i> lento) Pode precipitar com SF 0,9%.

Origem do documento:	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 11/04/2025	Código: Q.POP.DIENF.08.04
Tipo do documento:	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 8/12
Processo:	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação GERQUASEP: 05/05/2025	Próxima revisão: 05/05/2027
Título do documento:	CUIDADOS NO PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR HIPODERMÓCLISE		

MEDICAMENTOS PARA USO POR VIA SUBCUTÂNEA (SC) E HIPODERMÓCLISE (HDC)

Medicamento/ Apresentação	Indicação	Dose	Diluyente	Quantidade de diluyente	Via / Tempo de infusão/ Observações
Hioscina ou butilbrometo de escopolamina (20mg/1mL)	Secreções: broncorreia, sialorreia, resíduo gástrico obstrutivo Dor visceral	20-60mg, até de 6/6h Dose máxima: 240mg/24h	SF 0,9%	1mL (<i>bolus</i>) ou ACM (BIC) Sugestão: 4 amp + 96mL SF 0,9%	SC (<i>bolus</i>) ou HDC (<i>bolus</i> ou BIC ACM) Sugestão: 4mL/h
Insulina rápida	Hiperglicemia Diabetes mellitus	ACM	Pura ou com NPH	-	SC (<i>bolus</i>) ou HDC (<i>bolus</i>) *existe BIC específica para insulina rápida ou ultrarrápida
Insulina NPH	Hiperglicemia Diabetes mellitus	ACM	Pura ou com insulina rápida	-	SC (<i>bolus</i>) ou HDC (<i>bolus</i>)
Metoclopramida (10mg/2mL)	Náuseas e vômitos Soluções	30-120mg/24h	SF 0,9%	2mL (<i>bolus</i>) ou 100mL	SC (<i>bolus</i>) ou HDC (<i>bolus</i> ou 30-40min) Irritante
Midazolam (15mg/3mL ou 50mg/10mL)	Agitação Convulsão Mioclonia Solução intratável	2,5-120mg/24h Dose máxima para <i>bolus</i> : 5mg	SF 0,9%	Puro ou diluído ACM Sugestão: 20mL + 80mL SF 0,9%	SC (<i>bolus</i>) ou HDC (<i>bolus</i> ou BIC - diluir ao máximo)
Morfina (10mg/mL)	Dor Dispneia	ACM Não há dose máxima. Dose de resgate: 10-15% da dose total diária	SF 0,9%	Puro ou diluído ACM Sugestão: 5 ampolas + 95mL SF 0,9%	SC (<i>bolus</i>) ou HDC (<i>bolus</i> ou BIC) Início sugerido: 2mg (0,2mL puro) <i>bolus</i> 4/4h ou 4mL/h BIC. Equivalência: 1mg IV = 2mg SC = 3mg VO
Octreotide (100mcg/1mL)	Secreção do TGI por obstrução intestinal Diarreia intratável	50-100mcg, 8/8h (Dose máxima: 900-1.500 mcg/24h)	SF 0,9%	Diluir 1 mL + 1 mL de SF 0,9%	SC (<i>bolus</i>) ou HDC (<i>bolus</i>) Há ampola SC que não precisa de diluição.
Omeprazol (40mg/10mL)	Protetor gástrico	40mg/24h	SF 0,9%	Diluyente próprio + 100mL	HDC, 60min
Ondansetrona (4mg/2mL ou 8mg/4mL)	Náuseas Vômitos	2-8mg, até de 6/6h Dose máxima: 8-32mg/24h	SF 0,9%	30 mL	HDC, 30min
Quetamina ou Cetamina (500mg/10mL ou 100mg/2mL)	Dor neuropática refratária Sintomas depressivos refratários Broncoespasmo	0,3-1,2mg/h	SF 0,9%	[] 1-2mg/mL Sugestão: 2mL + 98mL SF 0,9%	HDC, BIC Sugestão: 1mL/h
Terbutalina (0,5mg/1mL)	Broncoespasmo	0,15mg (0,3mL) a cada 1 a 4h Dose máxima: 5mg/24h	Não diluir	-	SC (<i>bolus</i>). Não administrar por HDC

Origem do documento:	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 11/04/2025	Código: Q.POP.DIENF.08.04
Tipo do documento:	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 9/12
Processo:	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação GERQUASEP: 05/05/2025	Próxima revisão: 05/05/2027
Título do documento:	CUIDADOS NO PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR HIPODERMÓCLISE		

MEDICAMENTOS PARA USO POR VIA SUBCUTÂNEA (SC) E HIPODERMÓCLISE (HDC)

Medicamento/ Apresentação	Indicação	Dose	Diluyente	Quantidade de diluyente	Via / Tempo de infusão/ Observações
Tramadol (50mg/1mL ou 100mg/2mL)	Dor, inclusive neuropática	50-100mg, 6/6h Dose máxima: 400mg/24h	SF 0,9%	10-100mL	HDC, 10-60min ou BIC

Fonte: Adaptada de Ferreira e Santos, 2009⁽⁴⁾; Takara e Franck, 2018⁽⁵⁾; Azevedo, 2016⁽⁷⁾.

Tabela 2. Medicamentos adicionados para uso por via subcutânea (SC) e hipodermóclise (HDC), em relação à tabela publicada em 2020

Medicamento/ Apresentação	Indicação	Dose	Diluyente	Quantidade de diluyente	Via / Tempo de infusão/ observações
Piperacilina- tazobactam 4,5g	Infecções hospitalares	4,5g 8/8h ou 6/6h	SF 0,9%	100mL	HDC, 30-60min
Teicoplanina	Infecções hospitalares	Ataque: 6-9mg/kg/12h (3 a 5 doses). Manutenção: 5-7mg/kg/24h	SF 0,9%	50-70 mL	HDC, 30min
Meropeném 500mg-1g/FA	Infecções hospitalares	1,5g 12/12h	SF 0,9%	100mL	HDC, 60min
Dexmedetomidina 200mcg/2mL	Sedação Analgesia	1mcg/Kg 4/4h ou BIC 0,2-0,7mcg/Kg/ h	SF 0,9%	2mL (<i>bolus</i>) ou 48mL (BIC)	HDC (<i>bolus</i> ou BIC) Início sugerido: 4mL/h

Origem do documento:	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 11/04/2025	Código: Q.POP.DIENF.08.04
Tipo do documento:	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 10
Processo:	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação GERQUASEP: 05/05/2025	Próxima revisão: 05/05/2027
Título do documento:	CUIDADOS NO PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR HIPODERMÓCLISE		

COMPATIBILIDADE ENTRE MEDICAMENTOS ADMINISTRADOS NO MESMO SÍTIO DE HIPODERMÓCLISE

Medicamento	Ampicilina	Atropina	Bromoprida	Cefepime	Ceftriaxona	Clorpromazina	Dexametasona	Dimenidrinato	Dipirona	Ertapeném	Fenobarbital	Fentanil	Furosemida	Haloperidol	Hioscina	Insulinas	Metoclopramida	Midazolam	Morfina	Octreotida	Omeprazol	Ondansetrona	Cetamina	Terbutalina	Tramadol
Ampicilina	■												C												
Atropina		■											C												
Bromoprida			■																						
Cefepime				■			I		C		I		C	C	C		C	I	C	C		C			C
Ceftriaxona					■		I	I		C		I		C	I		C	C	C	C		I			
Clorpromazina						■		C		I		I		I	C		C	C	C	C					
Dexametasona				I	I	C	■		I	I	I		C	I	C	C	C	I	C	I	I	I	C	I	C
Dimenidrinato								■																	
Dipirona				C	C	I	I		■	I	I		C	C	C	I	C	C	C	I	I	C	I	I	C
Ertapeném										■	I														
Fenobarbital				I	I	I	I		I	I	■		I	I	I	I	I	I	C	I	I	I	I	I	I
Fentanil												■													
Furosemida	C	C		C	C	I	C		C	I		■	I				I	I	I			I			
Haloperidol				C	I	C	I		C	I		I	■	C			C	C	C				C	C	
Hioscina				C		C			C	I		I	■	C			C	C	C	I				C	
Insulinas							C	I	I							■	C	C	C	I					
Metoclopramida				C	C	C	C		C	I		I	C	C	C	■	C	C	C			C	C	C	C
Midazolam					C	C	I		C	I		I	C	C	C	C	■	C					C	C	C
Morfina				C	C	C	C		C	C		I	C	C	C	C	■	C		C			C	C	I
Octreotida				C	C	C	I		I	I				C	I	C		C		■		C			
Omeprazol																					■				
Ondansetrona				C	I		I		C	I		I		C			C	C	C	C			■	C	
Cetamina							C	I	I					C			C	C	C				C	■	
Terbutalina							I	I	I															■	
Tramadol							C		C	I			C	C			C	C	I						■

Fonte: Adaptado de Azevedo, 2016⁽⁶⁾; Azevedo e Barbosa, 2012⁽²⁾; Bruno, 2015⁽¹⁾; Mesquita e de Barros, 2018⁽⁵⁾; Takara e Franck, 2018⁽⁴⁾.

Notas: C: compatível; I: incompatível. Em branco: não testado

Origem do documento:	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 11/04/2025	Código: Q.POP.DIENF.08.04
Tipo do documento:	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 11
Processo:	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação GERQUASEP: 05/05/2025	Próxima revisão: 05/05/2027
Título do documento:	CUIDADOS NO PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR HIPODERMÓCLISE		



REFERÊNCIAS

1. DESTREM, A. L. *et al.* Subcutaneous teicoplanin in staphylococcal bone and joint infections. **Med Mal Infect**, Paris, v. 50, n. 1, p. 83-86, 2020. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0399077X18306954?via%3Dihub>. Acesso em: 24 mar. 2025.
2. JULIÃO, M. *et al.* Ketamine subcutaneous continuous infusion for non-cancer neuropathic pain at home: a case report. **BMJ Support Palliat Care**, London, v. 13, n. e3, e902-907, 2024. Disponível em: <https://spcare.bmj.com/content/13/e3/e902.long>. Acesso em: 24 mar. 2025.
3. KOBAYASHI, D. *et al.* Safety of subcutaneous piperacillin/tazobactam administration compared to intravenous administration: propensity score-matched cohort study. **J Am Med Dir Assoc**, [S. l.], v. 21, n. 1, p. 127-128, 2020. Disponível em: [https://www.jamda.com/article/S1525-8610\(19\)30619-X/abstract](https://www.jamda.com/article/S1525-8610(19)30619-X/abstract). Acesso em: 24 mar. 2025.
4. MURRAY, F. *et al.* Safety, tolerability and pharmacokinetics of subcutaneous meropenem as an alternative to intravenous administration. **J Antimicrob Chemother**, London, v. 80, n. 1, p. 209-215, 2025. Disponível em: <https://academic.oup.com/jac/article-abstract/80/1/209/7889332?redirectedFrom=fulltext&login=false>. Acesso em: 24 mar. 2025.
5. SANTOS, A. G.; VIEIRA, L. C.; LEITÃO, S. M. (org.). **Manual para uso de medicamentos por via subcutânea e hipodermóclise do Hospital Geral de Fortaleza**. Fortaleza: HGF, 2020.
6. UUSALO, P. *et al.* Subcutaneously administered dexmedetomidine is efficiently absorbed and is associated with attenuated cardiovascular effects in healthy volunteers. **Eur J Clin Pharmacol**, Berlin, v. 74, n. 8, p. 1047-1054, 2018. Disponível em: https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/165831/41_Uusalo_ScDex_EJCP_in_press.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 24 mar. 2025.

Origem do documento:	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 11/04/2025	Código: Q.POP.DIENF.08.04
Tipo do documento:	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 12
Processo:	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação GERQUASEP: 05/05/2025	Próxima revisão: 05/05/2027
Título do documento:	CUIDADOS NO PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR HIPODERMÓCLISE		

Elaborado por:	Data
Brenda Araújo da Silva COREn-CE: 535.369 Fabíola Alves Barros COREn-CE: 50.828 Thaís de Souza Santiago COREn-CE: 593.801 Sarah Musy Leitão CRM-CE: 15.106	11/04/2025

Revisado por	Aprovado por
<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>ALBERTISA RODRIGUES ALVES Data: 10/11/2025 12:19:36-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>KAREN MARIA BORGES NASCIMENTO Data: 12/11/2025 16:56:35-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Káren Maria Borges Nascimento COREN-CE: 511.407</p>

Validado por Gerência de Risco, Qualidade e Segurança do Paciente - GERQUASEP	Gerente do Serviço
<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>ARAGUACY REBOUCAS SIMPLICIO Data: 26/11/2025 10:30:06-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Araguacy Rebouças Simplicio COREN-CE: 347.081</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>REGINA MARIA MONTEIRO DE SA BARRETO Data: 19/11/2025 10:40:31-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN-CE: 38.457</p>

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 14/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.05
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 1/9
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA INSERÇÃO, MANUTENÇÃO E RETIRADA DO CATETER VENOSO CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA (PICC) EM ADULTOS		

OBJETIVOS

- Padronizar os procedimentos de técnica de inserção, manipulação e manutenção dos cateteres centrais de inserção periférica (PICC);
- Administração de medicamentos e fluidos (hiperosmolares, vesicantes e irritantes) que não podem ser administrados por médio e longo período por acesso periférico, de maneira segura evitando danos ao paciente.

MATERIAIS

- EPIs (gorro, máscara cirúrgica, óculos de proteção, luvas de procedimento);
- *Check list* de inserção segura de acesso venoso central;
- Ultrassom de rede venosa;
- Gel para ultrassom;
- *Kit* com cateter PICC contendo, no mínimo, cateter, introdutor, bisturi e fita métrica estéril;
- *Kit* de guias/anguladores para ultrassom com gel estéril;
- Carro de curativo previamente higienizado com álcool líquido a 70%;
- Bandeja de punção de cateter central;
- Pacote de campos estéreis (70 x 70 cm e 90 x 90cm);
- Luvas e avental estéreis;
- Seringas de 10 mL, 20 mL, 5 mL ou 3 mL;
- Agulhas 13 x 4,5 mm, 25 x 0,7 mm e 40 x 1,2 mm;
- Gazes estéreis;
- Garrote estéril;
- Lidocaína a 2% sem vasoconstrictor;
- Clorexidina alcoólica a 0,5%;
- Clorexidina degermante;
- Atadura de crepom;
- SF a 0,9% frasco de 500mL e de 100mL;
- Polifix ou multivias;
- Fita adesiva hipoalergênica/curativo transparente;
- Tricotomizador, se necessário;
- Papel toalha;
- Biombo.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 14/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.05
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 2/9
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA INSERÇÃO, MANUTENÇÃO E RETIRADA DO CATETER VENOSO CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA (PICC) EM ADULTOS		
RESPONSABILIDADES			
Enfermeiro habilitado (inserção, manutenção e retirada da PICC); Técnico em Enfermagem (auxiliar no procedimento).			
DESCRIÇÃO DA TÉCNICA/PROCEDIMENTO			
<p>Inserção do Cateter Central de Inserção Periférica-PICC (Enfermeiro faz a inserção e o Técnico em Enfermagem auxilia no procedimento):</p> <ol style="list-style-type: none">1. Enfermagem auxilia no procedimento);2. Discutir interdisciplinarmente a indicação do uso do PICC;3. Higienizar as mãos;4. Paramentar-se com EPIs (gorro, máscara cirúrgica, óculos de proteção);5. Reunir o material em carro de curativo previamente higienizado e levar ao quarto e/ou próximo ao paciente;6. Providenciar o <i>check list</i> de inserção segura de acesso venoso central para o técnico de enfermagem realizar o acompanhamento do procedimento;7. Identificar-se para o paciente e/ou acompanhante;8. Conferir o nome do paciente pela pulseira de identificação;9. Explicar o procedimento e sua finalidade ao paciente e/ou acompanhante;10. Colocar biombo ou fechar cortinas;11. Higienizar as mãos;12. Posicionar o paciente em decúbito dorsal;13. Avaliar os vasos sanguíneos dos MMSS guiado pelo ultrassom (NOTA: Ordem de Preferência para14. Punção: Basílica; Cefálica; Braquial);14. Selecionar para punção o vaso sanguíneo na zona zim ou amarela;15. Realizar medida do ponto de punção "A", à linha axilar anterior, junção clavícula-esternal "B" até o terceiro espaço intercostal direito "C". O mesmo procedimento deve ser executado tanto para inserção à direita, quanto à esquerda (NOTA: quando o local da punção for do lado esquerdo, mensurar do local escolhido até a junção clavícula-esternal direita, após descer até o terceiro espaço intercostal);16. Certificar-se que o paciente esteja livre de pelos na região de inserção do cateter, se necessário, apare-os bem rende à pele com tricotomyzador;17. Mensurar diâmetro do membro no local escolhido para a punção (NOTA: parâmetro adotado para			

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 14/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.05
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 3/9
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA INSERÇÃO, MANUTENÇÃO E RETIRADA DO CATETER VENOSO CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA (PICC) EM ADULTOS		

detecção de edema posterior a inserção);

18. Realizar degermação das mãos com clorexidine degermante;

19. Paramentar-se com avental cirúrgico e luvas esteréis;

20. Dispor os materiais estéreis na mesa auxiliar protegida por campo estéril;

21. Lubrificar o cateter com solução fisiológica;

22. Cortar o cateter de ponta aberta conforme medida (ver item 14) (NOTA: nos cateteres de ponta fechada, o corte do cateter será realizado após inserção);

23. Realizar degermação cirúrgica do membro;

24. Realizar antisepsia cirúrgica do membro;

25. Posicionar campos e garrote estéreis abaixo do membro;

26. Proteger a mão do paciente com campo estéril;

27. Posicionar o campo fenestrado estéril no membro;

28. Posicionar os campos estéreis cobrindo todo o paciente e organizado de forma a facilitar o trabalho e evitar contaminação;

29. Preparar o aparelho de ultrassom com capa de vídeo e gel estéril;

30. Conectar o angulador-guia de agulha no *probe* do ultrassom, conforme a profundidade do vaso e posicionar agulha;

31. Dispor o introdutor, a pinça, o cateter e as gazes próximos do membro a ser cateterizado em campo estéril;

32. Realizar garrote de 5 a 10 cm acima do local da punção;

33. Localizar a veia a ser puncionada com auxílio do ultrassom, com *probe* no plano transversal;

34. Executar a punção com o bisel para cima e observar a evolução da agulha no ultrassom até sua introdução no vaso (visualização de ponto hiperecótico);

35. Obter retorno sanguíneo, introduzir fio-guia através da agulha até a marcação de segurança;

36. Retirar garrote;

37. Retirar a agulha do guia, pressionando com gaze o orifício da punção;

38. Realizar botão anestésico de lidocaína a 2% sem vasoconstrictor;

39. Realizar pequena incisão com bisturi a 90°;

40. Introduzir o conjunto de dilatador/introdutor pelo guia até o ponto demarcado;

41. Retirar o fio-guia;

42. Retirar o dilatador do interior do introdutor;

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 14/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.05
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 4/9
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA INSERÇÃO, MANUTENÇÃO E RETIRADA DO CATETER VENOSO CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA (PICC) EM ADULTOS		

43. Inserir através do introdutor o cateter, lentamente, com auxílio da pinça ou gaze, evitando o contato da luva com o cateter (NOTA: ao alcançar a altura do ombro, rotacionar a cabeça do paciente para o lado do membro da punção);
44. Inserir cateter até medida executada no item 14 e testar fluxo e refluxo sanguíneo;
45. Realizar a quebra e retirada do introdutor com cuidado para não tracionar junto o cateter;
46. Remover fio-guia ou mandril do cateter;
47. Realizar *flushing* e conectar *cone-luvers* (NOTA: pinçar e fechar o cateter de ponta aberta);
48. Fazer a estabilização do cateter utilizando o dispositivo *Statlock* ou utilizando fitas adesivas estéreis (NOTA: todo o material utilizado para estabilização do cateter e curativo devem ser estéril, inclusive fitas adesivas);
49. Limpar o sítio da inserção com solução fisiológica;
50. Realizar curativo semi-compressivo no sítio de inserção do cateter nas primeiras 24 horas;
51. Realizar cobertura secundária com atadura de crepom;
52. Retirar paramentação;
53. Higienizar as mãos;
54. Solicitar ao Técnico em Enfermagem para recolher o material utilizado, desprezando-o no seu destino correto;
55. Deixar paciente em posição confortável;
56. Deixar unidade do paciente limpa e organizada;
57. Confirmar o posicionamento da ponta do cateter através de raio-X antes de iniciar a infusão prescrita (NOTA: o exame de raio-X é avaliado por Enfermeiro habilitado ou médico plantonista, que libera o cateter para uso);
58. Realizar as anotações de enfermagem no prontuário do paciente e no check list de inserção segura;
59. Assinar e carimbar;

Manutenção do PICC no ambiente hospitalar (Enfermeiro e Técnico em Enfermagem)

1. Realizar o curativo do cateter a cada 7 dias, se cobertura estéril;
2. Realizar curativo diário, se cobertura convencional (gazes e fita adesiva estéril);
3. Administrar 10 mL de SF0,9% (em turbilhonamento), utilizando seringa de 10 ou 20 mL, antes e após a administração de fluidos e medicamentos (NOTA: contraindicado o uso de seringa de 1 mL, 3 mL e 5 mL, pois pode causar ruptura do cateter);

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 14/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.05
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 5/9
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA INSERÇÃO, MANUTENÇÃO E RETIRADA DO CATETER VENOSO CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA (PICC) EM ADULTOS		

4. Realizar o turbilhonamento a cada 6 horas quando o cateter não estiver em uso;
5. Higienizar as mãos e antebraços com álcool líquido a 70% antes de manipular o cateter;
6. Manipular o sistema de infusão de forma asséptica, utilizando fricções com álcool líquido a 70% em injetores laterais e nas conexões antes de abrir a linha de infusão por 5 a 20 segundos;
7. Evitar desconectar o sistema desnecessariamente;

Retirada do PICC (Enfermeiro):

1. Avaliar diariamente a necessidade da permanência do cateter PICC;
2. Comunicar ao paciente e/ou responsável;
3. Separar o material para realização do curativo após retirada em mesa auxiliar previamente higienizada com álcool líquido a 70%;
4. Realizar higienização das mãos;
5. Paramentar-se com EPIs (gorro, máscara, avental descartável e luva de procedimento);
6. Retirar curativo;
7. Retirar luvas de procedimento;
8. Higienizar as mãos;
9. Calçar Luvas estéreis;
10. Fazer antisséptica local;
11. Retirar cateter lentamente;
12. Conferir se o comprimento do cateter é compatível com a medida inserida;
13. Realizar curativo compressivo local por 24 horas;
14. Reunir o material utilizado e dar destino adequado;
15. Deixar paciente confortável e unidade em ordem;
16. Retirar EPIs e higienizar as mãos;
17. Realizar as anotações de enfermagem no prontuário;
18. Assinar e carimbar as anotações.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 14/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.05
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 6/9
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA INSERÇÃO, MANUTENÇÃO E RETIRADA DO CATETER VENOSO CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA (PICC) EM ADULTOS		

CUIDADOS ESPECIAIS

RECOMENDAÇÕES IMPORTANTES NA UTILIZAÇÃO DO CATETER PICC NO AMBIENTE HOSPITALAR:

- Avaliar o local de implantação do cateter quanto à integridade cutânea e ausência de sinais flogísticos, assim como a eventual presença de hematomas ou equimoses, flutuação, edema, alta sensibilidade e abscessos.
- Realizar as anotações referentes ao procedimento executado e observações pertinentes no prontuário do paciente e em formulário próprio (veia e membro da punção, número de punções realizadas, número de centímetros de cateter internos e externos, tipo de curativo, presença de refluxo, calibre, lote e validade do *kit* de PICC utilizado.
- Não aferir pressão arterial no membro onde o cateter está inserido.
- Preencher e manter atualizado todos os impressos institucionais referentes ao procedimento.
- Ao realizar a Prescrição de Enfermagem referente aos cuidados com o cateter PICC, lembre-se: realizar desinfecção das conexões com álcool líquido a 70% antes e após cada manuseio; utilizar seringa maior ou igual que 10mL para turbilhonamento; realizar turbilhonamento com 10mL de soro fisiológico a 0,9% a cada 6 horas, se cateter salinizado; realizar turbilhonamento com 10mL de soro fisiológica 0,9% antes e após o administração de medicamentos e fluidos;
- Trocar extensor e torneira *three way* conectados ao cateter PICC conforme protocolo institucional vigente Q.PROT.CCIH.002 (disponível na intranet).
- Após transfusões de hemoderivados/hemocomponentes e coleta de sangue pelo cateter PICC: realizar turbilhonamento com 20 mL de solução fisiológica a 0,9%.

RECOMENDAÇÕES IMPORTANTES COM O CATETER PICC AO PACIENTE AMBULATORIAL:

- Nunca molhar o curativo;
- Nunca cozinhar;
- Nunca manusear cateter ou trocar curativo em instituições hospitalares que não possuem Time de Terapia Infusional.
- Evitar poeiras e luz solar.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 14/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.05
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 7/9
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA INSERÇÃO, MANUTENÇÃO E RETIRADA DO CATETER VENOSO CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA (PICC) EM ADULTOS		
INCONFORMIDADES		AÇÕES CORRETIVAS	
1. Paciente apresenta sangramento pelo sítio de inserção do cateter e/ou presença de sinais flogísticos.		1.1. Comunicar ao médico e ao enfermeiro imediatamente;	
		1.2. Realizar medidas de terapêuticas prescritas;	
		1.3. Realizar anotações de enfermagem no prontuário, assinar e carimbar.	
2. Exteriorização do cateter.		2.1. NUNCA reintroduzir o cateter;	
		2.2. Comunicar ao médico e enfermeiro imediatamente;	
		2.3. Realizar medidas terapêuticas prescritas;	
		2.4. Encaminhar paciente ao Rx, com solicitação médica, para verificar posicionamento do cateter	
		2.5. Realizar anotações de enfermagem no prontuário, assinar e carimbar.	
3. Obstrução do cateter.		3.1. NUNCA aspirar ou realizar manobra de desobstrução;	
		3.2. Comunicar imediatamente o enfermeiro e/ou médico.	

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 14/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.05
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 8/9
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA INSERÇÃO, MANUTENÇÃO E RETIRADA DO CATETER VENOSO CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA (PICC) EM ADULTOS		

REFERÊNCIAS

1. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde.** Brasília: Anvisa, 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/caderno-4-medidas-de-prevencao-de-infeccao-relacionada-a-assistencia-a-saude.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2024.
2. BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Universidade Federal do Tocantins. Hospital de Doenças Tropicais. **Procedimento / Rotina:** POP.DENF.036: Implantação e retirada de cateter central de inserção periférica (PICC). Araguaína: HDT-UFT, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-norte/hdt-uft/aceso-a-informacao/gestao-documental/pop-procedimento-operacional-padrao/divisao-de-enfermagem-1/pop-036-denf-implantacao-e-retirada-d-e-cateter-central-de-insercao-periferica-picc.pdf/view>. Acesso em: 16 jul. 2024.
3. BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Hospital Universitário Gafrée e Guinle. **Procedimento Operacional Padrão:** POP ENF 8.1: Cuidados na inserção e manutenção do cateter venoso central de inserção periférica (PICC) em adultos. Rio de Janeiro: HUGG-Unirio, 2018. Disponível em: https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hugg-unirio/aceso-a-informacao/documentos-institucionais/pops/comissao-de-prevencao-e-tratamento-de-feridas/pop-8-1_cuidados-na-insercao-e-manutencao-do-cateter-venoso-central-de-insercao-periferica-em-adultos.pdf. Acesso em: 16 jul. 2024.
4. CEARÁ. Secretaria da Saúde. Hospital Geral de Fortaleza. Comissão de Controle de Infecções Hospitalar. **Rotina:** Q.ROT.CCIH.002: Medidas de prevenção de infecção associada à dispositivos. Fortaleza: HGF, 2022. Disponível em: http://intranet.hgf.ce.gov.br/wp-content/uploads/2023/02/Rotina_Medidas-de-prevencao-de-infeccao-associada-a-dispositivos_CCIH.pdf. Acesso em: 14 out. 2024.
5. DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Saúde. Diretoria de Enfermagem. Gerência de Serviços de Enfermagem em Obstetrícia e Neonatologia Câmara Técnica de Enfermagem Neonatal. **Caderno 5:** Assistência de enfermagem na inserção, manutenção e retirada do Cateter Central de Inserção Peiférica - PICC. Brasília: SES-DF, 2022. Disponível em: https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/0/CADERNO_5____PICC.pdf/25bc3224-cc25-d08b-c9ac-23c039f6c6f6?t=1670518738995. Acesso em: 16 jul. 2024.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 14/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.05
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 9/9
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA INSERÇÃO, MANUTENÇÃO E RETIRADA DO CATETER VENOSO CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA (PICC) EM ADULTOS		

Elaborado por:	Data
Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828 Maria Ducarmo Mendonça COREN-CE:331.867 Herbert Kauan Alves Martins COREN-CE: 621.061	14/10/2024

Revisado por Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEN)	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>ALBERTISA RODRIGUES ALVES Data: 10/11/2025 12:19:36-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665</p> <p>Data: 14/10/2024</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>KAREN MARIA BORGES NASCIMENTO Data: 12/11/2025 16:58:06-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Káren Maria Borges Nascimento COREN-CE:511.407</p> <p>Data:14/10/2024</p>
Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQ)	Gerente do Serviço
<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>ARAGUACY REBOUCAS SIMPLICIO Data: 26/11/2025 10:30:06-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Araguacy Rebouças Simplicio COREN-CE: 347.081</p> <p>Data: 27/11/2024</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>REGINA MARIA MONTEIRO DE SA BARRETO Data: 19/11/2025 10:40:31-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN-CE: 38.457</p> <p>Data: 14/10/2024</p>

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
14/10/2024	01	Atualizações na literatura	Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	Maria Ducarmo Mendonça COREN-CE: 331.867 Herbert Kauan Alves Martins COREN-CE: 621.061

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 15/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.06
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 1/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA RETIRADA DE CATETER VENOSO CENTRAL		
OBJETIVOS			
<ul style="list-style-type: none">● Padronizar as rotinas e condutas relacionadas a técnica e boas práticas para realizar a remoção do cateter venoso central de maneira segura;● Prevenir e reduzir a incidência das infecções de corrente sanguínea.			
MATERIAIS			
<ul style="list-style-type: none">● EPIs (gorro, máscara cirúrgica, óculos de proteção e luvas de procedimento);● Pacote de curativo estéril;● Bandeja;● Luvas estéreis;● Gaze estéril;● Lâmina de bisturi estéril;● Clorexedina tópica a 0,5%;● Álcool líquido a 70%;● Álcool a 70% em gel;● SF a 0,9% (frasco de 100mL);● Fita adesiva hipoalergênica;● Papel toalha;● Biombo.			
RESPONSABILIDADES			
Enfermeiro			
DESCRIÇÃO DA TÉCNICA/PROCEDIMENTO			
<ol style="list-style-type: none">1. Confirmar o paciente e o procedimento a ser realizado na prescrição médica/enfermagem;2. Higienizar as mãos;3. Reunir o material em uma bandeja (previamente higienizada com álcool a 70%) e leve-a ao quarto do paciente;4. Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante;5. Colocar um biombo para garantir privacidade;6. Higienizar as mãos;7. Posicionar o paciente em decúbito dorsal a zero grau e em posição de <i>Trendelenburg</i>;8. Higienizar as mãos;9. Coloque os EPIs (máscara, óculos de proteção e luvas de procedimento);			

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 15/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.06
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 2/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA RETIRADA DE CATETER VENOSO CENTRAL		

10. Fechar todas as vias de infusão;
11. Retirar o curativo;
12. Observar o aspecto da área de inserção do CVC;
13. Retirar luvas de procedimento e higienizar as mãos;
14. Abrir o material de forma asséptica;
15. Calçar luvas estéreis;
16. Realizar a antissepsia do local de inserção do cateter com clorexidina alcóolica (0,5% a 2%);
17. Soltar a fixação dos pontos cirúrgicos com lâmina de bisturi;
18. Solicitar ao paciente consciente que faça força de expiração, mas sem soltar o ar, e mantenha a boca fechada durante a retirada do cateter (manobra de *Valsalva*);
19. Tracionar levemente o cateter, exteriorizando-o lentamente, com auxílio da pinça anatômica ou Kelly até sua retirada total;
20. Solicitar ao paciente a volta da respiração normal;
21. Fechar rapidamente o orifício de inserção do cateter com gaze seca estéril fazendo compressão local por 5 minutos, devido ao risco de embolia;
22. Fazer um curativo compressivo com gaze e fita adesiva microporosa (ou esparadrapo);
23. Retirar luvas, descartar material e higienizar as mãos;
24. Registrar no curativo data , horário e assinatura;
25. Manter o curativo durante 24 horas após a retirada;
26. Manter o paciente em posição de *Trendelenburg* por 5 minutos e depois em decúbito dorsal a zero grau por 30 minutos; oriente-o a manter-se nesta posição (se não houver contraindicações);
27. Recolher o material do quarto, mantendo a unidade organizada;
28. Colocar o resíduo (lixo) no saco plástico (desprezar no expurgo), desprezar perfurocortante em local adequado;
29. Observar as reações do paciente (avalie o padrão respiratório a cada 10 minutos durante 30 minutos);
30. Fazer a anotação de enfermagem citando qualquer intercorrência e checar o horário na prescrição médica;
31. Assinar e carimbar as anotações.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão:	15/10/2024	Código:	Q.POP.DIENF.08.06
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão:	01	Página:	3/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH:	27/11/2024	Próxima revisão:	27/11/2026
Título do documento	CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA RETIRADA DE CATETER VENOSO CENTRAL				
CUIDADOS ESPECIAIS					
<ul style="list-style-type: none">● Somente retire o cateter mediante prescrição médica.● O aumento da pressão intratorácica, promovido pela manobra de <i>Valsalva</i>, reduz o risco de embolia gasosa no momento da retirada do cateter venoso central.● A posição de <i>Trendelenburg</i>, tanto na colocação quanto na retirada do cateter venoso central, aumenta a pressão venosa e reduz o risco de embolia gasosa.● Observe o cateter após sua retirada (deve estar íntegro, com a ponta preservada). Comunicar à equipe médica imediatamente se houver qualquer alteração.● O orifício da inserção do cateter venoso central deve ser rapidamente fechado com curativo oclusivo, pelo risco de embolia gasosa.● Para retirar o cateter venoso central, o paciente não deve estar sentado ou com a cabeceira elevada, pois as condições que reduzem a pressão venosa central, como cabeceira elevada, ou que aumentam a pressão negativa intratorácica, como a hiperventilação, predispõem à embolia gasosa, incluindo taquicardia e hipovolemia.					
INCONFORMIDADES			AÇÕES CORRETIVAS		
1. Paciente apresentou sangramento no curativo após retirada do cateter.			1.1 Verificar sinais vitais; 1.2 Comunicar ao médico e ao enfermeiro imediatamente; 1.3 Realizar medidas terapêuticas prescritas; 1.4 Realizar anotações de enfermagem no prontuário, assinar e carimbar.		

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 15/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.06
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 4/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA RETIRADA DE CATETER VENOSO CENTRAL		

REFERÊNCIAS

1. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde.** Brasília: Anvisa, 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/caderno-4-medidas-de-prevencao-de-infeccao-relacionada-a-assistencia-a-saude.pdf>. Acesso em: 24 out. 2023.
2. BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Universidade Federal da Grande Dourados. Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados. **Procedimento / Rotina: POP.DE.080: Retirada de cateter venoso central em paciente adulto.** Dourados: HU-UFGD, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-centro-oeste/hu-ufgd/acesso-a-informacao/pops-protocolos-e-processos/gerencia-de-atencao-a-saude-gas/divisao-de-enfermagem/anexo-13-1-pop-de-080-retirada-de-cateter-venoso-central-em-paciente-adulto.pdf/view>. Acesso em: 24 out. 2023.
3. CARMAGNANI, M. I. S. *et al.* **Procedimentos de enfermagem:** guia prático. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 15/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.06
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 5/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA RETIRADA DE CATETER VENOSO CENTRAL		

Elaborado por:	Data
Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	15/10/2024

Revisado por Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEN)	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>ALBERTISA RODRIGUES ALVES Data: 10/11/2025 12:19:36-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>KAREN MARIA BORGES NASCIMENTO Data: 12/11/2025 16:58:06-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Káren Maria Borges Nascimento COREN-CE:511.407</p>
Data: 15/10/2024	Data:15/10/2024
Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQ)	Gerente do Serviço
<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>ARAGUACY REBOUCAS SIMPLICIO Data: 26/11/2025 10:30:06-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Araguacy Rebouças Simplicio COREN-CE: 347.081</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>REGINA MARIA MONTEIRO DE SA BARRETO Data: 19/11/2025 10:40:31-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN-CE: 38.457</p>
Data: 27/11/2024	Data: 15/10/2024

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
15/10/2024	01	Atualizações na literatura	Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 15/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.07
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 1/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA ADMINISTRAÇÃO E PREPARO DE MEDICAMENTOS PELO CATETER PERIDURAL (CPD)		
OBJETIVOS			
<ul style="list-style-type: none">● Padronizar técnica adequada para administração de medicamentos prescritos por via peridural (o espaço peridural está localizado entre a dura-máter e o ligamento amarelo);● Garantir a segurança do paciente reduzindo erros na administração de medicamentos;● Prevenir infecções ou deslocamento do cateter peridural (CPD).			
MATERIAIS			
<ul style="list-style-type: none">● EPIs (gorro, máscara cirúrgica, luvas de procedimento);● CPD com filtro antibacteriano na extremidade distal;● Prescrição médica;● Medicamento prescrito;● Luvas estéreis;● Seringa estéril de 3mL;● <i>Cone luer</i> estéril;● Bandeja;● Gazes estéreis;● Clorexidina alcoólica a 0,5%;● Compressa estéril ou campo fenestrado;● Curativo transparente (Tagaderm®)● SF a 0,9% (2 ampolas de 10 mL);● Álcool líquido a 70%;● Álcool a 70% em gel;● Fita adesiva;● Caneta;● Papel toalha;● Biombo.			
RESPONSABILIDADES			
Enfermeiro			

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 15/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.07
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 2/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA ADMINISTRAÇÃO E PREPARO DE MEDICAMENTOS PELO CATETER PERIDURAL (CPD)		

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA/PROCEDIMENTO

Preparo do Medicamento:

Manter bancada organizada e limpa com iluminação adequada, local sem ruídos excessivos ou desnecessários, sem excesso de circulação ou concentração de pessoas e principalmente sem interrupções durante o preparo (NOTA: não atender telefone celular, evitar conversas paralelas, não realizar atividades simultâneas etc);

1. Higienizar as mãos;
2. Verificar com exatidão a prescrição médica e preparar medicamentos com técnica asséptica; o material, medicação com técnica asséptica;
3. Seguir os 13 certos da administração de medicamentos:
 - ✓ *PRESCRIÇÃO CERTA*
 - ✓ *PACIENTE CERTO*
 - ✓ *MEDICAÇÃO CERTA*
 - ✓ *VIA CERTA*
 - ✓ *DOSE CERTA*
 - ✓ *VALIDADE CERTA*
 - ✓ *COMPATIBILIDADE CERTA*
 - ✓ *ORIENTAÇÃO AO PACIENTE CERTA*
 - ✓ *HORÁRIO CERTO*
 - ✓ *DIREITO DE RECUSA DO PACIENTE*
 - ✓ *TEMPO DE ADMINISTRAÇÃO CERTO*
 - ✓ *RESPOSTA CERTA*
 - ✓ *REGISTRO CERTO*
5. Verificar se há informações sobre alergia do paciente aos medicamentos prescritos (na evolução médica e de enfermagem, bem como junto ao próprio paciente ou familiar);
6. Fazer etiqueta para identificação do medicamento que será preparado/administrado com os seguintes dados: nome do paciente e leito, nome do medicamento, dose, via e hora da administração e nome do profissional que preparou o medicamento;
7. Fazer a desinfecção da bandeja com álcool líquido a 70%;
8. Higienizar as mãos;

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 15/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.07
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 3/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA ADMINISTRAÇÃO E PREPARO DE MEDICAMENTOS PELO CATETER PERIDURAL (CPD)		

9. Paramentar-se com EPIs;
10. Reunir o material e levar ao quarto e/ou próximo ao paciente;
11. Conferir o rótulo do medicamento com a pulseira de identificação do paciente;
12. Colocar o paciente em posição que exponha a parte externa do CPD;
13. Retirar luvas de procedimento;
14. Higienizar as mãos;
15. Abrir material na técnica asséptica sobre campo de compressa estéril ou campo fenestrado;
16. Higienizar as mãos;
17. Calçar luvas cirúrgicas estéreis;
18. Realizar a antisepsia do parte distal do cateter e do *cone luer* externamente com gaze estéril e clorexidina alcoólica a 0,5%;
19. Retirar o *cone luer* e adaptar ao cateter uma seringa de 3 mL vazia (NOTA: para a verificação da posição do cateter no espaço epidural);
20. Realizar a aspiração com a seringa de 3mL lentamente por 30 segundos;
(NOTA: A aspiração de mais de 1 mL indica que o cateter está no espaço intratecal/subaracnóide; a presença de sangue sugere que o cateter pode não estar no espaço epidural/peridural ou que atingiu um vaso sanguíneo, neste caso suspender o procedimento e solicitar avaliação médica imediata);
21. Somente se a aspiração for negativa ou retirar menos que 1 mL, administrar o fármaco, mantendo a esterilidade do protetor (*cone luer*);
22. Observar reações no paciente;
23. Colocar o paciente em posição confortável, adequada e segura;
24. Recolher os materiais, encaminhando ao destino correto (lixo hospitalar ou expurgo);
25. Retirar os EPIs;
26. Higienizar as mãos,
27. Proceder às anotações de enfermagem no prontuário do paciente, constando: aspecto do sítio de inserção, a marca do cateter na pele (marca I; II; III; IIII), bem como as condições gerais do paciente e as relacionadas com a analgesia/medicamento);
28. Assinar e carimbar as anotações.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 15/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.07
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 4/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA ADMINISTRAÇÃO E PREPARO DE MEDICAMENTOS PELO CATETER PERIDURAL (CPD)		

CUIDADOS ESPECIAIS

- Monitorização contínua da pressão arterial (PA), frequência cardíaca (FC), frequência respiratória (FR) bem como da oximetria de pulso por no mínimo duas horas.
- O CPD é indicado para controle e alívio da dor aguda no pós-operatório, principalmente em cirurgia torácica e abdominal de grande porte, em pacientes adultos e pediátricos, com duração habitual de 72 horas.
- O CPD possui comprimento que varia de 90 a 100 cm e tem capacidade para um volume interno de 0,4 mL. Possui marcas (I, II, III e IIII) que delimitam cada 5 cm de seu comprimento, facilitando a definição da profundidade de inserção do cateter dentro do espaço peridural.
- Através do CPD é administrado opioides e/ou anestésicos no espaço peridural por uma injeção de *bolus* intermitente, infusão contínua ou analgesia controlada pelo paciente (ACP). A infusão contínua e a ACP devem ser administradas em bombas de infusão.
- Os principais opioides utilizados por via peridural são a morfina e o fentanil. Os efeitos adversos dos analgésicos opioides (AO) são prurido, principalmente em face, tórax e abdome, depressão respiratória, náuseas, vômitos, retenção urinária, bem como a ocorrência de íleo paralítico.

