

**UNIVERSIDADE EVANGÉLICA DE GOIÁS – UniEVANGÉLICA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS
FARMACÊUTICAS, FARMACOLOGIA E TERAPÊUTICA**

ÉLIDA MARIA DA SILVA

**UNICUIDAR: UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM
UNIVERSITÁRIA E PADRONIZAÇÃO ASSISTENCIAL**

Anápolis-GO, 2026

ÉLIDA MARIA DA SILVA

**UNICUIDAR: UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM
UNIVERSITÁRIA E PADRONIZAÇÃO ASSISTENCIAL**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas, Farmacologia e Terapêutica da Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA, com o requisito para obtenção do título de Mestre em Ciências Farmacêuticas, Farmacologia e Terapêutica.

Orientador: Prof. Dr José Luís Rodrigues Martins

S568

Silva, Élida Maria da.

UNICUIDAR: unidade de assistência de enfermagem
universitária e padronização assistencial / Élida Maria da Silva -
Anápolis: Universidade Evangélica de Goiás - UniEvangélica, 2026.

103p.; il.

Orientador: Prof. Dr. José Luís Rodrigues Martins.

Dissertação (mestrado) – Programa de pós-graduação em Ciências
Farmacêuticas, Farmacologia e Terapêutica – Universidade Evangélica de
Goiás - UniEvangélica, 2026.

1. Segurança do paciente 2. Procedimentos operacionais padrão 3. Educação
em enfermagem 4. Gestão da qualidade 5. Inovação em saúde
6. Biossegurança I. Martins, José Luís Rodrigues II. Título.

CDU 615.1

Catalogação na Fonte

Elaborado por Rosilene Monteiro da Silva CRB1/3038

FOLHA DE APROVAÇÃO

UNICUIDAR: UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM UNIVERSITÁRIA E PADRONIZAÇÃO
ASSISTENCIAL

ÉLIDA MARIA DA SILVA

Dissertação apresentada ao Programa de
Pós-graduação em Ciências
Farmacêuticas, Farmacologia e
Terapêutica /PPGCFFT da Universidade
Evangélica de Goiás/ UniEVANGÉLICA
como requisito parcial à obtenção do grau
de MESTRE.

Linha de Pesquisa: Métodos de Diagnóstico, Prognóstico e Terapêutica Associados às Doenças

Aprovado em 05 de janeiro de 2025.

Banca examinadora

Documento assinado digitalmente
gov.br JOSE LUIS RODRIGUES MARTINS
Data: 05/01/2026 13:06:22-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof. Dr. José Luis Rodrigues Martins
Presidente da Banca

Documento assinado digitalmente
gov.br ADRIANE FERREIRA DE BRITO
Data: 09/01/2026 19:19:33-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Profa. Dra Adriane Ferreira de Brito
Avaliadora Interna

Documento assinado digitalmente
gov.br LEANDRA DE ALMEIDA RIBEIRO OLIVEIRA
Data: 05/01/2026 16:59:51-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Profa. Dra. Leandra de Almeida Ribeiro Oliveira
Avaliador Externo

DEDICATÓRIA

Este trabalho é dedicado a Deus, pela força, sabedoria e serenidade concedidas durante toda esta jornada. À minha família, base do meu caminho, em especial aos meus pais, pelo amor incondicional, incentivo constante e por sempre acreditarem no meu potencial. Aos meus amigos e colegas, pelo apoio, compreensão e palavras de encorajamento nos momentos mais desafiadores. E a todos aqueles que, direta ou indiretamente, contribuíram para a realização deste sonho.

.

AGRADECIMENTOS

Nenhuma grande conquista se realiza de forma solitária. Esta caminhada, iniciada ainda nos primeiros estudos e marcada por desafios, renúncias e superações, só se tornou possível graças ao afeto, ao apoio e à presença constante de pessoas que transformaram o percurso em algo significativo e possível.

Agradeço primeiramente a Deus, por ser meu sustento nos momentos de incerteza, pela sabedoria que guiou minhas decisões, pela saúde para continuar e pela força que renovou minha esperança quando o caminho parecia pesado demais.

À minha família, minha mais segura referência, deixo registrada minha gratidão mais profunda. Obrigada pelo amor que me acolhe, pela paciência diante das minhas ausências e pela fé inabalável no meu potencial, mesmo nos dias em que eu própria duvidei de mim. Vocês são o alicerce que sustenta cada passo desta conquista.

Em especial, meu agradecimento ao meu pai, cuja trajetória simples, mas repleta de coragem e dignidade, inspira todos os dias minha busca por uma vida melhor. Mesmo com acesso limitado aos estudos, ele sempre acreditou no poder transformador da educação e me ensinou a persistir quando o mundo parecia desabar. Seu incentivo foi a mão que me levantou nos momentos mais difíceis, e sua fé em mim é, sem dúvida, uma das maiores razões pelas quais chego até aqui.