CUIDADOS GERAIS COM O PACIENTE EM USO DO CPD:

- ✓ Manter acesso venoso enquanto estiver recebendo analgesia por via peridural;
- ✓ Auxiliar os pacientes durante a deambulação pelo risco de quedas;
- ✓ Avaliar a presença de bloqueio sensitivo, o qual impede a adequada propriocepção.

AVALIAÇÃO DAS CONDIÇÕES DO CURATIVO DO CPD:

- ✓ Trocar o curativo quando houver sujidade ou apresentar drenagem de sangue ou secreções pelo ponto de inserção.
- ✓ Usar técnica asséptica.
- ✓ Realizar antisepsia com clorexidina alcoólica a 0,5%.
- ✓ Fixar o cateter com curativo adesivo transparente.
- ✓ Proteger a ponta distal com gaze estéril e tarja com identificação (data, hora, nome do enfermeiro que realizou o procedimento).

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 15/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.07
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 5/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA ADMINISTRAÇÃO E PREPARO DE MEDICAMENTOS PELO CATETER PERIDURAL (CPD)		

AVALIAÇÃO DAS CONDIÇÕES DO CPD E DO SÍTIO DE INSERÇÃO:

- ✓ O curativo devem ser inspecionados a cada turno;
- ✓ Inspecionar o local da inserção do cateter no mínimo 1 vez por dia;
- ✓ Observar sinais de inflamação, como edema, abaulamentos superficiais, hiperemia, dor local ou sinais de infecção com a presença de secreção purulenta (risco de contaminação do SNC);
- ✓ Registrar diariamente no prontuário as condições percebidas durante a inspeção local e/ou na troca do curativo;
- ✓ Avaliar para as condições do cateter quanto à demarcação, tração, dobra, contaminação, vazamento e/ou obstrução.

INCONFORMIDADES	AÇÕES CORRETIVAS
1. Deslocamento ou sinais infecciosos do CPD.	1.1. Comunicar ao médico imediatamente; 1.2. Realizar medidas de terapêuticas prescritas; 1.3. Realizar anotações de enfermagem no prontuário, assinar e carimbar.
2. Parte distal do CPD desprotegida ou com conexão quebrada.	2.1. Comunicar ao médico imediatamente; 2.2. Realizar medidas terapêuticas prescritas; 2.3. Realizar anotações de enfermagem no prontuário, assinar e carimbar.
3. Paciente apresentou instabilidade hemodinâmica após administração do medicamento.	3.1. Manter paciente com acesso venoso enquanto o mesmo estiver recebendo analgesia por via peridural; 3.2. Comunicar ao médico e ao enfermeiro imediatamente; 3.3. Realizar medidas terapêuticas prescritas; 3.4. Realizar anotações de enfermagem no prontuário, assinar e carimbar.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 15/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.07
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 6/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA ADMINISTRAÇÃO E PREPARO DE MEDICAMENTOS PELO CATETER PERIDURAL (CPD)		

REFERÊNCIAS

1. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde.** Brasília: Anvisa, 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/caderno-4-medidas-de-prevencao-de-infeccao-relacionada-a-assistencia-a-saude.pdf>. Acesso em: 30 set. 2024.
2. BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Universidade Federal do Mato Grosso do Sul. Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian. **Manual de procedimento operacional padrão: POP/DIEN/001/2016: Serviço de Enfermagem HUMAP.** Campo Grande: HUMAP, 2016. Disponível em: <https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/09/manual-procedimento-operacional-padrao-servico-enfermagem.pdf>. Acesso em: 30 set. 2024.
3. CARMAGNANI, M. I. S. *et al.* **Procedimentos de enfermagem:** guia prático. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
4. CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE PERNAMBUCO. **Parecer Técnico Coren-Pe nº 003/2019.** Parecer Técnico referente a manipulação e administração de medicação por cateter peridural. Recife: Coren-PE, 2019. Disponível em: <https://www.coren-pe.gov.br/portalanovo/wp-content/uploads/2023/11/Parecer-Tecnico-Coren-PE-no-003-2019-Cateter-Peridural-Benvinda-Barros.pdf>. Acesso em: 30 set. 2024.
5. PASIN, S.; SCHNATH, F. Cuidados de enfermagem na analgesia por cateter peridural. **Rev HCPA,** Portp Alegre, v. 27, n. 2, p. 69-73, 2007. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/122611/000970618.pdf?sequence=1>. Acesso em: 30 set. 2024.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 15/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.07
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 7/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA ADMINISTRAÇÃO E PREPARO DE MEDICAMENTOS PELO CATETER PERIDURAL (CPD)		

Elaborado por:	Data
Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	15/10/2024

Revisado por Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEN)	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>ALBERTISA RODRIGUES ALVES Data: 10/11/2025 12:19:36-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>KAREN MARIA BORGES NASCIMENTO Data: 12/11/2025 16:58:06-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Káren Maria Borges Nascimento COREN-CE:511.407</p>
Data: 15/10/2024	Data:15/10/2024
Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQ)	Gerente do Serviço
<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>ARAGUACY REBOUCAS SIMPLICIO Data: 26/11/2025 10:30:06-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Araguacy Rebouças Simplicio COREN-CE: 347.081</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>REGINA MARIA MONTEIRO DE SA BARRETO Data: 19/11/2025 10:40:31-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN-CE: 38.457</p>
Data: 27/11/2024	Data: 15/10/2024

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
15/10/2024	01	Atualizações na literatura	Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 15/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.08
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 1/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO POR VIA CUTÂNEO-MUCOSA		

OBJETIVOS

- Utilizar as vias cutânea e mucosa para absorver o medicamento;
- Aplicar de medicações em forma de loções, pomadas, antissépticos e/ ou antimicrobianos, tinturas, pós e adesivos com finalidade local ou sistêmica;

MATERIAIS

- EPIs (gorro, máscara cirúrgica e luvas de procedimento);
- Prescrição médica;
- Medicamento prescrito;
- Bandeja;
- Gazes esteréis;
- SF a 0,9% (100 mL);
- Bolas de algodão;
- Espátulas;
- Álcool líquido a 70%;
- Álcool a 70% em gel;
- Fita adesiva ;
- Caneta;
- Papel toalha;
- Biombo.

RESPONSABILIDADES

Equipe de enfermagem

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 15/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.08
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 2/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO POR VIA CUTÂNEO-MUCOSA		

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA/PROCEDIMENTO

Preparo da medicação

1. Manter bancada organizada e limpa com iluminação adequada, local sem ruídos excessivos ou desnecessários, sem excesso de circulação ou concentração de pessoas e principalmente sem interrupções durante o preparo (NOTA: não atender telefone celular, evitar conversas paralelas, não realizar atividades simultâneas etc); fazer a desinfecção da bandeja e do balcão de preparo de medicamentos com o álcool 70%;
2. Verificar com exatidão a prescrição médica e preparar o material;
3. Seguir os 13 certos da administração de medicamentos:
 - ✓ *PRESCRIÇÃO CERTA*
 - ✓ *PACIENTE CERTO*
 - ✓ *MEDICAÇÃO CERTA*
 - ✓ *VIA CERTA*
 - ✓ *DOSE CERTA*
 - ✓ *VALIDADE CERTA*
 - ✓ *COMPATIBILIDADE CERTA*
 - ✓ *ORIENTAÇÃO AO PACIENTE CERTA*
 - ✓ *HORÁRIO CERTO*
 - ✓ *DIREITO DE RECUSA DO PACIENTE*
 - ✓ *TEMPO DE ADMINISTRAÇÃO CERTO*
 - ✓ *RESPOSTA CERTA*
 - ✓ *REGISTRO CERTO*
4. Conferir novamente o medicamento a ser administrado com a prescrição médica;
5. Verificar se há informações sobre alergia do paciente ao medicamento prescrito (na evolução médica e de enfermagem, bem como com o próprio paciente ou familiar);
6. Manter a privacidade do paciente com biombo ou cortinas;
7. Identificar o medicamento prescrito com fita adesiva ou etiqueta, contendo o nome e leito do paciente, o nome do medicamento, a via, a dose, horário da administração do medicamento e nome do profissional que preparou o medicamento;
8. Higienizar as mãos;

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 15/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.08
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 3/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO POR VIA CUTÂNEO-MUCOSA		

9. Paramentar-se com EPIs;
10. Reunir o material e levar ao quarto ou para próximo ao paciente;
11. Identificar-se para o paciente e/ou acompanhante;
12. Conferir o nome do paciente pela pulseira de identificação;
13. Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante;
14. Ajudar o paciente a ficar em uma posição confortável que permita acessar a área a ser tratada;
15. Expor a área a ser tratada;
16. Limpar a pele de detritos, inclusive crostas e medicação anterior com gazes e SF 0,9%;
17. Higienizar as mãos e trocar a luvas de procedimento;

Aplicação de pasta, creme ou pomada:

18. Abrir o recipiente e posicionar a tampa ou a capa virada para cima para prevenir a contaminação da superfície interna;
19. Remover o abaixador de língua de seu envoltório e cobrir uma das extremidades com a medicação do tubo ou pote, e, então, transferir o medicamento do abaixador de língua para a sua mão enluvada;
20. Aplicar o medicamento na área afetada com longas e suaves fricções que sigam a direção do crescimento dos pelos (NOTA: Evitar a pressão excessiva quando ao aplicar o medicamento para não causar abrasão na pele);
21. Para evitar a contaminação do medicamento, usar uma nova espátula cada vez que for remover o medicamento do recipiente.

Aplicação de adesivos:

22. Realizar a troca de adesivo ou a primeira aplicação depois do banho do paciente;
23. Escolher a área de aplicação, evitando áreas com dobras, axilas, virilhas e regiões com muitos pelos;
24. Realizar antissepsia da pele com bola de algodão com álcool 70%, esperar secar (cerca de 30 segundos);
25. Retirar a película protetora do adesivo e aplicá-lo na pele limpa e seca;
26. Datar com hora e rubricar a superfície do adesivo.

Aplicação de spray:

27. A pele deve estar limpa e seca, e também não usar outros cremes antes da aplicação do produto;

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 15/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.08
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 4/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO POR VIA CUTÂNEO-MUCOSA		

28. Borrife o spray com uma distância de 15cm da pele;

29. Não é necessário borrifar várias vezes no mesmo local, uma camada já é suficiente. Se uma segunda camada for necessária, deixe a primeira secar completamente (cerca de 30 segundos) antes de aplicar a nova;

30. Ao aplicar o produto entre as dobras da pele, segure as partes até o produto secar completamente.

Aplicação de pós:

31. Certificar-se de que a superfície da pele esteja completamente limpa e seca. Com sua mão não dominante, afastar quaisquer dobras cutâneas, como entre os artelhos ou sob a axila, e secar com uma bola de algodão (NOTA: se a área de aplicação for próxima do rosto, pedir ao paciente que vire o rosto na direção contrária da aplicação do pó ou cobrir com uma toalha);

32. Jogar o pó no local com o administrador da embalagem, de modo que a área seja coberta por uma camada fina do medicamento;

33. Cobrir a área da pele com curativo, se prescrito pelo médico ou estomaterapeuta.

Concluindo o procedimento

34. Deixar o paciente confortável no leito, solicitando que mantenha a cabeça lateralizada no mínimo por 5 minutos;

35. Desprezar o material utilizado em local adequado;

36. Retirar EPIs;

37. Higienizar as mãos;

38. Checar o medicamento com sua rubrica na prescrição médica;

39. Observar e registrar os efeitos subsequentes após a administração do medicamento, caso ocorram;

40. Anotar no prontuário do paciente as intercorrências relacionadas à administração dos medicamentos, caso ocorram;

41. Assinar e carimbar as anotações.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 15/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.08
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 5/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO POR VIA CUTÂNEO-MUCOSA		

CUIDADOS ESPECIAIS

- O medicamento deve ser mantido com sua embalagem original.
- As tampas dos medicamentos deve ser colocadas com sua parte interna para cima quando colocada em superfícies.
- Não tocar dosadores da medicação na pele do paciente.

INCONFORMIDADES	AÇÕES CORRETIVAS
1. Paciente recusou o medicamento.	1.1. Comunique ao enfermeiro; 1.2. "Bolar" ou Circular o horário que a medicamento não foi administrado; 1.4. Realizar anotações de enfermagem no prontuário sobre o motivo da recusa, assinar e carimbar; 1.5. Preencher protocolo de devolução do medicamento à Farmácia.
2. Paciente apresentando eritema e prurido no local de aplicação do medicamento.	2.1. Comunicar ao médico e enfermeiro; 2.2. Realizar medidas terapêuticas prescritas; 2.3. Realizar anotações de enfermagem no prontuário, assinar e carimbar.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 15/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.08
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 6/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO POR VIA CUTÂNEO-MUCOSA		

REFERÊNCIAS

1. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde**. Brasília: Anvisa, 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/caderno-4-medidas-de-prevencao-de-infeccao-relacionada-a-assistencia-a-saude.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2024.
2. BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Universidade Federal do Mato Grosso do Sul. Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian. **Manual de procedimento operacional padrão: POP/DIEN/001/2016: Serviço de Enfermagem HUMAP**. Campo Grande: HUMAP, 2016. Disponível em: <https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/09/manual-procedimento-operacional-padrao-servico-enfermagem.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2024.
3. CARMAGNANI, M. I. S. *et al.* **Procedimentos de enfermagem: guia prático**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
4. INSTITUTO NACIONAL DE TECNOLOGIA E SAÚDE (Brasil). **Procedimento Operacional Padrão: PO.ENF.022: Preparo e administração de medicação por via tópica ou cutânea**. [S. l.]: INTS, 2022. Disponível em: https://ints.org.br/wp-content/uploads/2023/02/PO.ENF_.022-00-Preparo-e-Administracao-de-Medicacao-por-via-Topica-ou-Cutanea.pdf. Acesso em: 22 ago. 2024.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 15/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.08
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 7/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO POR VIA CUTÂNEO-MUCOSA		

Elaborado por:	Data
Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	15/10/2024

Revisado por Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEN)	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>ALBERTISA RODRIGUES ALVES Data: 10/11/2025 12:19:36-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>KAREN MARIA BORGES NASCIMENTO Data: 12/11/2025 16:58:06-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Káren Maria Borges Nascimento COREN-CE:511.407</p>
Data: 15/10/2024	Data:15/10/2024
Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQ)	Gerente do Serviço
<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>ARAGUACY REBOUCAS SIMPLICIO Data: 26/11/2025 10:30:06-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Araguacy Rebouças Simplicio COREN-CE: 347.081</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>REGINA MARIA MONTEIRO DE SA BARRETO Data: 19/11/2025 10:40:31-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN-CE: 38.457</p>
Data: 27/11/2024	Data: 15/10/2024

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
15/10/2024	01	Atualizações na literatura	Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 15/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.09
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 1/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA GASTROINTESTINAL (SONDAS E OSTOMIAS)		

OBJETIVOS

- Administrar medicamentos diretamente no trato gastro enteral através de sonda, permitindo a absorção pela mucosa gastro enteral em pacientes com deficiência na deglutição de ordem neurológica e/ou mecânica;
- Promover a segurança do paciente durante a administração de medicamentos por SNG, SNE, gastrostomia e jejunostomia.

MATERIAIS

- EPIs(gorro, máscara cirúrgica e luvas de procedimento);
- Prescrição médica;
- Medicamento prescrito;
- Bandeja;
- Gazes
- Copo descartável 50mL;
- Copo com água (filtrada ou mineral);
- 02 Seringas de 20mL;
- Álcool líquido a 70%;
- Álcool em gel a 70%;
- Conta-gotas;
- Triturador de comprimidos;
- Fita adesiva ;
- Caneta;
- Papel toalha;
- Biombo.

RESPONSABILIDADES

Equipe de enfermagem

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 15/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.09
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 2/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA GASTROINTESTINAL (SONDAS E OSTOMIAS)		

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA/PROCEDIMENTO

Preparo do Medicamento

1. Manter bancada organizada e limpa com iluminação adequada, local sem ruídos excessivos ou desnecessários, sem excesso de circulação ou concentração de pessoas e principalmente sem interrupções durante o preparo (NOTA: não atender telefone celular, evitar conversas paralelas, não realizar atividades simultâneas etc);
2. Fazer a desinfecção da bandeja com álcool a 70%;
3. Verificar com exatidão a prescrição médica e preparar o material;
4. Seguir os 13 certos da administração de medicamentos:
 - ✓ *PRESCRIÇÃO CERTA*
 - ✓ *PACIENTE CERTO*
 - ✓ *MEDICAÇÃO CERTA*
 - ✓ *VIA CERTA*
 - ✓ *DOSE CERTA*
 - ✓ *VALIDADE CERTA*
 - ✓ *COMPATIBILIDADE CERTA*
 - ✓ *ORIENTAÇÃO AO PACIENTE CERTA*
 - ✓ *HORÁRIO CERTO*
 - ✓ *DIREITO DE RECUSA DO PACIENTE*
 - ✓ *TEMPO DE ADMINISTRAÇÃO CERTO*
 - ✓ *RESPOSTA CERTA*
 - ✓ *REGISTRO CERTO*
5. Verificar se há informações sobre alergia do paciente aos medicamentos prescritos (na evolução médica e de enfermagem, bem como junto ao próprio paciente ou familiar);
6. Manter a privacidade do paciente com biombo ou cortinas;
7. Separar o medicamento e conferir o nome do medicamento, a apresentação, a dose necessária (consta na prescrição médica) e o prazo de validade;
8. Fazer etiqueta para identificação do medicamento que será preparado/administrado com os seguintes dados: nome e leito do paciente, nome do medicamento, dose, via de administração, hora de administração e nome do profissional que preparou o medicamento, fixando a etiqueta de identificação

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 15/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.09
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 3/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA GASTROINTESTINAL (SONDAS E OSTOMIAS)		

no copo descartável;

9. Higienizar as mãos;

10. Colocar EPIs (gorro e máscara);

11. Fazer um ponto “•” com caneta ao lado do horário aprazado correspondente (na prescrição médica), para indicar a realização do preparo do medicamento;

12. Reunir todo o material em uma bandeja;

13. Colocar o medicamento no respectivo copo:

✓ COMPRIMIDO, DRÁGUA OU CÁPSULA: retire-o da embalagem e coloque-o no copo, sem tocá-lo. Conforme a necessidade do paciente, triture e dilua o comprimido. É importante ressaltar que as cápsulas não devem ser rompidas nem diluídas. Triturar medicamentos sólidos separadamente até obter um pó fino e homogêneo (usar seringa para administrar, se for necessário).

✓ GOTAS: goteje a dose prescrita no copo e dilua com água.

✓ SOLUÇÃO: utilize o dosador (seringa, copo dosador próprio) para obter a dose prescrita (se o medicamento for mantido na seringa, transfira a etiqueta de identificação para estes).

NOTA IMPORTANTE

→No caso de múltiplos medicamentos, triturá-los e solubilizá-los separadamente em água devido ao risco de incompatibilidade físico-química.

14. Colocar o copo com o medicamento preparado na bandeja;

15. Levar a prescrição médica e a bandeja para o quarto do paciente e coloque-a na mesa auxiliar previamente limpa;

Administração do Medicamento:

16. Identificar-se para o paciente e/ou acompanhante;

17. Conferir o nome do paciente pela pulseira de identificação;

18. Verificar se o paciente está portando a pulseira de alerta de alergia (NOTA: se positivo, verificar se a alergia corresponde ao medicamento a ser administrado e, nesse caso, não administrá-lo e, comunicar imediatamente ao enfermeiro e ao médico, e registrar em prontuário);

19. Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante;

20. Elevar a cabeceira do paciente entre 45° e 90°;

21. Higienizar as mãos e calçar luvas de procedimento;

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 15/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.09
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 4/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA GASTROINTESTINAL (SONDAS E OSTOMIAS)		

22. Higienizar extremidade da sonda com gaze e álcool 70%;
23. Conferir o posicionamento correto da sonda volume residual gástrico (pacientes que não estão fazendo uso de dieta) antes de administrar os medicamentos;
24. Conferir o posicionamento correto da sonda antes de administrar os medicamentos, interrompendo a dieta e aspirar 15 a 30 mL de água potável com a seringa vazia conectando a seringa na extremidade da sonda e introduzir a água na sonda;
26. Conectar a seringa que contem o medicamento diluído à sonda, e administrar a solução;
27. Lavar a sonda com 40 mL de água potável com a seringa após administrar o medicamento (considerando balanço hídrico e a idade do paciente);
28. Fechar a extremidade da sonda (NOTA: se a sonda estiver em aspiração deve permanecer fechada de 15 a 20 minutos), se estiver em dieta a mesma deve pausada por igual período com a sonda permanecendo também fechada;
29. Manter o paciente com a cabeceira elevada;
30. Deixar o paciente confortável, de acordo com sua necessidade;
31. Recolher o material e coloque-o na bandeja;
32. Encaminhar os resíduos para o expurgo;
33. Descartar os resíduos no lixo infectante (com saco branco leitoso);
34. Lavar a bandeja com água e sabão, secá-la com papel-toalha e fazer a desinfecção com álcool a 70%;
35. Higienizar as mãos;
36. Checar o horário da administração do medicamento na respectiva prescrição médica;
37. Fazer as anotações de enfermagem no prontuário do paciente sobre qualquer intercorrência (reações, queixas etc.), e ainda, anotar o volume total administrado no impresso de balanço hídrico;
38. Assinar e carimbar as anotações.
- 39.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 15/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.09
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 5/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA GASTROINTESTINAL (SONDAS E OSTOMIAS)		

CUIDADOS ESPECIAIS

- Dois ou mais medicamentos prescritos para o mesmo horário devem ser preparados e administrados separadamente, sendo necessário lavar a sonda com 5 a 15 mL de água entre as administrações.
- Em caso de qualquer dúvida, consultar o farmacêutico sobre a compatibilidade da droga/medicamento com a forma de preparo e administração.
- Não triturar comprimidos deliberação prolongada.
- O volume de água usado na diluição do medicamento e lavagem da sonda deve ser registrado no balanço hídrico.

IMPORTANTE! O símbolo representado pela figura ao lado significa que o medicamento não pode ser triturado.



INCONFORMIDADES	AÇÕES CORRETIVAS
<p>1. Paciente apresenta volume residual gástrico acima de 500mL.</p> <p>2. Paciente apresentou instabilidade hemodinâmica após administração do medicamento.</p>	<p>1.1. Ver POP (Q.POP.CMTN.06.01).</p> <p>2.1. Comunicar ao médico e enfermeiro;</p> <p>2.2. Realizar medidas terapêuticas prescritas;</p> <p>2.3. Realizar anotações de enfermagem no prontuário, assinar e carimbar.</p>

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 15/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.09
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 6/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA GASTROINTESTINAL (SONDAS E OSTOMIAS)		

REFERÊNCIAS

1. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde.** Brasília: Anvisa, 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/caderno-4-medidas-de-prevencao-de-infeccao-relacionada-a-assistencia-a-saude.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2024.
2. BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Universidade Federal do Mato Grosso do Sul. Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian. **Manual de procedimento operacional padrão: POP/DIEN/001/2016: Serviço de Enfermagem HUMAP.** Campo Grande: HUMAP, 2016. Disponível em: <https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/09/manual-procedimento-operacional-padrao-servico-enfermagem.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2024.
3. BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Universidade Federal da Grande Dourados. Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados. **Procedimento / Rotina: POP.DENF.007: Preparo e administração de medicação via sonda nasogástrica e nasoentérica no adulto.** Dourados: HU-UFGD, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-centro-oeste/hu-ufgd/aceso-a-informacao/pops-protocolos-e-processos/gad/pop-denf-007-preparo-e-administracao-de-medicacao-via-sonda-nasogastrica-e-nasoenterica-no-adulto.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2024.
4. CARMAGNANI, M. I. S. *et al.* **Procedimentos de enfermagem: guia prático.** 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
5. INSTITUTO PARA PRÁTICAS SEGURAS NO USO DE MEDICAMENTOS (Brasil). Preparo e administração de medicamentos via sonda enteral ou ostomias. **Boletim ISMP,** Belo Horizonte, v. 4, n. 4, p. 1-6, 2015. Disponível em: <https://www.ismp-brasil.org/site/wp-content/uploads/2016/03/Boletim-sondas.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2024.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 15/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.09
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 7/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA GASTROINTESTINAL (SONDAS E OSTOMIAS)		

Elaborado por:	Data
Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	15/10/2024

Revisado por Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEN)	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>ALBERTISA RODRIGUES ALVES Data: 10/11/2025 12:04:42-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>KAREN MARIA BORGES NASCIMENTO Data: 12/11/2025 16:58:06-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Káren Maria Borges Nascimento COREN-CE:511.407</p>
Data: 15/10/2024	Data:15/10/2024
Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQ)	Gerente do Serviço
<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>ARAGUACY REBOUCAS SIMPLICIO Data: 26/11/2025 10:23:21-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Araguacy Rebouças Simplicio COREN-CE: 347.081</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>REGINA MARIA MONTEIRO DE SA BARRETO Data: 19/11/2025 10:44:44-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN-CE: 38.457</p>
Data: 27/11/2024	Data: 15/10/2024

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
15/10/2024	01	Atualizações na literatura	Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 15/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.10
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 1/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA INALATÓRIA		

OBJETIVOS

- Padronizar condutas relacionadas às técnicas de aplicação de medicamentos por via inalatória;
- Relacionar os procedimentos necessários para a administração de medicamentos por via inalatória , melhorando a segurança do paciente minimizando erros na administração de medicamentos;
- Preparar e administrar medicamentos por via inalatória (aerossóis em spray, borrifação, ou pó) para auxílio no tratamento de doenças inflamatórias/infecciosas das vias respiratórias superiores.

MATERIAIS

- EPIs (gorro, máscara cirúrgica);
- Prescrição médica;
- Medicamento prescrito;
- Bandeja;
- Kit de nebulização;
- Fonte de oxigênio;
- Fonte de ar comprimido;
- Fluxômetro de oxigênio;
- Fluxômetro de ar comprimido;
- Inalador dosimetrado ou de pó seco;
- Espaçador (opcional para o dosimetrado);
- SF a 0,9% (2 flaconetes de 10mL);
- Seringa de 5mL;
- Álcool líquido a 70%;
- Álcool a 70% em gel;
- Fita adesiva;
- Caneta;
- Papel toalha;
- Biombo.

RESPONSABILIDADES

Equipe de enfermagem

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 15/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.10
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 2/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA INALATÓRIA		

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA/PROCEDIMENTO

Preparo do Medicamento

1. Manter bancada organizada e limpa com iluminação adequada, local sem ruídos excessivos ou desnecessários, sem excesso de circulação ou concentração de pessoas e principalmente sem interrupções durante o preparo (NOTA: não atender telefone celular, evitar conversas paralelas, não realizar atividades simultâneas etc);
2. Fazer a desinfecção da bandeja com álcool a 70%;
3. Verificar com exatidão a prescrição médica e preparar o material;
4. Seguir os 13 certos da administração de medicamentos:
 - ✓ *PRESCRIÇÃO CERTA*
 - ✓ *PACIENTE CERTO*
 - ✓ *MEDICAÇÃO CERTA*
 - ✓ *VIA CERTA*
 - ✓ *DOSE CERTA*
 - ✓ *VALIDADE CERTA*
 - ✓ *COMPATIBILIDADE CERTA*
 - ✓ *ORIENTAÇÃO AO PACIENTE CERTA*
 - ✓ *HORÁRIO CERTO*
 - ✓ *DIREITO DE RECUSA DO PACIENTE*
 - ✓ *TEMPO DE ADMINISTRAÇÃO CERTO*
 - ✓ *RESPOSTA CERTA*
 - ✓ *REGISTRO CERTO*
5. Conferir novamente o medicamento com a prescrição médica;
6. Verificar se há informações sobre alergia do paciente aos medicamentos prescritos (na evolução médica e de enfermagem, bem como junto ao próprio paciente ou familiar);
7. Manter a privacidade do paciente com biombo ou cortinas;
8. Fazer a identificação do medicamento prescrito com fita adesiva ou etiqueta, contendo o nome e leito do paciente, o nome do medicamento, a via, a dose, horário em que deve ser administrado o medicamento prescrito e nome do profissional que preparou o medicamento;
9. Higienizar as mãos;

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 15/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.10
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 3/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA INALATÓRIA		

10. Paramentar-se com EPIs;
11. Reunir o material e levar ao quarto ou para próximo ao paciente;
12. Identificar-se para o paciente e/ou acompanhante;
13. Conferir o nome do paciente pela pulseira de identificação;
14. Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante;
15. Elevar a cabeceira da cama a 45° a 90° se a condição do paciente permitir;
16. Higienizar as mãos;

Nebulização de medicamento diluído em SF 0,9%:

17. Fixar a etiqueta de identificação do medicamento no copo do nebulizador;
18. Aspirar com a seringa a quantidade prescrita de SF a 0,9% para diluição do medicamento;
19. Preparar corretamente o medicamento prescrito no copo nebulizador com contagem precisa de gotas prescritas;
20. Conectar o copo nebulizador ao extensor e acoplar ao fluxômetro de ar comprimido ou oxigênio, conforme prescrição médica;
21. Regular o fluxo (5 a 10 litros/min);
22. Adaptar a máscara do inalador ao paciente, mantendo o recipiente do inalador na posição vertical;
23. Orientar o paciente a manter a respiração nasal durante a inalação do medicamento;
24. Observar o funcionamento do inalador pela névoa que se forma;
25. Manter a inalação durante o tempo indicado, observando o paciente;
26. Orientar o paciente (se colaborativo) para que respire lenta e profundamente;
27. Orientar o paciente (se colaborativo) para que permaneça com os olhos fechados enquanto durar a nebulização;
28. Fechar o fluxômetro ao término da inalação e oferecer papel toalha ao paciente para que seque a umidade do rosto;
29. Desconectar o copo do extensor acoplado ao fluxômetro e colocá-lo junto com a máscara protegendo-os em invólucro plástico;
30. Observar reações do paciente após o procedimento;
31. Higienizar as mãos;

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 15/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.10
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 4/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA INALATÓRIA		

Inalador dosimetrado ou de pó seco:

32. Agitar bem o frasco do inalador, que deve ser de uso individual e identificado com o nome e leito do paciente, e data da abertura do frasco do medicamento;
33. Remover a tampa do frasco, vire-o de cabeça para baixo e introduzir o bico do frasco dentro do pequeno orifício na porção achatada no bucal;
34. Solicitar ao paciente que expire e, em seguida, que segure o inalador a cerca de 2 cm à frente de sua boca aberta;
35. Solicitar ao paciente que inspire lentamente pela boca e continue inspirando até que seus pulmões estejam cheios (NOTA: quando o paciente começar a inspirar, comprimir o frasco do medicamento dentro da estrutura de plástico do inalador para liberar a dose do medicamento, faça isso apenas uma vez);
36. Solicitar ao paciente que prenda a respiração por dez segundos ou quanto puder. Depois instrua-o a expirar lentamente com os lábios semi-fechados, como se estivesse assobiando;
37. Repetir o procedimento, conforme prescrição médica;
38. Observar reações do paciente após o procedimento;
39. Guardar o medicamento do paciente, identificado no escaninho próprio para o próximo horário de administração;
40. Retirar EPIs;
41. Higienizar as mãos;
42. Checar o medicamento administrado com sua rubrica na prescrição médica;
43. Anotar no prontuário do paciente as intercorrências relacionadas à administração do medicamento, caso ocorram;
44. Assinar e carimbar as anotações.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 15/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.10
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 5/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA INALATÓRIA		

CUIDADOS ESPECIAIS

- Durante a reconstituição, diluição e administração das soluções, observe qualquer mudança de coloração e formação de precipitado ou cristais. Caso ocorra um desses eventos, interrompa o processo, procure a orientação do Setor de Farmácia.
- No caso de uso do espaçador, solicitar ao paciente que posicione o bocal do espaçador na boca. O espaçador armazena o medicamento liberado pelo inalador, promovendo a quebra e a desaceleração das partículas do fármaco, aumentando a quantidade de medicamento recebida pelo paciente.
- Em caso de nebulização com oxigênio, o fluxo (L/min) deve estar prescrito pelo médico.
- Caso a solução para diluição esteja em um frasco que será fracionado para vários procedimentos, identificar frasco com data e horário de abertura e validade.
- O *kit* de nebulização deverá ser trocado a cada 24 horas de uso.

INCONFORMIDADES

1. Paciente apresentou tosse, dispnéia e/ou taquicardia após administração do medicamento.

2. Paciente recusou o medicamento.

AÇÕES CORRETIVAS

1.1 Comunique ao enfermeiro;

1.2 Verificar sinais vitais

1.3 Realizar medidas de terapêuticas prescritas pelo enfermeiro;

1.4 Realizar anotações de enfermagem no prontuário, assinar e carimbar.

2.1 Comunicar ao médico e enfermeiro;

2.2 “Bolar” ou circular o horário do medicamento não administrado;

2.3 Realizar anotações de enfermagem no prontuário, assinar e carimbar.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 15/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.10
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 6/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA INALATÓRIA		

REFERÊNCIAS

1. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde**. Brasília: Anvisa, 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/caderno-4-medidas-de-prevencao-de-infeccao-relacionada-a-assistencia-a-saude.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2024.
2. BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Universidade Federal do Mato Grosso do Sul. Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian. **Manual de procedimento operacional padrão: POP/DIEN/001/2016: Serviço de Enfermagem HUMAP**. Campo Grande: HUMAP, 2016. Disponível em: <https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/09/manual-procedimento-operacional-padrao-servico-enfermagem.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2024.
3. CARMAGNANI, M. I. S. *et al.* **Procedimentos de enfermagem: guia prático**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 15/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.10
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 7/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA INALATÓRIA		

Elaborado por:	Data
Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	15/10/2024

Revisado por Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEN)	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
<p>Documento assinado digitalmente</p>  ALBERTISA RODRIGUES ALVES Data: 10/11/2025 12:04:42-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br	<p>Documento assinado digitalmente</p>  KAREN MARIA BORGES NASCIMENTO Data: 12/11/2025 16:59:47-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br
Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665	Káren Maria Borges Nascimento COREN-CE:511.407
Data: 15/10/2024	Data:15/10/2024
Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQ)	Gerente do Serviço
<p>Documento assinado digitalmente</p>  ARAGUACY REBOUCAS SIMPLICIO Data: 26/11/2025 10:23:21-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br	<p>Documento assinado digitalmente</p>  REGINA MARIA MONTEIRO DE SA BARRETO Data: 19/11/2025 10:44:44-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br
Araguacy Rebouças Simplicio COREN-CE: 347.081	Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN-CE: 38.457
Data: 27/11/2024	Data: 15/10/2024

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
15/10/2024	01	Atualizações na literatura	Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 15/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.11
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 1/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRADÉRMICA (ID)		

OBJETIVOS

- Promover a segurança do paciente durante o preparo e administração de medicamentos na via ID;
- Realizar o preparo e aplicação de medicamentos e vacinas na via intradérmica , auxiliar diagnóstico, verificar sensibilidade a alérgenos e reações de hipersensibilidade.

MATERIAIS

- EPIs (gorro, máscara cirúrgica e luvas de procedimento);
- Prescrição médica;
- Medicamento prescrito;
- Bandeja;
- Álcool líquido a 70%;
- Algodão;
- Álcool a 70% em gel;
- Seringa de 1 mL;
- Agulha 40 x 1,2mm ou 30 x 8mm
- Agulha 13 x 4,5mm
- Fita adesiva;
- Caneta;
- Papel toalha;
- Biombo.

RESPONSABILIDADES

Equipe de enfermagem

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 15/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.11
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 2/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRADÉRMICA (ID)		

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA/PROCEDIMENTO

Preparo do Medicamento

1. Manter bancada organizada e limpa com iluminação adequada, local sem ruídos excessivos ou desnecessários, sem excesso de circulação ou concentração de pessoas e principalmente sem interrupções durante o preparo (NOTA: não atender telefone celular, evitar conversas paralelas, não realizar atividades simultâneas etc);
2. Fazer a desinfecção da bandeja com álcool a 70%;
3. Verificar com exatidão a prescrição médica e preparar o material;
4. Seguir os 13 certos da administração de medicamentos:
 - ✓ *PRESCRIÇÃO CERTA*
 - ✓ *PACIENTE CERTO*
 - ✓ *MEDICAÇÃO CERTA*
 - ✓ *VIA CERTA*
 - ✓ *DOSE CERTA*
 - ✓ *VALIDADE CERTA*
 - ✓ *COMPATIBILIDADE CERTA*
 - ✓ *ORIENTAÇÃO AO PACIENTE CERTA*
 - ✓ *HORÁRIO CERTO*
 - ✓ *DIREITO DE RECUSA DO PACIENTE*
 - ✓ *TEMPO DE ADMINISTRAÇÃO CERTO*
 - ✓ *RESPOSTA CERTA*
 - ✓ *REGISTRO CERTO*
5. Verificar se há informações sobre alergia do paciente aos medicamentos prescritos (na evolução médica e de enfermagem, bem como junto ao próprio paciente ou familiar);
6. Manter a privacidade do paciente com biombo ou cortinas;
7. Separar o medicamento e conferir o nome do medicamento, a apresentação, a dose necessária (consta na prescrição médica) e o prazo de validade;
8. Fazer etiqueta para identificação do medicamento que será preparado/administrado com os seguintes dados: nome do paciente e leito, nome do medicamento, dose, via e hora de administração, nome do profissional que preparou o medicamento (NOTA: fixar a etiqueta de identificação na seringa e

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 15/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.11
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 3/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRADÉRMICA (ID)		

protegê-la com sua própria embalagem estéril);

9. Higienizar as mãos;
10. Colocar EPIs (gorro e máscara);
11. Fazer a desinfecção da ampola/frasco com algodão e solução alcoólica a 70%;
12. Aspirar a dose do medicamento com agulha 30 x 0,8 mm ou 40 x 1,2 mm;
13. Trocar a agulha utilizada para aspiração do medicamento por agulha 13 x 4,5 mm;
14. Fazer um ponto “•” com caneta ao lado do horário aprazado correspondente (na prescrição médica), para indicar o preparo do medicamento;
15. Reunir todo o material em uma bandeja;
16. Levar o medicamento até o leito do paciente na bandeja;

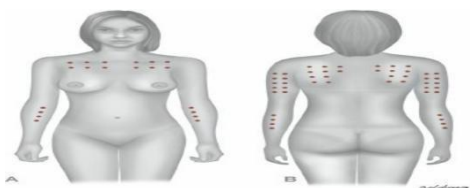
Administração do Medicamento ID:

17. Conferir o nome do paciente pela pulseira de identificação;
18. Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante;
19. Manter a privacidade do paciente com biombo ou cortinas;
20. Identificar-se para o paciente e/ou acompanhante;
21. Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante;
22. Higienizar as mãos e calçar luvas de procedimento;
23. Escolher o local para administração do medicamento;
24. Realizar a antisepsia da pele com a bola de algodão embebida em solução alcoólica a 70%, com movimentos circulares de fora para dentro;
25. Fazer uma prega na pele com o polegar e indicador da mão não dominante;
26. Introduzir a agulha no ângulo de 15°, com o bisel para cima introduzindo em média 2 mm da agulha(somente o bisel) abaixo da epiderme, com um movimento delicado, porém firme;
27. Injetar o medicamento, empurrando o êmbolo com a mão oposta a que segura a seringa, e observe a formação de uma pápula;
28. Retirar a agulha com movimento único e rápido, colocando seringa e agulha na bandeja (NOTA: nunca reencepe a agulha);
29. Evitar friccionar o local da pápula com algodão ou com outro material;
30. Orientar o paciente a não coçar nem esfregar o local;
31. Deixar o paciente confortável no leito;

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 15/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.11
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 4/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRADÉRMICA (ID)		

32. Desprezar o material utilizado pérfuro-cortante em local apropriado;
33. Retirar luvas de procedimento;
34. Higienizar as mãos;
35. Manter o ambiente em ordem;
36. Checar o medicamento com sua rubrica na prescrição médica;
37. Realizar anotações de enfermagem no prontuário do paciente, registrando quaisquer intercorrências, se ocorrerem;
38. Assinar e carimbar as anotações.

CUIDADOS ESPECIAIS



Locais de aplicação ID

- Os locais indicados para aplicação são a face anterior do antebraço e a região sub escapular.
- A região de inserção do deltóide do braço direito é utilizada para aplicação da vacina BCG.
- Em caso de PPD, é necessário demarcar a área de aplicação com régua, a fim de medir-se a área local posteriormente. A injeção ID (0,1 mL) é feita na face ventral do antebraço.
- O volume máximo indicado para administração no tecido intradérmico é de 0,5mL.
- Em pacientes hipersensíveis aos antígenos utilizados em teste alérgico pode-se desenvolver uma reação anafilática grave, o que requer procedimentos emergenciais de reanimação.
- Em casos de teste de sensibilidade e vacinas (imunobiológicos), não se deve utilizar antissépticos. Lavar a região com água e sabão e secar.
- Não massagear o local de aplicação do medicamento. Isto pode causar irritação no tecido subjacente, podendo comprometer o efeito dos testes alérgicos.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 15/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.11
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 5/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRADÉRMICA (ID)		

INCONFORMIDADES	AÇÕES CORRETIVAS
1. Paciente recusou o medicamento.	1.1. Comunique ao enfermeiro e ao médico; 1.2. "Bolar" na prescrição o horário da não administração do medicamento; 1.3. Realizar anotações de enfermagem no prontuário, assinar e carimbar.
2. Paciente apresenta reação durante administração do medicamento.	2.1. Interromper a administração do medicamento; 2.2. Comunicar ao médico e ao enfermeiro; 2.3. Realizar medidas terapêuticas prescritas; 2.4. Realizar anotações de enfermagem no prontuário, assinar e carimbar.

REFERÊNCIAS

1. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde.** Brasília: Anvisa, 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/caderno-4-medidas-de-prevencao-de-infeccao-relacionada-a-assistencia-a-saude.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2024.
2. BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Universidade Federal do Mato Grosso do Sul. Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian. **Manual de procedimento operacional padrão:** POP/DIEN/001/2016: Serviço de Enfermagem HUMAP. Campo Grande: HUMAP, 2016. Disponível em: <https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/09/manual-procedimento-operacional-padrao-servico-enfermagem.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2024.
3. CARMAGNANI, M. I. S. *et al.* **Procedimentos de enfermagem:** guia prático. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
4. UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA. Faculdade de Enfermagem. **Procedimento de Enfermagem:** POP FACENF nº 06: Preparo e administração de medicamentos parenterais. Juiz de Fora: UFJF, 2014. Disponível em: <https://www2.ufjf.br/fundamentosenf/wp-content/uploads/sites/575/2019/08/POP-FACENF-Parenteral-n.-065.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2024.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 15/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.11
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 6/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRADÉRMICA (ID)		

Elaborado por:	Data
Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	15/10/2024

Revisado por Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEN)	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
<p>Documento assinado digitalmente</p> <p> ALBERTISA RODRIGUES ALVES Data: 10/11/2025 12:04:42-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p> <p> KAREN MARIA BORGES NASCIMENTO Data: 12/11/2025 16:59:47-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Káren Maria Borges Nascimento COREN-CE:511.407</p>
Data: 15/10/2024	Data:15/10/2024
Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQ)	Gerente do Serviço
<p>Documento assinado digitalmente</p> <p> ARAGUACY REBOUCAS SIMPLICIO Data: 26/11/2025 10:23:21-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Araguacy Rebouças Simplicio COREN-CE: 347.081</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p> <p> REGINA MARIA MONTEIRO DE SA BARRETO Data: 19/11/2025 10:44:44-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN-CE: 38.457</p>
Data: 27/11/2024	Data: 15/10/2024

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
15/10/2024	01	Atualizações na literatura	Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 15/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.12
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 1/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRAMUSCULAR (IM)		

OBJETIVOS

- Preparar e administrar por via intramuscular, medicamentos que não podem ser absorvidos diretamente pela mucosa gástrica;
- Promover a segurança do paciente durante o preparo e administração de medicamentos na via IM.

MATERIAIS

- EPIs(gorro, máscara cirúrgica e luvas de procedimento);
- Prescrição médica;
- Medicamento prescrito;
- Bandeja;
- Álcool líquido a 70%;
- Álcool a 70% em gel;
- Agulha 40 x 12mm;
- Agulha 25 x 7mm, 25 x 8mm, 30 x 7mm ou 30 x 8mm;
- Seringa de 5mL ou 3mL;
- Fita adesiva;
- Caneta;
- Papel toalha;
- Biombo.

RESPONSABILIDADES

Equipe de enfermagem

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA/PROCEDIMENTO

Preparo do Medicamento

1. Manter bancada organizada e limpa com iluminação adequada, local sem ruídos excessivos ou desnecessários, sem excesso de circulação ou concentração de pessoas e principalmente sem interrupções durante o preparo (NOTA: não atender telefone celular, evitar conversas paralelas, não realizar atividades simultâneas etc);
2. Fazer a desinfecção da bandeja com álcool a 70%;

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 15/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.12
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 2/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRAMUSCULAR (IM)		

3. Verificar com exatidão a prescrição médica e preparar o material;
4. Seguir os 13 certos da administração de medicamentos:
 - ✓ *PRESCRIÇÃO CERTA*
 - ✓ *PACIENTE CERTO*
 - ✓ *MEDICAÇÃO CERTA*
 - ✓ *VIA CERTA*
 - ✓ *DOSE CERTA*
 - ✓ *VALIDADE CERTA*
 - ✓ *COMPATIBILIDADE CERTA*
 - ✓ *ORIENTAÇÃO AO PACIENTE CERTA*
 - ✓ *HORÁRIO CERTO*
 - ✓ *DIREITO DE RECUSA DO PACIENTE*
 - ✓ *TEMPO DE ADMINISTRAÇÃO CERTO*
 - ✓ *RESPOSTA CERTA*
 - ✓ *REGISTRO CERTO*
5. Verificar se há informações sobre alergia do paciente aos medicamentos prescritos (na evolução médica e de enfermagem, bem como junto ao próprio paciente ou familiar);
6. Manter a privacidade do paciente com biombo ou cortinas;
7. Separar o medicamento e conferir o nome do medicamento, a apresentação, a dose necessária (consta na prescrição médica) e o prazo de validade;
8. Fazer etiqueta para identificação do medicamento que será preparado/administrado com as seguintes informações: nome e leito do paciente, nome do medicamento, dose, via e hora de administração, nome do profissional que preparou o medicamento (NOTA: fixar a etiqueta de identificação na seringa e protegê-la com sua própria embalagem estéril);
9. Higienizar as mãos;
10. Colocar EPIs (gorro e máscara);
11. Fazer a desinfecção da ampola/frasco com algodão e solução alcoólica a 70%;
12. Aspirar a dose do medicamento com agulha 30 x 0,8 mm ou 40 x 1,2 mm;
13. Trocar a agulha para aplicação de acordo com o tipo de medicamento e padrão corporal e muscular do paciente (NOTA: ver tabela sobre os cuidados especiais);
14. Fazer um ponto “•” com caneta ao lado do horário aprazado correspondente (na prescrição médica),

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 15/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.12
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 3/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRAMUSCULAR (IM)		

para indicar o preparo do medicamento;

15. Reunir todo o material em uma bandeja;

16. Levar o medicamento até o leito do paciente na bandeja;

Administração do Medicamento IM:

17. Conferir o nome do paciente pela pulseira de identificação;

18. Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante;

19. Manter a privacidade do paciente com biombo ou cortinas;

20. Identificar-se para o paciente e/ou acompanhante;

21. Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante;

22. Higienizar as mãos e calçar luvas de procedimento;

23. Escolher o local de aplicação e posicionar o paciente:

✓ DELTOÍDE: sentado ou em pé;

✓ VASTO LATERAL DA COXA: deitado em decúbito dorsal ou em pé;

✓ DORSO GLÚTEO OU VENTRO GLÚTEO: deitado em decúbito ventral ou lateral ou em pé;

24. Delimitar o local de aplicação de acordo com o músculo:

✓ DELTOÍDE: localizar e delimitar o processo acromial, medir 2 a 3 dedos (2,5 a 5 cm abaixo). Administrar o medicamento na região central do músculo deltoíde;

✓ VASTO LATERAL DA COXA: dividir a coxa lateralmente em três partes, tomando como referência o trocânter maior e a articulação do joelho. Administrar o medicamento no centro do terço médio do vasto lateral da coxa;

✓ DORSO GLÚTEO: dividir a nádega em quadrantes traçando uma linha horizontal do trocânter do fêmur até as vértebras sacrais, e uma linha vertical da crista ilíaca até a parte central do sulco infraglúteo. Administrar o medicamento no quadrante supralateral do dorso glúteo;

VENTRO GLÚTEO: colocar a mão não dominante no quadril contralateral do paciente (mão esquerda no quadril direito) apoiando a extremidade do dedo indicador sobre a espinha ilíaca anterossuperior e o dedo médio acima da crista ilíaca, espalmar a mão sobre a base do grande trocânter do fêmur, formando um triângulo invertido em "V". Administrar o medicamento no triângulo formado, ou seja, entre os dedos;

25. Realizar a antisepsia do local com o algodão embebido em álcool a 70%, em um único sentido e direção, e espere secar;

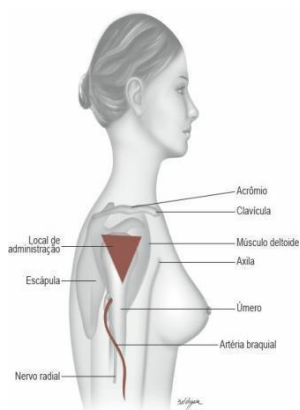
Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 15/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.12
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 4/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRAMUSCULAR (IM)		

26. Retirar a proteção da agulha (segurando a seringa com a mão que fará a punção);
27. Retirar o ar da agulha;
28. Pinçar a pele e o músculo do local selecionado com os dedos indicador e polegar da mão oposta à que segura a seringa;
29. Inserir a agulha a um ângulo de 90° em relação ao músculo;
30. Tracionar suavemente o êmbolo da seringa para certificar-se de que não há retorno sanguíneo (NOTA: se houver retorno sanguíneo, retirar a seringa, trocar a agulha e reiniciar o procedimento);
31. Injetar lentamente o conteúdo da seringa, empurrando o êmbolo com a mão oposta à que segura a seringa;
32. Retirar a seringa/agulha com um único movimento e coloque-a sobre a bandeja (NOTA: nunca reencapar a agulha);
33. Comprimir levemente o local com algodão seco, sem massagear, até que se conclua a hemostasia;
34. Perguntar ao paciente se ele se sente bem, observando a existência de sintomas e/ou queixas de possíveis reações ao medicamento;
35. Deixar o paciente confortável, de acordo com a necessidade do mesmo;
36. Desprezar o material perfuro-cortante em local apropriado;
37. Retirar luvas de procedimento;
38. Higienizar as mãos;
39. Manter o ambiente em ordem;
40. Checar a administração do medicamento com sua rubrica na prescrição médica;
41. Realizar anotações de enfermagem no prontuário do paciente, registrando quaisquer intercorrências, se ocorrerem;
42. Assinar e carimbar as anotações.

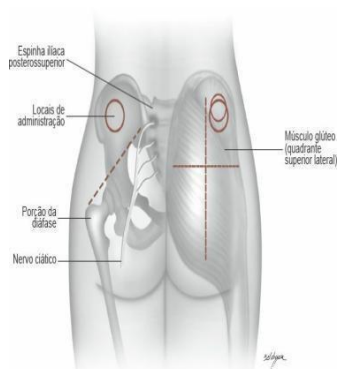
Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 15/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.12
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 5/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRAMUSCULAR (IM)		

CUIDADOS ESPECIAIS

BIOTIPO DO PACIENTE	SOLUÇÃO OLEOSA/SUSPENSÃO	SOLUÇÃO AQUOSA
Magro	25 mm × 0,8 mm	25 mm × 0,7 mm
Normal	30 mm × 0,8 mm	30 mm × 0,7 mm
Obeso	40 mm × 0,8 mm	40 mm × 0,7 mm



DELTOIDE



DORSO GLÚTEA



VASTO LATERALVENTRO



GLÚTEA

Volume Indicado de acordo com a região a ser utilizada em adultos:

- ✓ DELTOIDE (centro do triângulo invertido desde a borda inferior do acrômio até a inserção inferior do músculo deltoide): até 1 mL.
- ✓ DORSO-GLÚTEA (quadrante superior lateral): até 5 mL.
- ✓ VENTRO-GLÚTEA (aplicado no centro do triângulo formado pelos seguintes vértices: trocânter maior, espinha ilíaca ântero-superior e a crista ilíaca): até 4mL.
- ✓ VASTO-LATERAL DA COXA (terço médio do músculo, na face lateral anterior da coxa): até 4 mL.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 15/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.12
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 6/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRAMUSCULAR (IM)		

INCONFORMIDADES	AÇÕES CORRETIVAS
1. Paciente recusou o medicamento. 2. Paciente apresenta reação durante administração do medicamento.	1.1. Comunicar ao enfermeiro e ao médico; 1.2. "Bolar" na prescrição o horário da não administração do medicamento; 1.3. Realizar anotações de enfermagem no no prontuário, assinar e carimbar. 2.1. Interromper a administração do medicamento; 2.2. Comunicar ao médico e ao enfermeiro; 2.3. Realizar medidas terapêuticas prescritas; 2.4. Realizar anotações de enfermagem no prontuário, assinar e carimbar.

REFERÊNCIAS

1. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde.** Brasília: Anvisa, 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/caderno-4-medidas-de-prevencao-de-infeccao-relacionada-a-assistencia-a-saude.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2024.
2. BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Universidade Federal do Mato Grosso do Sul. Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian. **Manual de procedimento operacional padrão: POP/DIEN/001/2016: Serviço de Enfermagem HUMAP.** Campo Grande: HUMAP, 2016. Disponível em: <https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/09/manual-procedimento-operacional-padrao-servico-enfermagem.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2024.
3. CARMAGNANI, M. I. S. *et al.* **Procedimentos de enfermagem:** guia prático. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
4. UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA. Faculdade de Enfermagem. **Procedimento de Enfermagem: POP FACENF nº 06: Preparo e administração de medicamentos parenterais.** Juiz de Fora: UFJF, 2014. Disponível em: <https://www2.ufjf.br/fundamentosenf/wp-content/uploads/sites/575/2019/08/POP-FACENF-Parenteral-n.-065.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2024.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 15/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.12
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 7/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRAMUSCULAR (IM)		

Elaborado por:	Data
Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	15/10/2024

Revisado por Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEN)	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>ALBERTISA RODRIGUES ALVES Data: 10/11/2025 12:04:42-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>KAREN MARIA BORGES NASCIMENTO Data: 12/11/2025 16:59:47-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Káren Maria Borges Nascimento COREN-CE:511.407</p>
Data: 15/10/2024	Data:15/10/2024
Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQ)	Gerente do Serviço
<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>ARAGUACY REBOUCAS SIMPLICIO Data: 26/11/2025 10:23:21-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Araguacy Reboucas Simplicio COREN-CE: 347.081</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>REGINA MARIA MONTEIRO DE SA BARRETO Data: 19/11/2025 10:44:44-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN-CE: 38.457</p>
Data: 27/11/2024	Data: 15/10/2024

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
15/10/2024	01	Atualizações na literatura	Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 24/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.13
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 1/8
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRAVENOSA (IV)		

OBJETIVOS

- Preparar e administrar medicamentos por via intravenosa (IV), promovendo a segurança do paciente durante o procedimento;
- Permitir a administração de grande volume de líquidos e a ação imediata do medicamento.

MATERIAIS

- EPIs (gorro, máscara cirúrgica e luvas de procedimento);
- Prescrição médica;
- Medicamento prescrito;
- Bandeja;
- Álcool líquido a 70%;
- Álcool a 70% em gel;
- Gaze estéril;
- *Cone luer*, extensor ou *three way* (torneirinha de três vias) estéreis;
- 02 Agulhas de 40 mm x 1,2 mm;
- Seringa de 05, 10 ou 20 mL;
- SF 0,9% amp 10 mL;
- Bolas de algodão;
- Fita adesiva;
- Caneta;
- Papel toalha;
- Biombo.

RESPONSABILIDADES

Equipe de enfermagem

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA/PROCEDIMENTO

Preparo do Medicamento

1. Manter bancada organizada e limpa com iluminação adequada, local sem ruídos excessivos ou desnecessários, sem excesso de circulação ou concentração de pessoas e principalmente sem interrupções durante o preparo (NOTA: não atender telefone celular, evitar conversas paralelas, não realizar atividades simultâneas etc);
2. Fazer a desinfecção da bandeja com álcool a 70%;

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 24/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.13
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 2/8
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRAVENOSA (IV)		

3. Verificar com exatidão a prescrição médica e preparar o material;
4. Seguir os 13 certos da administração de medicamentos:
 - ✓ *PRESCRIÇÃO CERTA*
 - ✓ *PACIENTE CERTO*
 - ✓ *MEDICAÇÃO CERTA*
 - ✓ *VIA CERTA*
 - ✓ *DOSE CERTA*
 - ✓ *VALIDADE CERTA*
 - ✓ *COMPATIBILIDADE CERTA*
 - ✓ *ORIENTAÇÃO AO PACIENTE CERTA*
 - ✓ *HORÁRIO CERTO*
 - ✓ *DIREITO DE RECUSA DO PACIENTE*
 - ✓ *TEMPO DE ADMINISTRAÇÃO CERTO*
 - ✓ *RESPOSTA CERTA*
 - ✓ *REGISTRO CERTO*
5. Verificar se há informações sobre alergia do paciente aos medicamentos prescritos (na evolução médica e de enfermagem, bem como junto ao próprio paciente ou familiar);
6. Manter a privacidade do paciente com biombo ou cortinas;
7. Separar o medicamento e conferir o nome do medicamento, a apresentação, a dose necessária (consta na prescrição médica) e o prazo de validade;
8. Fazer etiqueta para identificação do medicamento que será preparado/administrado com as seguintes informações: nome e leito do paciente, nome do medicamento, dose, via e hora de administração, nome do profissional que preparou o medicamento (NOTA: fixar a etiqueta de identificação na seringa e protegê-la com sua própria embalagem estéril);
9. Higienizar as mãos;
10. Colocar EPIs (gorro e máscara);
11. Fazer a desinfecção da ampola, frasco, bolsa ou flaconete, com algodão e solução alcoólica a 70%;
12. Higienizar as mãos e calçar luvas de procedimento;
13. Realizar o preparo do medicamento conforme as suas características e de acordo com a prescrição médica;

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 24/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.13
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 3/8
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRAVENOSA (IV)		

MEDICAMENTO EM FRASCO OU BOLSA, JÁ PRONTA PARA USO (DOSE CERTA):

- ✓ Conectar um equipo de soro ao frasco/bolsa;
- ✓ Retirar o ar do equipo, preenchendo-o com o medicamento e manter a extremidade do equipo de soro protegida.

MEDICAMENTO EM FRASCO/AMPOLA SEM NECESSIDADE DE DILUIÇÃO:

- ✓ Conectar a agulha 40 mm × 1,2 mm na seringa;
- ✓ Aspirar a dose prescrita.

MEDICAMENTO EM FRASCO/AMPOLA COM NECESSIDADE DE DILUIÇÃO:

- ✓ Conectar a agulha 40 mm × 1,2 mm na seringa;
- ✓ Fazer a diluição do medicamento, utilizando o diluente e o volume adequados (conforme prescrição médica e/ou indicação do fabricante);
- ✓ Aspirar o conteúdo do frasco/ampola (o volume correspondente à dose prescrita).

MEDICAMENTO EM PÓ OU LIOFILIZADO:

- ✓ Conectar a agulha 40 mm × 1,2 mm na seringa;
- ✓ Fazer a reconstituição do medicamento, utilizando o diluente e o volume adequados (conforme prescrição médica e/ou indicação do fabricante);
- ✓ Aspirar o conteúdo do frasco/ampola (o volume correspondente à dose prescrita).

14. Retirar o ar da seringa que contem o medicamento;
15. Fixar a etiqueta de identificação na seringa e proteger com sua própria embalagem estéril;
16. Fazer um ponto “•” com caneta ao lado do horário aprazado correspondente (na prescrição médica), para indicar o preparo do medicamento;
17. Retirar luvas e higienizar as mãos;
18. Reunir todo o material em uma bandeja;
19. Levar o medicamento até o leito do paciente na bandeja;

Administração de Medicamentos IV:

20. Conferir o nome do paciente pela pulseira de identificação;
21. Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante;

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 24/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.13
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 4/8
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRAVENOSA (IV)		

22. Manter a privacidade do paciente com biombo ou cortinas;

23. Identificar-se para o paciente e/ou acompanhante;

24. Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante;

25. Higienizar as mãos;

26. Calçar luvas de procedimento;

ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR DISPOSITIVO VENOSO CENTRAL (CVC) OU PERIFÉRICO (CVP), JÁ INSTALADO:

27. Verificar dada da inserção do cateter e avaliar sinais flogísticos;

28. Realizar a antisepsia da conexão do dispositivo do cateter venoso com gaze estéril embebida em álcool a 70%;

29. Remover a tampa da torneira de três vias ou do cateter e descartar-a;

30. Desconectar a agulha da seringa;

31. Conectar a seringa que contém o medicamento ao cateter venoso (cateter → torneira de três vias);

32. Bloquear a via de quaisquer infusões venosas durante o período da administração do medicamento;

33. Testar o dispositivo venoso: tracionar o êmbolo da seringa até que uma pequena quantidade de sangue reflua (NOTA: não é indicado aspirar cateteres venosos salinizados, cateteres plásticos ou cateteres de pequeno calibre);

34. Injetar todo o medicamento, no tempo recomendado (NOTA: verificar as recomendações específicas relativas ao medicamento e ao paciente na prescrição médica e/ou na bula do medicamento);

35. Concluir a administração bloqueando a via de acesso da torneira de três vias, desconectando a seringa e colocar uma nova tampa (*cone luer*) estéril de proteção da torneira de três vias, ou restabeleça a infusão de soro e controle o gotejamento, ou faça a salinização do cateter venoso periférico.

ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR PUNÇÃO VENOSA PERIFÉRICA OU ADMINISTRAÇÃO IV COM TROCA DO DISPOSITIVO DO CATETER VENOSO PERIFÉRICO (CVP):

36. Realizar a punção venosa;

37. Fazer teste tracionando o êmbolo da seringa até que reflua uma pequena quantidade de sangue;

38. Soltar o garrote;

39. Conectar a seringa que contém o medicamento ao cateter venoso;

40. Injetar todo o medicamento no tempo recomendado (NOTA: verificar as recomendações específicas

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 24/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.13
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 5/8
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRAVENOSA (IV)		

relativas ao medicamento e ao paciente);

41. Concluir a administração iniciando a infusão do soro prescrito controlando o gotejamento ou fazer a salinização do cateter venoso periférico;

42. Perguntar ao paciente se ele se sente bem e avaliar sintomas e queixas de possíveis reações ao medicamento;

43. Deixar o paciente confortável, de acordo a necessidade do mesmo;

44. Desprezar o material perfuro cortante em local adequado;

45. Retirar luvas de procedimento;

46. Higienizar as mãos;

47. Manter o ambiente em ordem;

48. Checar a administração do medicamento com sua rubrica na prescrição médica;

49. Realizar anotações de enfermagem no prontuário do paciente, registrando quaisquer intercorrências, se ocorrerem;

50. Assinar e carimbar as anotações.

CUIDADOS ESPECIAIS

• Na administração de medicamentos por via intravenosa (IV):

✓ Avaliar compatibilidade das substâncias quando houver infusão concomitante em uma única via;

✓ Realizar flushing (solução fisiológica 0,9% – *flushing* → administração do medicamento → seguida de solução fisiológica 0,9% – *flushing*) antes de cada administração para prevenir a mistura de medicamentos incompatíveis no interior no lúmen do cateter.

• Certificar se o medicamento requer monitorização de pressão arterial, frequência cardíaca ou temperatura antes, durante e após administração.

• Incluir o volume total do medicamento administrado e do *flushing* no balanço hídrico.

• Durante a infusão de substâncias intravenosas, podem ocorrer reações pirogênicas ou bacterianas, sendo importante a observação de manifestações clínicas que poderão ser: calafrios intensos, elevação de temperatura, sudorese, pele fria, hipotensão, cianose de extremidades e/ou labial, levando à uma abrupta queda do estado geral do paciente. Essas possíveis reações são verificadas logo após o início de terapia intravenosa e, devem cessar logo que interrompida.

• Geralmente, os tempos de administração de medicamento por via intravenosa são classificados em:

✓ *Bolus*: realizada em até 1 minutos;

✓ Infusão rápida: entre 1 e 30 minutos;

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 24/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.13
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 6/8
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRAVENOSA (IV)		
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Infusão lenta: entre 30 e 60 minutos; ✓ Infusão contínua: em tempo superior a 60 min, ininterruptamente; ✓ Infusão intermitente: em tempo superior a 60 min, não-contínua. • Equivalências: <ul style="list-style-type: none"> ✓ 1mL= 20 gotas= 60 microgotas; ✓ 1microgota/min= 1mL/h; ✓ 1mg= 1000µg; ✓ 1 gota= 3 microgotas. 			
INCONFORMIDADES		AÇÕES CORRETIVAS	
<p>1. Paciente com sinais de infiltração no local da punção, edema e vermelhidão (hiperemia)/Paciente apresentando sinais flogísticos na inserção do cateter central.</p> <p>2. Paciente apresentou instabilidade hemodinâmica após administração do medicamento (queixas de dor, desconforto, reaçõesou alteração de sinais vitais).</p>		<p>1.1. Interromper a administração do medicamento;</p> <p>1.2. Comunicar ao enfermeiro;</p> <p>1.3. Realizar nova punção periférica;</p> <p>1.4. Realizar anotações de enfermagem no prontuário, assinar e carimbar.</p> <p>2.1. Interromper a administração do medicamento;</p> <p>2.2. Comunicar ao médico e enfermeiro;</p> <p>2.3. Realizar medidas terapêuticas prescritas;</p> <p>2.4. Realizar anotações de enfermagem no prontuário, assinar e carimbar.</p> <p>2.5. Realizar as notificações em formulário Específico e notificação ao setor competente.</p>	

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 24/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.13
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 7/8
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRAVENOSA (IV)		

REFERÊNCIAS

1. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde.** Brasília: Anvisa, 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/caderno-4-medidas-de-prevencao-de-infeccao-relacionada-a-assistencia-a-saude.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2024.
2. BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Universidade Federal do Mato Grosso do Sul. Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian. **Manual de procedimento operacional padrão: POP/DIEN/001/2016: Serviço de Enfermagem HUMAP.** Campo Grande: HUMAP, 2016. Disponível em: <https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/09/manual-procedimento-operacional-padrao-servico-enfermagem.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2024.
3. CARMAGNANI, M. I. S. *et al.* **Procedimentos de enfermagem:** guia prático. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
4. UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA. Faculdade de Enfermagem. **Procedimento de Enfermagem: POP FACENF nº 06: Preparo e administração de medicamentos parenterais.** Juiz de Fora: UFJF, 2014. Disponível em: <https://www2.ufjf.br/fundamentosenf/wp-content/uploads/sites/575/2019/08/POP-FACENF-Parenteral-n.-065.pdf> Acesso em: 22 ago. 2024.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 24/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.13
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 8/8
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRAVENOSA (IV)		

Elaborado por:	Data
Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	24/10/2024

Revisado por Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEN)	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>ALBERTISA RODRIGUES ALVES Data: 10/11/2025 12:04:42-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665</p> <p>Data:24/10/2024</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>KAREN MARIA BORGES NASCIMENTO Data: 12/11/2025 16:59:47-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Káren Maria Borges Nascimento COREN-CE:511.407</p> <p>Data:24/10/2024</p>
Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQ)	Gerente do Serviço
<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>ARAGUACY REBOUCAS SIMPLICIO Data: 26/11/2025 10:23:21-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Araguacy Rebouças Simplicio COREN-CE: 347.081</p> <p>Data:27/11/2024</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>REGINA MARIA MONTEIRO DE SA BARRETO Data: 19/11/2025 10:44:44-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN-CE: 38.457</p> <p>Data:24/10/2024</p>

HISTÓRICO DE REVISÕES

DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
24/10/2024	02	Atualizações na literatura	Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 24/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.14
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 1/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA NASAL		

OBJETIVOS

- Padronizar condutas relacionadas às técnicas de aplicação de medicamentos por via nasal;
- Relacionar os procedimentos necessários para a administração de medicamentos por via nasal, melhorando a segurança do paciente minimizando erros na administração de medicamentos;
- Preparar e administrar medicamentos por via nasal para auxílio no tratamento de doenças inflamatórias/infecciosas das vias respiratórias superiores.

MATERIAIS

- EPIs (gorro, máscara cirúrgica e luvas de procedimento);
- Prescrição médica;
- Medicamento prescrito;
- Bandeja;
- SF a 0,9% (2 ampolas de 10mL);
- Gazes estéreis;
- Conta gotas (se necessário);
- Hastes flexíveis com algodão na ponta (cotonetes);
- Álcool líquido a 70%;
- Álcool a 70% em gel;
- Fita adesiva;
- Caneta;
- Papel toalha;
- Biombo.

RESPONSABILIDADES

Equipe de enfermagem

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA/PROCEDIMENTO

Preparo do Medicamento

1. Manter bancada organizada e limpa com iluminação adequada, local sem ruídos excessivos ou desnecessários, sem excesso de circulação ou concentração de pessoas e principalmente sem interrupções durante o preparo (NOTA: não atender telefone celular, evitar conversas paralelas, não realizar atividades simultâneas etc);

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 24/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.14
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 2/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA NASAL		

2. Fazer a desinfecção da bandeja com álcool a 70%;
3. Verificar com exatidão a prescrição médica e preparar o material;
4. Seguir os 13 certos da administração de medicamentos:
 - ✓ *PRESCRIÇÃO CERTA*
 - ✓ *PACIENTE CERTO*
 - ✓ *MEDICAÇÃO CERTA*
 - ✓ *VIA CERTA*
 - ✓ *DOSE CERTA*
 - ✓ *VALIDADE CERTA*
 - ✓ *COMPATIBILIDADE CERTA*
 - ✓ *ORIENTAÇÃO AO PACIENTE CERTA*
 - ✓ *HORÁRIO CERTO*
 - ✓ *DIREITO DE RECUSA DO PACIENTE*
 - ✓ *TEMPO DE ADMINISTRAÇÃO CERTO*
 - ✓ *RESPOSTA CERTA*
 - ✓ *REGISTRO CERTO*
5. Conferir novamente o medicamento com a prescrição médica;
6. Verificar se há informações sobre alergia do paciente ao medicamento prescrito (na evolução médica e de enfermagem, bem como junto ao próprio paciente ou familiar);
7. Manter a privacidade do paciente com biombo ou cortinas;
8. Identificar o medicamento prescrito com fita adesiva ou etiqueta, contendo o nome e leito do paciente, o nome do medicamento, a via, a dose, horário em que deve ser administrado o medicamento prescrito e nome do profissional que preparou o medicamento;
9. Higienizar as mãos;
10. Paramentar-se com EPIs (NOTA: a CCIH não recomenda o uso de luvas de procedimento em situações em que NÃO haja exposição a substâncias químicas ou biológicas);
11. Reunir o material e levar ao quarto ou para próximo ao paciente;
12. Identificar-se para o paciente e/ou acompanhante;
13. Conferir o nome do paciente pela pulseira de identificação;
14. Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante;

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 24/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.14
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 3/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA NASAL		

15. Higienizar as mãos antes do contato com o paciente e paramentar-se com a luva de procedimento;
16. Posicionar o paciente sentado ou deitado com a cabeça um pouco inclinada para trás, se sua condição permitir;
17. Realizar higiene nasal com haste flexível embebida em soro fisiológico 0,9%, se necessário;
18. Segurar a testa do paciente com a mão não dominante, mantendo a distância de 0,5 a 1cm acima do nariz e inclinar a ponta do gotejador na direção do septo nasal, sem tocar o gotejador na narina do paciente;
19. Orientar o paciente a permanecer na mesma posição por 2 minutos e respirar pela boca;
20. Oferecer lenço de papel ou gaze para o paciente colocar sob o nariz e oriente-o a não assoar o nariz durante 3 minutos;
21. Observar a reação do paciente e posicione-o novamente no leito, de acordo com a necessidade do mesmo;
22. Deixar o paciente confortável no leito;
23. Desprezar o material utilizado em local adequado e retirar os EPIs (NOTA: a CCIH recomenda a retirada dos EPIs e a higienização das mãos no próprio local da assistência realizada; e somente então retornar ao posto de enfermagem);
24. Encaminhar o medicamento utilizado (frasco, bisnaga) ao posto de enfermagem e guardá-lo junto aos demais medicamentos do respectivo paciente (confirme a identificação do medicamento e do escaninho exclusivo para cada paciente);
25. Checar o medicamento administrado com sua rubrica na prescrição médica;
26. Observar e registrar os efeitos subsequentes do medicamento administrado, caso ocorram;
27. Anotar no prontuário do paciente as intercorrências relacionadas à administração do medicamento, caso ocorram;
28. Assinar e carimbar as anotações.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 24/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.14
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 4/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA NASAL		

CUIDADOS ESPECIAIS

- Recomenda-se que o frasco do medicamento seja de uso individual.
- Quando utilizar conta-gotas, não devolva o excedente de medicamento aspirado de volta para o frasco.
- O uso de conta-gotas é individual e ele deve ser higienizado a cada uso.

INCONFORMIDADES

1. Paciente apresentou tosse e dispnéia após administração do medicamento.

2. Paciente recusou o medicamento.

AÇÕES CORRETIVAS

1.1. Comunique ao enfermeiro;

1.2. Realizar medidas de terapêuticas prescritas pelo enfermeiro;

1.4. Realizar anotações de enfermagem no prontuário, assinar e carimbar.

2.1. Comunicar ao médico e enfermeiro;

2.2. “Bolar “ ou circular o horário do medicamento não administrado;

2.3. Realizar anotações de enfermagem no prontuário, assinar e carimbar.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 24/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.14
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 5/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA NASAL		

REFERÊNCIAS

1. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde**. Brasília: Anvisa, 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/caderno-4-medidas-de-prevencao-de-infeccao-relacionada-a-assistencia-a-saude.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2024.
2. BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Universidade Federal de Santa Catarina. Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago. **Procedimento Operacional Padrão: POP NEPEN/DE/HU: Preparo e administração de medicação por via nasal**. Florianópolis: HU-UFSC, 2017. Disponível em: http://www.hu.ufsc.br/documentos/pop/enfermagem/assistenciais/MEDICACAO_FLUIDOTERAPIA/MEDICACAO_NASAL.pdf. Acesso em: 22 ago. 2024.
3. BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Universidade Federal do Mato Grosso do Sul. Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian. **Manual de procedimento operacional padrão: POP/DIEN/001/2016: Serviço de Enfermagem HUMAP**. Campo Grande: HUMAP, 2016. Disponível em: <https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/09/manual-procedimento-operacional-padrao-servico-enfermagem.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2024.
4. CARMAGNANI, M. I. S. *et al.* **Procedimentos de enfermagem: guia prático**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
5. CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. **Uso seguro de medicamentos: guia de preparo, administração, monitoramento**. São Paulo: COREN-SP, 2017. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/uso-seguro-medicamentos.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2024.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 24/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.14
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 6/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA NASAL		

Elaborado por:	Data
Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	24/10/2024

Revisado por Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEN)	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>ALBERTISA RODRIGUES ALVES Data: 10/11/2025 11:52:39-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665</p> <p>Data:24/10/2024</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>KAREN MARIA BORGES NASCIMENTO Data: 12/11/2025 16:59:47-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Káren Maria Borges Nascimento COREN-CE:511.407</p> <p>Data:24/10/2024</p>
Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQ)	Gerente do Serviço
<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>ARAGUACY REBOUCAS SIMPLICIO Data: 26/11/2025 10:11:42-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Araguacy Rebouças Simplicio COREN-CE: 347.081</p> <p>Data:27/11/2024</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>REGINA MARIA MONTEIRO DE SA BARRETO Data: 19/11/2025 10:49:28-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN-CE: 38.457</p> <p>Data:24/10/2024</p>

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
06/2018	01	Atualizações na literatura	Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665
24/10/2024	02	Atualizações na literatura	Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 24/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.15
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 1/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA OCULAR		

OBJETIVOS

- Administrar medicamentos por via oftálmica/ocular para auxílio no tratamento de doenças inflamatórias/infecciosas dos olhos, lubrificação e no exame oftalmológico;
- Padronizar condutas relacionadas às técnicas de aplicação de medicamentos por via ocular, promovendo a segurança do paciente durante a administração de medicamentos por esta via.

MATERIAIS

- EPIs(gorro, máscara cirúrgica e luvas de procedimento);
- Prescrição médica;
- Medicamento prescrito;
- Bandeja;
- Gazes estéreis;
- SF a 0,9% (2 ampolas de 10 mL);
- Hastes flexíveis com algodão na ponta (cotonetes);
- Álcool líquido a 70%;
- Álcool a 70% em gel;
- Fita adesiva ;
- Caneta;
- Papel toalha;
- Biombo.

RESPONSABILIDADES

Equipe de enfermagem

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA/PROCEDIMENTO

Preparo do Medicamento

1. Manter bancada organizada e limpa com iluminação adequada, local sem ruídos excessivos ou desnecessários, sem excesso de circulação ou concentração de pessoas e principalmente sem interrupções durante o preparo (NOTA: não atender telefone celular, evitar conversas paralelas, não realizar atividades simultâneas etc);
2. Fazer a desinfecção da bandeja com álcool a 70%;
3. Verificar com exatidão a prescrição médica e preparar o material;
4. Seguir os 13 certos da administração de medicamentos:

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 24/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.15
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 2/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA OCULAR		

✓ *PRESCRIÇÃO CERTA*

✓ *PACIENTE CERTO*

✓ *MEDICAÇÃO CERTA*

✓ *VIA CERTA*

✓ *DOSE CERTA*

✓ *VALIDADE CERTA*

✓ *COMPATIBILIDADE CERTA*

✓ *ORIENTAÇÃO AO PACIENTE CERTA*

✓ *HORÁRIO CERTO*

✓ *DIREITO DE RECUSA DO PACIENTE*

✓ *TEMPO DE ADMINISTRAÇÃO CERTO*

✓ *RESPOSTA CERTA*

✓ *REGISTRO CERTO*

5. Conferir novamente o medicamento com a prescrição médica;

6. Verificar se há informações sobre alergia do paciente ao medicamento prescrito (na evolução médica e de enfermagem, bem como junto ao próprio paciente ou familiar);

7. Manter a privacidade do paciente com biombo ou cortinas;

8. Identificar o medicamento prescrito com fita adesiva ou etiqueta, contendo o nome e leito do paciente, o nome do medicamento, a via, a dose, horário em que deve ser administrado o medicamento prescrito e nome do profissional que preparou o medicamento;

9. Higienizar as mãos;

10. Paramentar-se com EPIs (NOTA: a CCIH não recomenda o uso de luvas de procedimento em situações em que NÃO haja exposição a substâncias químicas ou biológicas);

11. Reunir o material e levar ao quarto ou para próximo ao paciente;

12. Identificar-se para o paciente e/ou acompanhante;

13. Conferir o nome do paciente pela pulseira de identificação;

14. Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante;

15. Higienizar as mãos antes do contato com o paciente e paramentar-se com a luva de procedimento;

16. Colocar o paciente sentado ou elevar a cabeceira da cama;

17. Higienizar com gaze embebida em solução fisiológica, o olho que receberá a medicamento, na sua parte externa, do canto interno para o externo do olho (NOTA: da proximidade do nariz para

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 24/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.15
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 3/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA OCULAR		

proximidade da orelha);

18. Retirar em movimento único e delicado e repetindo o procedimento com troca de gazes, as secreções externas do olho;
19. Solicitar ao paciente que olhe para cima e para o lado;
20. Afastar a pálpebra inferior com o dedo polegar, com auxílio da gaze;
21. Instilar o número de gotas prescritas, sem tocar a conjuntiva;
22. Aplicar, em casos de pomadas, uma fina camada em toda a extensão do fórnix inferior, sem tocar a conjuntiva;
23. Soltar a pálpebra, pedir para o paciente fechar os olhos e secar o excesso da medicação com gazes ou cotonetes;
24. Deixar o paciente confortável no leito;
25. Desprezar o material utilizado em local adequado;
26. Retirar EPIs;
27. Higienizar as mãos;
28. Checar o medicamento após administrado com sua rubrica na prescrição médica;
29. Observar e registrar os efeitos subsequentes do medicamento, caso ocorram.
30. Anotar no prontuário do paciente as intercorrências relacionadas à administração dos medicamentos;
31. Assinar e carimbar as anotações.

CUIDADOS ESPECIAIS

- Atenção minuciosa para a lateralidade do olho (olho direito, olho esquerdo ou ambos) em que se deve fazer a administração do medicamento, conforme a prescrição médica.
- Utilização de técnica asséptica na manipulação dos frascos e tubos de medicamentos.
- Uso individual de frascos e tubos de medicamentos.
- Evitar o contato do material (bicos aplicadores de frascos e tubos) com a conjuntiva do paciente.

Aplicação de colírio:

- ✓ Se o paciente piscar ou fechar o olho, ou se a gota cair fora da margem externa da pálpebra, repita o procedimento;

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 24/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.15
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 4/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA OCULAR		

✓ Repita o procedimento no lado oposto, se estiver prescrito.

Aplicação de pomada ou gel:

✓ Aplique uma camada fina em toda a extensão do saco conjuntival, sem encostar a ponta da bisnaga na conjuntiva, na pálpebra ou nos cílios do paciente;

✓ Após a administração do medicamento, solicite ao paciente que feche o olho suavemente e o mantenha assim por alguns minutos, e que movimente o globo ocular;

✓ Repita o procedimento no lado oposto, se estiver prescrito.

INCONFORMIDADES	AÇÕES CORRETIVAS
1. Paciente apresentou reação alérgica após a aplicação do medicamento (rubor , dor e edema).	1.1. Comunicar ao médico e enfermeiro; 1.2. Realizar medidas de terapêuticas prescritas pelo médico e enfermeiro; 1.3. Realizar anotações de enfermagem no prontuário, assinar e carimbar.
2. Paciente recusou a medicação.	2.1. Comunicar ao médico e enfermeiro; 2.2. “Bolar” ou circular o horário do medicamento não administrado; 2.3. Realizar anotações de enfermagem no prontuário, assinar e carimbar.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 24/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.15
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 5/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA OCULAR		

REFERÊNCIAS

1. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde.** Brasília: Anvisa, 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/caderno-4-medidas-de-prevencao-de-infeccao-relacionada-a-assistencia-a-saude.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2024.
2. BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Universidade Federal do Mato Grosso do Sul. Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian. **Manual de procedimento operacional padrão: POP/DIEN/001/2016: Serviço de Enfermagem HUMAP.** Campo Grande: HUMAP, 2016. Disponível em: <https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/09/manual-procedimento-operacional-padrao-servico-enfermagem.pdf>. Acesso em: 16 out. 2023.
3. CARMAGNANI, M. I. S. *et al.* **Procedimentos de enfermagem:** guia prático. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
4. CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. **Uso seguro de medicamentos:** guia de preparo, administração, monitoramento. São Paulo: COREN-SP, 2017. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/uso-seguro-medicamentos.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2024.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 24/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.15
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 6/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA OCULAR		

Elaborado por:	Data
Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	24/10/2024

Revisado por Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEN)	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>ALBERTISA RODRIGUES ALVES Data: 10/11/2025 11:52:39-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665</p> <p>Data:24/10/2024</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>KAREN MARIA BORGES NASCIMENTO Data: 12/11/2025 17:41:38-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Káren Maria Borges Nascimento COREN-CE:511.407</p> <p>Data:24/10/2024</p>
Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQ)	Gerente do Serviço
<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>ARAGUACY REBOUCAS SIMPLICIO Data: 26/11/2025 10:11:42-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Araguacy Rebouças Simplicio COREN-CE: 347.081</p> <p>Data:27/11/2024</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>REGINA MARIA MONTEIRO DE SA BARRETO Data: 19/11/2025 10:49:28-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN-CE: 38.457</p> <p>Data:24/10/2024</p>

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
06/2018	01	Atualizações na literatura	Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665
24/10/2024	02	Atualizações na literatura	Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 24/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.16
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 1/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA ORAL (VO)		
OBJETIVOS			
<ul style="list-style-type: none">● Preparar e administrar medicamentos por via oral (VO), utilizando o trato gastrointestinal para absorção;● Promover a segurança do paciente durante a administração de medicamentos por VO.			
MATERIAIS			
<ul style="list-style-type: none">● EPIs (gorro, máscara cirúrgica e luvas de procedimento);● Prescrição médica;● Medicamento prescrito;● Bandeja;● Copo descartável 50mL;● Copo com água (filtrada ou mineral);● Seringa de 20mL;● Álcool líquido a 70%;● Álcool a 70% em gel;● Conta-gotas;● Triturador de comprimidos;● Canudos;● Espátula;● Fita adesiva ;● Caneta;● Papel toalha;● Biombo.			
RESPONSABILIDADES			
Equipe de enfermagem			
DESCRIÇÃO DA TÉCNICA/PROCEDIMENTO			
Preparo do Medicamento <ol style="list-style-type: none">1. Manter bancada organizada e limpa com iluminação adequada, local sem ruídos excessivos ou desnecessários, sem excesso de circulação ou concentração de pessoas e principalmente sem interrupções durante o preparo (NOTA: não atender telefone celular, evitar conversas paralelas, não realizar atividades simultâneas etc);2. Fazer a desinfecção da bandeja com álcool a 70%;			

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 24/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.16
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 2/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA ORAL (VO)		

3. Verificar com exatidão a prescrição médica e preparar o material;
4. Seguir os 13 certos da administração de medicamentos:
 - ✓ *PRESCRIÇÃO CERTA*
 - ✓ *PACIENTE CERTO*
 - ✓ *MEDICAÇÃO CERTA*
 - ✓ *VIA CERTA*
 - ✓ *DOSE CERTA*
 - ✓ *VALIDADE CERTA*
 - ✓ *COMPATIBILIDADE CERTA*
 - ✓ *ORIENTAÇÃO AO PACIENTE CERTA*
 - ✓ *HORÁRIO CERTO*
 - ✓ *DIREITO DE RECUSA DO PACIENTE*
 - ✓ *TEMPO DE ADMINISTRAÇÃO CERTO*
 - ✓ *RESPOSTA CERTA*
 - ✓ *REGISTRO CERTO*
5. Verificar se há informações sobre alergia do paciente ao medicamento prescrito (na evolução médica e de enfermagem, bem como junto ao próprio paciente ou familiar);
6. Manter a privacidade do paciente com biombo ou cortinas;
7. Fazer etiqueta para identificação do medicamento que será preparado/administrado com os seguintes dados: nome e leito do paciente, nome do medicamento, dose, leito, via de administração, hora de administração e nome do profissional que preparou o medicamento, fixando a etiqueta no copo descartável;
8. Higienizar as mãos;
9. Colocar EPIs;
10. Separar o medicamento e conferir o nome, a apresentação, a dose necessária (consta na prescrição médica) e o prazo de validade;
11. Fazer um ponto “•” com caneta ao lado do horário aprazado correspondente (na prescrição médica), para indicar a realização do preparo do medicamento;
12. Reunir todo o material em uma bandeja;
13. Colocar o medicamento no respectivo copo:
 - ✓ *COMPRIMIDO, DRÁGUA OU CÁPSULA: retire-o da embalagem e coloque-o no copo, sem tocá-lo.*

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 24/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.16
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 3/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA ORAL (VO)		

Conforme a necessidade do paciente, triture e dilua o comprimido. É importante ressaltar que as cápsulas não devem ser rompidas nem diluídas (usar seringa para administrar, caso necessário).

✓ GOTAS: gotejar a dose prescrita no copo e diluir com água.

✓ SOLUÇÃO: utilizar o dosador (seringa, copo dosador próprio) para obter a dose prescrita (se o medicamento for mantido na seringa, transferir a etiqueta de identificação para a seringa).

14. Colocar o copo com o medicamento preparado na bandeja;

15. Retirar luvas e higienizar as mãos;

16. Levar a prescrição médica e a bandeja para o quarto do paciente e coloque-a na mesa auxiliar previamente limpa;

Administração do Medicamento:

17. Identificar-se para o paciente e/ou acompanhante;

18. Conferir o nome do paciente pela pulseira de identificação;

19. Verificar se o paciente está portando a pulseira de alerta de alergia (NOTA: se positivo, verifique se a alergia corresponde ao medicamento a ser administrado e, nesse caso, não administre-o e comunique ao enfermeiro e ao médico e anote no prontuário);

20. Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante;

21. Elevar a cabeceira do paciente entre 45° e 90°;

22. Higienizar as mãos;

23. Entregar o copo com o medicamento e o copo com água ao paciente (auxilie-o, se necessário);

24. Aguardar e certificar-se de que o paciente degluti todos os medicamentos;

25. Deixar o paciente confortável, de acordo com a necessidade do mesmo;

26. Recolher o material e colocá-lo na bandeja;

27. Higienizar as mãos;

28. Checar o horário da administração do medicamento na respectiva prescrição médica;

29. Encaminhar os resíduos para o expurgo;

30. Descartar os resíduos no lixo infectante (saco branco leitoso);

31. Lavar a bandeja com água e sabão, seque-a com papel-toalha e faça a desinfecção com álcool a 70%;

32. Higienizar as mãos;

33. Fazer as anotações de enfermagem no prontuário do paciente, em caso de qualquer intercorrência

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 24/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.16
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 4/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA ORAL (VO)		

(reações, queixas etc.), e no impresso de balanço hídrico registrar o volume total administrado;

34. Assinar e carimbar as anotações.

CUIDADOS ESPECIAIS

- Identificar o grau de dependência do paciente e risco antes de administrar o medicamento (verificar condições clínicas para prevenção de complicações e administração do medicamento adequado, principalmente nível de consciência, reflexo de deglutição, presença de náuseas, vômitos e sinais vitais).
- Registrar em prontuário as anotações de enfermagem sobre qualquer intercorrência como: recusa do medicamento, reações adversas, dificuldade de deglutição, etc.
- Os comprimidos, conforme a necessidade e para facilitar sua deglutição, podem ser triturados e diluídos em água (filtrada ou mineral). Neste caso, antes de triturar os comprimidos, confirme com o farmacêutico os mesmos podem ser triturados.
- Caso haja impossibilidade de o paciente deglutir as cápsulas, estas não devem ser rompidas nem diluídas.
- Neste caso, recomenda-se verificar com o médico a possibilidade de alteração da terapêutica medicamentosa (apresentação ou via de administração).
- As apresentações em suspensão devem sempre ser agitadas antes do preparo e da administração por via oral para que sejam homogêneas.
- Em caso de administração de medicamentos por indicação “Se Necessário (S/N)”, se há febre, náuseas, vômitos, dor ou conforme esquematerapêutico descrito em prescrição, devem ser registrados na anotação de enfermagem: o motivo, o medicamento, a dose, a via e o horário da administração.
- Registre a presença e a intensidade da dor referida pelo paciente, antes e após a administração de medicamentos analgésicos.
- Respeitar o direito de recusa do paciente (indague e anote no prontuário os motivos).
- Não deixar o medicamento com o familiar ou com o paciente para tomar depois.
- Todo medicamento deve ser checado imediatamente após a sua administração.
- Medicamentos não administrados devem ser circulados no horário específico e também anotar em prontuário a justificativa da não administração.
- Devolver à farmácia os medicamentos não administrados (utilizar impresso específico para devolução).
- O aprazamento deve ser realizado pelo enfermeiro, considerando-se a interação medicamentosa e as

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 24/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.16
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 5/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA ORAL (VO)		

necessidades individuais do paciente.

- Todos os incidentes na administração de medicamentos e/ou reações adversas, comunique o enfermeiro e faça a notificação ao setor competente.

INCONFORMIDADES	AÇÕES CORRETIVAS
1. Paciente recusou o medicamento.	1.1. Comunicar o enfermeiro; 1.2. "Bolar" o horário da medicamento não administrado no prontuário; 1.3. Realizar anotações no prontuário, assinar e e carimbar.
2. Paciente impossibilitado de deglutir o medicamento.	2.1. Comunicar ao médico e enfermeiro; 2.2. Realizar medidas terapêuticas prescritas pelo médico e enfermeiro; 2.3. Realizar anotações de enfermagem no prontuário, assinar e carimbar; 2.4. "Bolar" o horário da medicamento não administrado no prontuário.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 24/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.16
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 6/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA ORAL (VO)		

REFERÊNCIAS

1. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde.** Brasília: Anvisa, 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/caderno-4-medidas-de-prevencao-de-infeccao-relacionada-a-assistencia-a-saude.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2024.
2. BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Universidade Federal do Mato Grosso do Sul. Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian. **Manual de procedimento operacional padrão: POP/DIEN/001/2016: Serviço de Enfermagem HUMAP.** Campo Grande: HUMAP, 2016. Disponível em: <https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/09/manual-procedimento-operacional-padrao-servico-enfermagem.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2024.
3. CARMAGNANI, M. I. S. *et al.* **Procedimentos de enfermagem: guia prático.** 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 24/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.16
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 7/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA ORAL (VO)		

Elaborado por:	Data
Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	24/10/2024

Revisado por Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEN)	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>ALBERTISA RODRIGUES ALVES Data: 10/11/2025 11:52:39-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665</p> <p>Data:24/10/2024</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>KAREN MARIA BORGES NASCIMENTO Data: 12/11/2025 17:41:38-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Káren Maria Borges Nascimento COREN-CE:511.407</p> <p>Data:24/10/2024</p>
Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQ)	Gerente do Serviço
<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>ARAGUACY REBOUCAS SIMPLICIO Data: 27/11/2025 13:19:34-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Araguacy Rebouças Simplicio COREN-CE: 347.081</p> <p>Data:27/11/2024</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>REGINA MARIA MONTEIRO DE SA BARRETO Data: 19/11/2025 10:49:28-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN-CE: 38.457</p> <p>Data:24/10/2024</p>

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
02/05/2018	01	Atualizações na literatura	Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665
24/10/2024	02	Atualizações na literatura	Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 24/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.17
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 1/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA RETAL		

OBJETIVOS

- Utilizar a absorção pela mucosa intestinal, a fim de alcançar efeitos terapêuticos locais e sistêmicos;
- Efetuar o esvaziamento do conteúdo intestinal;
- Evitar a desativação de função medicamentosa pelas enzimas do estômago;
- Evitar a irritação estomacal;

MATERIAIS

- EPIs (gorro, máscara cirúrgica e luvas de procedimento);
- Prescrição médica;
- Medicamento prescrito;
- Bandeja;
- Gazes não estéreis;
- Lubrificante Xylocaina gel ou vaselina
- Álcool líquido a 70%;
- Álcool a 70% em gel;
- Fita adesiva ;
- Caneta;
- Papel toalha;
- Papel higiênico;
- Material para higiene íntima se paciente acamado;
- Aparadeira ;
- Biombo;

RESPONSABILIDADES

Equipe de enfermagem

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA/PROCEDIMENTO

Preparo do Medicamento

1. Manter bancada organizada e limpa com iluminação adequada, local sem ruídos excessivos ou desnecessários, sem excesso de circulação ou concentração de pessoas e principalmente sem interrupções durante o preparo (NOTA: não atender telefone celular, evitar conversas paralelas, não realizar atividades simultâneas etc);

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 24/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.17
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 2/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA RETAL		

2. Higienizar as mãos;
3. Fazer a desinfecção do balcão de preparo de medicamentos e da bandeja com o álcool líquido a 70%;
4. Verificar com exatidão a prescrição médica e preparar o material;
5. Seguir os 13 certos da administração de medicamentos:
 - ✓ *PRESCRIÇÃO CERTA*
 - ✓ *PACIENTE CERTO*
 - ✓ *MEDICAÇÃO CERTA*
 - ✓ *VIA CERTA*
 - ✓ *DOSE CERTA*
 - ✓ *VALIDADE CERTA*
 - ✓ *COMPATIBILIDADE CERTA*
 - ✓ *ORIENTAÇÃO AO PACIENTE CERTA*
 - ✓ *HORÁRIO CERTO*
 - ✓ *DIREITO DE RECUSA DO PACIENTE*
 - ✓ *TEMPO DE ADMINISTRAÇÃO CERTO*
 - ✓ *RESPOSTA CERTA*
 - ✓ *REGISTRO CERTO*
6. Verificar se há informações sobre alergia do paciente ao medicamento prescrito (na evolução médica e de enfermagem, bem como junto ao próprio paciente ou familiar);
7. Conferir novamente o medicamento prescrito na prescrição médica;
8. Identificar a medicamento prescrito com fita adesiva ou etiqueta, contendo o nome e leito do paciente, o nome do medicamento, a via, a dose, horário em que deve ser administrado e o nome do profissional que preparou o medicamento;
9. Higienizar as mãos;
10. Paramentar-se com EPIs, excetuando luvas, no momento (NOTA: CCIH não recomenda o uso de luvas quando NÃO houver exposição a material químico ou biológico);
11. Reunir o material e levar ao quarto e/ou próximo ao paciente;
12. Identificar-se para o paciente e/ou acompanhante;
13. Conferir o nome do paciente pela pulseira de identificação;
14. Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante;

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 24/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.17
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 3/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA RETAL		

15. Verificar se há informações sobre alergia do paciente ao medicamento prescrito (na evolução médica e de enfermagem, e também junto ao próprio paciente ou familiar);

16. Manter a privacidade do paciente com biombo ou cortinas;

17. Higienizar as mãos;

18. Colocar o paciente em posição de **SIMS** (NOTA: decúbito lateral esquerdo, com o membro inferior direito em flexão e o membro inferior esquerdo estendido ou levemente flexionado);

Na aplicação de supositórios:

Evitar cortar o supositório.

Se for necessário cortá-lo para obter a dose prescrita, deve ser feito no sentido longitudinal.

19. Calçar luvas de procedimento ;

20. Remover o supositório da embalagem;

21. Oferecer luvas e o supositório envolvido em uma gaze para que o próprio paciente o administre caso sua condição permita;

22. Orientar ao paciente a inspirar profundamente várias vezes pela boca;

21. Afastar a prega interglútea e com o supositório envolvido em gaze introduzi-lo delicadamente usando o dedo indicador da mão dominante, aproximadamente de 5 a 7 cm, direcionando-o para o umbigo;

22. Orientar o paciente a permanecer deitado e aguardar por, no mínimo, 5 minutos, para que ocorra o efeito do medicamento antes de eliminar o conteúdo intestinal.

Na aplicação de cremes e pomadas:

23. Solicitar ao paciente que faça o esvaziamento intestinal (se possível ou necessário) e que realize a higiene da região anal, ou realize-a quando o paciente estiver impossibilitado;

24. Preencher o aplicador retal com a quantidade prescrita do medicamento (creme ou pomada);

25. Solicitar ao paciente que respire lenta e profundamente e que relaxe o esfíncter anal durante a aplicação do medicamento;

26. Lubrificar a ponta do aplicador retal com lidocaína ou vaselina;

27. Afastar as nádegas com uma das mãos e, com a outra, introduzir o aplicador no ânus do paciente, até que ele ultrapasse o esfíncter anal interno;

28. Orientar ao paciente a permanecer deitado e a aguardar por, no mínimo, 5 minutos para que ocorra

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 24/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.17
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 4/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA RETAL		

o efeito do medicamento (NOTA: oriente-o a evitar evacuar na sequência);

29. Manter os tubos e as bisnagas de cremes ou pomadas utilizados, que serão reutilizados pelo mesmo paciente, devidamente identificados e guardados na gaveta/escaninho do paciente;

Na aplicação de enema e clister:

30. Solicitar ao paciente que respire lenta e profundamente e que relaxe o esfíncter anal durante a aplicação do medicamento;

31. Lubrificar o bico do frasco do enema/clister ou da sonda retal com lidocaína gel ou vaselina;

32. Afastar as nádegas com uma das mãos e, com a outra, introduzir o bico do frasco do clister ou a sonda retal;

33. Apertar o frasco até introduzir o volume prescrito;

34. Retirar o frasco (com sonda) e solicitar ao paciente que tente reter a solução por 5 a 15 minutos.

Terminando o procedimento:

36. Encaminhar o paciente ao banheiro (ou ofereça-lhe a comadre), para eliminação intestinal;

37. Observar o efeito do procedimento após a eliminação intestinal;

38. Auxiliar o paciente a higienizar-se e vestir-se;

39. Realizar higiene no paciente acamado;

40. Deixar o paciente confortável, de acordo a necessidade do mesmo;

41. Desprezar o material utilizado em local adequado;

42. Retirar os EPIs;

43. Higienizar as mãos;

44. Checar o horário da administração do medicamento na prescrição médica;

45. Fazer as anotações de enfermagem em prontuário, informando o horário, o medicamento, a dose, a via (retal), o efeito e quaisquer intercorrências (reações, queixas etc.), caso ocorram;

46. Verificar e registrar em prontuário as características das eliminações (presença de sangue, muco e secreções) e das fezes (cor, consistência, odor e quantidade);

47. Assinar e carimbar as anotações.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 24/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.17
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 5/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA RETAL		

CUIDADOS ESPECIAIS

- A introdução de pequena quantidade de líquidos por via retal chama-se clister (até 150 ml). Acima dessa quantidade, é chamada enteroclistma ,enema ou lavagem intestinal.
- O aplicador retal é de uso individual e descartável.
- Quando possível, o paciente poderá fazer a autoaplicação de supositórios, cremes ou pomadas, desde que bem orientado pelo enfermeiro. Nesse caso, anote que a aplicação foi realizada pelo próprio paciente.

INCONFORMIDADES

AÇÕES CORRETIVAS

1. Paciente recusou o procedimento.

1.1. Comunicar ao enfermeiro;

1.2. "Bolar " o horário do medicamento não realizado na prescrição médica;

1.3. Realizar anotações de enfermagem no prontuário, assinar e carimbar;

2. Paciente apresentou eliminações com presença de sangue, muco ou secreções.

2.1. Comunicar ao médico e enfermeiro;

2.2. Realizar as medidas terapêuticas prescritas;

2.3. Realizar anotações de enfermagem no prontuário, assinar e carimbar.

3. Paciente apresentou durante o procedimento resistência à passagem pelo esfíncter anal interno ou o paciente sentiu dor no local.

3.1. Interromper o procedimento;

3.2. Comunicar ao médico e enfermeiro;

3.3. Realizar as medidas terapêuticas prescritas;

3.4. Realizar anotações de enfermagem no prontuário, assinar e carimbar.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 24/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.17
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 6/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA RETAL		

REFERÊNCIAS

1. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde**. Brasília: Anvisa, 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/caderno-4-medidas-de-prevencao-de-infeccao-relacionada-a-assistencia-a-saude.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2024.
2. BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Universidade Federal do Mato Grosso do Sul. Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian. **Manual de procedimento operacional padrão: POP/DIEN/001/2016: Serviço de Enfermagem HUMAP**. Campo Grande: HUMAP, 2016. Disponível em: <https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/09/manual-procedimento-operacional-padrao-servico-enfermagem.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2024.
3. CARMAGNANI, M. I. S. *et al.* **Procedimentos de enfermagem: guia prático**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 24/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.17
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 7/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA RETAL		

Elaborado por:	Data
Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	24/10/2024

Revisado por Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEN)	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>ALBERTISA RODRIGUES ALVES Data: 10/11/2025 11:52:39-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665</p> <p>Data:24/10/2024</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>KAREN MARIA BORGES NASCIMENTO Data: 12/11/2025 17:41:38-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Káren Maria Borges Nascimento COREN-CE:511.407</p> <p>Data:24/10/2024</p>
Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQ)	Gerente do Serviço
<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>ARAGUACY REBOUCAS SIMPLICIO Data: 26/11/2025 10:11:42-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Araguacy Rebouças Simplicio COREN-CE: 347.081</p> <p>Data:27/11/2024</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>REGINA MARIA MONTEIRO DE SA BARRETO Data: 19/11/2025 10:49:28-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN-CE: 38.457</p> <p>Data:24/10/2024</p>

HISTÓRICO DE REVISÕES

DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
06/ 2018	01	Atualizações na literatura	Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665
24/10/2024	02	Atualizações na literatura	Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 24/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.18
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 1/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA SUBCUTÂNEA (SC)		

OBJETIVOS

- Realizar o preparo e aplicação de medicamentos por via subcutânea(SC) que necessitam de absorção lenta e contínua;
- Promover a segurança do paciente durante o preparo e administração de medicamentos na via SC.

MATERIAIS

- EPIs (gorro, máscara cirúrgica e luvas de procedimento);
- Prescrição médica;
- Medicamento prescrito;
- Bandeja;
- Álcool líquido a 70%;
- Álcool a 70% em gel;
- Algodão;
- Seringa de 1 mL;
- Agulha 40 x 1,2mm ou 30 x 0,8mm
- Agulha 13 x 4,5mm
- Fita adesiva;
- Caneta;
- Papel toalha;
- Biombo.

RESPONSABILIDADES

Equipe de enfermagem

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA/PROCEDIMENTO

Preparo do Medicamento

1. Manter bancada organizada e limpa com iluminação adequada, local sem ruídos excessivos ou desnecessários, sem excesso de circulação ou concentração de pessoas e principalmente sem interrupções durante o preparo (NOTA: não atender telefone celular, evitar conversas paralelas, não realizar atividades simultâneas etc);
2. Fazer a desinfecção da bandeja com álcool a 70%;
3. Verificar com exatidão a prescrição médica e preparar o material;

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 24/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.18
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 2/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA SUBCUTÂNEA (SC)		

4. Seguir os 13 certos da administração de medicamentos:

- ✓ *PRESCRIÇÃO CERTA*
- ✓ *PACIENTE CERTO*
- ✓ *MEDICAÇÃO CERTA*
- ✓ *VIA CERTA*
- ✓ *DOSE CERTA*
- ✓ *VALIDADE CERTA*
- ✓ *COMPATIBILIDADE CERTA*
- ✓ *ORIENTAÇÃO AO PACIENTE CERTA*
- ✓ *HORÁRIO CERTO*
- ✓ *DIREITO DE RECUSA DO PACIENTE*
- ✓ *TEMPO DE ADMINISTRAÇÃO CERTO*
- ✓ *RESPOSTA CERTA*
- ✓ *REGISTRO CERTO*

5. Verificar se há informações sobre alergia do paciente ao medicamento prescrito (na evolução médica e de enfermagem, bem como junto ao próprio paciente ou familiar);

6. Manter a privacidade do paciente com biombo ou cortinas;

7. Separar o medicamento e conferir o nome do medicamento, a apresentação, a dose necessária (consta na prescrição médica) e o prazo de validade;

8. Fazer etiqueta para identificação do medicamento que será preparado/administrado com os seguintes dados: nome e leito do paciente, nome de medicamento, dose, leito, via de administração, hora de administração e nome do profissional que preparou o medicamento (NOTA: fixar a etiqueta de identificação do medicamento na seringa e protegê-la com sua própria embalagem estéril);

9. Higienizar as mãos;

10. Colocar EPIs (exceto, luvas de procedimento);

11. Fazer a desinfecção da ampola/frasco com algodão e solução alcoólica a 70%;

12. Aspirar a dose do medicamento com agulha 30 x 0,8mm ou 40 x 1,2mm;

13. Trocar a agulha que foi utilizada para aspiração do medicamento por outra de 13 x 4,5mm.

14. Fazer um ponto “•” com caneta ao lado do horário aprazado correspondente (na prescrição médica), para indicar a realização do preparo do medicamento;

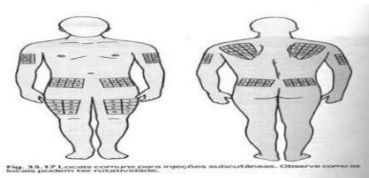
15. Higienizar as mãos e calçar luvas de procedimento;

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 24/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.18
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 3/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA SUBCUTÂNEA (SC)		

16. Reunir todo o material em uma bandeja;
17. Levar o medicamento até o leito do paciente na bandeja;
18. Administração da medicação SC:
19. Conferir o nome do paciente pela pulseira de identificação;
20. Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante;
21. Identificar-se para o paciente e/ou acompanhante;
22. Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante;
23. Escolher o local de aplicação;
24. Realizar a antisepsia da pele com a bola de algodão embebida em solução alcoólica a 70%, com movimentos circulares de fora para dentro;
25. Colocar o algodão entre os dedos mínimo e anular da mão não dominante;
26. Fazer uma prega na pele com o polegar e indicador da mão não dominante;
27. Introduzir a agulha no ângulo de 90°;
28. Retirar a seringa/agulha com um movimento rápido e único e coloque-a na bandeja (NOTA: nunca reencepe a agulha);
29. Soltar a prega, realizar aspiração para verificar algum vaso foi atingido;
30. Injetar lentamente o medicamento;
31. Retirar a agulha fazendo leve compressão com o algodão sobre o local;
32. Deixar o paciente confortável no leito;
33. Desprezar o material perfuro cortante em local adequado;
34. Retirar luvas de procedimento;
35. Higienizar as mãos;
36. Manter o ambiente em ordem;
37. Checar a administração do medicamento com sua rubrica na prescrição médica;
38. Realizar as anotações de enfermagem no prontuário do paciente e as intercorrências relacionadas à administração dos medicamentos, se ocorrerem;
39. Assinar e carimbar as anotações.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 24/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.18
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 4/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA SUBCUTÂNEA (SC)		

CUIDADOS ESPECIAIS



- Evite puncionar membros paralisados, imobilizados ou com lesões.
- Os locais mais apropriados para a injeção subcutânea são as faces externa e posterior do braço, abdome, face lateral da coxa e região infraescapular (ver figura acima). Estes locais devem ser alternados.
- O volume máximo do medicamento que pode ser administrado por meio dessa técnica é de 1 mL em indivíduos adultos.
- Em condições especiais, como no paciente idoso, a via SC também pode ser utilizada para hidratação.
- Não se deve fazer massagem no local para não diminuir o tempo de absorção do fármaco.
- Em crianças ou em pacientes adultos muito magros, pode-se, pinçar a pele e inserir a agulha a um ângulo de 45°, a fim de evitar a aplicação intramuscular do medicamento.
- Em caso de retorno sanguíneo à aspiração, não injete o medicamento, retire a agulha e comprima o local. Troque o material e escolha novo local de aplicação.

MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO:

- Higienização das mãos (antes e após o preparo e a administração dos medicamentos) e utilização de luvas de procedimento na administração dos medicamentos.
- Utilização de técnica asséptica na manipulação dos medicamentos, dispositivos e materiais.
- Desinfecção dos frascos e ampolas com álcool a 70%.

INSULINA VIA SC:

- A insulina deve ser mantida sob refrigeração (temperatura entre 2 e 8°C).
- Prepare a insulina em seringa de 1 mL, com graduação em unidades (100 UI/1 mL).
- Injete uma pequena quantidade de ar no frasco antes de aspirar a insulina (a pressão positiva no interior do frasco facilita a aspiração da dose correta).
- Não devolva a insulina já aspirada ao frasco, especialmente quando houver a mistura de mais de um tipo de insulina na mesma seringa.
- Após utilizado pela primeira vez, o frasco de insulina deve ser identificado com sua data da abertura.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 24/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.18
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 5/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA SUBCUTÂNEA (SC)		

- A insulina tem prazo de validade de até 30 dias após a sua abertura (se conservada sob refrigeração); a partir disso, despreze o frasco.
- As “canetas de insulina” podem ser utilizadas, desde que estejam de acordo com as instruções do fabricante.

ENOXAPARINA VIA SC:

- A enoxaparina é apresentada em seringas, pronta para o uso (a seringa tem uma bolha de ar que não deve ser retirada antes da administração).
- O fabricante recomenda a aplicação na região abdominal (para que haja absorção mais rápida do medicamento). Deve-se alternar o lado e o local de aplicação na região abdominal.
- Em casos de enoxaparina subcutânea é contra-indicado realizar aspiração após a introdução do bisel da agulha.

INCONFORMIDADES	AÇÕES CORRETIVAS
<p>1. Paciente apresenta inchaço, vermelhidão ou endurecimento ao redor do local da aplicação.</p> <p>2. Paciente apresenta reação durante administração do medicamento.</p>	<p>1.1. Comunicar ao enfermeiro;</p> <p>1.2. Realizar medidas de terapêuticas prescritas pelo enfermeiro;</p> <p>1.3. Realizar anotações de enfermagem no prontuário, assinar e carimbar.</p> <p>2.1. Interromper a administração;</p> <p>2.2. Comunicar ao médico e enfermeiro;</p> <p>2.3. Realizar medidas terapêuticas prescritas;</p> <p>2.4. Realizar anotações de enfermagem no prontuário, assinar e carimbar.</p>

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 24/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.18
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 6/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA SUBCUTÂNEA (SC)		

REFERÊNCIAS

1. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde.** Brasília: Anvisa, 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/caderno-4-medidas-de-prevencao-de-infeccao-relacionada-a-assistencia-a-saude.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2024.
2. BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Universidade Federal do Mato Grosso do Sul. Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian. **Manual de procedimento operacional padrão: POP/DIEN/001/2016: Serviço de Enfermagem HUMAP.** Campo Grande: HUMAP, 2016. Disponível em: <https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/09/manual-procedimento-operacional-padrao-servico-enfermagem.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2024.
3. CARMAGNANI, M. I. S. *et al.* **Procedimentos de enfermagem:** guia prático. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
4. UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA. Faculdade de Enfermagem. **Procedimento de Enfermagem: POP FACENF nº 06: Preparo e administração de medicamentos parenterais.** Juiz de Fora: UFJF, 2014. Disponível em: <https://www2.ufjf.br/fundamentosenf/wp-content/uploads/sites/575/2019/08/POP-FACENF-Parenteral-n.-065.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2024.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 24/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.18
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 7/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA SUBCUTÂNEA (SC)		

Elaborado por:	Data
Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	24/10/2024

Revisado por Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEN)	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>ALBERTISA RODRIGUES ALVES Data: 10/11/2025 11:52:39-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>KAREN MARIA BORGES NASCIMENTO Data: 12/11/2025 17:41:38-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Káren Maria Borges Nascimento COREN-CE:511.407</p>
Data:24/10/2024	Data:24/10/2024
Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQ)	Gerente do Serviço
<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>ARAGUACY REBOUCAS SIMPLICIO Data: 26/11/2025 10:11:42-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Araguacy Rebouças Simplicio COREN-CE: 347.081</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>REGINA MARIA MONTEIRO DE SA BARRETO Data: 19/11/2025 10:49:28-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN-CE: 38.457</p>
Data:27/11/2024	Data:24/10/2024

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
06/ 2018	01	Atualizações na literatura	Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665
24/10/2024	02	Atualizações na literatura	Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 24/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.19
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 1/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA SUBLINGUAL		
OBJETIVOS			
<ul style="list-style-type: none">● Preparar e administrar medicamentos por via sublingual (SL), utilizando a mucosa oral como via de absorção, para efeito mais rápido ou em situações em que o medicamento é inativado pelo suco gástrico;● Promover a segurança do paciente durante a administração de medicamentos na via SL.			
MATERIAIS			
<ul style="list-style-type: none">● EPIs(gorro, luva de procedimento e máscara cirúrgica);● Prescrição médica;● Medicamento prescrito;● Bandeja;● Copo descartável 50mL;● Seringa de 20mL;● Álcool líquido a 70%;● Álcool a 70% em gel;● Conta-gotas;● Fita adesiva ;● Caneta;● Papel toalha.			
RESPONSABILIDADES			
Equipe de enfermagem			
DESCRIÇÃO DA TÉCNICA/PROCEDIMENTO			
Preparo do Medicamento 1. Manter bancada organizada e limpa com iluminação adequada, local sem ruídos excessivos ou desnecessários, sem excesso de circulação ou concentração de pessoas e principalmente sem interrupções durante o preparo (NOTA: não atender telefone celular, evitar conversas paralelas, não realizar atividades simultâneas etc); 2. Fazer a desinfecção da bandeja com álcool a 70%; 3. Verificar com exatidão a prescrição médica e preparar o material;			

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 24/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.19
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 2/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA SUBLINGUAL		

4. Seguir os 13 certos da administração de medicamentos:

- ✓ *PRESCRIÇÃO CERTA*
- ✓ *PACIENTE CERTO*
- ✓ *MEDICAÇÃO CERTA*
- ✓ *VIA CERTA*
- ✓ *DOSE CERTA*
- ✓ *VALIDADE CERTA*
- ✓ *COMPATIBILIDADE CERTA*
- ✓ *ORIENTAÇÃO AO PACIENTE CERTA*
- ✓ *HORÁRIO CERTO*
- ✓ *DIREITO DE RECUSA DO PACIENTE*
- ✓ *TEMPO DE ADMINISTRAÇÃO CERTO*
- ✓ *RESPOSTA CERTA*
- ✓ *REGISTRO CERTO*

5. Verificar se há informações sobre alergia do paciente ao medicamento prescrito (na evolução médica e de enfermagem, bem como junto ao próprio paciente ou familiar);

6. Manter a privacidade do paciente com biombo ou cortinas;

7. Separar o medicamento e conferir o nome do medicamento, a apresentação, a dose necessária (consta na prescrição médica) e o prazo de validade;

8. Fazer etiqueta para identificação do medicamento que será preparado/administrado com os seguintes dados: nome e leito do paciente, nome de medicamento, dose, leito, via de administração, hora de administração e nome do profissional que preparou o medicamento;

9. Fazer um ponto “•” com caneta ao lado do horário aprazado correspondente (na prescrição médica), para indicar a realização do preparo do medicamento;

10. Higienizar as mãos;

11. Colocar EPIs (exceto as luvas de procedimento);

12. Reunir todo o material em uma bandeja;

13. Levar o medicamento até o leito do paciente na bandeja;

14. Identificar-se para o paciente e/ou acompanhante;

15. Conferir o nome do paciente pela pulseira de identificação;

16. Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante;

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 24/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.19
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 3/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA SUBLINGUAL		

17. Elevar a cabeceira do paciente entre 45° e 90°;
18. Higienizar as mãos;
19. Entregar o medicamento ao paciente, orientando-o a colocá-lo sob a língua, sem mastigar ou deglutir;
20. Higienizar as mãos e calçar luvas de procedimento para administrar o medicamento, caso paciente esteja impossibilitado de fazê-lo;
21. Certificar-se de que o medicamento está sob a língua e orientar ao paciente a mantê-lo assim (até que se dissolva e seja absorvido);
22. Orientar o para não engolir saliva por alguns minutos, permitindo a absorção da medicação;
23. Deixar o paciente confortável, de acordo com a necessidade do mesmo;
24. Recolher o material e colocá-lo na bandeja;
25. Encaminhar os resíduos para o expurgo;
26. Descartar os resíduos no lixo infectante (saco branco leitoso);
27. Lavar a bandeja com água e sabão, secá-la com papel-toalha e fazer a desinfecção com álcool a 70%;
28. Higienizar as mãos;
29. Checar o horário da administração do medicamento na respectiva prescrição médica;
30. Fazer as anotações de enfermagem no prontuário sobre qualquer intercorrência (reações, queixas, etc.) e ainda, registrar no impresso de balanço hídrico o volume total administrado;
31. Assinar e carimbar as anotações.

CUIDADOS ESPECIAIS

- Identificar o grau de dependência do paciente e risco antes de administrar a medicação (verificar condições clínicas para prevenção de complicações e administração do medicamento adequado, nível de consciência, reflexo de deglutição, presença de náuseas, vômitos e sinais vitais).
- Registrar em prontuário as anotações de enfermagem sobre: recusa do paciente em tomar o medicamento, reações adversas, dificuldade de deglutição, etc;
- Respeitar o direito de recusa do paciente (indague e anote no prontuário os motivos).
- Na administração de medicamentos com ação anti-hipertensiva, verificar a pressão arterial a cada 30 minutos por 2 horas após a administração (tempo médio, verificar a prescrição médica).
- Todo medicamento deve ser checado imediatamente após a sua administração.
- Observar a integridade da mucosa oral.
- Medicamentos não administrados devem ser circulados no horário específico e também anotar em

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 24/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.19
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 4/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA SUBLINGUAL		

prontuário a justificativa da não administração.

- Devolver à farmácia os medicamentos não administrados (utilizar impresso específico para devolução).
- Não deixar o medicamento com o familiar ou com o paciente para tomar depois.
- O aprazamento deve ser realizado pelo enfermeiro, considerando-se a interação medicamentosa e as necessidades individuais do paciente.
- Todos os incidentes na administração de medicamentos e/ou reações adversas, comunicar ao enfermeiro e fazer a notificação ao setor competente.

INCONFORMIDADES	AÇÕES CORRETIVAS
1. Paciente recusou o medicamento.	1.1. Comunicar ao enfermeiro; 1.2. "bolar" o horário da não administração do medicamento em prontuário; 1.3. Realizar anotações de enfermagem no prontuário, assinar e carimbar.
2. Paciente impossibilitado de deglutir o medicamento.	2.1. Comunicar ao médico e enfermeiro; 2.2. Realizar medidas terapêuticas prescritas pelo médico e enfermeiro; 2.3. Realizar anotações de enfermagem no prontuário, assinar e carimbar; 2.4. "bolar" o horário do medicamento não administrado no prontuário.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 24/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.19
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 5/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA SUBLINGUAL		

REFERÊNCIAS

1. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde.** Brasília: Anvisa, 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/caderno-4-medidas-de-prevencao-de-infeccao-relacionada-a-assistencia-a-saude.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2024.
2. BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Universidade Federal do Mato Grosso do Sul. Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian. **Manual de procedimento operacional padrão: POP/DIEN/001/2016: Serviço de Enfermagem HUMAP.** Campo Grande: HUMAP, 2016. Disponível em: <https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/09/manual-procedimento-operacional-padrao-servico-enfermagem.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2024.
3. BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Universidade Federal de Santa Catarina. Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Tiago. **Procedimento Operacional Padrão: POP NEPEN/DE/HU: Preparo e administração de medicação por via sublingual.** Florianópolis: HU-UFSC, 2014. Disponível em: https://www.hu.ufsc.br/documentos/pop/enfermagem/assistenciais/MEDICACAO_FLUIDOTERAPIA/_MEDICACAO_SUBLINGUAL.pdf. Acesso em: 22 ago. 2024.
4. CARMAGNANI, M. I. S. *et al.* **Procedimentos de enfermagem: guia prático.** 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
5. UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA. Faculdade de Enfermagem. **Procedimento de Enfermagem: POP FACENF nº 06: Preparo e administração de medicamentos parenterais.** Juiz de Fora: UFJF, 2014. Disponível em: <https://www2.ufjf.br/fundamentosenf/wp-content/uploads/sites/575/2019/08/POP-FACENF-Parenteral-n.-065.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2024.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 24/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.19
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 6/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA SUBLINGUAL		

Elaborado por:	Data
Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	24/10/2024

Revisado por Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEN)	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>ALBERTISA RODRIGUES ALVES Data: 10/11/2025 11:40:12-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665</p> <p>Data:24/10/2024</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>KAREN MARIA BORGES NASCIMENTO Data: 12/11/2025 17:41:38-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Káren Maria Borges Nascimento COREN-CE:511.407</p> <p>Data:24/10/2024</p>
Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQ)	Gerente do Serviço
<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>ARAGUACY REBOUCAS SIMPLICIO Data: 26/11/2025 09:50:37-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Araguacy Rebouças Simplicio COREN-CE: 347.081</p> <p>Data:27/11/2024</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>REGINA MARIA MONTEIRO DE SA BARRETO Data: 19/11/2025 10:53:02-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN-CE: 38.457</p> <p>Data:24/10/2024</p>

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
05/ 2018	01	Atualizações na literatura	Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665
24/10/2024	02	Atualizações na literatura	Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 24/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.20
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 1/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA TÓPICA AURICULAR		
OBJETIVOS			
<ul style="list-style-type: none">● Padronizar o processo de administração de medicamentos por via auricular;● Melhorar a segurança do paciente minimizando erros na administração de medicamentos.			
MATERIAIS			
<ul style="list-style-type: none">● EPIs (gorro, máscara cirúrgica e luvas de procedimento);● Prescrição médica;● Medicamento prescrito;● Bandeja;● SF a 0,9% (1ampola, 10mL);● Bolas de algodão;● Álcool líquido a 70%;● Álcool a 70% em gel;● Fita adesiva ;● Caneta;● Papel toalha;● Biombo.			
RESPONSABILIDADES			
Equipe de enfermagem			
DESCRIÇÃO DA TÉCNICA/PROCEDIMENTO			
Preparo do Medicamento <ol style="list-style-type: none">1. Manter bancada organizada e limpa com iluminação adequada, local sem ruídos excessivos ou desnecessários, sem excesso de circulação ou concentração de pessoas e principalmente sem interrupções durante o preparo (NOTA: não atender telefone celular, evitar conversas paralelas, não realizar atividades simultâneas etc);2. Fazer a desinfecção da bandeja com álcool a 70%;3. Verificar com exatidão a prescrição médica e preparar o material;4. Seguir os 13 certos da administração de medicamentos: ✓ <i>PRESCRIÇÃO CERTA</i>			

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 24/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.20
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 2/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA TÓPICA AURICULAR		

✓ *PACIENTE CERTO*

✓ *MEDICAÇÃO CERTA*

✓ *VIA CERTA*

✓ *DOSE CERTA*

✓ *VALIDADE CERTA*

✓ *COMPATIBILIDADE CERTA*

✓ *ORIENTAÇÃO AO PACIENTE CERTA*

✓ *HORÁRIO CERTO*

✓ *DIREITO DE RECUSA DO PACIENTE*

✓ *TEMPO DE ADMINISTRAÇÃO CERTO*

✓ *RESPOSTA CERTA*

✓ *REGISTRO CERTO*

5. Conferir novamente os medicamentos com a prescrição médica;

6. Verificar se há informações sobre alergia do paciente ao medicamento prescrito (na evolução médica e de enfermagem, bem como junto ao próprio paciente ou familiar);

7. Manter a privacidade do paciente com biombo ou cortinas;

8. Identificar o medicamento prescrito com fita adesiva ou etiqueta, contendo o nome e leito do paciente, o nome do medicamento, a via, a dose, horário em que o medicamento deve ser administrado e nome do profissional que preparou o medicamento;

9. Higienizar as mãos;

10. Paramentar-se com EPIs (NOTA: a CCIH/HGF não recomenda o uso de luvas em situações onde NÃO haja exposição a material químico ou biológico);

11. Reunir o material e levar ao quarto ou para próximo ao paciente;

12. Identificar-se para o paciente e/ou acompanhante;

13. Conferir o nome do paciente pela pulseira de identificação;

14. Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante;

15. Higienizar as mãos antes do contato com o paciente;

16. Lateralizar a cabeça do paciente;

17. Higienizar o a região auricular externa com algodão e álcool 70%;

18. Limpar o pavilhão auricular com a bola de algodão e SF 0,9% (hastes flexíveis com algodão), removendo sujidades e medicação anterior;

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 24/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.20
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 3/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA TÓPICA AURICULAR		

19. Secar com bola de algodão o local;
20. Puxar delicadamente o lóbulo da orelha, para cima e para trás, em adultos e para baixo e para trás, em crianças;
21. Pingar a quantidade de gotas prescritas, sem tocar o conta-gotas no paciente (NOTA: para diminuir o desconforto, direcione o conta-gotas nas paredes do canal auditivo, evitando que caia diretamente sobre o tímpano);
22. Ocluir o pavilhão externo com a bola de algodão;
23. Deixar o paciente confortável no leito, solicitando que mantenha a cabeça lateralizada no mínimo por 5 minutos;
24. Desprezar o material utilizado em local adequado;
25. Retirar EPIs;
26. Higienizar as mãos;
27. Checar o medicamento administrado com sua rubrica na prescrição médica;
28. Observar e registrar os efeitos subsequentes do medicamento administrado, caso ocorram;
29. Anotar no prontuário do paciente as intercorrências relacionadas à administração dos medicamentos, caso ocorram;
30. Assinar e carimbar as anotações.

CUIDADOS ESPECIAIS

- Se o medicamento for necessário administrar fora do horário prescrito, checar o novo horário de administração e anotar o motivo no prontuário do paciente e comunicar ao enfermeiro responsável e/ou médico.
- Registrar no prontuário do paciente qualquer tipo de reação que o paciente possa ter após administração do medicamento e comunicar enfermeiro responsável e/ou médico.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão:	24/10/2024	Código:	Q.POP.DIENF.08.20
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão:	02	Página:	4/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH:	27/11/2024	Próxima revisão:	27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA TÓPICA AURICULAR				
INCONFORMIDADES		AÇÕES CORRETIVAS			
1. Paciente recusou o medicamento.	1.1. Comunicar ao enfermeiro; 1.2. "Bolar" ou Circular o horário que o medicamento não foi administrado; 1.3. Realizar anotações de enfermagem no prontuário sobre o motivo da recusa, assinar e carimbar; 1.4. Preencher protocolo de devolução do medicamento à Farmácia.				
		2. Paciente referiu desconforto após a administração do medicamento.	2.1. Comunicar ao médico e enfermeiro; 2.2. Realizar medidas terapêuticas prescritas; 2.3. Realizar anotações de enfermagem no prontuário, assinar e carimbar.		

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 24/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.20
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 5/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA TÓPICA AURICULAR		

REFERÊNCIAS

1. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde.** Brasília: Anvisa, 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/caderno-4-medidas-de-prevencao-de-infeccao-relacionada-a-assistencia-a-saude.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2024.
2. BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Universidade Federal do Mato Grosso do Sul. Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian. **Manual de procedimento operacional padrão: POP/DIEN/001/2016: Serviço de Enfermagem HUMAP.** Campo Grande: HUMAP, 2016. Disponível em: <https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/09/manual-procedimento-operacional-padrao-servico-enfermagem.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2024.
3. CARMAGNANI, M. I. S. *et al.* **Procedimentos de enfermagem: guia prático.** 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 24/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.20
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 6/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA TÓPICA AURICULAR		

Elaborado por:	Data
Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	24/10/2024

Revisado por Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEN)	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
<p>Documento assinado digitalmente</p> <p> ALBERTISA RODRIGUES ALVES Data: 10/11/2025 11:40:12-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p> <p> KAREN MARIA BORGES NASCIMENTO Data: 12/11/2025 18:09:41-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Káren Maria Borges Nascimento COREN-CE:511.407</p>
Data:24/10/2024	Data:24/10/2024
Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQ)	Gerente do Serviço
<p>Documento assinado digitalmente</p> <p> ARAGUACY REBOUCAS SIMPLICIO Data: 26/11/2025 09:50:37-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Araguacy Rebouças Simplicio COREN-CE: 347.081</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p> <p> REGINA MARIA MONTEIRO DE SA BARRETO Data: 19/11/2025 10:53:02-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN-CE: 38.457</p>
Data:27/11/2024	Data:24/10/2024

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
06/ 2018	01	Atualizações na literatura	Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665
24/10/2024	02	Atualizações na literatura	Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 15/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.21
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 1/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA VAGINAL		

OBJETIVOS

- Padronizar condutas relacionadas às técnicas de aplicação de medicamentos por via vaginal;
- Prevenir ou eliminar infecções vaginais e preparar a paciente para cirurgias.

MATERIAIS

- EPIs(gorro, máscara cirúrgica,avental descartável e luvas de procedimento);
- Prescrição médica;
- Medicamento prescrito;
- Bandeja;
- Aplicador ou sonda retal;
- Material para higiene íntima (se paciente acamado);
- Gazes não estéreis;
- Álcool líquido a 70%;
- Álcool a 70% em gel;
- Fita adesiva ;
- Caneta;
- Papel toalha;
- Biombo.

RESPONSABILIDADES

Equipe de enfermagem

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA/PROCEDIMENTO

Preparo do Medicamento

1. Manter bancada organizada e limpa com iluminação adequada, local sem ruídos excessivos ou desnecessários, sem excesso de circulação ou concentração de pessoas e principalmente sem interrupções durante o preparo (NOTA: não atender telefone celular, evitar conversas paralelas, não realizar atividades simultâneas etc);
2. Higienizar as mãos;
3. Verificar com exatidão a prescrição médica e preparar o material;
4. Seguir os 13 certos da administração de medicamentos:
 - ✓ *PRESCRIÇÃO CERTA*
 - ✓ *PACIENTE CERTO*

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 15/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.21
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 2/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA VAGINAL		

✓ *MEDICAÇÃO CERTA*

✓ *VIA CERTA*

✓ *DOSE CERTA*

✓ *VALIDADE CERTA*

✓ *COMPATIBILIDADE CERTA*

✓ *ORIENTAÇÃO AO PACIENTE CERTA*

✓ *HORÁRIO CERTO*

✓ *DIREITO DE RECUSA DO PACIENTE*

✓ *TEMPO DE ADMINISTRAÇÃO CERTO*

✓ *RESPOSTA CERTA*

✓ *REGISTRO CERTO*

5. Verificar se há informações sobre alergia do paciente ao medicamento prescrito (na evolução médica e de enfermagem, bem como junto ao próprio paciente ou familiar);

6. Conferir novamente os medicamentos com a prescrição médica;

7. Fazer a desinfecção do balcão de preparo de medicamentos e da bandeja com o álcool líquido a 70%;

8. Identificar o medicamento prescrito com fita adesiva ou etiqueta, contendo o nome e leito do paciente, o nome do medicamento, a via, a dose, horário em que o medicamento deve ser administrado e nome do profissional que preparou o medicamento;

9. Higienizar as mãos;

10. Paramentar-se com EPIs;

11. Reunir o material e levar ao quarto ou para próximo ao paciente;

12. Identificar-se para o paciente e/ou acompanhante;

13. Conferir o nome do paciente pela pulseira de identificação;

14. Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante;

15. Verificar se há informações sobre alergia ao medicamento prescrito (na evolução médica e de enfermagem, bem como junto à paciente ou familiar);

16. Manter a privacidade da paciente com biombo ou cortinas;

17. Solicitar que a paciente esvazie a bexiga e faça a higiene da região genital (NOTA: realizar a higiene íntima caso a paciente esteja impossibilitada);

18. Colocar ou posicionar paciente em posição ginecológica (NOTA: orientar a paciente a fazer a auto-aplicação com supervisão da enfermagem);

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 15/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.21
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 3/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA VAGINAL		

19. Abrir os grandes lábios com a mão não dominante, utilizando o dedo indicador e polegar para visualizar o orifício vaginal;
20. Pegar o aplicador tubular com o medicamento com a mão dominante;
21. Comunicar à introdução do aplicador, pedindo que a mesma inspire lentamente para maior relaxamento;
22. Introduzir cuidadosamente o aplicador tubular em direção ao sacro, no sentido para baixo e para trás até o fundo da cavidade vaginal (máximo de 10cm) e empurrar o êmbolo;
23. Retirar o aplicador tubular e colocar o absorvente higiênico sob a roupa íntima da paciente;
24. Orientar a paciente que permaneça em decúbito dorsal por 30 minutos, para melhor absorção do medicamento;
25. Deixar a paciente confortável no leito;
26. Desprezar os resíduos e as luvas de procedimento utilizadas em lixo apropriado;
27. Retirar EPIs;
28. Higienizar as mãos;
29. Checar a administração do medicamento com sua rubrica na prescrição médica;
30. Fazer as anotações de enfermagem em prontuário, informando o horário, o medicamento, a dose, a via (vaginal), o efeito e quaisquer intercorrências (reações, queixas etc.), caso ocorram;
31. Assinar e carimbar as anotações.

CUIDADOS ESPECIAIS

- Se o medicamento prescrito for em comprimido ou em cápsulas, deve-se calçar as luvas de procedimento e introduzir o medicamento o mais profundo possível, com cautela.
- Se houver resistência na introdução do aplicador ginecológico ou a paciente relatar sentir dor local, interromper o procedimento e comunicar ao médico.
- Para administração de qualquer medicamento por esta via em menores de idade é obrigatório a presença de um responsável.
- Caso a técnica seja realizada por um profissional do sexo masculino é necessário a presença de uma testemunha do sexo feminino.
- O aplicador é de uso individual.
- Usar aplicador apropriado em pacientes com hímen íntegro.
- Em pacientes deambulantes, os medicamentos prescritos por via vaginal devem ser administrados de preferência ao dormir (a posição deitada favorece a retenção do medicamento).

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão:	15/10/2024	Código:	Q.POP.DIENF.08.21
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão:	02	Página:	4/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH:	27/11/2024	Próxima revisão:	27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA VAGINAL				
INCONFORMIDADES		AÇÕES CORRETIVAS			
1. Paciente recusou o medicamento.		1.1. Comunique ao enfermeiro; 1.2. Realizar medidas de terapêuticas prescritas; 1.3. Realizar anotações de enfermagem no prontuário, assinar e carimbar.			
2. Paciente referiu prurido intenso local após administração do medicamento		2.1. Comunicar médico e enfermeiro; 2.2. Realizar medidas terapêuticas prescritas; 2.3. Realizar anotações de enfermagem no prontuário, assinar e carimbar.			

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 15/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.21
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 5/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA VAGINAL		

REFERÊNCIAS

1. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde.** Brasília: Anvisa, 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/caderno-4-medidas-de-prevencao-de-infeccao-relacionada-a-assistencia-a-saude.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2024.
2. BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Universidade Federal do Mato Grosso do Sul. Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian. **Manual de procedimento operacional padrão: POP/DIEN/001/2016: Serviço de Enfermagem HUMAP.** Campo Grande: HUMAP, 2016. Disponível em: <https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/09/manual-procedimento-operacional-padrao-servico-enfermagem.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2024.
3. BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Universidade Federal da Grande Dourados. Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados. **Procedimento / Rotina: POP.DENF.052: Preparo e administração de medicação via vaginal.** Dourados: HU-UFGD, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-centro-oeste/hu-ufgd/acao-a-informacao/pops-protocolos-e-processos/gad/pop-denf-052-preparo-e-administracao-de-medicacao-via-vaginal.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2024.
4. CARMAGNANI, M. I. S. *et al.* **Procedimentos de enfermagem: guia prático.** 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
5. INSTITUTO NACIONAL DE TECNOLOGIA E SAÚDE (Brasil). **Procedimento Operacional: PO.ENF.017: Preparo e administração de medicação por via vaginal.** [S. l.]: INTS, 2022. Disponível em: https://ints.org.br/wp-content/uploads/2023/02/PO.ENF_017-00-Preparo-e-Administracao-de-Medicacao-por-Via-Vaginal.pdf. Acesso em: 22 ago. 2024.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 15/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.21
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 6/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA VAGINAL		

Elaborado por:	Data
Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	24/10/2024

Revisado por Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEN)	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
<p>Documento assinado digitalmente</p> <p> ALBERTISA RODRIGUES ALVES Data: 10/11/2025 11:40:12-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p> <p> KAREN MARIA BORGES NASCIMENTO Data: 12/11/2025 18:09:41-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Káren Maria Borges Nascimento COREN-CE:511.407</p>
Data:24/10/2024	Data:24/10/2024
Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQ)	Gerente do Serviço
<p>Documento assinado digitalmente</p> <p> ARAGUACY REBOUCAS SIMPLICIO Data: 26/11/2025 09:50:37-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Araguacy Rebouças Simplicio COREN-CE: 347.081</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p> <p> REGINA MARIA MONTEIRO DE SA BARRETO Data: 19/11/2025 10:53:02-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN-CE: 38.457</p>
Data:27/11/2024	Data:24/10/2024

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
06/ 2018	01	Atualizações na literatura	Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665
15/10/2024	02	Atualizações na literatura	Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665

Origem do documento	CENTRO DE INFUSÃO - CI	Emissão: 28/10/2024	Código: Q.POP.CI.08.22
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 1/10
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PUNÇÃO E MANEJO DO CATETER VENOSO CENTRAL TOTALMENTE IMPLANTADO (CVC-TI)		

OBJETIVOS

- Normatizar as condutas frente a punção de cateter totalmente implantado **CVC-TI (Cateter Venoso Central Totalmente Implantado)**;
- Administrar medicamentos e soluções em grandes volumes, com extremos de pH e osmolaridade (quimioterapia antineoplásica, nutrição parenteral, eletrólitos, antibioticoterapia) e outros;
- Administrar hemocomponentes e hemoderivados;
- Coletar amostra de sangue;
- Administrar quimioterápico antineoplásico com segurança quanto a extravasamento;
- Evitar ação vesicante ou irritante no sistema circulatório periférico;
- Proporcionar segurança e conforto ao paciente.

MATERIAIS

- Equipamentos de Proteção Individual - EPI - (gorro, máscara cirúrgica, avental descartável e luvas descartáveis);
- Mesa auxiliar, carro de curativo ou mesa de Mayo;
- Bandeja esterilizada com cuba redonda, pinça cirúrgica para antisepsia e campo fenestrado;
- Gazes estéreis;
- Luvas estéreis;
- 01 *huber point* (agulha 20 ou 22 G);
- 01 agulha 40 x 1,2 mm;
- Soro Fisiológico a 0,9%;
- 01 Compressa gaze estéril 7,5 x 7, 5 cm;
- Solução clorexidina degermante;
- Solução clorexidina alcoólica;
- 01 seringa de 5mL;
- 02 Seringas de 10 mL;
- 01 Seringa de 20 mL;
- 02 ampolas de 10 mL de soro fisiológico a 0,9%;
- Recipiente de descarte de perfuro-cortante;
- Filme transparente de poliuretano esterilizado ou fita adesiva estéril;
- Etiqueta de identificação do curativo;
- Incluir uma máscara cirúrgica para o uso pelo paciente, se for o caso.

HOSPITAL
GERAL DE
FORTALEZACEARÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

Origem do documento	CENTRO DE INFUSÃO - CI	Emissão: 28/10/2024	Código: Q.POP.CI.08.22
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 2/10
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PUNÇÃO E MANEJO DO CATETER VENOSO CENTRAL TOTALMENTE IMPLANTADO (CVC-TI)		
RESPONSABILIDADE			
Enfermeiros			
DESCRIÇÃO DA TÉCNICA / PROCEDIMENTO			
<ol style="list-style-type: none">1. Identificar-se para o paciente e/ou acompanhante;2. Conferir o nome do paciente pela pulseira de identificação;3. Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante;4. Acomodar o paciente com segurança e conforto;5. Realizar higienização das mãos;6. Encaminhar para próximo ao paciente, em carro auxiliar, todo o material a ser utilizado no procedimento de punção de CVC-TI;7. Inspeccionar a área a ser puncionada (condições de higiene e presença de pelos), observando também a presença de sinais flogísticos (NOTA: em caso de primeira punção, sendo detectado qualquer fator diferencial como sinais flogísticos no local da punção, comunicar ao médico e não realizar a punção do CVC-TI até que seja realizada conduta de avaliação);8. Higienizar as mãos;9. Paramentar-se com EPIs (gorro, máscara cirúrgica, óculos de proteção, avental descartável);10. Calçar a luva de procedimento e abrir a bandeja esterilizada com cuba redonda, pinça cirúrgica para antissepsia e campo fenestrado;11. Retirar luvas de procedimento e Higienizar as mãos;12. Calçar a luva estéril;13. Solicitar ao paciente que coloque máscara descartável e posicione o rosto para o lado oposto ao da punção;14. Com a mão dominante, iniciar a degermação da área a ser puncionada;15. Realizar degermação da pele do paciente com movimentos circulares do centro para a periferia, até atingir uma área de 8 a 10 cm. Repetir o procedimento 3 vezes ou de acordo com as condições da pele do paciente;16. Retirar o excesso/espuma de clorexidina degermante (evitar interação química) e prosseguir com a antissepsia da pele com clorexidina alcoólica com movimentos circulares do centro para a periferia, até atingir uma área de 8 a 10 cm. (Repetir o procedimento 3 vezes e aguardar secar espontaneamente);17. Cobrir o local a ser puncionado campo fenestrado estéril a fim de proteger o local que será puncionado;18. Conectar a agulha 40 x 1,2 mm na seringa de 10 mL;			

Origem do documento	CENTRO DE INFUSÃO - CI	Emissão: 28/10/2024	Código: Q.POP.CI.08.22
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 3/10
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PUNÇÃO E MANEJO DO CATETER VENOSO CENTRAL TOTALMENTE IMPLANTADO (CVC-TI)		

19. Solicitar auxílio de outro profissional para que o enfermeiro proceda a aspiração das ampolas de SF 0,9%;

20. Aspirar 3 mL de SF a 0,9%;

21. Remover a agulha 40 x 1,2mm e adaptar a seringa de 10 mL a agulha de *huber point*;

22. Com a seringa de 10 mL preenchida com 3mL de SF a 0,9%, lavar o circuito da agulha *huber point*;

23. Estabilizar o reservatório do cateter com o 1° e 2° dedo da mão não dominante, podendo utilizar o 3° na extremidade superior;

24. Solicitar ao paciente que encha o peito de ar;

25. Puncionar com a mão dominante, o sítio central (silicone), com a agulha de *huber point*, em ângulo de 90 graus, devendo tocar no fundo do reservatório delicadamente;

26. Solicitar que o paciente respire normalmente;

27. Realizar a aspiração de 2 a 3 mL de resíduo (sangue) do cateter com a seringa de 10mL;

28. Clampear a extensão (circuito) da agulha;

29. Desconectar a seringa do circuito da agulha;

30. Conectar a seringa de 10 mL preenchida com SF a 0,9% e lavar o circuito da agulha *huber*/cateter com todo o volume (NOTA: caso haja resistência na infusão do SF a 0,9%, avaliar paciente quanto à dor, reposicionar paciente e avaliar possibilidade de infusão; deitar a cabeceira da poltrona, solicitar que o paciente levante o membro relacionado ao lado do CVC-TI e que movimente o pescoço);

31. Mesmo após as condutas do item acima, se o cateter continuar apresentando resistência, puncionar novamente o CVC-TI;

32. Clampear a extensão da agulha;

33. Desconectar a seringa e conectar o equipo;

34. Aplicar o curativo estéril apropriado com fita microporosa ou transparente (NOTA: no caso dos pacientes que vão fazer tratamento continuado, manter o acesso por até 5 (cinco) dias e colocar curativo transparente estéril);

35. Retirar EPI, desprezar material e higienizar as mãos;

RETIRADA DO INFUSOR DO CVC-TI

1. Preparar o material em mesa auxiliar e levar próximo do paciente;

2. Realizar higienização das mãos;

3. Paramentar-se com EPIs (gorro, máscara cirúrgica, avental descartável);

Origem do documento	CENTRO DE INFUSÃO - CI	Emissão: 28/10/2024	Código: Q.POP.CI.08.22
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 4/10
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PUNÇÃO E MANEJO DO CATETER VENOSO CENTRAL TOTALMENTE IMPLANTADO (CVC-TI)		

4. Calçar luvas estéreis;
5. Solicitar auxílio para aspirar 20 mL de SF a 0,9%;
6. Retirar o ar da seringa com SF a 0,9%;
7. Umedecer uma compressa com clorexidina alcoólica;
8. Clampear a extensão do infusor;
9. Realizar a desinfecção da conexão do extensor da agulha e infusor, com álcool líquido a 70%;
10. Desconectar o infusor do extensor da agulha *huber point*;
11. Conectar a seringa de 20 mL preenchida com SF a 0,9% e lavar o cateter (NOTA: realizar técnica de lavagem com pressão positiva/ turbilhonamento);
12. Desconectar a seringa de 20 mL do extensor da agulha *huber point*;
13. Conectar a seringa 20 mL preenchida com SF a 0,9%;
14. Clampear o extensor;
15. Estabilizar o reservatório do cateter com o 1° e 2° dedo da mão não dominante e retirar a agulha; Realizar curativo semi-oclusivo com gaze e fita microporosa ou esparadrapo, orientando o paciente a mantê-lo por 24 horas protegendo o sítio de punção;
16. Descartar bolsa com infusor na lixeira destinada a resíduos químicos e demais resíduos nas lixeiras específicas;
17. Retirar luvas e higienizar as mãos;
18. Anotar no adesivo a data e hora de realização do curativo e assinar (NOTA: CCIH recomenda identificação do curativo ao final do procedimento para reduzir o risco de infecção);
19. Deixar paciente confortável;
20. Realizar registro no prontuário do paciente: data, condições da pele adjacente, refluxo sanguíneo e fluxo de soluções;
21. Informar ao paciente e acompanhante sobre agendamento do retorno, se for paciente ambulatorial ou necessitar de retorno para manutenção do CVC-TI.

DESOBSTRUÇÃO DO CVC-TI

1. Verificar presença de resistência ou ausência de refluxo sanguíneo (em caso de cateter não valvulado);
2. Aspirar coágulos, caso não consiga seguir as manobras de desobstrução;

Origem do documento	CENTRO DE INFUSÃO - CI	Emissão: 28/10/2024	Código: Q.POP.CI.08.22
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 5/10
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PUNÇÃO E MANEJO DO CATETER VENOSO CENTRAL TOTALMENTE IMPLANTADO (CVC-TI)		

➤ DESOBSTRUÇÃO COM *FLUSHING*

3. Realizar *flushing* com SF a 0,9% em uma seringa de 5 mL;
4. Reposicionar o paciente (deitar a cabeceira do leito, elevar o membro do lado da localização do cateter), caso não obtenha resultados com o *flushing*;
5. Em caso de insucesso na tentativa de desobstrução, registrar no prontuário do paciente, comunicar ao médico para que ele solicite RX para avaliação preliminar da possível causa da obstrução.

ORIENTAÇÕES PARA O PACIENTE PORTADOR DE CVC-TI

1. Orientar na primeira consulta de enfermagem o paciente portador de CVC-TI e seus acompanhantes/familiares;
2. Explicar o que é o CVC-TI e também sobre a realização de terapias endovenosas;
3. Informar que o CVC-TI não afeta a realização de exames de imagem e que o cateter dispensa curativos;
4. Esclarecer que a média de punções é de cerca de 2.000 podendo chegar a 4.000 vezes a depender do fabricante e que o cateter tem menor suscetibilidade a infecções;
5. Solicitar a atenção de pacientes e familiares em caso de febre, calafrios, vermelhidão ou inchaço no local do cateter, dores de cabeça com rigidez no pescoço, pois estes podem ser sintomas de infecção no local do cateter e isso deve ser comunicado ao médico assistente imediatamente e um pronto atendimento deve ser procurado;
6. Instruir o paciente portador de CVC-TI e seus familiares quanto ao procedimento para punção do cateter;
7. Instruir pacientes e familiares sobre a proibição de dormir de bruços, pois esta posição comprime o cateter podendo fazer com que o mesmo dobre ou mude de posição, evitar atividades que exijam esforço no membro do lado que o cateter estiver implantado, evitar pegar peso com o membro relacionado ao cateter;
8. Orientar sobre a importância de manter uma higiene corporal adequada no dia de punção do cateter, dando preferência para sabonete líquido bactericida ou clorexidina a 2% quando houver;
9. Orientar pacientes que terminaram o tratamento quanto à importância da manutenção do CVC-TI no período de 45-60 dias.

10.

Origem do documento	CENTRO DE INFUSÃO - CI	Emissão:	28/10/2024	Código:	Q.POP.CI.08.22
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão:	01	Página:	6/10
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH:	27/11/2024	Próxima revisão:	27/11/2026
Título do documento	PUNÇÃO E MANEJO DO CATETER VENOSO CENTRAL TOTALMENTE IMPLANTADO (CVC-TI)				
CUIDADOS ESPECIAIS					
<ul style="list-style-type: none">● Acessar o sistema do CVC-TI somente em condições de assépticas.● Usar sempre agulhas tipo <i>huber point</i> para punção do CVC-TI.● Realizar o “<i>flushing</i>” e o fluxo pulsátil (técnica de turbilhonamento) com cuidado para não danificar o cateter.● Realizar o fluxo pulsátil (técnica de turbilhonamento) com solução fisiológica a 0,9% após a administração de antibióticos, hemoderivados, quimioterápicos, etc.● Interromper a infusão ou injeção se houver suspeita de oclusão.● Utilizar a primeira amostra de sangue colhida no cateter para hemocultura, caso necessário;● Utilizar a segunda amostra colhida no cateter para exames laboratoriais, caso necessário;● Nunca deixar o circuito aberto enquanto a agulha estiver no CVC-TI;● Nunca inclinar ou oscilar o ângulo da agulha após sua introdução no CVC-TI;● Nunca fazer repetidas punções sobre um mesmo local, para evitar laceração da pele.					
INCONFORMIDADES			AÇÕES CORRETIVAS		
1. Infecção;			1.1. Aplicação da técnica asséptica para punção.		
2. Obstrução;			2.1. Testar refluxo sanguíneo através da aspiração (checando que o cateter está funcionando para administração de medicamentos).		
3. Extravasamento;			3.1. Fazer orientações ao paciente quanto ao risco de extravasamento.		
4. Hematomas no local da punção;			4.1. O paciente não deve ser submetido a múltiplas punções.		



HOSPITAL
GERAL DE
FORTALEZA



CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

Origem do documento	CENTRO DE INFUSÃO - CI	Emissão:	28/10/2024	Código:	Q.POP.CI.08.22
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão:	01	Página:	7/10
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH:	27/11/2024	Próxima revisão:	27/11/2026
Título do documento	PUNÇÃO E MANEJO DO CATETER VENOSO CENTRAL TOTALMENTE IMPLANTADO (CVC-TI)				
5. Embolia gasosa;	5.1. Evitar a migração de bolhas de ar que entram no sistema circulatório e o obstruem.				
6. Complicações pertinentes ao ato cirúrgico;	6.1. Inspeção e palpação da ferida operatória em busca de sinais flogísticos.				
7. Trombose;	7.1. Preferir o turbilhonamento com SF a 0,9%, por prevenir ocorrências decorrentes da utilização contínua da heparina, como a trombocitopenia, hemorragias, trombose induzida pela heparina, reações alérgicas e incompatibilidade medicamentosa.				
8. Deslocamento e migração do cateter.	8.1. Evitar movimentação vigorosa da extremidade do CVC-TI, alterações de pressão intratorácica ou fixação inadequada do mesmo.				

Origem do documento	CENTRO DE INFUSÃO - CI	Emissão: 28/10/2024	Código: Q.POP.CI.08.22
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 8/10
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PUNÇÃO E MANEJO DO CATETER VENOSO CENTRAL TOTALMENTE IMPLANTADO (CVC-TI)		

REFERÊNCIAS

1. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde**. Brasília: Anvisa, 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/caderno-4-medidas-de-prevencao-de-infeccao-relacionada-a-assistencia-a-saude.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2024.
2. BONASSA, E. M. A.; GATO, M. I. R.; RODRIGUES, L. A. **Terapêutica oncológica para Enfermeiros e Farmacêuticos**. 5. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2023.
3. BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Hospital Universitário Gafrée e Guinle. **Procedimento Operacional Padrão: POP ENF 12.5: Ativação de cateter totalmente implantado**. Rio de Janeiro: HUGG-Unirio, 2018. Disponível em: https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hugg-unirio/acesso-a-informacao/documentos-institucionais/pops/ambulatorio-de-oncologia/pop-enf-12-5_-ativacao-de-cateter-totalmente-implantado.pdf. Acesso em: 15 jun. 2024.
4. BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Universidade Federal de Alagoas. Hospital Universitário Professor Alberto Antunes. **Procedimento Operacional Padrão: POP.DIVENF.107: Manutenção de cateter venoso central totalmente implantado (CVC-TI)**. Maceió: HUPAA-UFAL, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/hupaa-ufal/acesso-a-informacao/procedimento-operacional-padrao/divisao-de-enfermagem/2023/pop-divenf-107-v-5-manutencao-de-cateter-venoso-central-totalmente-implantado.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2024.
5. COSTA, C. O. *et al.* Atuação do enfermeiro na punção do cateter venoso central totalmente implantado: relato de experiência. **Hematol Transfus Cell Ther**, São Paulo, v. 42, p. S456, 2020. Supl. 2. Disponível em: <https://www.htct.com.br/pt-pdf-S2531137920310543>. Acesso em: 14 set. 2024.
6. DAMACENA, D. E. L. *et al.* O cuidado de enfermagem e o port-a-cath ou cateter totalmente implantado em pacientes oncológicos: uma revisão de literatura. **Braz J Surg Clinical Res**, Cianorte, v. 30,



HOSPITAL
GERAL DE
FORTALEZA



CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

Origem do documento	CENTRO DE INFUSÃO - CI	Emissão: 28/10/2024	Código: Q.POP.CI.08.22
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 9/10
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PUNÇÃO E MANEJO DO CATETER VENOSO CENTRAL TOTALMENTE IMPLANTADO (CVC-TI)		

n. 2, p. 83-85, 2020. Disponível em:
https://www.mastereditora.com.br/periodico/20200408_122520.pdf. Acesso em: 14 set. 2024.

7. SILVA, R. *et al.* Heparinização versus salinização em catéter totalmente implantado: revisão integrativa. **Id on Line Rev Psic**, Jaboaão dos Guararapes, v. 17, n. 65, p. 264-275, 2023. Disponível em:
<https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/3651/5758>. Acesso em: 14 set. 2024.

8. UNIVERSIDADE ESTADUAL DE SÃO PAULO. Hospital das Clínicas. Faculdade de Medicina de Botucatu. Gerência de Enfermagem. Manual de Procedimentos Operacionais Padrão da Gerência de Enfermagem: POP GE 060: Punção e salinização de cateter totalmente implantado. Botucatu: HC-UNESP, 2019. Disponível em:
https://hcfmb.unesp.br/wp-content/uploads/2023/09/POP-GE-060_-_Puncao-e-Salinizacao-de-Cateter-Totalmente-Implantado.pdf. Acesso em: 15 jun. 2024.

Origem do documento	CENTRO DE INFUSÃO - CI	Emissão: 28/10/2024	Código: Q.POP.CI.08.22
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 10/10
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PUNÇÃO E MANEJO DO CATETER VENOSO CENTRAL TOTALMENTE IMPLANTADO (CVC-TI)		

Elaborado por:	Data
Mônica Carneiro de Souza Moreira COREN-CE: 227.504 Laís Bezerra Sampaio COREN-CE: 623.304 Fabiola Alves Barros COREN-CE:50.828 Maria Lurdemiller Sabóia Mota COREN-CE: 73.918	28/10/2024

Revisado por Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEN)	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
<p>Documento assinado digitalmente</p> <p>ALBERTISA RODRIGUES ALVES Data: 10/11/2025 12:28:47-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665</p> <p>Data:24/10/2024</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p> <p>KAREN MARIA BORGES NASCIMENTO Data: 12/11/2025 16:43:49-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Káren Maria Borges Nascimento COREN-CE:511.407</p> <p>Data:24/10/2024</p>
Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQ)	Gerente do Serviço
<p>Documento assinado digitalmente</p> <p>ARAGUACY REBOUCAS SIMPLICIO Data: 26/11/2025 10:38:20-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Araguacy Rebouças Simplicio COREN-CE: 347.081</p> <p>Data:27/11/2024</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p> <p>MARIA IRACEMA ALVES RIBEIRO Data: 24/11/2025 14:12:58-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Maria Iracema Alves Ribeiro COREN-CE: 627.709</p> <p>Data:24/10/2024</p>

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
28/10/2024	01	Atualizações na literatura	Maria Iracema Alves Ribeiro COREN-CE: 627.709	Mônica Carneiro de Souza Moreira COREN-CE: 227.504 Laís Bezerra Sampaio COREN-CE: 623.304 Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828 Maria Lurdemiller Sabóia Mota COREN-CE: 73.918

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 15/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.23
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 1/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PUNÇÃO VENOSA DE JUGULAR EXTERNA		

OBJETIVOS

- Padronizar o procedimento para realizar de maneira eficaz a inserção do cateter de média duração em veia jugular externa;
- Possibilitar a manutenção de uma via de acesso venoso para infusão contínua de soluções quando da inviabilidade de punções periféricas nos MMSS.

MATERIAIS

- EPIs(gorro, máscara cirúrgica, óculos de proteção, luvas de procedimento);
- Bandeja ou mesa de *Mayo* (previamente higienizada com álcool líquido a 70%);
- Cateter Intravenoso de média duração (Jelco/Abocath) ® com calibre de 14 a 18;
- Seringas de 20 mL;
- Agulhas 40x1,2 mm;
- SF a 0,9% flaconete 10mL (2 ampolas);
- Equipo de soro macro gotas;
- Polifix® ou multivias;
- Curativo estéril transparente;
- Algodão;
- Álcool líquido a 70%;
- Álcool a 70% em gel;
- Fita adesiva hipoalergênica;
- Caixa coletora para perfuro cortantes;
- Biombo.

RESPONSABILIDADES

Enfermeiro

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA/PROCEDIMENTO

1. Higienizar as mãos;
2. Reunir o material em mesa de *Mayo* ou bandeja higienizada e levar ao quarto e/ou próximo ao paciente;
3. Identificar-se para o paciente e/ou acompanhante;
4. Conferir o nome do paciente pela pulseira de identificação;
5. Explicar o procedimento e sua finalidade ao paciente e/ou acompanhante;
6. Higienizar as mãos;

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 15/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.23
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 2/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PUNÇÃO VENOSA DE JUGULAR EXTERNA		

7. Colocar os EPIs (máscara, gorro, protetor ocular);
8. Conectar também o polifix® ou multivias à seringa com SF 0,9% e retirar o ar preenchendo com soro, reservado sem contaminar;
9. Posicionar o paciente em decúbito 0° ou até 15° e com hiperextensão lateral da cabeça;
10. Avaliar as condições de enchimento da veia jugular externa comprimindo-a acima da clavícula com o dedo indicador e médio (NOTA: fazer esta avaliação do lado esquerdo e direito, expondo o lado a ser puncionado);
11. Escolher o calibre do dispositivo adequado à veia jugular externa;
12. Higienizar as mãos;
13. Calçar luvas de procedimento;
14. Fazer a antisepsia do local utilizando o algodão com álcool líquido a 70%;
15. Tracionar a pele para baixo, com o polegar abaixo do local a ser puncionado no sentido distal para proximal;
16. Introduzir o cateter venoso na pele, com o bisel voltado para cima, num ângulo de aproximado de 10° e mantenha esse ângulo ou um ângulo menor, à medida que o cateter é introduzido;
17. Observar o refluxo sanguíneo no canhão do cateter intravenoso, e com a mão não dominante comprimir a veia jugular abaixo do local de inserção do cateter e retirar o mandril com a mão dominante e desprezá-lo na bandeja;
18. Conectar o polifix® ou multivias, já salinizado previamente (NOTA: se for necessário utilizar a seringa de 20 mL com SF 0,9% para fazer um *flushing* e novamente realizar a salinização do polifix® ou multivias);
19. Observar se há sinais de infiltração, extravasamento ou hematoma no local da punção, além de queixas de dor ou desconforto anormal do paciente;
20. Estabilizar e fixar o cateter com fitas hipoalergênicas (NOTA: utilizar de preferência curativo estéril transparente);
21. Identificar o curativo: data, hora e profissional que realizou o procedimento;
22. Orientar o paciente/acompanhante sobre os cuidados para a manutenção do cateter;
23. Deixar o paciente confortável no leito;
24. Desprezar o material utilizado em local próprio (caixa de perfuro cortantes);
25. Retirar luvas de procedimento;
26. Higienizar as mãos;
27. Realizar as anotações de enfermagem no prontuário do paciente;

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 15/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.23
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 3/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PUNÇÃO VENOSA DE JUGULAR EXTERNA		

28. Assinar e carimbar as anotações.

CUIDADOS ESPECIAIS

- A punção de jugular externa a não dever ser a primeira escolha na rotina diária, entretanto tem sido indicada como via de acesso preferencial aos pacientes graves e durante a RCP.
- Em pacientes que necessitam de grandes volumes para infusões e em uso de drogas vesicantes viabilizar o mais rápido possível, a instalação de um cateter venoso central.
- Realizar *flushing* com solução fisiológica a 0,9%, verificar o retorno do sangue antes de cada infusão a fim de prevenir complicações, bem como, evitar que haja mistura de medicamentos no interior do lúmen do cateter;
- Realizar *flushing* com solução fisiológica a 0,9% após administração de hemoderivados e quimioterápicos.
- Manter cuidados de vigilância e avaliação periódica do local de inserção do cateter e habitualmente antes e após a administração de fluidos e medicamentos.
- Sempre promover a desinfecção dos conectores livres de agulhas (obturadores, injetores laterais do equipo), antes e da administração da terapêutica intravenosa.
- Nunca fazer repetidas punções sobre um mesmo local, para evitar laceração da pele e, um novo cateter sempre deve ser utilizado a cada tentativa de punção.
- Dar preferência à fixação do CVP com curativo transparente e estéril, pois permite a vigilância do local de inserção, além de ser esterilizado.
- Informar ao paciente e/ou acompanhante sobre os cuidados com o CVP e sinais e sintomas indicativos de complicações.
- Orientar paciente e acompanhante sobre os cuidados para manutenção do cateter quanto a evitar umidade no local a evitar molhar durante o banho, dobras excessivas do pescoço que dificultem o fluxo da solução, sinais de má aderência de curativo e sinais de edema e hiperemia local.
- **Seguir a recomendação institucional de troca de dispositivos (Q.PROT.CCIH.002).**

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão:	15/10/2024	Código:	Q.POP.DIENF.08.23
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão:	01	Página:	4/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH:	27/11/2024	Próxima revisão:	27/11/2026
Título do documento	PUNÇÃO VENOSA DE JUGULAR EXTERNA				
INCONFORMIDADES		AÇÕES CORRETIVAS			
1. Paciente apresenta eritema, calor local e/ou infiltrações no local da punção.		1.1 Comunicar ao enfermeiro imediatamente; 1.2 Retirar o cateter venoso imediatamente; 1.3 Realizar as notificações em caso de flebite; 1.4 Realizar anotações de enfermagem no prontuário, assinar e carimbar.			
2. Punção acidental da artéria carótida.		2.1 Fazer compressão vigorosa por 10 minutos (no mínimo); 2.2 Comunicar ao médico imediatamente; 2.3 Realizar medidas terapêuticas prescritas; 2.4 Realizar anotações de enfermagem no prontuário, assinar e carimbar.			

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 15/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.23
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 5/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PUNÇÃO VENOSA DE JUGULAR EXTERNA		

REFERÊNCIAS

1. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde.** Brasília: Anvisa, 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/caderno-4-medidas-de-prevencao-de-infeccao-relacionada-a-assistencia-a-saude.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2024.
2. BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Universidade Federal do Mato Grosso do Sul. Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian. **Manual de procedimento operacional padrão: POP/DIEN/001/2016: Serviço de Enfermagem HUMAP.** Campo Grande: HUMAP, 2016. Disponível em: <https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/09/manual-procedimento-operacional-padrao-servico-enfermagem.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2024.
3. BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Universidade Federal de Alagoas. Hospital Universitário Professor Alberto Antunes. **Procedimento / Rotina: POP.DIVENF.011: Punção de veia jugular externa.** Maceió: HUPAA-UFAL, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/hupaa-ufal/acesso-a-informacao/procedimento-operacional-padrao/divisao-de-enfermagem/pop-puncao-de-veia-jugular-externa.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2024.
4. BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Universidade Federal da Grande Dourados. Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados. **Procedimento / Rotina: POP.DE.033: Punção de veia jugular externa.** Dourados: HU-UFGD, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-centro-oeste/hu-ufgd/acesso-a-informacao/pops-protocolos-e-processos/gerencia-de-atencao-a-saude-gas/divisao-de-enfermagem/pop-de-033-puncao-de-veia-jugular-externa/view>. Acesso em: 22 ago. 2024.
5. BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Universidade Federal da Paraíba. Hospital Universitário Lauro Wanderley. **Procedimento / Rotina: POP.SUE.014: Punção venosa de veia jugular externa.** João Pessoa: HU-UFPB, 2020. Disponível em:

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 15/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.23
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 6/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PUNÇÃO VENOSA DE JUGULAR EXTERNA		

<https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/hulw-ufpb/acao-a-informacao/gestao-documental/pop-procedimento-operacional-padrao/2020/sue-setor-de-urgencia-e-emergencia/pop-sue-014-puncao-venosa-de-veia-jugular-externa.pdf/view>. Acesso em: 22 ago. 2024.

6. CARMAGNANI, M. I. S. *et al.* **Procedimentos de enfermagem:** guia prático. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

7. CEARÁ. Secretaria da Saúde. Hospital Geral de Fortaleza. Comissão de Controle de Infecções Hospitalar. **Rotina:** Q.ROT.CCIH.002: Medidas de prevenção de infecção associada à dispositivos.

Fortaleza: HGF, 2022. Disponível em:

http://intranet.hgf.ce.gov.br/wp-content/uploads/2023/02/Rotina_Medidas-de-prevencao-de-infeccao-associada-a-dispositivos_CCIH.pdf . Acesso em: 14 out. 2024.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 15/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.23
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 7/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PUNÇÃO VENOSA DE JUGULAR EXTERNA		

Elaborado por:	Data
Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	24/10/2024

Revisado por Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEN)	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
<p>Documento assinado digitalmente</p> <p> ALBERTISA RODRIGUES ALVES Data: 10/11/2025 11:40:12-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665</p> <p>Data:24/10/2024</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p> <p> KAREN MARIA BORGES NASCIMENTO Data: 12/11/2025 18:09:41-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Káren Maria Borges Nascimento COREN-CE:511.407</p> <p>Data:24/10/2024</p>
Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQ)	Gerente do Serviço
<p>Documento assinado digitalmente</p> <p> ARAGUACY REBOUCAS SIMPLICIO Data: 26/11/2025 09:50:37-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Araguacy Rebouças Simplicio COREN-CE: 347.081</p> <p>Data:27/11/2024</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p> <p> REGINA MARIA MONTEIRO DE SA BARRETO Data: 19/11/2025 10:53:02-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN-CE: 38.457</p> <p>Data:24/10/2024</p>

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
15/10/2024	01	Atualizações na literatura	Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 15/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.24
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 1/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PUNÇÃO VENOSA PERIFÉRICA COM CATETER DE CURTA E MÉDIA PERMANÊNCIA EM ADULTOS		

OBJETIVOS

- Promover uma via de acesso segura para administrar de medicamentos intravenosas e/ou hidratação, mantendo local permeável para medicamentos e infusões venosas contínuas;
- Administrar o medicamento, conforme prescrição, diretamente na veia para se obter ação imediata.

MATERIAIS

- EPIs(gorro, máscara cirúrgica, óculos de proteção, luvas de procedimento);
- Bandeja ou mesa de *Mayo* (previamente higienizada com álcool líquido a 70%);
- Cateter Intravenoso de média duração (Jelco/Abocath®) com calibre de 14 a 18;
- Cateter periférico agulhado (*Scalp*)® com calibre de 19 a 23;
- Seringas de 20 mL;
- Agulhas 40x1,2 mm;
- SF a 0,9% flaconete 10mL (2 ampolas);
- Equipos de soro macro gotas;(conforme prescrição de soroterapia)
- Polifix® ou multivias;
- Curativo estéril transparente;
- Algodão;
- Álcool líquido a 70%;
- Álcool a 70% em gel;
- Garrote ;
- Fita adesiva hipoalergênica;
- Caixa coletora para perfuro cortantes;
- Biombo.

RESPONSABILIDADES

Enfermeiro

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 15/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.24
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 2/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PUNÇÃO VENOSA PERIFÉRICA COM CATETER DE CURTA E MÉDIA PERMANÊNCIA EM ADULTOS		

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA/PROCEDIMENTO

1. Reunir o material em mesa de *Mayo* ou bandeja higienizada (NOTA: a escolha do cateter dependerá do medicamento a ser infundido e tempo de infusão- cateter agulhado é recomendado para uso em curto período (até 24 horas) e cateter intravenoso de média permanência quando a recomendação de hidratação venosa para períodos maiores (acima de 24 horas);
2. Levar o material ao quarto e/ou próximo ao paciente;
3. Identificar-se para o paciente e/ou acompanhante;
4. Conferir o nome do paciente pela pulseira de identificação e explicar o procedimento e sua finalidade ao paciente e/ou acompanhante;
5. Higienizar as mãos;
6. Colocar os EPIs (máscara, gorro, protetor ocular);
7. Conectar também o Polifix® ou multivias à seringa com SF 0,9% e retirar o ar preenchendo com soro, reservando sem contaminar;
8. Posicionar o paciente em decúbito dorsal 0° ou até 15°;
9. Posicionar o paciente em decúbito dorsal 0° ou até 15°;
10. Selecionar o local para a punção (NOTA: preferencialmente puncionar o local mais distal do membro para preservar o vaso, dar preferência, quando possível ao membro não dominante e evitar articulações);
11. Escolher o calibre do dispositivo adequado à veia e a finalidade da punção (ex: hemotransusão);
12. Garrotear o membro onde será feito a punção, em um local mais ou menos de 7,5a 10 cm acima do local escolhido, de modo que não interfira no fluxo arterial, além de solicitar que o paciente mantenha a mão fechada (NOTA: não colocar o garrote sobre as articulações); Palpar a veia com o dedo indicador, em caso de dificuldade, solicitar ao paciente que coloque o membro em posição pendente e que faça o movimento de abrir e fechar a mão aumentando o enchimento venoso;
13. Higienizar as mãos;
14. Calçar luvas de procedimento ;
15. Fazer a antisepsia do local utilizando o algodão com álcool líquido a 70% (NOTA: realizar em movimentos circulares do centro para fora e esperar a secagem espontânea);
16. Tracionar a pele para baixo, com o polegar abaixo do local a ser puncionado no sentido distal para proximal;
17. Informar ao paciente da punção, solicitando que faça uma inspiração profunda;

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 15/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.24
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 3/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PUNÇÃO VENOSA PERIFÉRICA COM CATETER DE CURTA E MÉDIA PERMANÊNCIA EM ADULTOS		

✓ **Punção com cateter agulhado (Scalp)®**

Introduzir a agulha na pele, com o bisel voltado para cima, num ângulo de aproximado de 10° e, mantenha esse ângulo ou um ângulo menor, à medida que a agulha é introduzida, observar a presença do sangue na cânula do dispositivo;

✓ **Punção com cateter de média permanência(Jelco/Abocath) ®**

Introduzir o cateter venoso na pele, com o bisel voltado para cima, num ângulo de aproximado de 15° e, mantenha esse ângulo ou um ângulo menor, à medida que o cateter é introduzido, observando o refluxo sanguíneo no canhão do cateter, e com a mão não dominante comprimir a veia abaixo do local de inserção do cateter e retirar o mandril com a mão dominante e desprezá-lo na bandeja;

18. Conectar o Polifix® ou multivias, já salinizado previamente (NOTA: se for necessário utilizar a seringa de 20 mL com SF 0,9% para fazer um *flash* e novamente realizar a salinização do polifix® ou multivias);

19. Observar se há sinais de infiltração, extravasamento ou hematoma no local da punção, além de queixas de dor ou desconforto anormal do paciente;

20. Estabilizar e fixar o cateter com fitas hipoalergênicas (NOTA: utilizar de preferência curativo estéril transparente);

21. Identificar o curativo: data, hora e profissional que realizou o procedimento;

22. Orientar o paciente/acompanhante sobre os cuidados para a manutenção do cateter;

23. Deixar o paciente confortável no leito;

24. Desprezar o material utilizado em local próprio (caixa de perfuro cortantes);

25. Retirar luvas de procedimento;

26. Higienizar as mãos;

27. Realizar as anotações de enfermagem, constando: tipo do dispositivo e calibre que foram utilizados, número de tentativas de punção, local de inserção e ocorrências adversas e as medidas tomadas;

28. Assinar e carimbar as anotações.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 15/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.24
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 4/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PUNÇÃO VENOSA PERIFÉRICA COM CATETER DE CURTA E MÉDIA PERMANÊNCIA EM ADULTOS		

CUIDADOS ESPECIAIS

- Realizar *flushing* com solução fisiológica a 0,9%, verificar o retorno do sangue antes de cada infusão a fim de prevenir complicações, bem como, evitar que haja mistura de medicamentos no interior do lúmen do cateter,
- Realizar *flushing* com solução fisiológica a 0,9% após administração de hemoderivados e quimioterápicos.
- Avaliar a permeabilidade e funcionalidade do cateter utilizando seringas de diâmetro de 10 ml para gerar baixa pressão no lúmen do cateter e registrar qualquer tipo de resistência.
- Manter cuidados de vigilância e avaliação periódica do local de inserção do cateter e habitualmente antes e após a administração de fluidos e medicamentos.
- Sempre promover a desinfecção dos conectores livres de agulhas (obturadores, injetores laterais do equipo) antes e da administração da terapêutica intravenosa.
- Nunca fazer repetidas punções sobre um mesmo local, para evitar laceração da pele e, um novo cateter sempre deve ser utilizado a cada tentativa de punção.
- Dar preferência à fixação do CVP com curativo transparente e estéril, pois permite a vigilância do local de inserção, além de ser esterilizado.
- Informar ao paciente e/ou acompanhante sobre os cuidados com o CVP e sinais e sintomas indicativos de complicações: evitar molhar durante o banho, dobras excessivas do set de infusão que dificultem o fluxo da solução, sinais de má aderência de curativo e sinais de edema e hiperemia local.
- Limitar no máximo a duas tentativas de punção periférica por profissional e, no máximo, quatro no total.
- Múltiplas tentativas de punções causam dor, atrasam o início do tratamento, comprometem o vaso, aumentam custos e os riscos de complicações e infecções.
- **Seguir a recomendação institucional de troca de dispositivos (Q.PROT.CCIH.002).**

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 15/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.24
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 5/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PUNÇÃO VENOSA PERIFÉRICA COM CATETER DE CURTA E MÉDIA PERMANÊNCIA EM ADULTOS		
INCONFORMIDADES		AÇÕES CORRETIVAS	
<p>1. Paciente apresenta eritema, calor local e/ou infiltrações no local da punção.</p> <p>2. Paciente apresenta edema de MMSS e rede venosa de difícil visualização impossibilitando punção.</p>		<p>1.1. Comunicar ao enfermeiro;</p> <p>1.2. Retirar o cateter venoso imediatamente e realizar nova punção em outro membro superior;</p> <p>1.3. Realizar as notificações em caso de flebite;</p> <p>1.4. Realizar anotações de enfermagem no prontuário, assinar e carimbar.</p> <p>2.1. Comunicar ao enfermeiro e ao médico;</p> <p>2.2. Realizar as medidas terapêuticas prescritas;</p> <p>2.3. Realizar anotações de enfermagem no prontuário, assinar e carimbar.</p>	

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 15/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.24
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 6/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PUNÇÃO VENOSA PERIFÉRICA COM CATETER DE CURTA E MÉDIA PERMANÊNCIA EM ADULTOS		

REFERÊNCIAS

1. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde.** Brasília: Anvisa, 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/caderno-4-medi-das-de-prevencao-de-infeccao-relacionada-a-assistencia-a-saude.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2024.
2. BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Universidade Federal do Mato Grosso do Sul. Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian. **Manual de procedimento operacional padrão:** POP/DIEN/001/2016: Serviço de Enfermagem HUMAP. Campo Grande: HUMAP, 2016. Disponível em: <https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/09/manual-procedimento-operacional-padrao-servico-e-nfermagem.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2024.
3. BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Universidade Federal da Grande Dourados. Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados. **Procedimento / Rotina:** POP.DE.003: Punção de acesso venoso periférico. Dourados: HU-UFGD, 2020. Disponível em: https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-centro-oeste/hu-ufgd/acesso-a-informacao/pops-protocolos-e-processos/gerencia-de-atencao-a-saude-gas/divisao-de-enfermagem/pop-de-003_-_puncao_de_ace-sso_venoso_periferico-_2020-2022-1.pdf/view. Acesso em: 22 ago. 2024.
4. BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Universidade Federal da Paraíba. Hospital Universitário Lauro Wanderley. **Procedimento Operacional Padrão:** DENF.UAGENF.UAMB.12: Punção venosa (periférica e veia jugular externa). João Pessoa: HU-UFPB, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/hulw-ufpb/acesso-a-informacao/gestao-documental/pop-procedimento-operacional-padrao/2022/uagenf-unidade-de-apoio-a-gestao-em-enfermagem/pop-denf-uagenf-umab-012-acesso-venoso-periferico.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2024.
5. CARMAGNANI, M. I. S. *et al.* **Procedimentos de enfermagem:** guia prático. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
6. CEARÁ. Secretaria da Saúde. Hospital Geral de Fortaleza. Comissão de Controle de Infecções Hospitalar. **Rotina:** Q.ROT.CCIH.002: Medidas de prevenção de infecção associada à dispositivos. Fortaleza: HGF, 2022. Disponível em: http://intranet.hgf.ce.gov.br/wp-content/uploads/2023/02/Rotina_Medidas-de-prevencao-de-infeccao-associada-a-dispositivos_CCIH.pdf. Acesso em: 14 out. 2024.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 15/10/2024	Código: Q.POP.DIENF.08.24
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 7/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: TERAPÊUTICA	Validação NSPQH: 27/11/2024	Próxima revisão: 27/11/2026
Título do documento	PUNÇÃO VENOSA PERIFÉRICA COM CATETER DE CURTA E MÉDIA PERMANÊNCIA EM ADULTOS		

Elaborado por:	Data
Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	15/10/2024

Revisado por Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEN)	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
<p>Documento assinado digitalmente</p> <p> ALBERTISA RODRIGUES ALVES Data: 10/11/2025 11:40:12-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665</p> <p>Data:24/10/2024</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p> <p> KAREN MARIA BORGES NASCIMENTO Data: 12/11/2025 18:09:41-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Káren Maria Borges Nascimento COREN-CE:511.407</p> <p>Data:24/10/2024</p>
Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQ)	Gerente do Serviço
<p>Documento assinado digitalmente</p> <p> ARAGUACY REBOUCAS SIMPLICIO Data: 26/11/2025 09:50:37-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Araguacy Rebouças Simplicio COREN-CE: 347.081</p> <p>Data:27/11/2024</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p> <p> REGINA MARIA MONTEIRO DE SA BARRETO Data: 19/11/2025 10:53:02-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN-CE: 38.457</p> <p>Data:24/10/2024</p>

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
15/10/2024	01	Atualizações na literatura	Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665



Domínio 09

**Necessidade Humana Básica:
Segurança, Proteção
e Controle de
Infecção**

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 05/11/2024	Código: Q.POP.DIENF.09.01
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 1/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: SEGURANÇA, PROTEÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO	Validação NSPQH: 10/12/2024	Próxima revisão: 10/12/2026
Título do documento	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA ALTA HOSPITALAR		
OBJETIVOS			
<ul style="list-style-type: none">● Otimizar a alta do paciente sistematizando o atendimento seguro e de qualidade.			
MATERIAIS			
<ul style="list-style-type: none">● EPIs (gorro, máscara cirúrgica e luvas de procedimento);● Prontuário do paciente e documentação referente à alta (resumo de alta, receituário, exames de imagem, programação do retorno ao ambulatório e atestado quando necessário);● Bandeja;● Gazes estéreis;● Álcool líquido a 70%;● Álcool a 70% em gel;● Fita adesiva hipoalergênica;● Pacote de curativo estéril● Material para higiene corporal S/N● Caneta;● Papel toalha;● Biombo.			
RESPONSABILIDADES			
Equipe de enfermagem			
DESCRIÇÃO DA TÉCNICA/PROCEDIMENTO			
<ol style="list-style-type: none">1. Higienizar as mãos;2. Reunir o material e levar ao quarto e/ou próximo ao paciente;3. Identificar-se para o paciente e/ou acompanhante;4. Conferir o nome do paciente pela pulseira de identificação;5. Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante;6. Solicitar Serviço Social e Serviço de Nutrição para orientações;7. Manter a privacidade do paciente com biombo ou cortinas;8. Retirar dispositivos invasivos, conforme a prescrição médica;9. Higienizar as mãos;			

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 05/11/2024	Código: Q.POP.DIENF.09.01
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 2/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: SEGURANÇA, PROTEÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO	Validação NSPQH: 10/12/2024	Próxima revisão: 10/12/2026
Título do documento	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA ALTA HOSPITALAR		

10. Encaminhar ou higienizar o paciente;
11. Fornecer informação ao paciente, familiar e cuidador por escrito, confirmando a compreensão:
 - ✓ Sobre a continuidade do tratamento em casa;
 - ✓ Limitações e/ou restrições;
 - ✓ Acompanhamento ambulatorial;
 - ✓ Receita médica;
 - ✓ Encaminhamentos para serviços complementares;
 - ✓ Reconhecimento de sinais e sintomas que necessitam de avaliação hospitalar.
12. Solicitar maqueiro com transporte e suporte adequado para locomover o paciente;
13. Higienizar as mãos;
14. Verificar sinais vitais imediatamente antes da alta hospitalar;
15. Transferir o paciente para a maca ou para cadeira de rodas;
16. Higienizar as mãos;
17. Protocolar e entregar ao responsável pelo paciente: pertences pessoais e películas dos exames de imagem;
18. Solicitar que o Técnico em Enfermagem acompanhe o paciente até a portaria principal;
19. Monitorar a liberação do leito e retirar equipamentos e utensílios utilizados pelo paciente (encaminhar equipamentos para higienização no expurgo, realizar limpeza e desinfecção dos objetos);
20. Verificar se todos os pertences do paciente e acompanhante estão sendo levados, inclusive exames radiológicos;
21. Desmontar o leito e retirar identificação do paciente;
22. Higienizar as mãos;
23. Comunicar a equipe de higienização para proceder à limpeza terminal do leito;
24. Fazer a anotação das orientações no prontuário do paciente;
25. Realizar anotações de enfermagem no prontuário do paciente e registrar no livro de ocorrência de enfermagem a alta, data e horário;
26. Preencher formulário de devolução de medicamentos e devolver os medicamentos não administrados para farmácia;
27. Colocar toda documentação assistencial do paciente, incluindo o prontuário no local específico;
28. Digitar todas informações referente a alta do paciente no sistema informatizado.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão:	05/11/2024	Código:	Q.POP.DIENF.09.01
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão:	02	Página:	3/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: SEGURANÇA, PROTEÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO	Validação NSPQH:	10/12/2024	Próxima revisão:	10/12/2026
Título do documento	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA ALTA HOSPITALAR				
CUIDADOS ESPECIAIS					
<ul style="list-style-type: none">● As altas especiais (evasão, a pedido e por indisciplina) deverão ser rigorosamente documentadas no relatório de enfermagem, no prontuário e no sistema informatizado pelo enfermeiro com as informações, assinatura e carimbo. Comunicando também o médico assistente.● As altas efetivadas devem ser imediatamente colocadas no sistema de informação do NIR (Núcleo Interno de Regulação).● Utilizar a sala de alta hospitalar de acordo com o fluxo estabelecido pelo hospital.					
INCONFORMIDADES			AÇÕES CORRETIVAS		
1. Paciente apresentou desconforto hemodinâmico no momento da alta hospitalar.			1.1. Comunicar ao médico e ao enfermeiro; 1.2. Realizar medidas terapêuticas prescritas 1.3. Realizar anotações de enfermagem no prontuário, assinar e carimbar.		
2. Paciente teve a alta hospitalar suspensa pelo médico.			2.1. Comunicar ao Serviço Social e ao Serviço de Nutrição; 2.2. Comunicar NIR; 2.3. Realizar medidas terapêuticas prescritas; 2.4. Realizar anotações de enfermagem no prontuário, assinar e carimbar.		

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 05/11/2024	Código: Q.POP.DIENF.09.01
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 4/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: SEGURANÇA, PROTEÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO	Validação NSPQH: 10/12/2024	Próxima revisão: 10/12/2026
Título do documento	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA ALTA HOSPITALAR		

REFERÊNCIAS

1. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde**. Brasília: Anvisa, 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/caderno-4-medidas-de-prevencao-de-infeccao-relacionada-a-assistencia-a-saude.pdf>. Acesso em: 09 out. 2024.
2. BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Universidade Federal de Goiás. Hospital das Clínicas. **Procedimento Operacional Padrão: POP/SUEA/2018: Setor de urgência e emergência adulto**. Universidade Federal de Goiás. Goiânia: HC-UFG, 2018. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-centro-oeste/hc-ufg/governanca/pops-e-protocolos/gerencia-de-atencao-a-saude/POPsSUE.pdf>. Acesso em: 09 out. 2024.
3. BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Universidade Federal do Mato Grosso do Sul. Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian. **Manual de procedimento operacional padrão: POP/DIEN/001/2016: Serviço de Enfermagem HUMAP**. Campo Grande: HUMAP, 2016. Disponível em: <https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/09/manual-procedimento-operacional-padrao-servico-enfermagem.pdf>. Acesso em: 09 out. 2024.
4. CARMAGNANI, M. I. S. *et al.* **Procedimentos de enfermagem: guia prático**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 05/11/2024	Código: Q.POP.DIENF.09.01
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 5/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: SEGURANÇA, PROTEÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO	Validação NSPQH: 10/12/2024	Próxima revisão: 10/12/2026
Título do documento	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA ALTA HOSPITALAR		

Elaborado por:	Data
Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	05/11/2024

Revisado por Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEN)	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>ALBERTISA RODRIGUES ALVES Data: 11/11/2025 08:22:13-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665</p> <p>Data:05/11/2024</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>KAREN MARIA BORGES NASCIMENTO Data: 12/11/2025 18:09:41-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Káren Maria Borges Nascimento COREN-CE:511.407</p> <p>Data:05/11/2024</p>
Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQ)	Gerente do Serviço
<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>ARAGUACY REBOUCAS SIMPLICIO Data: 26/11/2025 10:52:22-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Araguacy Rebouças Simplicio COREN-CE: 347.081</p> <p>Data:10/12/2024</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>REGINA MARIA MONTEIRO DE SA BARRETO Data: 19/11/2025 10:58:08-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN-CE: 38.457</p> <p>Data:05/11/2024</p>

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
03/2018	01	Atualizações na literatura	Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665
05/11/2024	02	Atualizações na literatura	Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 05/11/2024	Código: Q.POP.DIENF.09.02
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 1/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: SEGURANÇA, PROTEÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO	Validação NSPQH: 10/12/2024	Próxima revisão: 10/12/2026
Título do documento	CUIDADOS DE ENFERMAGEM APÓS O ÓBITO		

OBJETIVOS

- Cuidar do corpo deixando-o limpo e identificado;
- Evitar eliminação de flatos, secreções, sangue e odor;
- Promover a humanização do atendimento ao paciente em óbito e seus familiares.

MATERIAIS

- EPIs (gorro, máscara cirúrgica, óculos, avental e luvas de procedimento);
- Aparelho de ECG;
- Carro de curativo;
- Declaração de Óbito;
- Pinça longa tipo *Sheron* ou *Peau*;
- Algodão, gazes e esparadrapo;
- Aspirador de secreções ou sistema de aspiração com vácuo;
- Sonda de aspiração;
- Lâmina de bisturi e seringa 10mL;
- Atadura de crepe;
- 2 fitas de identificação e fita crepe;
- Material de higiene corporal;
- Recipiente para lixo;
- 2 lençóis descartáveis;
- 1 lençol de tecido;
- Recipiente para roupa suja (hamper) e recipiente para lixo;
- Maca de transporte;
- Biombo.

RESPONSABILIDADES

Equipe de enfermagem

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 05/11/2024	Código: Q.POP.DIENF.09.02
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 2/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: SEGURANÇA, PROTEÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO	Validação NSPQH: 10/12/2024	Próxima revisão: 10/12/2026
Título do documento	CUIDADOS DE ENFERMAGEM APÓS O ÓBITO		

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA/PROCEDIMENTO

Antes do procedimento:

1. Realizar ECG (identificar com nome do paciente, data e horário), confirmar que o médico certificou o óbito e documentou o momento (hora) da morte e as medidas tomadas;
2. Desligar todos os equipamentos (ventilador mecânico, monitor multiparâmetros, bombas de infusão e qualquer outro equipamento em uso);
3. Realizar o aviso da notificação do óbito em 05 (cinco) vias:
 - ✓ duas vias para a identificação do corpo;
 - ✓ via para o setor de Serviço Social;
 - ✓ via para a Comissão Intra Hospitalar de Doação de Órgãos Tecidos e Transplantes (CIHDOTT);
 - ✓ via para o Serviço de Entrega de Óbitos (SEO/USGCA-Óbitos).
4. Solicitar o mensageiro para encaminhar os avisos de notificação do óbito para os respectivos setores descritos no item nº3 (NOTA: devidamente protocolados);
5. Receber do mensageiro o impresso de Declaração de Óbito em três vias;
6. Entregar o prontuário, a Declaração de Óbito e o documento original de identidade do paciente ao médico;
7. Manter o respeito às crenças pessoais, religiosas e culturais do paciente e familiares (encaminhar familiares ao Serviço Social);
8. Preservar a privacidade do corpo e atitude respeitosa;
9. Cercar leito com biombo ou fechar as cortinas;
10. Organizar material no carro de curativo;

Durante o procedimento:

11. Higienizar as mãos;
12. Paramentar-se com EPIs;
13. Colocar o corpo em posição dorsal e alinhar os membros;
14. Fechar os olhos do paciente, pressionando as pálpebras. Caso não seja possível, fixá-las com tiras de fitas adesivas;
15. Retirar cateteres, as cânulas e os drenos com bisturi e seringa de 10 mL para desinflar os balões das sondas colocando-os em um recipiente de descarte (NOTA: fixadores externos deverão ser retirados pelo

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 05/11/2024	Código: Q.POP.DIENF.09.02
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 3/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: SEGURANÇA, PROTEÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO	Validação NSPQH: 10/12/2024	Próxima revisão: 10/12/2026
Título do documento	CUIDADOS DE ENFERMAGEM APÓS O ÓBITO		

médico, antes do corpo ser encaminhado ao Serviço de Patologia);

16. Realizar higiene corporal;
17. Tamponar o ânus e a vagina (se mulher), introduzindo algodão o mais profundamente possível (usar uma pinça longa);
18. Realizar curativos;
19. Aspirar secreções da naso e orofaringe;
20. Colocar e/ou reposicionar a prótese dentária, se houver;
21. Tamponar a orofaringe, introduzindo algodão o mais profundamente possível com o auxílio de uma pinça *pean* ou anatômica, de modo que seja vedada a passagem de líquidos, mas não fique visível o algodão;
22. Sustentar a mandíbula com atadura crepe ou com esparadrapo, amarrando-o no alto da cabeça;
23. Unir as mãos e amarrá-las sobre tórax com atadura de crepe;
24. Unir os pés e amarrá-los com atadura de crepe;
25. Colocar identificação do corpo sobre o tórax;
26. Dobrar o lençol descartável sobre o corpo fixando com fita crepe colocar aviso de óbito sobre lençol;
27. Colocar corpo sobre a maca de transporte, cobrindo com lençol de tecido;
28. Identificar o corpo com uma das vias de aviso de óbito;
29. Entregar pertences e roupas protocoladas aos familiares;
30. Verificar se Declaração de Óbito foi preenchida pelo médico;
31. Anexar a VIA ROSA no prontuário do paciente;
32. Protocolar e encaminhar as outras duas vias (BRANCA E AMARELA) para a Anatomia Patológica (durante o dia) e para a Portaria Principal (durante a noite, finais de semana e feriados);
33. Solicitar maqueiro para transporte do corpo;

Após o procedimento:

34. Recolher o material do quarto, mantendo a unidade organizada;
35. Encaminhar o material permanente e o resíduo para o expurgo;
36. Retirar EPIs;
37. Higienizar as mãos;
38. Solicite à equipe de higienização a limpeza terminal do quarto ou unidade do paciente;

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 05/11/2024	Código: Q.POP.DIENF.09.02
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 4/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: SEGURANÇA, PROTEÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO	Validação NSPQH: 10/12/2024	Próxima revisão: 10/12/2026
Título do documento	CUIDADOS DE ENFERMAGEM APÓS O ÓBITO		

39. Realizar anotações de enfermagem no prontuário, assinar e carimbar;

40. Realizar as atualizações no sistema INTEGRASH.

CUIDADOS ESPECIAIS

● O corpo cujo óbito for consequência de morte violenta ou de causa desconhecida, constatado no período inferior a 24 horas de internação, deverá ser encaminhado:

✓ Instituto Médico Legal (IML) - **Morte causa agressiva/violenta**: o médico emite um Relatório de Óbito; o enfermeiro preenche os avisos de óbito; a assistente social comunica o óbito à família; o preparo do corpo pela enfermagem **sem higienização e sem tamponamento** e encaminhamento do corpo para anatomia patológica que direcionará ao IML.

✓ Serviço de Verificação de Óbito (SVO) - **Morte de causa desconhecida ocorrida a menos de 24 de internação**: o médico emite um Relatório de Óbito; o enfermeiro preenche os avisos de óbito; a assistente social comunica o óbito a família; o preparo do corpo pela enfermagem **sem higienização e sem tamponamento** e encaminhamento do corpo para anatomia patológica que direcionará ao SVO.

● O SVO e IML farão a emissão da Declaração de Óbito.

● Encaminhar equipamentos para limpeza e desinfecção no expurgo da unidade (bombas de infusão, monitor, frascos de aspiração, suporte de soro, pinças e outros) e o ventilador mecânico para central de equipamentos e ventiladores.

● Desprezar perfuros cortantes em recipiente apropriado.

● Listar e guardar todos os pertences do paciente para entrega a família, protocolando no livro de protocolo da unidade.

● Utilizar EPIs necessários relacionados com tipo de isolamento do paciente de acordo com a CCIH.

● Manter pulseira de Identificação no corpo após o óbito.

● Realizar o procedimento com dois ou mais profissionais de enfermagem.

● Manter as pálpebras (fechadas e hidratadas), com gaze umedecida em SF 0,9% sobre as pálpebras (bem fechadas), conforme orientação da CIHDOTT (Comissão Intra Hospitalar de Doação Órgãos e Tecidos para Transplantes), para doação de córneas (se for o caso).

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 05/11/2024	Código: Q.POP.DIENF.09.02
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 5/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: SEGURANÇA, PROTEÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO	Validação NSPQH: 10/12/2024	Próxima revisão: 10/12/2026
Título do documento	CUIDADOS DE ENFERMAGEM APÓS O ÓBITO		
INCONFORMIDADES		AÇÕES CORRETIVAS	
1. Paciente sem familiares na unidade por ocasião do óbito.		1.1. Realizar aviso de óbito ao Serviço Social;	
2. Médico errou preenchimento da DO.		1.2. Comunicar ao Serviço Social ausência de familiares;	
3. Médico que constatou o óbito não preencheu a DO.		2.1. Encaminhar a DO com erro a portaria principal , devidamente protocolada, para substituição.	
		3.1. Registrar no aviso de notificação de óbito, no prontuário do paciente e no livro de ocorrências;	
		3.2. Comunicar ao Serviço Social e aos familiares.	

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 05/11/2024	Código: Q.POP.DIENF.09.02
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 6/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: SEGURANÇA, PROTEÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO	Validação NSPQH: 10/12/2024	Próxima revisão: 10/12/2026
Título do documento	CUIDADOS DE ENFERMAGEM APÓS O ÓBITO		

REFERÊNCIAS

- 1 AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde**. Brasília: Anvisa, 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/caderno-4-medidas-de-prevencao-de-infeccao-relacionada-a-assistencia-a-saude.pdf>. Acesso em: 14 out. 2024.
2. BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Universidade Federal do Mato Grosso do Sul. Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian. **Manual de procedimento operacional padrão: POP/DIEN/001/2016: Serviço de Enfermagem HUMAP**. Campo Grande: HUMAP, 2016. Disponível em: <https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/09/manual-procedimento-operacional-padrao-servico-enfermagem.pdf>. Acesso em: 14 out. 2024.
3. BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Universidade Federal de Santa Catarina. Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago. **Procedimento Operacional Padrão: POP NEPEN/DE/HU: Cuidados pós morte**. Florianópolis: HU-UFSC, 2016. Disponível em: http://www.hu.ufsc.br/documentos/pop/enfermagem/assistenciais/UTI/POPS_UTI_CUIDADOS_MORTE.doc.pdf. Acesso em : 14 out. 2024.
4. BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Hospital de Clínicas. Divisão de Enfermagem. **Cuidados e encaminhamento do corpo após o óbito**. Uberaba: HU-UFTM, 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-uftm/painel/gas/denf/servico-de-educacao-em-enfermagem/aulas-e-material-didatico/educacao-continuada/educacao-continuada-2017-1/aula-cuidados-e-encaminhamento-do-corpo-ap-s-o-bito.pdf>. Acesso em: 14 out. 2024.
5. CARMAGNANI, M. I. S. *et al.* **Procedimentos de enfermagem: guia prático**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 05/11/2024	Código: Q.POP.DIENF.09.02
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 7/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: SEGURANÇA, PROTEÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO	Validação NSPQH: 10/12/2024	Próxima revisão: 10/12/2026
Título do documento	CUIDADOS DE ENFERMAGEM APÓS O ÓBITO		

Elaborado por:	Data
Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	05/11/2024

Revisado por Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEN)	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
<p>Documento assinado digitalmente</p> <p> ALBERTISA RODRIGUES ALVES Data: 11/11/2025 08:22:13-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665</p> <p>Data:05/11/2024</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p> <p> KAREN MARIA BORGES NASCIMENTO Data: 12/11/2025 18:11:57-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Káren Maria Borges Nascimento COREN-CE:511.407</p> <p>Data:05/11/2024</p>
Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQ)	Gerente do Serviço
<p>Documento assinado digitalmente</p> <p> ARAGUACY REBOUCAS SIMPLICIO Data: 26/11/2025 10:52:22-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Araguacy Rebouças Simplicio COREN-CE: 347.081</p> <p>Data:10/12/2024</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p> <p> REGINA MARIA MONTEIRO DE SA BARRETO Data: 19/11/2025 10:58:08-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN-CE: 38.457</p> <p>Data:05/11/2024</p>

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
03/2018	01	Atualizações na literatura	Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665
05/11/2024	02	Atualizações na literatura	Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665

Origem do documento	COMISSÃO MULTIDISCIPLINAR DE TERAPIA NUTRICIONAL - CMTN	Emissão: 05/11/2024	Código: Q.POP.CMTN.09.03
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 1/4
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: SEGURANÇA, PROTEÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO	Validação NSPQH: 10/12/2024	Próxima revisão: 10/12/2026
Título do documento	LIMPEZA CONCORRENTE DA BOMBA DE INFUSÃO CONTÍNUA (BIC)		

OBJETIVOS

- Padronizar a limpeza e desinfecção de bomba de infusão contínua (BIC) para promover a qualidade e eficiência do procedimento para os pacientes internados.
- Reduzir a carga microbiana na bomba contribuindo para o controle de infecções.

MATERIAIS

- EPIs (Gorro, máscara cirúrgica e luvas de procedimento);
- Sabão líquido neutro;
- Pano de limpeza;
- Água.

RESPONSABILIDADES

Técnico de Enfermagem

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA/PROCEDIMENTO

1. Reunir o material necessário;
2. Desconectar o cabo de força da rede elétrica;
3. Higienizar as mãos;
4. Calçar as luvas;
5. Umedecer o pano em água limpa + sabão neutro;
6. Proceder à limpeza do sensor, cabo de sensor, cabo de força e da bomba como um todo evitando a membrana frontal onde estão localizados os controles p/ programação;
7. Retirar excesso de sabão com pano úmido;
8. Secar com pano limpo e seco;
9. Conectar o cabo de força a rede elétrica;
10. Retirar luvas e higienizar as mãos;
11. Realizar o procedimento diariamente e quando necessário.

Origem do documento	COMISSÃO MULTIDISCIPLINAR DE TERAPIA NUTRICIONAL - CMTN	Emissão: 05/11/2024	Código: Q.POP.CMTN.09.03
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 2/4
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: SEGURANÇA, PROTEÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO	Validação NSPQH: 10/12/2024	Próxima revisão: 10/12/2026
Título do documento	LIMPEZA CONCORRENTE DA BOMBA DE INFUSÃO CONTÍNUA (BIC)		

CUIDADOS ESPECIAIS

- A limpeza da superfície externa da BIC, sempre que visivelmente suja, na alta do paciente ou quando houver troca da bomba entre pacientes, deve ser realizada de forma adequada para garantir a funcionalidade do equipamento.

INCONFORMIDADES	AÇÕES CORRETIVAS
1. Falta de algum material para execução do procedimento/tarefa.	1.1 Prever antecipadamente todo o material necessário para realização da tarefa.
2. Equipamento apresentando defeito ou peças danificadas.	2.1 Comunicar a gerência da unidade para providenciar conserto ou substituição.

REFERÊNCIAS

1. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde.** Brasília: Anvisa, 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/caderno-4-medidas-de-prevencao-de-infeccao-relacionada-a-assistencia-a-saude.pdf>. Acesso em: 14 out. 2024.
2. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Orientações para prevenção de Infecção Primária de Corrente Sanguínea.** Brasília: Anvisa, 2010. Disponível em: https://www.saudedireta.com.br/docsupload/1340372157manual_orientacao_prevencao_ics_set_2010_anvisa.pdf. Acesso em: 10 dez. 2024.
3. BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Hospital das Clínicas. **Procedimento Operacional Padrão: POP.STEC.003: Limpeza e desinfecção das bombas de infusão e bombas de seringa na Central de Equipamentos e Unidades Assistenciais.** Uberaba: HC-UFMT, 2023. Disponível em:

Origem do documento	COMISSÃO MULTIDISCIPLINAR DE TERAPIA NUTRICIONAL - CMTN	Emissão: 05/11/2024	Código: Q.POP.CMTN.09.03
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 3/4
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: SEGURANÇA, PROTEÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO	Validação NSPQH: 10/12/2024	Próxima revisão: 10/12/2026
Título do documento	LIMPEZA CONCORRENTE DA BOMBA DE INFUSÃO CONTÍNUA (BIC)		

<https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-uftm/documentos/procedimentos-e-rotinas-operacionais-padrao/pops/POP.STEC.003LimpezaeDesinfecodasBombasdeInfusoeBombasdeSeringanaCentraldeEquipamentoseUnidadesAssistenciais.pdf> . Acesso em: 10 dez. 2024.

4. BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Universidade Federal de Juiz de Fora. Hospital Universitário. **Protocolo Assistencial de Enfermagem Pediátrica: Limpeza e desinfecção de bomba de infusão.** Juiz de Fora: HU-UFJF, 2018. Disponível em: <https://pt.scribd.com/document/619002277/PROTOCOLOLIMPEZAEDESINFECODEBOMBADEINFUSO>. Acesso em: 10 dez. 2024.

5. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Instrução normativa - IN nº 4, de 15 de junho de 2012.** Estabelece regras para disponibilização de instruções de uso em formato não impresso de produtos para saúde. Brasília: Ministério da Saúde; Anvisa, 2012. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2012/int0004_15_06_2012.html#:~:text=Estabelece%20regras%20para%20disponibiliza%C3%A7%C3%A3o%20de,que%20lhe%20confere%20o%20art. Acesso em: 10 dez. 2024.

6. LABORATÓRIOS B. BRAUN S. A. **Infusomat® compact:** manual do fabricante de bomba de infusão contínua da B.Braun. São Gonçalo: B. Braun, 2023.

Origem do documento	COMISSÃO MULTIDISCIPLINAR DE TERAPIA NUTRICIONAL - CMTN	Emissão: 05/11/2024	Código: Q.POP.CMTN.09.03
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 4/4
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: SEGURANÇA, PROTEÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO	Validação NSPQH: 10/12/2024	Próxima revisão: 10/12/2026
Título do documento	LIMPEZA CONCORRENTE DA BOMBA DE INFUSÃO CONTÍNUA (BIC)		

Elaborado por:	Data
Albacleuma Silva Aguiar (COREN-CE: 34.623) Maria Girlene Freitas de Albuquerque (COREN-CE: 47.908)	05/11/2024

Revisado por Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEN)	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>ALBERTISA RODRIGUES ALVES Data: 11/11/2025 08:17:29-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665 Data:05/11/2024</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>KAREN MARIA BORGES NASCIMENTO Data: 13/11/2025 10:29:55-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Káren Maria Borges Nascimento COREN-CE:511.407 Data:05/11/2024</p>
Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQ)	Coordenadora da Comissão Multidisciplinar de Terapia Nutricional (CMTN)
<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>ARAGUACY REBOUCAS SIMPLICIO Data: 26/11/2025 10:54:51-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Araguacy Rebouças Simplicio COREN-CE: 347.081 Data:10/12/2024</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>EMILENE PRATA DE QUEIROGA Data: 24/11/2025 14:16:24-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Emilene Prata de Queiroga CRN-11: 2391 Data:05/11/2024</p>

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
2007	01	Atualização na literatura	Albacleuma Silva Aguiar COREN-CE: 34.623 Maria Girlene de Freitas Albuquerque COREN-CE:47.908	Maria Girlene de Freitas Albuquerque COREN-CE: 47.908
2013	02	Atualização na literatura	Albacleuma Silva Aguiar COREN-CE: 34.623 Maria Girlene de Freitas Albuquerque COREN-CE:47.908	Maria Girlene de Freitas Albuquerque COREN-CE: 47.908
05/11/2024	03	Atualização na literatura	Albacleuma Silva Aguiar COREN-CE: 34.623 Maria Girlene de Freitas Albuquerque COREN-CE:47.908	Maria Girlene de Freitas Albuquerque COREN-CE: 47.908

Origem do documento	COMISSÃO MULTIDISCIPLINAR DE TERAPIA NUTRICIONAL - CMTN	Emissão: 05/11/2024	Código: Q.POP.CMTN.09.04
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 1/4
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: SEGURANÇA, PROTEÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO	Validação NSPQH: 10/12/2024	Próxima revisão: 10/12/2026
Título do documento	LIMPEZA DO REFRIGERADOR		
OBJETIVOS			
<ul style="list-style-type: none">● Realizar a limpeza, desinfecção e organização da geladeira de forma segura, reduzindo as sujidades e transmissão de infecções, de forma a garantir a estabilidade dos insumos/medicamentos nela armazenados.			
MATERIAIS			
<ul style="list-style-type: none">● EPIs (gorro, máscara cirúrgica e luvas de procedimento);● Pano de limpeza;● Água e detergente neutro;● Balde com água.			
RESPONSABILIDADES			
Técnico de Enfermagem			
DESCRIÇÃO DA TÉCNICA/PROCEDIMENTO			
<ol style="list-style-type: none">1. Programar o dia de limpeza da geladeira conforme cronograma da unidade;2. Reunir o material necessário;3. Higienizar as mãos;4. Retirar os insumos e colocá-los em outro refrigerador ou caixa térmica passível de higienização com gelo reutilizável rígido;5. Retirar o termômetro (se houver);6. Desconectar o cabo de força do refrigerador da rede elétrica;7. Aguardar o degelo completo (nos casos de refrigerador que não seja <i>frost free</i>);8. Após o degelo (se necessário), retire o excesso de água;9. Calçar as luvas de procedimento;10. Retirar os acessórios (prateleiras, recipientes, gelo reutilizável rígido, etc);11. Limpar a área interna seguindo da parte superior para inferior com pano de limpeza umedecido em água e detergente neutro;12. Remover o detergente com pano limpo umedecido em água seguindo da parte superior do refrigerador para inferior da área interna;			

Origem do documento	COMISSÃO MULTIDISCIPLINAR DE TERAPIA NUTRICIONAL - CMTN	Emissão: 05/11/2024	Código: Q.POP.CMTN.09.04
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 2/4
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: SEGURANÇA, PROTEÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO	Validação NSPQH: 10/12/2024	Próxima revisão: 10/12/2026
Título do documento	LIMPEZA DO REFRIGERADOR		

13. Secar com pano de limpeza a parte interna;
14. Limpar a área externa seguindo da parte superior para inferior com esponja umedecida em água e detergente neutro;
15. Remover o detergente com pano limpo umedecido em água seguindo da parte superior do refrigerador p/ inferior da área externa;
16. Secar com pano de limpeza a parte externa;
17. Higienizar a seco, fios e tomadas;
18. Retirar as luvas;
19. Higienizar as mãos;
20. Recolocar os acessórios;
21. Ligar o equipamento a rede elétrica;
22. Instalar o termômetro, religar a geladeira e aguardar alcançar a temperatura adequada (2 a 8º C);
23. Recolocar os insumos no refrigerador.

CUIDADOS ESPECIAIS

- É proibido guardar alimentos dentro dos refrigeradores destinados ao armazenamento de insumos e medicamentos.
- Cuidado para que no ato da limpeza e desinfecção não danifique o refrigerador e desregular a temperatura da geladeira.

INCONFORMIDADES

AÇÕES CORRETIVAS

1. Falta de algum material para execução do procedimento/tarefa.

1.1 Prever antecipadamente todo o material necessário para realização da tarefa.

2. Equipamento apresentando defeito ou peças danificadas.

2.1 Comunicar a gerência da unidade para providenciar conserto ou substituição.

Origem do documento	COMISSÃO MULTIDISCIPLINAR DE TERAPIA NUTRICIONAL - CMTN	Emissão: 05/11/2024	Código: Q.POP.CMTN.09.04
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 3/4
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: SEGURANÇA, PROTEÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO	Validação NSPQH: 10/12/2024	Próxima revisão: 10/12/2026
Título do documento	LIMPEZA DO REFRIGERADOR		

REFERÊNCIAS

1. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Cartilha sobre Boas Práticas para Serviços de Alimentação**. 3. ed. Brasília: GGALI;Anvisa, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/alimentos/manuais-guias-e-orientacoes/cartilha-boas-praticas-para-servicos-de-alimentacao.pdf>. Acesso em: 25 out. 2024.
2. BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Universidade Federal de Juiz de Fora. Hospital Universitário. **Protocolo Assistencial de Enfermagem Pediátrica: Limpeza e desinfecção de bomba de infusão**. Juiz de Fora: HU-UFJF, 2018. Disponível em: <https://pt.scribd.com/document/619002277/PROTOCOLOLIMPEZAEDESINFECODEBOMBADEINFUSO>. Acesso em: 10 dez. 2024.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução nº 216, de 15 de setembro de 2004**. Dispõe sobre o Regulamento Técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação. Brasília: Ministério da Saúde; Anvisa, 2004. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2004/res0216_15_09_2004.html. Acesso em: 25 out. 2024.
4. CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO; REDE BRASILEIRA DE ENFERMAGEM E SEGURANÇA DO PACIENTE. **Erros de medicação: definições e estratégias de prevenção**. São Paulo: Coren-SP; REBRAENSP, 2011. Disponível em: https://www.saudedireta.com.br/docsupload/1340135691erros_de_medicao-definicoes_e_estrategias_de_prevencao.pdf. Acesso em: 25 out. 2024.
5. RIBEIRÃO PRETO. Secretaria Municipal da Saúde. Departamento de Atenção À Saúde das Pessoas. Comissão de Controle de Infecção. **Manual de processamento de artigos e superfícies para as unidades de saúde de Ribeirão Preto - SP**. Ribeirão Preto: Secretaria Municipal da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/pdf/saude754.pdf>. Acesso em: 10 dez. 2024.
6. SÃO PAULO. Universidade Federal de São Paulo. Hospital São Paulo. Hospital Universitário da UNIFESP. **Procedimento Operacional Padrão: Limpeza da geladeira**. São Paulo: HU-UNIFESP, 2014. Disponível em: <https://pt.scribd.com/document/399041256/POP-Limpeza-Da-Geladeira>. Acesso em: 10 dez. 2024.

Origem do documento	COMISSÃO MULTIDISCIPLINAR DE TERAPIA NUTRICIONAL - CMTN	Emissão: 05/11/2024	Código: Q.POP.CMTN.09.04
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 4/4
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: SEGURANÇA, PROTEÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO	Validação NSPQH: 10/12/2024	Próxima revisão: 10/12/2026
Título do documento	LIMPEZA DO REFRIGERADOR		

Elaborado por:	Data
Albacleuma Silva Aguiar (COREN-CE: 34.623) Maria Girlene Freitas de Albuquerque (COREN-CE: 47.908)	05/11/2024

Revisado por Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEN)	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>ALBERTISA RODRIGUES ALVES Data: 11/11/2025 08:17:29-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>KAREN MARIA BORGES NASCIMENTO Data: 12/11/2025 16:43:49-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Káren Maria Borges Nascimento COREN-CE:511.407</p>
Data:05/11/2024	Data:05/11/2024
Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQ)	Coordenadora da Comissão Multidisciplinar de Terapia Nutricional (CMTN)
<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>ARAGUACY REBOUCAS SIMPLICIO Data: 26/11/2025 10:54:51-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Araguacy Rebouças Simplicio COREN-CE: 347.081</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>EMILENE PRATA DE QUEIROGA Data: 24/11/2025 14:12:13-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Emilene Prata de Queiroga CRN-11: 2391</p>
Data:10/12/2024	Data:05/11/2024

HISTÓRICO DE REVISÕES

DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
2007	01	Atualização na literatura	Albacleuma Silva Aguiar COREN-CE: 34.623 Maria Girlene de Freitas Albuquerque COREN-CE:47.908	Maria Girlene de Freitas Albuquerque COREn: 47.908
2013	02	Atualização na literatura	Albacleuma Silva Aguiar COREN-CE: 34.623 Maria Girlene de Freitas Albuquerque COREN-CE:47.908	Maria Girlene de Freitas Albuquerque COREn: 47.908
05/11/2024	03	Atualização na literatura	Albacleuma Silva Aguiar COREN-CE: 34.623 Maria Girlene de Freitas Albuquerque COREN-CE:47.908	Maria Girlene de Freitas Albuquerque COREn: 47.908

Origem do documento	COMISSÃO MULTIDISCIPLINAR DE TERAPIA NUTRICIONAL - CMTN	Emissão: 05/11/2024	Código: Q.POP.CMTN.09.05
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 1/4
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: SEGURANÇA, PROTEÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO	Validação NSPQH: 10/12/2024	Próxima revisão: 10/12/2026
Título do documento	LIMPEZA TERMINAL DA BOMBA DE INFUSÃO CONTÍNUA (BIC)		

OBJETIVOS

- Padronizar a limpeza e desinfecção de bomba de infusão contínua (BIC) para promover a qualidade e eficiência do procedimento para os pacientes internados.
- Reduzir a carga microbiana na bomba contribuindo para o controle de infecções.

MATERIAIS

- EPIs (gorro, máscara cirúrgica e luvas de procedimento);
- Desinfetante hospitalar de superfície indicado pelo fabricante e CCIH;
- Pano específico para limpeza de superfície.

RESPONSABILIDADES

Técnico de Enfermagem

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA/PROCEDIMENTO

1. Higienizar as mãos e colocar EPIs (exceto luvas de procedimento);
2. Reunir todo o material necessário;
3. Desconectar o cabo de força da rede elétrica;
4. Higienizar as mãos;
5. Calçar as luvas de procedimento;
6. Umidificar o pano limpo na solução de desinfetante hospitalar padronizado para limpeza de superfície;
7. Passar o pano com o desinfetante hospitalar nas seguintes partes da bomba: parte externa e interna do sensor de gotas, cabo do sensor, paredes laterais, posterior e anterior da bomba;
8. Limpar a membrana frontal com pano úmido em água para evitar penetração do produto no interior do painel;
9. Remover o excesso da solução com pano seco;
10. Retirar as luvas;
11. Conectar a rede elétrica;
12. Higienizar as mãos.

Origem do documento	COMISSÃO MULTIDISCIPLINAR DE TERAPIA NUTRICIONAL - CMTN	Emissão: 05/11/2024	Código: Q.POP.CMTN.09.05
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 2/4
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: SEGURANÇA, PROTEÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO	Validação NSPQH: 10/12/2024	Próxima revisão: 10/12/2026
Título do documento	LIMPEZA TERMINAL DA BOMBA DE INFUSÃO CONTÍNUA (BIC)		

CUIDADOS ESPECIAIS

- A limpeza e desinfecção da superfície externa da BIC, sempre que visivelmente suja, na alta do paciente ou quando houver troca da bomba entre pacientes, deve ser realizada de forma adequada para garantir a funcionalidade do equipamento.

INCONFORMIDADES	AÇÕES CORRETIVAS
1. Falta de algum material para execução do procedimento/tarefa.	1.1 Prever antecipadamente todo o material necessário para realização da tarefa.
2. Equipamento apresentando defeito ou peças danificadas.	2.1 Comunicar a gerência da unidade para providenciar conserto ou substituição.

REFERÊNCIAS

1. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde**. Brasília: Anvisa, 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/caderno-4-medidas-de-prevencao-de-infeccao-relacionada-a-assistencia-a-saude.pdf>. Acesso em: 14 out. 2024.
2. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Orientações para prevenção de Infecção Primária de Corrente Sanguínea**. Brasília: Anvisa, 2010. Disponível em: https://www.saudedireta.com.br/docsupload/1340372157manual_orientacao_prevencao_ics_set_2010_anvisa.pdf. Acesso em: 10 dez. 2024.
3. BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Hospital das Clínicas. **Procedimento Operacional Padrão: POP.STEC.003: Limpeza e desinfecção das bombas de infusão e bombas de seringa na Central de Equipamentos e Unidades Assistenciais**. Uberaba: HC-UFMT, 2023. Disponível em:

Origem do documento	COMISSÃO MULTIDISCIPLINAR DE TERAPIA NUTRICIONAL - CMTN	Emissão: 05/11/2024	Código: Q.POP.CMTN.09.05
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 3/4
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: SEGURANÇA, PROTEÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO	Validação NSPQH: 10/12/2024	Próxima revisão: 10/12/2026
Título do documento	LIMPEZA TERMINAL DA BOMBA DE INFUSÃO CONTÍNUA (BIC)		

<https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-uftm/documentos/procedimentos-e-rotinas-operacionais-padrao/pops/POP.STEC.003LimpezaeDesinfecodasBombasdeInfusoeBombasdeSeringanaCentraldeEquipamentoseUnidadesAssistenciais.pdf> . Acesso em: 10 dez. 2024.

4. BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Universidade Federal de Juiz de Fora. Hospital Universitário. **Protocolo Assistencial de Enfermagem Pediátrica: Limpeza e desinfecção de bomba de infusão.** Juiz de Fora: HU-UFJF, 2018. Disponível em: <https://pt.scribd.com/document/619002277/PROTOCOLOLIMPEZAEDESINFECODEBOMBADEINFUSO>. Acesso em: 10 dez. 2024.

5. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Instrução normativa - IN nº 4, de 15 de junho de 2012.** Estabelece regras para disponibilização de instruções de uso em formato não impresso de produtos para saúde. Brasília: Ministério da Saúde; Anvisa, 2012. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2012/int0004_15_06_2012.html#:~:text=Estabelece%20regras%20para%20disponibiliza%C3%A7%C3%A3o%20de,que%20lhe%20confere%20o%20art. Acesso em: 10 dez. 2024.

6. LABORATÓRIOS B. BRAUN S. A. **Infusomat® compact:** manual do fabricante de bomba de infusão contínua da B.Braun. São Gonçalo: B. Braun, 2023.

Origem do documento	COMISSÃO MULTIDISCIPLINAR DE TERAPIA NUTRICIONAL - CMTN	Emissão: 05/11/2024	Código: Q.POP.CMTN.09.05
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 4/4
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: SEGURANÇA, PROTEÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO	Validação NSPQH: 10/12/2024	Próxima revisão: 10/12/2026
Título do documento	LIMPEZA TERMINAL DA BOMBA DE INFUSÃO CONTÍNUA (BIC)		

Elaborado por:	Data
Albacleuma Silva Aguiar (COREN-CE: 34.623) Maria Girlene Freitas de Albuquerque (COREN-CE: 47.908)	05/11/2024

Revisado por Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEN)	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>ALBERTISA RODRIGUES ALVES Data: 11/11/2025 08:17:29-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665 Data:05/11/2024</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>KAREN MARIA BORGES NASCIMENTO Data: 13/11/2025 10:29:55-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Káren Maria Borges Nascimento COREN-CE:511.407 Data:05/11/2024</p>
Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQ)	Coordenadora da Comissão Multidisciplinar de Terapia Nutricional (CMTN)
<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>ARAGUACY REBOUCAS SIMPLICIO Data: 26/11/2025 10:52:22-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Araguacy Reboúças Simplicio COREN-CE: 347.081 Data:10/12/2024</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>EMILENE PRATA DE QUEIROGA Data: 24/11/2025 14:18:02-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Emilene Prata de Queiroga CRN-11: 2391 Data:05/11/2024</p>

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
2007	01	Atualização na literatura	Albacleuma Silva Aguiar COREN-CE: 34.623 Maria Girlene de Freitas Albuquerque COREN-CE:47.908	Maria Girlene de Freitas Albuquerque COREn: 47.908
2013	02	Atualização na literatura	Albacleuma Silva Aguiar COREN-CE: 34.623 Maria Girlene de Freitas Albuquerque COREN-CE:47.908	Maria Girlene de Freitas Albuquerque COREn: 47.908
05/11/2024	03	Atualização na literatura	Albacleuma Silva Aguiar COREN-CE: 34.623 Maria Girlene de Freitas Albuquerque COREN-CE:47.908	Maria Girlene de Freitas Albuquerque COREn: 47.908

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 05/11/2024	Código: Q.POP.DIENF.09.06
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 04	Página: 1/4
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: SEGURANÇA, PROTEÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO	Validação NSPQH: 10/12/2024	Próxima revisão: 10/12/2026
Título do documento	PARAMENTAÇÃO COM EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL		

OBJETIVOS

- Garantir a proteção do trabalhador contra riscos capazes de ameaçar sua segurança e a sua saúde;
- Prevenir possível contaminação e garantir a qualidade dos tecidos oculares distribuídos para transplante.

MATERIAIS

1. Gorro descartável;
2. Máscara cirúrgica;
3. Avental descartável;
4. Luvas de procedimento;
5. Óculos de proteção ou protetor facial;
6. Papel toalha.

RESPONSABILIDADES

Médicos, Enfermeiros e Técnicos em Banco de Olhos.

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA/PROCEDIMENTO

1. Reunir o material necessário;
2. Colocar gorro descartável;
3. Higienizar as mãos;
4. Vestir o avental descartável;
5. Colocar a máscara, cobrindo nariz e boca;
6. Colocar óculos de proteção ou protetor facial;
7. Calçar as luvas de procedimento.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 05/11/2024	Código: Q.POP.DIENF.09.06
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 04	Página: 2/4
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: SEGURANÇA, PROTEÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO	Validação NSPQH: 10/12/2024	Próxima revisão: 10/12/2026
Título do documento	PARAMENTAÇÃO COM EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL		

CUIDADOS ESPECIAIS

- Antes de acessar as áreas semicríticas do Banco de Olhos ou antes de iniciar o atendimento a chamadas para doação, a paramentação deve ser realizada, obrigatoriamente.
- Matenha as unhas ao natural, limpas e curtas.
- Não usar unhas portijas;
- Proibido o uso de adornos dentro do ambiente hospitalar.

INCONFORMIDADES

1. Ausência de algum material necessário;
2. Técnica inadequada de paramentação.

AÇÕES CORRETIVAS

- 1.1. Checar todo material sempre antes de realizar o procedimento;
- 2.1 Realizar treinamento em serviço orientado sobre a técnica e a importância do procedimento para sua segurança profissional.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 55, de 11 de dezembro de 2015**. Estabelece as Boas Práticas em Tecidos Humanos para uso terapêutico, nos termos desta Resolução. Brasília: Ministério da Saúde; Anvisa, 2015. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2015/rdc0055_11_12_2015.pdf. Acesso em: 14 out. 2024.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.600, de 21 de outubro de 2009**. Aprova o Regulamento Técnico do Sistema Nacional de Transplantes. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt2600_21_10_2009.html. Acesso em: 14 out. 2024.
3. BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997**. Dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, 1997. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9434.htm#:~:text=%C3%89%20obrigat%C3%B3rio%2C%20p

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 05/11/2024	Código: Q.POP.DIENF.09.06
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 04	Página: 3/4
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: SEGURANÇA, PROTEÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO	Validação NSPQH: 10/12/2024	Próxima revisão: 10/12/2026
Título do documento	PARAMENTAÇÃO COM EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL		

ara%20todos%20os,em%20pacientes%20por%20eles%20atendidos.. Acesso em: 14 out. 2024.

4. CEARÁ. Secretaria de Saúde do Estado. **Nota Técnica nº 1, de 21 de março de 2021.** Orientações sobre testes de antígeno para COVID-19. Fortaleza: Sesa/Ce, 2021. Disponível em: https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2020/02/nota_tecnica_orientacoes_testes_antigenos_covid_20212103.pdf. Acesso em: 14 out. 2024.

5. CEARÁ. Secretaria de Saúde do Estado. **Nota Técnica, de 14 de setembro de 2020.** Realização de exame para covid-19 em potenciais doadores e receptores de órgãos e tecidos para transplante. Fortaleza: Sesa/Ce, 2020. Disponível em: https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2018/06/nota_tecnica_exame_covid_doadores_14_09_2020.pdf. Acesso em: 14 out. 2024.

6. GOIÁS. Secretaria de Estado da Saúde. Central Estadual de Transplante de Goiás. **Manual de Rotinas e Procedimentos Operacionais Padronizados da equipe de captação de órgãos de Goiás.** Goiânia: Secretaria de Estado da Saúde, 2018. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/10/1397254/protocolos-central-estadual-de-transplantes-de-goias-1.pdf>. Acesso em: 14 out. 2024.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 05/11/2024	Código: Q.POP.DIENF.09.06
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 04	Página: 4/4
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: SEGURANÇA, PROTEÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO	Validação NSPQH: 10/12/2024	Próxima revisão: 10/12/2026
Título do documento	PARAMENTAÇÃO COM EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL		

Elaborado por: Márcia Maria Vitorino Sampaio Passos COREN-CE: 34626	Data 05/11/2024
--	---------------------------

Revisado por Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEN)	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>ALBERTISA RODRIGUES ALVES Data: 11/11/2025 08:22:13-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>KAREN MARIA BORGES NASCIMENTO Data: 12/11/2025 18:11:57-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Káren Maria Borges Nascimento COREN-CE:511.407</p>
Data:05/11/2024	Data:05/11/2024
Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQ)	Coordenadora do Banco de Olhos
<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>ARAGUACY REBOUCAS SIMPLICIO Data: 26/11/2025 10:47:58-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Araguacy Rebouças Simplicio COREN-CE: 347.081</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>MARCIA MARIA VITORINO SAMPAIO PASSOS Data: 25/11/2025 10:53:35-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Márcia Maria Vitorino Sampaio Passos COREN-CE: 34626</p>
Data:10/12/2024	Data:05/11/2024

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
2006	1	Atualização na literatura	Marineuza Rocha Memória CRM: 4542	Marineuza Rocha Memória CRM: 4542
2019	2	Atualização na literatura	Márcia Maria Vitorino Sampaio Passos COREN-CE: 34626	Márcia Maria Vitorino Sampaio Passos COREN-CE: 34626
2022	3	Atualização na literatura	Márcia Maria Vitorino Sampaio Passos COREN-CE:34626	Márcia Maria Vitorino Sampaio Passos COREN-CE: 34626
05/11/2024	4	Atualização na literatura	Márcia Maria Vitorino Sampaio Passos COREN-CE:34626	Nayane Almeida de Sousa COREN-CE: 594.838

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 05/11/2024	Código: Q.POP.DIENF.09.07
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 1/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: SEGURANÇA, PROTEÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO	Validação NSPQH: 10/12/2024	Próxima revisão: 10/12/2026
Título do documento	PREPARO DO LEITO PARA ADMISSÃO DO PACIENTE GRAVE		

OBJETIVOS

- Preparar o leito para admissão do paciente grave, garantindo suporte adequado, conforto e segurança do paciente.

MATERIAIS

- EPIs (máscara cirúrgica, gorro e luvas de procedimento);
- Mesa auxiliar;
- 03 lençóis;
- 01 cobertor;
- Colchão pneumático;
- 01 monitor multiparâmetros (mensuração não invasiva dos sinais vitais e oximetria de pulso);
- 05 eletrodos cardíacos descartáveis;
- 01 bolsa válvula-máscara com máscara facial e reservatório;
- Sistema para oxigenoterapia com umidificador de oxigênio;
- Sistema para aspiração de secreções a vácuo ou aspirador portátil;
- 03 silicones;
- 03 sondas de aspiração traqueal;
- 01 equipo simples;
- 03 bombas de infusão contínua (BIC's);
- 03 equipos de BICs;
- 01 ventilador mecânico;
- Válvulas redutoras de oxigênio e ar comprimido;
- Estetoscópio, tensiômetro, termômetro e glicosímetro;
- Frasco de água destilada de 500 mL;
- Compressa não estéril;
- Álcool líquido a 70%;
- Álcool a 70% em gel;
- Papel toalha.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 05/11/2024	Código: Q.POP.DIENF.09.07
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 2/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: SEGURANÇA, PROTEÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO	Validação NSPQH: 10/12/2024	Próxima revisão: 10/12/2026
Título do documento	PREPARO DO LEITO PARA ADMISSÃO DO PACIENTE GRAVE		

RESPONSABILIDADES

Técnico ou Auxiliar de Enfermagem.

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA/PROCEDIMENTO

1. Higienizar as mãos;
2. Confirmar leito e se o mesmo já foi realizado a desinfecção terminal (NOTA: se o leito foi higienizado mas não foi ocupado é necessário fazer desinfecção do colchão com álcool líquido a 70% utilizando papel toalha ou compressa não estéril);
3. Reunir o material e levar a unidade do paciente em carro de curativo ou mesa auxiliar (NOTA: realizar previamente a desinfecção do carro de curativo ou da mesa auxiliar);
4. Paramentar-se com EPIs;
5. Ordenar a roupa de cama no carro de curativo/mesa auxiliar: lençol, impermeável, travessa, fronha, lençol e cobertor;
6. Colocar o lençol de baixo:
 - ✓ Centralizar a dobra longitudinal do lençol no centro da cama (previamente limpa) e desdobre-o, estendendo-o de modo a cobrir totalmente o colchão;
 - ✓ Dobrar a pontas do lençol e prenda-as sob o colchão;
 - ✓ Fixar as bordas laterais do lençol sob o colchão, de modo a ficar esticado e sem pregas;
 - ✓ Desfazer qualquer rugosidades;
7. Colocar a travessa:
 - ✓ Estenda o forro móvel, fixando as bordas laterais sob o colchão, de modo que fique esticado e sem pregas;
 - ✓ Desfazer qualquer rugosidades;
8. Colocar o lençol de cima:
 - ✓ Centralizar a dobra longitudinal do lençol e desdobre-o, estendendo-o de modo a cobrir totalmente o colchão;
 - ✓ Dobrar as pontas do lençol (dos pés da cama) e prenda-as sob o colchão;
 - ✓ Esticar o lençol até a cabeceira da cama e pelas laterais, deixando uma sobra do lençol na cabeceira da cama (a ser posteriormente dobrada sobre o cobertor);
9. Colocar o cobertor (e a colcha, se houver), conforme a necessidade do paciente:
 - ✓ Estender o cobertor na cama, sobre o lençol de cima;

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão:	05/11/2024	Código:	Q.POP.DIENF.09.07
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão:	02	Página:	3/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: SEGURANÇA, PROTEÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO	Validação NSPQH:	10/12/2024	Próxima revisão:	10/12/2026
Título do documento	PREPARO DO LEITO PARA ADMISSÃO DO PACIENTE GRAVE				
<p>✓ Dobrar a sobra do lençol de cima (da cabeceira da cama) sobre o cobertor;</p> <p>10. Preparar e testar sistema de oxigenoterapia e aspiração traqueal (vacuômetro ou aspirador portátil);</p> <p>11. Preparar e testar os equipamentos: monitor multiparâmetros, ventilador mecânico, e bombas de infusão, mantendo-os ligados à rede elétrica;</p> <p>12. Realizar desinfecção do carro de curativo ou mesa auxiliar;</p> <p>13. Retirar EPIs;</p> <p>14. Higienizar as mãos;</p> <p>15. Comunicar ao Enfermeiro que procedimento foi realizado.</p>					
CUIDADOS ESPECIAIS					
<ul style="list-style-type: none">● A unidade deve estar provida de materiais e equipamentos em perfeitas condições de uso, a fim de atender qualquer situação de emergência.● Faça o mínimo de movimentação possível com as roupas, no transporte e na arrumação do leito.● Evite o contato da roupa limpa com outras superfícies que não seja a do colchão e do carro de curativo ou da mesa auxiliar, uma vez que já foram desinfetados previamente.● Evite o contato da roupa limpa com as roupas e outras partes do seu próprio corpo.● Evite tocar as roupas de cama chão ou na escadinha.● Não transporte abraçando-as de encontro ao corpo ou sob os braços.					
INCONFORMIDADES			AÇÕES CORRETIVAS		
1. Não foi realizada desinfecção terminal do leito.			1.1. Comunique ao enfermeiro;		
2. Faltando lençol.			1.2. Realizar procedimento quando autorizado pelo enfermeiro.		
3. Falta de material e/ou defeito de equipamento			2.1. Comunique ao enfermeiro;		
			2.2. Solicitar lençóis no serviço de hotelaria.		
			3.1. Providenciar antecipadamente o material e equipamentos para o atendimento seguro do paciente.		

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 05/11/2024	Código: Q.POP.DIENF.09.07
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 4/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: SEGURANÇA, PROTEÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO	Validação NSPQH: 10/12/2024	Próxima revisão: 10/12/2026
Título do documento	PREPARO DO LEITO PARA ADMISSÃO DO PACIENTE GRAVE		

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Universidade Federal do Mato Grosso do Sul. Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian. **Manual de procedimento operacional padrão: POP/DIEN/001/2016: Serviço de Enfermagem HUMAP.** Campo Grande: HUMAP, 2016. Disponível em: <https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/09/manual-procedimento-operacional-padrao-servico-enfermagem.pdf>. Acesso em: 30 set. 2024.
2. CARMAGNANI, M. I. S. *et al.* **Procedimentos de enfermagem:** guia prático. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
3. FUNDAÇÃO CENTRO DE CONTROLE DE ONCOLOGIA DO ESTADO DO AMAZONAS. **Procedimento operacional padrão: GE-PLP/078: Preparo do leito.** Manaus: FCECON, 2023. Disponível em: <https://www.fcecon.am.gov.br/wp-content/uploads/2024/02/POP-078-GE-078-PREPARO-DO-LEITO-2.pdf>. Acesso em: 9 dez. 2024.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 05/11/2024	Código: Q.POP.DIENF.09.07
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 02	Página: 5/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: SEGURANÇA, PROTEÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO	Validação NSPQH: 10/12/2024	Próxima revisão: 10/12/2026
Título do documento	PREPARO DO LEITO PARA ADMISSÃO DO PACIENTE GRAVE		

Elaborado por:	Data
Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	05/11/2024

Revisado por Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEN)	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>ALBERTISA RODRIGUES ALVES Data: 11/11/2025 08:22:13-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>KAREN MARIA BORGES NASCIMENTO Data: 12/11/2025 18:11:57-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Káren Maria Borges Nascimento COREN-CE:511.407</p>
Data:05/11/2024	Data:05/11/2024
Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQ)	Coordenadora do Banco de Olhos
<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>ARAGUACY REBOUCAS SIMPLICIO Data: 26/11/2025 10:47:58-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Araguacy Rebouças Simplicio COREN-CE: 347.081</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>REGINA MARIA MONTEIRO DE SA BARRETO Data: 19/11/2025 10:58:08-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN-CE:38.457</p>
Data:10/12/2024	Data:05/11/2024

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
17/09/2018	01	Atualizações na literatura	Luziana Araújo Borges COREN-CE: 191.101	Arlene Candida Lemos de Carvalho COREN-CE: 34.327
05/11/2024	02	Atualizações na literatura	Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 05/11/2024	Código: Q.POP.DIENF.09.08
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 04	Página: 1/4
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: SEGURANÇA, PROTEÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO	Validação NSPQH: 10/12/2024	Próxima revisão: 10/12/2026
Título do documento	RECOLHIMENTO DE ROUPAS SUJAS		

OBJETIVOS

- Padronizar o manejo de roupas utilizadas na unidade, evitando que seja veículo de contaminação, eventos adversos ou qualquer outro dano aos pacientes, trabalhadores e ambiente.

MATERIAIS

- Máscara cirúrgica;
- Gorro;
- Avental descartável;
- Carro de transporte de roupas fechado;
- *Hamper*;
- Botas de borracha;
- Luvas de limpeza;
- Saco de lixo preto.

RESPONSABILIDADES

Auxiliar de serviços gerais

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA/PROCEDIMENTO

1. Higienizar as mãos;
2. Paramentar-se com EPI;
3. Trazer o carro para o recolhimento das roupas próximo ao *hamper* da unidade;
4. Realizar a coleta das roupas sujas;
5. Fechar carro de transporte;
6. Transportar o material até o local (sala) de recebimento de roupa suja;
7. Posicionar carro em local correto;
8. Retirar luvas, avental e máscara;
9. Higienizar as mãos.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 05/11/2024	Código: Q.POP.DIENF.09.08
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 04	Página: 2/4
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: SEGURANÇA, PROTEÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO	Validação NSPQH: 10/12/2024	Próxima revisão: 10/12/2026
Título do documento	RECOLHIMENTO DE ROUPAS SUJAS		

CUIDADOS ESPECIAIS

- A equipe de saúde da unidade deve ser orientada a evitar que objetos perfurocortantes, instrumentos ou outros artigos que possam causar danos aos trabalhadores e/ou aos equipamentos sejam deixados com a roupa suja nos sacos de coleta ou *hamper*.
- A coleta da roupa deve ser realizada em horário pré-determinada, visando sempre a redução da circulação da roupa suja pelo ambiente, e a mesma deve permanecer o menor tempo possível na unidade antes de ser transportada para a unidade de processamento.
- O carro utilizado para o transporte de roupa suja dentro do serviço de saúde deve ser preferencialmente, exclusivo para esse fim, leve, de fácil higienização, possuir dreno para eliminação de líquido e confeccionado de material que permita o uso de produtos químicos para sua limpeza e desinfecção. Além disso, precisa estar nitidamente identificado a fim de evitar que seja confundido com o carro de transporte interno de resíduos de serviços de saúde.
- Estabelecer horário para recolhimento de roupas sujas junto ao Serviço de Hotelaria no fim do expediente.

INCONFORMIDADES	AÇÕES CORRETIVAS
1. Ausência do recolhimento da roupa suja	1.1 Realizar comunicação ao serviço de hotelaria.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 05/11/2024	Código: Q.POP.DIENF.09.08
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 04	Página: 3/4
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: SEGURANÇA, PROTEÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO	Validação NSPQH: 10/12/2024	Próxima revisão: 10/12/2026
Título do documento	RECOLHIMENTO DE ROUPAS SUJAS		

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 55, de 11 de dezembro de 2015**. Estabelece as Boas Práticas em Tecidos Humanos para uso terapêutico, nos termos desta Resolução. Brasília: Ministério da Saúde; Anvisa, 2015. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2015/rdc0055_11_12_2015.pdf. Acesso em: 14 out. 2024.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.600, de 21 de outubro de 2009**. Aprova o Regulamento Técnico do Sistema Nacional de Transplantes. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt2600_21_10_2009.html. Acesso em: 14 out. 2024.
3. BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997**. Dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, 1997. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9434.htm#:~:text=%C3%89%20obrigat%C3%B3rio%2C%20para%20todos%20os,em%20pacientes%20por%20eles%20atendidos.. Acesso em: 14 out. 2024.
4. CEARÁ. Secretaria de Saúde do Estado. Hospital Geral de Fortaleza. Serviço de Enfermagem. **Manual de Procedimentos Operacionais Padrão (POP)**. Fortaleza: HGF; Sesa/Ce, 2022. Disponível em: http://intranet.hgf.ce.gov.br/wp-content/uploads/2022/05/POP_HGF_4.pdf. Acesso em: 29 ago. 2024.
5. CEARÁ. Secretaria de Saúde do Estado. **Nota Técnica nº 1, de 21 de março de 2021**. Orientações sobre testes de antígeno para COVID-19. Fortaleza: Sesa/Ce, 2021. Disponível em: https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2020/02/nota_tecnica_orientacoes_testes_antigenos_covid_20212103.pdf. Acesso em: 14 out. 2024.
6. CEARÁ. Secretaria de Saúde do Estado. **Nota Técnica, de 14 de setembro de 2020**. Realização de exame para covid-19 em potenciais doadores e receptores de órgãos e tecidos para transplante. Fortaleza: Sesa/Ce, 2020. Disponível em: https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2018/06/nota_tecnica_exame_covid_doadores_14_09_2020.pdf. Acesso em: 29 ago. 2024.
7. GOIÁS. Secretaria de Estado da Saúde. Central Estadual de Transplante de Goiás. **Manual de Rotinas e Procedimentos Operacionais Padronizados da equipe de captação de órgãos de Goiás**. Goiânia: Secretaria de Estado da Saúde, 2018. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/10/1397254/protocolos-central-estadual-de-transplantes-de-goias-1.pdf>. Acesso em: 29 ago. 2024.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 05/11/2024	Código: Q.POP.DIENF.09.08
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 04	Página: 4/4
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: SEGURANÇA, PROTEÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO	Validação NSPQH: 10/12/2024	Próxima revisão: 10/12/2026
Título do documento	RECOLHIMENTO DE ROUPAS SUJAS		

Elaborado por:	Data
Márcia Maria Vitorino Sampaio Passos COREN-CE: 34.626	05/11/2024

Revisado por Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEN)	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
<p>Documento assinado digitalmente</p> <p>gov.br ALBERTISA RODRIGUES ALVES Data: 11/11/2025 08:22:13-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p> <p>gov.br KAREN MARIA BORGES NASCIMENTO Data: 12/11/2025 18:11:57-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Káren Maria Borges Nascimento COREN-CE:511.407</p>
Data:05/11/2024	Data:05/11/2024
Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQ)	Coordenadora do Banco de Olhos
<p>Documento assinado digitalmente</p> <p>gov.br ARAGUACY REBOUCAS SIMPLICIO Data: 26/11/2025 10:47:58-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Araguacy Rebouças Simplicio COREN-CE: 347.081</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p> <p>gov.br MARCIA MARIA VITORINO SAMPAIO PASSOS Data: 25/11/2025 10:57:06-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Márcia Maria Vitorino Sampaio Passos COREN-CE: 34.626</p>
Data:10/12/2024	Data:05/11/2024

HISTÓRICO DE REVISÕES

DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
2006	1	Atualização na literatura	Marineuza Rocha Memória CRM: 4542	Marineuza Rocha Memória CRM: 4542
2019	2	Atualização na literatura	Márcia Maria Vitorino Sampaio Passos COREN-CE: 34.626	Márcia Maria Vitorino Sampaio Passos COREN-CE: 34.626
2022	3	Atualização na literatura	Márcia Maria Vitorino Sampaio Passos COREN-CE: 34.626	Márcia Maria Vitorino Sampaio Passos COREN-CE: 34.626
05/11/2024	4	Atualização na literatura	Márcia Maria Vitorino Sampaio Passos COREN-CE: 34.626	João Carlos Lessa COREN-CE: 628.997

Origem do documento	COMISSÃO MULTIDISCIPLINAR DE TERAPIA NUTRICIONAL - CMTN	Emissão: 05/11/2024	Código: Q.POP.CMTN.09.09
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 1/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: SEGURANÇA, PROTEÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO	Validação NSPQH: 10/12/2024	Próxima revisão: 10/12/2026
Título do documento	TROCA DA FIXAÇÃO DA SONDA DE ALIMENTAÇÃO ENTERAL POR VIA NASAL		
OBJETIVOS			
<ul style="list-style-type: none">● Garantir a fixação adequada da sonda enteral.● Prevenir de lesões de pele.● Prevenir a perda acidental ou tração da sonda enteral.			
MATERIAIS			
<ul style="list-style-type: none">● Máscara cirúrgica, gorro e luvas de procedimento (EPIs);● Bandeja;● Fixador de sonda em bandagem elástica conforme molde proposto pela CMTN;● Demarcador para sonda;● Gaze estéril;● Soro fisiológico 0,9% (ampolas de 10mL);● Álcool líquido a 70%;● Papel toalha;			
RESPONSABILIDADES			
Enfermeiro			
DESCRIÇÃO DA TÉCNICA/PROCEDIMENTO			
<ol style="list-style-type: none">1. Higienizar as mãos ;2. Reunir o material na bandeja e levar para próximo ao paciente;3. Paramentar-se com EPI's;4. Identificar-se para o paciente e/ou acompanhante;5. Conferir dois identificadores do paciente pela pulseira de identificação;6. Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante;7. Proceder a remoção do fixador da sonda utilizando gaze umedecida com soro fisiológico a 0,9% de modo cuidadoso para não lesionar a pele da região frontal do nariz;8. Retirar o demarcador adesivo da sonda que será substituído;9. Limpar com gaze úmida em soro fisiológico a 0,9%, o local da sonda onde o demarcador estava fixado;10. Limpar a pele do nariz com gaze úmida em soro fisiológico a 0,9%, observando sua integridade;11. Substituir o demarcador utilizando o mesmo local da sonda previamente demarcado durante a passagem da sonda;12. Substituir o fixador da sonda utilizando o modelo padrão, deixando o demarcador visível, evitando tracionar ou comprimir a asa e septo nasal (ver modelo na figura abaixo);			

Origem do documento	COMISSÃO MULTIDISCIPLINAR DE TERAPIA NUTRICIONAL - CMTN	Emissão: 05/11/2024	Código: Q.POP.CMTN.09.09
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 2/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: SEGURANÇA, PROTEÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO	Validação NSPQH: 10/12/2024	Próxima revisão: 10/12/2026
Título do documento	TROCA DA FIXAÇÃO DA SONDA DE ALIMENTAÇÃO ENTERAL POR VIA NASAL		

13. Reunir todo o material e deixar o paciente confortável;
14. Desprezar o material em local apropriado e realizar desinfecção da bandeja com papel toalha e álcool líquido a 70%;
15. Retirar EPIs;
16. Higienizar as mãos;
17. Realizar anotações de enfermagem no prontuário;
18. Assinar e carimbar as anotações.



NARINA VISÍVEL E LIVRE DE COMPRESSÃO

DEMARCADOR DA SONDA

FIXAÇÃO DA SONDA ABAIXO DO DEMARCADOR

CUIDADOS ESPECIAIS

- Em pacientes sudoreicos ou com a pele oleosa, realizar com maior frequência a troca da fixação da sonda.
- A troca da fixação da sonda deve ser feita diariamente e sempre que necessário.
- Mantenha a marca do posicionamento adequado (próximo à narina), facilitando a observação de pequenos deslocamentos.

ANEXO DA RESOLUÇÃO COFEN Nº 0619/2019 NORMAS PARA ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA SONDAGEM ORO/NASOGÁSTRICA E NASOENTÉRICA

Compete ao Enfermeiro na sondagem oro/nasoenteral:

- a) Definir o calibre da sonda que será utilizada, de acordo com o procedimento prescrito;
- b) Estabelecer o acesso enteral por via oro/nasogástrica ou transpilórica para a finalidade estabelecida (alimentar, medicar, lavar, drenar líquidos ou ar, coletar material gástrico e realizar exames para fins diagnósticos);
- c) Proceder os testes para confirmação do trajeto da sonda;
- d) Solicitar e encaminhar o paciente para exame radiológico visando a confirmação da localização da

Origem do documento	COMISSÃO MULTIDISCIPLINAR DE TERAPIA NUTRICIONAL - CMTN	Emissão: 05/11/2024	Código: Q.POP.CMTN.09.09
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 3/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: SEGURANÇA, PROTEÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO	Validação NSPQH: 10/12/2024	Próxima revisão: 10/12/2026
Título do documento	TROCA DA FIXAÇÃO DA SONDA DE ALIMENTAÇÃO ENTERAL POR VIA NASAL		

sonda, no caso da sondagem nasoentérica;

e) Garantir que a via de acesso seja mantida;

f) Garantir que a troca das sondas e equipo seja realizada em consonância com o pré-estabelecido pela CCIH da instituição;

g) Prescrever os cuidados de enfermagem;

h) Registrar em prontuário todas as ocorrências e dados referentes ao procedimento;

i) Participar do processo de seleção do material para aquisição pela instituição;

j) Manter-se atualizado e promover treinamento para os técnicos de enfermagem, observada a sua competência legal.

Compete ao Técnico de Enfermagem e/ou ao Auxiliar de Enfermagem na sondagem oro/nasoenteral:

a) Auxiliar ao enfermeiro na execução do procedimento da sondagem oro/nasoenteral;

b) Promover cuidados gerais ao paciente de acordo com a prescrição de enfermagem ou protocolo pré-estabelecido;

c) Comunicar ao Enfermeiro qualquer intercorrência advinda do procedimento;

d) Proceder o registro das ações efetuadas, no prontuário do paciente, de forma clara, precisa e pontual;

e) Participar das atualizações.

INCONFORMIDADES	AÇÕES CORRETIVAS
1. Lesão na pele e mucosa da região nasal.	1.1. Reposicionar a fixação (trocar a fixação se fixador for inadequado); 1.2. Realizar rodízio no local da fixação; 1.3. Evitar tração na pele do local da fixação; 1.4. Tratar a lesão
2. Falta de material.	2.1. Providenciar antecipadamente materiais necessários ao procedimento.
3. Deslocamento da sonda ou fixação solta.	3.1. Realizar avaliação do posicionamento da sonda; 3.2. Comunicar ao médico sobre perda da sonda.

Origem do documento	COMISSÃO MULTIDISCIPLINAR DE TERAPIA NUTRICIONAL - CMTN	Emissão: 05/11/2024	Código: Q.POP.CMTN.09.09
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 4/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: SEGURANÇA, PROTEÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO	Validação NSPQH: 10/12/2024	Próxima revisão: 10/12/2026
Título do documento	TROCA DA FIXAÇÃO DA SONDA DE ALIMENTAÇÃO ENTERAL POR VIA NASAL		

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Universidade Federal do Mato Grosso do Sul. Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian. **Manual de procedimento operacional padrão: POP/DIEN/001/2016:** Serviço de Enfermagem HUMAP. Campo Grande: HUMAP, 2016. Disponível em: <https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/09/manual-procedimento-operacional-padrao-servico-enfermagem.pdf>. Acesso em: 30 set. 2024.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 503, de 27 de maio de 2021.** Dispõe sobre os requisitos mínimos exigidos para a Terapia de Nutrição Enteral. Brasília: Ministério da Saúde; Anvisa, 2021. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2020/rdc0503_27_05_2021.pdf. Acesso em: 24 set. 2024.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Cuidados em terapia nutricional.** Brasília: Ministério da Saúde, 2015. (Caderno de atenção domiciliar; v. 3). Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidados_terapia_domiciliar_v3.pdf. Acesso em: 24 set. 2024.
4. CARMAGNANI, M. I. S. *et al.* **Procedimentos de enfermagem:** guia prático. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
5. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (Brasil). **Anexo da Resolução COFEN nº 619/2019.** Estabelecer diretrizes para atuação da equipe de enfermagem na sondagem oro/nasogástrica e nasoentérica, visando à efetiva segurança do paciente submetido ao procedimento, independente de sua finalidade. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2019/11/Resolu%C3%A7%C3%A3o-619-2019-ANEXO-NORMATIZA-ATUA%C3%87%C3%83O-DA-EQUIPE-DE-ENFERMAGEM-NA-SONDAGEM-ORO-NASOG%C3%81STRICA-E-NASOENT%C3%89RICA.pdf>. Acesso em: 24 set. 2024.
6. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (Brasil). **Resolução COFEN nº 453, de 16 de janeiro de 2014.** Aprova a Norma Técnica que dispõe sobre a atuação da equipe de enfermagem em terapia nutricional. Brasília: COFEN, 2014. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2024/03/Resolucao-Cofen-no-453-2014-1.pdf>. Acesso em: 24 set. 2024.
7. KNOBEL, E. **Terapia intensiva em nutrição.** São Paulo: Atheneu, 2005.
8. LONDRINA. Secretaria Municipal de Saúde. **Procedimento Operacional Padrão: POP-11: Sondagem gástrica, nasogástrica e orogástrica.** Londrina: Secretaria Municipal de Saúde, 2021. Disponível em: http://saude.londrina.pr.gov.br/images/protocolos-clinicos-saude/11-SONDAGEM_NASOG%C3%81STRICA_E_NASOENTERAL.pdf. Acesso em: 24 set. 2024.
9. MATSUBA, C. S. T. *et al.* Diretriz BRASPEN de Enfermagem em terapia nutricional oral, enteral e parenteral. **BRASPEN J**, São Paulo, v. 36, n. 3, p. 2-62, 2021. Supl. 3. Disponível em: <https://braspenjournal.org/article/10.37111/braspenj.diretrizENF2021/pdf/braspen-36-3%2C+Supl+3-6537d56ba953950a50771815.pdf>. Acesso em: 24 set. 2024.
10. MATSUBA, C. S. T.; MAGNONI, D. **Enfermagem em terapia nutricional.** São Paulo: Sarvier, 2009.
11. MATSUBA, C. S. T.; SERPA, L. F.; CIOSAK, S. I. **Terapia nutricional enteral e parenteral: consenso de boas práticas de enfermagem.** São Paulo: Martiari, 2014.
12. WAITZBERG, D. L. **Nutrição oral, enteral e parenteral na prática clínica.** São Paulo: Ateneu, 2000.

Origem do documento	COMISSÃO MULTIDISCIPLINAR DE TERAPIA NUTRICIONAL - CMTN	Emissão: 05/11/2024	Código: Q.POP.CMTN.09.09
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 5/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: SEGURANÇA, PROTEÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO	Validação NSPQH: 10/12/2024	Próxima revisão: 10/12/2026
Título do documento	TROCA DA FIXAÇÃO DA SONDA DE ALIMENTAÇÃO ENTERAL POR VIA NASAL		

Elaborado por:	Data
Albacleuma Silva Aguiar (COREN-CE: 34.623) Maria Girlene Freitas de Albuquerque (COREN-CE: 47.908)	05/11/2024

Revisado por Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEN)	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>ALBERTISA RODRIGUES ALVES Data: 11/11/2025 08:17:29-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>KAREN MARIA BORGES NASCIMENTO Data: 12/11/2025 16:43:49-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Káren Maria Borges Nascimento COREN-CE:511.407</p>
Data:05/11/2024	Data:05/11/2024
Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQ)	Coordenadora da Comissão Multidisciplinar de Terapia Nutricional (CMTN)
<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>ARAGUACY REBOUCAS SIMPLICIO Data: 26/11/2025 10:52:22-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Araguacy Rebouças Simplicio COREN-CE: 347.081</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>EMILENE PRATA DE QUEIROGA Data: 24/11/2025 14:14:03-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Emilene Prata de Queiroga CRN-11: 2391</p>
Data:10/12/2024	Data:05/11/2024

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
05/11/2024	01	Atualização na literatura	Albacleuma Silva Aguiar COREN-CE: 34.623	Maria Girlene de Freitas Albuquerque COREN-CE: 47.908

Origem do documento	COMISSÃO MULTIDISCIPLINAR DE TERAPIA NUTRICIONAL - CMTN	Emissão: 05/11/2024	Código: Q.POP.CMTN.09.10
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 1/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: SEGURANÇA, PROTEÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO	Validação NSPQH: 10/12/2024	Próxima revisão: 10/12/2026
Título do documento	TROCA DA FIXAÇÃO DA SONDA DE ALIMENTAÇÃO ENTERAL POR VIA ORAL		
OBJETIVOS			
<ul style="list-style-type: none">● Garantir a fixação adequada da sonda enteral.● Prevenir de lesões de pele.● Prevenir a perda acidental ou tração da sonda enteral.			
MATERIAIS			
<ul style="list-style-type: none">● Máscara cirúrgica, gorro e luvas de procedimento (EPIs);● Bandeja;● Fixador de sonda em bandagem elástica conforme molde proposto pela CMTN;● Demarcador para sonda;● 01 pacote de gaze estéril● Soro fisiológico 0,9% (ampolas de 10mL);● Álcool líquido a 70%;● Papel toalha;			
RESPONSABILIDADES			
Enfermeiro			
DESCRIÇÃO DA TÉCNICA/PROCEDIMENTO			
<ol style="list-style-type: none">1. Higienizar as mãos ;2. Reunir o material na bandeja e levar para próximo ao paciente;3. Paramentar-se com EPI's;4. Identificar-se para o paciente e/ou acompanhante;5. Conferir dois identificadores do paciente pela pulseira de identificação;6. Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante;7. Proceder a remoção do fixador da sonda utilizando gaze umedecida com soro fisiológico a 0,9% e observando para não lesionar a pele da região perilabial inferior e superior;8. Retirar o demarcador adesivo da sonda que será substituído;9. Limpar com gaze úmida em soro fisiológico a 0,9%, o local da sonda onde o demarcador estava fixado;10. Limpar a pele perilabial superior e inferior com gaze úmida em soro fisiológico a 0,9%, observando sua integridade;11. Substituir o demarcador utilizando o mesmo local da sonda previamente demarcado durante a passagem da sonda;12. Substituir o fixador da sonda utilizando o modelo padrão, deixando o demarcador da sonda visível;			

Origem do documento	COMISSÃO MULTIDISCIPLINAR DE TERAPIA NUTRICIONAL - CMTN	Emissão: 05/11/2024	Código: Q.POP.CMTN.09.10
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 2/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: SEGURANÇA, PROTEÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO	Validação NSPQH: 10/12/2024	Próxima revisão: 10/12/2026
Título do documento	TROCA DA FIXAÇÃO DA SONDA DE ALIMENTAÇÃO ENTERAL POR VIA ORAL		

13. Desprezar o material em local apropriado e realizar desinfecção da bandeja com papel toalha e álcool líquido a 70%;
14. Retirar EPIs;
15. Higienizar as mãos;
16. Realizar anotações de enfermagem no prontuário;
17. Assinar e carimbar as anotações.

CUIDADOS ESPECIAIS

- Em pacientes intubados ou com pele oleosa, realizar com maior frequência a troca da fixação da sonda.
- A troca da fixação da sonda deve ser feita diariamente e sempre que necessário.
- Mantenha a marca do posicionamento adequado (próximo à boca), facilitando a observação de pequenos deslocamentos.

ANEXO DA RESOLUÇÃO COFEN Nº 0619/2019 NORMAS PARA ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA SONDAGEM ORO/NASOGÁSTRICA E NASOENTÉRICA

Compete ao Enfermeiro na sondagem oro/nasoenteral:

- a) Definir o calibre da sonda que será utilizada, de acordo com o procedimento prescrito;
- b) Estabelecer o acesso enteral por via oro/nasogástrica ou transpilórica para a finalidade estabelecida (alimentar, medicar, lavar, drenar líquidos ou ar, coletar material gástrico e realizar exames para fins diagnósticos);
- c) Proceder os testes para confirmação do trajeto da sonda;
- d) Solicitar e encaminhar o paciente para exame radiológico visando a confirmação da localização da sonda, no caso da sondagem nasoentérica;
- e) Garantir que a via de acesso seja mantida;
- f) Garantir que a troca das sondas e equipo seja realizada em consonância com o pré-estabelecido pela CCIH da instituição;
- g) Prescrever os cuidados de enfermagem;
- h) Registrar em prontuário todas as ocorrências e dados referentes ao procedimento;
- i) Participar do processo de seleção do material para aquisição pela instituição;
- j) Manter-se atualizado e promover treinamento para os técnicos de enfermagem, observada a sua

Origem do documento	COMISSÃO MULTIDISCIPLINAR DE TERAPIA NUTRICIONAL - CMTN	Emissão: 05/11/2024	Código: Q.POP.CMTN.09.10
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 3/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: SEGURANÇA, PROTEÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO	Validação NSPQH: 10/12/2024	Próxima revisão: 10/12/2026
Título do documento	TROCA DA FIXAÇÃO DA Sonda DE ALIMENTAÇÃO ENTERAL POR VIA ORAL		

competência legal.

Compete ao Técnico de Enfermagem e/ou ao Auxiliar de Enfermagem na sondagem oro/nasoenteral:

- a) Auxiliar ao enfermeiro na execução do procedimento da sondagem oro/nasoenteral;*
- b) Promover cuidados gerais ao paciente de acordo com a prescrição de enfermagem ou protocolo pré-estabelecido;*
- c) Comunicar ao Enfermeiro qualquer intercorrência advinda do procedimento;*
- d) Proceder o registro das ações efetuadas, no prontuário do paciente, de forma clara, precisa e pontual;*
- e) Participar das atualizações.*

INCONFORMIDADES	AÇÕES CORRETIVAS
1. Lesão na pele e mucosa da região nasal.	<ol style="list-style-type: none"> 1.1 Reposicionar a fixação (trocar a fixação se fixador for inadequado); 1.2 Realizar rodízio no local da fixação; 1.3 Evitar tração na pele do local da fixação; 1.4 Tratar a lesão
2. Falta de material.	<ol style="list-style-type: none"> 2.1. Providenciar antecipadamente materiais necessários ao procedimento.
3. Deslocamento da sonda ou fixação solta.	<ol style="list-style-type: none"> 3.1. Realizar avaliação do posicionamento da sonda; 3.2 Comunicar ao médico sobre perda da sonda.

Origem do documento	COMISSÃO MULTIDISCIPLINAR DE TERAPIA NUTRICIONAL - CMTN	Emissão: 05/11/2024	Código: Q.POP.CMTN.09.10
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 4/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: SEGURANÇA, PROTEÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO	Validação NSPQH: 10/12/2024	Próxima revisão: 10/12/2026
Título do documento	TROCA DA FIXAÇÃO DA Sonda DE ALIMENTAÇÃO ENTERAL POR VIA ORAL		

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Universidade Federal do Mato Grosso do Sul. Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian. **Manual de procedimento operacional padrão: POP/DIEN/001/2016:** Serviço de Enfermagem HUMAP. Campo Grande: HUMAP, 2016. Disponível em: <https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/09/manual-procedimento-operacional-padrao-servico-enfermagem.pdf>. Acesso em: 30 set. 2024.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 503, de 27 de maio de 2021.** Dispõe sobre os requisitos mínimos exigidos para a Terapia de Nutrição Enteral. Brasília: Ministério da Saúde; Anvisa, 2021. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2020/rdc0503_27_05_2021.pdf. Acesso em: 24 set. 2024.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Cuidados em terapia nutricional.** Brasília: Ministério da Saúde, 2015. (Caderno de atenção domiciliar; v. 3). Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidados_terapia_domiciliar_v3.pdf. Acesso em: 24 set. 2024.
4. CARMAGNANI, M. I. S. *et al.* **Procedimentos de enfermagem:** guia prático. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
5. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (Brasil). **Anexo da Resolução COFEN nº 619/2019.** Estabelecer diretrizes para atuação da equipe de enfermagem na sondagem oro/nasogástrica e nasoentérica, visando à efetiva segurança do paciente submetido ao procedimento, independente de sua finalidade. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2019/11/Resolu%C3%A7%C3%A3o-619-2019-ANEXO-NORMATIZA-A-A-TUA%C3%87%C3%83O-DA-EQUIPE-DE-ENFERMAGEM-NA-SONDAGEM-ORO-NASOG%C3%81STRICA-E-NASOENT%C3%89RICA.pdf>. Acesso em: 24 set. 2024.
6. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (Brasil). **Resolução COFEN nº 453, de 16 de janeiro de 2014.** Aprova a Norma Técnica que dispõe sobre a atuação da equipe de enfermagem em terapia nutricional. Brasília: COFEN, 2014. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2024/03/Resolucao-Cofen-no-453-2014-1.pdf>. Acesso em: 24 set. 2024.
7. KNOBEL, E. **Terapia intensiva em nutrição.** São Paulo: Atheneu, 2005.
8. LONDRINA. Secretaria Municipal de Saúde. **Procedimento Operacional Padrão: POP-11: Sondagem gástrica, nasogástrica e orogástrica.** Londrina: Secretaria Municipal de Saúde, 2021. Disponível em: http://saude.londrina.pr.gov.br/images/protocolos-clinicos-saude/11-SONDAGEM_NASOG%C3%81STRICA_E_NASOENTERAL.pdf. Acesso em: 24 set. 2024.
9. MATSUBA, C. S. T. *et al.* Diretriz BRASPEN de Enfermagem em terapia nutricional oral, enteral e parenteral. **BRASPEN J**, São Paulo, v. 36, n. 3, p. 2-62, 2021. Supl. 3. Disponível em: <https://braspenjournal.org/article/10.37111/braspenj.diretrizENF2021/pdf/braspen-36-3%2C+Supl+3-6537d56ba953950a50771815.pdf>. Acesso em: 24 set. 2024.
10. MATSUBA, C. S. T.; MAGNONI, D. **Enfermagem em terapia nutricional.** São Paulo: Sarvier, 2009.
11. MATSUBA, C. S. T.; SERPA, L. F.; CIOSEK, S. I. **Terapia nutricional enteral e parenteral: consenso de boas práticas de enfermagem.** São Paulo: Martiari, 2014.
12. WAITZBERG, D. L. **Nutrição oral, enteral e parenteral na prática clínica.** São Paulo: Ateneu, 2000.

Origem do documento	COMISSÃO MULTIDISCIPLINAR DE TERAPIA NUTRICIONAL - CMTN	Emissão: 05/11/2024	Código: Q.POP.CMTN.09.10
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 01	Página: 5/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: SEGURANÇA, PROTEÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO	Validação NSPQH: 10/12/2024	Próxima revisão: 10/12/2026
Título do documento	TROCA DA FIXAÇÃO DA SONDA DE ALIMENTAÇÃO ENTERAL POR VIA ORAL		

Elaborado por: Albacleuma Silva Aguiar COREN-CE: 34.623 Maria Girlene Freitas de Albuquerque COREN-CE: 47.908	Data 05/11/2024
--	-------------------------------

Revisado por Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEN)	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>ALBERTISA RODRIGUES ALVES Data: 11/11/2025 08:17:29-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>KAREN MARIA BORGES NASCIMENTO Data: 12/11/2025 16:43:49-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Káren Maria Borges Nascimento COREN-CE:511.407</p>
Data:05/11/2024	Data:05/11/2024
Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQ)	Coordenadora da Comissão Multidisciplinar de Terapia Nutricional (CMTN)
<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>ARAGUACY REBOUCAS SIMPLICIO Data: 26/11/2025 10:52:22-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Araguacy Rebouças Simplicio COREN-CE: 347.081</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>EMILENE PRATA DE QUEIROGA Data: 24/11/2025 14:15:06-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Emilene Prata de Queiroga CRN-11: 2391</p>
Data:10/12/2024	Data:05/11/2024

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
05/11/2024	01	Atualização na literatura	Albacleuma Silva Aguiar COREN-CE: 34.623	Maria Girlene de Freitas Albuquerque COREN-CE: 47.908

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 05/11/2024	Código: Q.POP.DIENF.09.11
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 04	Página: 1/4
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: SEGURANÇA, PROTEÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO	Validação NSPQH: 10/12/2024	Próxima revisão: 10/12/2026
Título do documento	TROCA, REPOSIÇÃO E LIMPEZA DE ALMOTOLIAS		
OBJETIVOS			
<ul style="list-style-type: none">● Disponibilizar artigos desinfetados e prontos para uso no serviço garantindo a prevenção das infecções e oferecendo segurança aos usuários.● Evitar desperdício de soluções antissépticas.● Manter as soluções antissépticas em condições de funcionalidade.			
MATERIAIS			
<ul style="list-style-type: none">● Equipamentos de proteção individual (EPI): gorro, máscara cirúrgica, óculos de proteção, avental descartável e luvas de procedimento);● Almotolias;● Carro de curativo ou mesa de <i>mayo</i>;● Pincel ou caneta● Fita adesiva e rótulo de identificação para a almotolia.			
RESPONSABILIDADES			
Equipe de enfermagem			
DESCRIÇÃO DA TÉCNICA/PROCEDIMENTO			
<ol style="list-style-type: none">1. Identificar almotolias a serem trocadas (data de validade vencida, vazia ou com pouca solução);2. Reunir o material em carro de curativo ou mesa de <i>mayo</i>;3. Levar almotolias ao expurgo para iniciar o processamento de limpeza;4. Higienizar as mãos;5. Paramentar-se com EPI;6. Retirar o rótulo anterior da almotolia;7. Desprezar o conteúdo restante de cada almotolia;8. Realizar a limpeza com água e sabão de cada almotolia;9. Retirar EPI;10. Higienizar as mãos;11. Separar o material e protocolar para envio ao CME;			

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 05/11/2024	Código: Q.POP.DIENF.09.11
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 04	Página: 2/4
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: SEGURANÇA, PROTEÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO	Validação NSPQH: 10/12/2024	Próxima revisão: 10/12/2026
Título do documento	TROCA, REPOSIÇÃO E LIMPEZA DE ALMOTOLIAS		

12. Higienizar as mãos;
13. No armário de guarda de material limpo e/ou estéril, pegar novas almotolias em número proporcional as que foram encaminhadas ao CME;
14. Repor com solução adequada (álcool/PVPI/clorexidina) na nova almotolia não devendo ultrapassar o volume de 100mL;
15. Identificar a almotolia com novo rótulo (com fita adesiva), constando a solução envasada, a data do preparo, a data de validade e assinatura de quem preparou.

CUIDADOS ESPECIAIS

- Manter um estoque suficiente de almotolias garantindo a substituição para a demanda do serviço.
- Não completar a solução da almotolia.
- Evitar desperdício: não exceder 100 ml de solução na almotolia.
- Agendar o mesmo dia da semana para trocas de almotolia, registrando a validade nos rótulos contando sete dias.
- Os frascos de almotolias deverão ser mantidos tampados, guardados ao abrigo da luz e longe da rede elétrica.

INCONFORMIDADES

1. Ausência de material para limpeza e desinfecção das almotolias.

AÇÕES CORRETIVAS

- 1.1. Fazer rotineiramente e previamente a reposição de produtos necessários para a limpeza e desinfecção dos materiais e equipamentos.
- 1.2. Recolher as almotolias fora de conformidade e validade.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 05/11/2024	Código: Q.POP.DIENF.09.11
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 04	Página: 3/4
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: SEGURANÇA, PROTEÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO	Validação NSPQH: 10/12/2024	Próxima revisão: 10/12/2026
Título do documento	TROCA, REPOSIÇÃO E LIMPEZA DE ALMOTOLIAS		

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 55, de 11 de dezembro de 2015**. Estabelece as Boas Práticas em Tecidos Humanos para uso terapêutico, nos termos desta Resolução. Brasília: Ministério da Saúde; Anvisa, 2015. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2015/rdc0055_11_12_2015.pdf. Acesso em: 07 ago. 2024.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.600, de 21 de outubro de 2009**. Aprova o Regulamento Técnico do Sistema Nacional de Transplantes. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt2600_21_10_2009.html. Acesso em: 07 ago. 2024.
3. BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997**. Dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, 1997. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9434.htm#:~:text=%C3%89%20obrigat%C3%B3rio%2C%20para%20todos%20os,em%20pacientes%20por%20eles%20atendidos.. Acesso em: 07 ago. 2024.
4. CEARÁ. Secretaria de Saúde do Estado. Hospital Geral de Fortaleza. Serviço de Enfermagem. **Manual de Procedimentos Operacionais Padrão (POP)**. Fortaleza: HGF; Sesa/Ce, 2022. Disponível em: http://intranet.hgf.ce.gov.br/wp-content/uploads/2022/05/POP_HGF_4.pdf. Acesso em: 29 ago. 2024.
5. CEARÁ. Secretaria de Saúde do Estado. **Nota Técnica nº 1, de 21 de março de 2021**. Orientações sobre testes de antígeno para COVID-19. Fortaleza: Sesa/Ce, 2021. Disponível em: https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2020/02/nota_tecnica_orientacoes_testes_antigenos_covid_20212103.pdf. Acesso em: 07 ago. 2024.
6. CEARÁ. Secretaria de Saúde do Estado. **Nota Técnica, de 14 de setembro de 2020**. Realização de exame para covid-19 em potenciais doadores e receptores de órgãos e tecidos para transplante. Fortaleza: Sesa/Ce, 2020. Disponível em: https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2018/06/nota_tecnica_exame_covid_doadores_14_09_2020.pdf. Acesso em: 07 ago. 2024.
7. GOIÁS. Secretaria de Estado da Saúde. Central Estadual de Transplante de Goiás. **Manual de Rotinas e Procedimentos Operacionais Padronizados da equipe de captação de órgãos de Goiás**. Goiânia: Secretaria de Estado da Saúde, 2018. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/10/1397254/protocolos-central-estadual-de-transplantes-de-goias-1.pdf>. Acesso em: 07 ago. 2024.

Origem do documento	DIRETORIA DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 05/11/2024	Código: Q.POP.DIENF.09.11
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 04	Página: 4/4
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: SEGURANÇA, PROTEÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO	Validação NSPQH: 10/12/2024	Próxima revisão: 10/12/2026
Título do documento	TROCA, REPOSIÇÃO E LIMPEZA DE ALMOTOLIAS		

Elaborado por:	Data
Márcia Maria Vitorino Sampaio Passos COREN-CE: 34626	05/11/2024

Revisado por Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEN)	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
<p>Documento assinado digitalmente</p> <p> ALBERTISA RODRIGUES ALVES Data: 11/11/2025 08:27:37-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p> <p> KAREN MARIA BORGES NASCIMENTO Data: 12/11/2025 18:11:57-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Káren Maria Borges Nascimento COREN-CE:511.407</p>
Data:05/11/2024	Data:05/11/2024
Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQ)	Coordenadora do Banco de Olhos
<p>Documento assinado digitalmente</p> <p> ARAGUACY REBOUCAS SIMPLICIO Data: 26/11/2025 10:47:58-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Araguacy Rebouças Simplicio COREN-CE: 347.081</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p> <p> MARCIA MARIA VITORINO SAMPAIO PASSOS Data: 25/11/2025 10:28:00-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Márcia Maria Vitorino Sampaio Passos COREN-CE: 34626</p>
Data:10/12/2024	Data:05/11/2024

HISTÓRICO DE REVISÕES

DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
2006	1	Atualização na literatura	Marineuza Rocha Memória CRM: 4542	Marineuza Rocha Memória CRM: 4542
2019	2	Atualização na literatura	Márcia Maria Vitorino Sampaio Passos COREN-CE: 34626	Márcia Maria Vitorino Sampaio Passos COREN-CE: 34626
2022	3	Atualização na literatura	Márcia Maria Vitorino Sampaio Passos COREN-CE:34626	Márcia Maria Vitorino Sampaio Passos COREN-CE: 34626
05/11/2024	4	Atualização na literatura	Márcia Maria Vitorino Sampaio Passos COREN-CE:34626	João Carlos Lessa COREN-CE 628.997

Origem do documento	DIREÇÃO DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 27/06/2024	Código: Q.POP.DIENF.09.13
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 2	Página: 1/7
Título do documento	TRANSPORTE DO PACIENTE CRÍTICO	Validação NSPQH: 19/08/2024	Próxima revisão: 19/08/2026

OBJETIVOS

- Garantir estabilidade clínica e segurança do paciente grave evitando incidentes durante o deslocamento.

MATERIAIS

- EPIs (gorro, máscara cirúrgica ,avental e luvas de procedimento);
- Estetoscópio;
- Maleta de transporte do paciente crítico;
- Bomba(s) de infusão;
- Ventilador mecânico portátil;
- Monitor multiparâmetros de transporte;
- Cilindro de oxigênio (fluxômetro, umidificador e válvula redutora de oxigênio);
- Bolsa - válvula- máscara (Ambu);
- Maca de transporte.

RESPONSABILIDADES

- Equipe de Enfermagem

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA/PROCEDIMENTO

Antes do procedimento:

1. Analisar a mudança que o transporte trará para a situação clínica do paciente (equipe multiprofissional e médica);
2. Estabilizar hemodinamicamente o paciente para evitar danos;
3. Higienizar as mãos;
4. Identificar-se para o paciente e/ou acompanhante;
5. Conferir dois identificadores do paciente pela pulseira de identificação;
6. Explicar o procedimento que será realizado ao acompanhante;
7. Entrar em contato com o setor de destino do paciente, confirmando com a enfermeira (o) responsável pelo o leito destinado ao paciente ; repassando informações sobre o quadro clínico do paciente;
8. Organizar o prontuário, exames e medicamentos do paciente;
9. Higienizar as mãos e paramentar-se com os EPIs;
10. Separar e verificar as condições de funcionamento dos equipamentos que serão utilizados no procedimento;
11. Verificar mala de transporte do paciente crítico (*check list*) e nível de gás do cilindro de oxigênio;

Origem do documento	DIREÇÃO DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 27/06/2024	Código: Q.POP.DIENF.09.13
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 2	Página: 2/7
Título do documento	TRANSPORTE DO PACIENTE CRÍTICO	Validação NSPQH: 19/08/2024	Próxima revisão: 19/08/2026

12. Dimensionar volume das infusões venosas e medicamentos (drogas vasoativas e sedoanalgésicas) para o tempo de transporte, evitando riscos de término das soluções infundidas durante o transporte;
13. Checar identificação das soluções venosas infundidas nas bombas de infusão;
14. Verificar a fixação dos cateteres venosos , tubo endotraqueal , traqueóstomo, sondas e drenos;
15. Retirar as luvas de procedimento e higienizar as mãos;
16. Com técnica asséptica, realizar aspiração orotraqueal;
17. Realizar descarte adequado do material utilizado;
18. Retirar as luvas e higienizar as mãos;
19. Calçar luvas de procedimento e esvaziar conteúdo de bolsas coletoras de sondas e drenos, anotar no impresso de balanço hídrico do paciente posteriormente;
20. Realizar higienização das mãos;
21. Realizar exame físico do paciente antes de sair da unidade , realizando anotações de enfermagem no prontuário, assinando e carimbando;
22. Certificar-se com o local de destino se está pronto para receber o paciente avisando que a transferência será efetuada;
23. Transferir paciente da cama para a maca de transporte com número de profissionais necessários para a segurança do paciente;
24. Levar prontuário do paciente;
25. Chamar o elevador antecipadamente à saída do paciente da unidade;

Durante o procedimento:

26. Monitorizar padrões hemodinâmicos e padrões ventilatórios;
27. Manter oxigenação do paciente com bolsa, válvula máscara (sem via aérea avançada) e com ventilador de transporte (com tubo endotraqueal ou traqueostomia);
28. Proteger paciente de intercorrências tais como: perda do cateter venoso, drenos , sondas , tubo endotraqueal e traqueóstomo;

Após o procedimento:

29. Transferir o paciente da maca de transporte para a cama com número de profissionais necessários para a segurança do paciente;
30. Checar via aérea, cateter venoso e infusões, drenos e sondas;
31. Receber as informações passadas pelo enfermeiro da unidade de origem, atentando para as condições clínicas do paciente, o tipo de precaução a ser adotado, os dispositivos invasivos em uso, os exames e

Origem do documento	DIREÇÃO DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 27/06/2024	Código: Q.POP.DIENF.09.13
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 2	Página: 3/7
Título do documento	TRANSPORTE DO PACIENTE CRÍTICO	Validação NSPQH: 19/08/2024	Próxima revisão: 19/08/2026

procedimentos previstos com data e horário;

32. Avaliar estado geral do paciente na chegada, observando a necessidade de alguma intervenção;

33. Higienizar as mãos;

34. Organizar os documentos recebidos (prontuário, exames, pedidos de exames).

CUIDADOS ESPECIAIS

- A realização do encaminhamento/transporte de paciente crítico deve ser preferencialmente eletiva, sendo necessário avaliar, de forma cuidadosa, os riscos envolvidos nesse transporte.
- Nenhum paciente deve ser removido se não estiver hemodinamicamente estável.
- O paciente deve ser conduzido pelo Médico, Enfermeiro, Técnico de Enfermagem e pelo Maqueiro.
- Quando o paciente estiver sob suporte ventilatório ou em insuficiência respiratória deve ser acompanhado também por um Fisioterapeuta.
- Pré-requisitos para garantir a segurança da remoção, garantir a permeabilidade das vias aéreas, suporte ventilatório de transporte, controle de hemorragias, estabelecimento de via de acesso venoso, reposição volêmica adequada e imobilização do paciente na maca durante o transporte.
- Adotar medidas de precauções e isolamento específicos de cada paciente adequadamente durante o transporte.
- Na etapa de estabilização (primeiros trinta a sessenta minutos pós-transporte) o Enfermeiro da Unidade receptora deve atentar para alterações nos parâmetros hemodinâmicos e respiratórios do paciente, classificação do tipo de transporte de acordo com as condições clínicas do paciente.

CLASSIFICAÇÃO DE TRANSPORTE CONDIÇÕES CLÍNICAS DO PACIENTE:

- ✓ Baixo Risco (A): pacientes estáveis, sem alterações críticas nas últimas 48 horas e que não sejam dependentes de oxigenoterapia, especialmente quando em estado crítico;
- ✓ Médio Risco (B): pacientes estáveis, sem alterações críticas nas últimas 24 horas, porém, com necessidade de monitoração hemodinâmica ou oxigenoterapia.
- ✓ Alto Risco (C): pacientes em uso de drogas vasoativas e/ou assistência ventilatória mecânica.

CLASSIFICAÇÃO COMPOSIÇÃO MÍNIMA DE PROFISSIONAIS:

- ✓ Baixo Risco: (1) Técnico/Auxiliar de Enfermagem
- ✓ Médio Risco: (1) Técnico/Auxiliar de Enfermagem e (1) Enfermeiro ou (1) Médico
- ✓ Alto Risco: (1) Enfermeiro; (1) Fisioterapeuta - (avaliação); (1) Técnico de enfermagem; (1) Médico

Origem do documento	DIREÇÃO DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 27/06/2024	Código: Q.POP.DIENF.09.13
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 2	Página: 4/7
Título do documento	TRANSPORTE DO PACIENTE CRÍTICO	Validação NSPQH: 19/08/2024	Próxima revisão: 19/08/2026

INCONFORMIDADES	AÇÕES CORRETIVAS
<p>1. Paciente apresentou instabilidade hemodinâmica durante o procedimento.</p> <p>2. Funcionamento inadequado de algum equipamento.</p>	<p>1.1. Realizar medidas de terapêuticas solicitadas pelo médico;</p> <p>1.2. Realizar anotações de enfermagem no prontuário, assinar e carimbar;</p> <p>2.1. Testar previamente todos os equipamentos;</p> <p>2.2. Substituir imediatamente os equipamentos defeituosos;</p> <p>2.3. Comunicar a chefia da unidade para encaminhar equipamento para conserto.</p>

Origem do documento	DIREÇÃO DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 27/06/2024	Código: Q.POP.DIENF.09.13
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 2	Página: 5/7
Título do documento	TRANSPORTE DO PACIENTE CRÍTICO	Validação NSPQH: 19/08/2024	Próxima revisão: 19/08/2026

REFERÊNCIAS

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde**. Brasília: Anvisa, 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/caderno-4-medidas-de-prevencao-de-infeccao-relacionada-a-assistencia-a-saude.pdf>. Acesso em: 24 jul. 2024.

BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Universidade Federal do Mato Grosso do Sul. Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian. **Manual de procedimento operacional padrão: POP/DIEN/001/2016: Serviço de Enfermagem HUMAP**. Campo Grande: HUMAP, 2016. Disponível em: <https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/09/manual-procedimento-operacional-padrao-servico-enfermagem.pdf>. Acesso em: 26 jul. 2024.

BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Universidade Federal do Vale do São Francisco. Hospital Universitário do Vale do São Francisco. **Procedimento operacional padrão: POP.DE096: Transporte intra-hospitalar**. [Petrolina]: UNIVASF-HU, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/hu-univasf/aceso-a-informacao/normas/protocolos-institucionais/Transporteintrahospitalar.pdf>. Acesso em: 26 jul. 2024.

CARMAGNANI, M. I. S.; FAKIH, F. T.; CANTERAS, L. M. S.; TERERAN, N. P.; CARNEIRO, I. A. **Procedimentos de enfermagem: guia prático**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
<https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/hu-univasf/aceso-a-informacao/normas/protocolos-institucionais/Transporteintrahospitalar.pdf>. Acesso em: 24 jul. 2024.

Origem do documento	DIREÇÃO DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 27/06/2024	Código: Q.POP.DIENF.09.13
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 2	Página: 6/7
Título do documento	TRANSPORTE DO PACIENTE CRÍTICO	Validação NSPQH: 19/08/2024	Próxima revisão: 19/08/2026

ANEXO I: Maleta de Transporte

			
Origem do documento:	SERVIÇO DE FARMÁCIA	Emissão: 11/03/2024	Código: Q.FOR.FARM.032
Tipo do documento:	FORMULÁRIO	Versão: 03	Página: 1/1
Título do documento:	REPOSIÇÃO DA MALETA DE TRANSPORTE	Validação NSPQH: 19/07/2024	Próxima revisão: 19/07/2026

FICHA DE UTILIZAÇÃO DE PRODUTOS DA MALETA DE TRANSPORTE- SETOR DE FARMÁCIA

PACIENTE: _____ LEITO: _____ UNIDADE: _____ LACRE: _____

MEDICAMENTO	QUANTIDADE PADRÃO	QUANTIDADE UTILIZADA	MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR	QUANTIDADE PADRÃO	QUANTIDADE UTILIZADA
ADRENALINA 1MG/ML AMP C/1ML	4		AGULHA 25X7	2	
ATROPINA SULFATO 0,25MG/ML 1ML	4		AGULHA 40X12	2	
DEXTROCETAMINA 50MG/ML 10ML	2		CATETER VENOSO PERIFÉRICO Nº 18	2	
ETOMIDATO 2MG/ML 10ML	1		CATETER VENOSO PERIFÉRICO Nº 20	2	
FENTANILA C/10ML	1		CATETER VENOSO PERIFÉRICO Nº 22	2	
GLICOSE 50% AMP C/10ML	5		CATETER DE OXIGENIO TIPO ÓCULOS	1	
HIDROCORTISONA 500MG	2		ELETRODOS DESCARTÁVEIS	5	
MIDAZOLAM 5MG/ML 3ML	1		EQUIPO MACRO GOTAS P/SORO	1	
PROPOFOL 20ML	1		EQUIPO PARENTERAL	1	
			EXTENSOR 20CM	2	
			GASE ACOLCHOADA	1	
			LUVA CIRÚRGICA ESTÉRIL Nº 7,5	2	
			SERINGA 5ML	3	
			SERINGA 10ML	3	
			SERINGA 20ML	3	
			SONDA DE ASP. TRAQUEAL Nº 12	2	
			TORNEIRINHA 3 VIAS	1	
			TUBO ENDOTRAQUEAL Nº 6,0	1	
			TUBO ENDOTRAQUEAL Nº 7,5	1	
			TUBO ENDOTRAQUEAL Nº 8,0	1	



DATA

ASS. ENFERMEIRO(A) (Solicitante)

ASS. AUXILIAR OUTÉCNICO (Farmácia)

Origem do documento	DIREÇÃO DE ENFERMAGEM - DIENF	Emissão: 27/06/2024	Código: Q.POP.DIENF.09.13
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 2	Página: 7/7
Título do documento	TRANSPORTE DO PACIENTE CRÍTICO	Validação NSPQH: 19/08/2024	Próxima revisão: 19/08/2026

Elaborado por:	Data
Fabiola Alves Barros COREn-CE: 50.828	27/06/2024

Revisado por Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEn)	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
<p>Documento assinado digitalmente</p> <p> ALBERTISA RODRIGUES ALVES Data: 11/11/2025 08:27:37-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Albertisa Rodrigues Alves COREn-CE: 42.665</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p> <p> KAREN MARIA BORGES NASCIMENTO Data: 12/11/2025 18:12:46-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Káren Maria Borges Nascimento COREn-CE: 511.407</p>
Data: 27/06/2024	Data: 27/06/2024

Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQ)	Diretora de Enfermagem (DIENF)
<p>Documento assinado digitalmente</p> <p> ARAGUACY REBOUCAS SIMPLICIO Data: 26/11/2025 10:47:58-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Araguacy Rebouças Simplício COREn-CE: 347.081</p>	<p>Documento assinado digitalmente</p> <p> REGINA MARIA MONTEIRO DE SA BARRETO Data: 19/11/2025 10:58:08-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <p>Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREn-CE: 38.457</p>
Data: 27/06/2024	Data: 27/06/2024

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
03/2018	01	Atualizações na literatura	Fabiola Alves Barros COREn-CE: 50.828	Albertisa Rodrigues Alves COREn-CE: 42.665
27/06/2024	02	Atualizações na literatura	Fabiola Alves Barros COREn-CE: 50.828	Albertisa Rodrigues Alves COREn-CE: 42.665



HOSPITAL
GERAL DE
FORTALEZA



CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

Manual - POP - Volume III: Necessidade Humana Básica

Origem:

Diretoria de Enfermagem do HGF

Validação:

Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar do HGF