Ao meu orientador, Prof. Dr. José Luís Rodrigues Martins, expresso sincera e respeitosa gratidão. Sua orientação atenta, generosa e firme foi decisiva para o amadurecimento deste trabalho e para meu crescimento acadêmico. Sua confiança me fortaleceu, e suas orientações me conduziram com segurança pelos caminhos desafiadores da pesquisa científica.

Agradeço, também, à Fabiana, pela parceria ao longo desta jornada. Sua presença acolhedora, sempre disposta a partilhar desafios, conquistas e incertezas, transformou cada etapa em algo mais leve e possível. Sou profundamente grata pela amizade que se fez apoio nos dias difíceis, pela palavra certa nos momentos de dúvida e pela colaboração generosa que deu significado e força a este processo.

À Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA, e ao Programa de Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas, Farmacologia e Terapêutica, deixo meu reconhecimento pela formação sólida, pelo ambiente acolhedor de aprendizado e pelo incentivo constante à pesquisa que transforma vidas. Esta instituição não apenas me formou, mas também ampliou minha visão de mundo e reafirmou minha vocação para o cuidado e para a ciência.

“A luta contra o erro tipográfico tem algo de homérico. Durante a revisão os erros se escondem, fazem-se positivamente invisíveis. Mas assim que o livro sai, torna-se visibilíssimo.”

Monteiro Lobato

RESUMO

Introdução: A padronização das práticas assistenciais e a qualificação dos serviços de saúde representam desafios relevantes para instituições de ensino que articulam formação acadêmica, cuidado e inovação. Nesse contexto, a implantação de uma Unidade de Assistência de Enfermagem Universitária configura-se como estratégia fundamental para garantir ambientes seguros, organizados e alinhados às normativas vigentes, favorecendo tanto a qualidade do atendimento quanto o desenvolvimento técnico e crítico dos acadêmicos de enfermagem.

Objetivo: Consiste na estruturar uma clínica universitária de enfermagem, associada à elaborar e implementar Procedimentos Operacionais Padrão (POPs – Procedimentos Operacionais Padrão) voltados à padronização das práticas assistenciais, à segurança do paciente e à qualificação acadêmica. Essa estruturação contempla a organizar a organização física e funcional da unidade, a definir fluxos assistenciais, a elaborar regulamento interno e a padronizar técnico procedural, assegurando a coerência entre ensino, assistência e gestão.

Metodologia: Trata-se de um estudo qualitativo e descritivo, que abrange o planejar físico e organizacional da unidade, bem como a construir dos POPs fundamentados em diretrizes da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e em literatura científica atualizada. Os protocolos foram digitalizados e disponibilizados por meio de códigos QR Code, possibilitando acessar rápido, padronizado e contínuo às orientações assistenciais. O processo metodológico incluiu ainda a organizar os ambientes, definir rotinas e sistematizar os processos de trabalho. **Resultados:** Ofertar serviços de enfermagem, incluindo aferir pressão arterial, verificar glicemia capilar, mensurar temperatura corporal, realizar curativos, administrar medicamentos e executar nebulização. O público atendido corresponde a acadêmicos de enfermagem, docentes, técnicos administrativos e comunidade acadêmica, no contexto de práticas supervisionadas. **Conclusão:** A estruturação da Unidade de Assistência de Enfermagem e a implementação dos POPs contribuíram para a melhoria da organização dos processos, a redução de falhas e o fortalecimento da segurança do paciente. A iniciativa favorece a formação prática supervisionada, amplia a adesão às boas práticas e integra tecnologia, ensino e cuidado, configurando um modelo inovador e passível de replicação em outras instituições de ensino superior voltadas à área da saúde.

Palavras-chave: Segurança do paciente; Procedimentos Operacionais Padrão; Educação em Enfermagem; Gestão da Qualidade; Inovação em Saúde; Biossegurança.

ABSTRACT

Introduction: The standardisation of care practices and the qualification of health services represent significant challenges for educational institutions that combine academic training, care and innovation. In this context, the implementation of a University Nursing Care Unit is a fundamental strategy for ensuring safe, organised environments that comply with current regulations, promoting both the quality of care and the technical and critical development of nursing students. **Objective:** To structure a university nursing clinic, associated with the development and implementation of Standard Operating Procedures (SOPs) aimed at standardising care practices, patient safety and academic qualification. This structuring includes organising the physical and functional organisation of the unit, defining care flows, developing internal regulations and standardising technical procedures, ensuring consistency between teaching, care and management. **Methodology:** This is a qualitative and descriptive study, covering the physical and organisational planning of the unit, as well as the development of SOPs based on guidelines from the National Health Surveillance Agency (ANVISA), the Federal Nursing Council (COFEN) and updated scientific literature. The protocols were digitised and made available through QR codes, enabling quick, standardised and continuous access to care guidelines. The methodological process also included organising the environments, defining routines and systematising work processes. **Results:** Provision of nursing services, including blood pressure measurement, capillary blood glucose testing, body temperature measurement, dressing changes, medication administration, and nebulisation. The target audience consists of nursing students, teachers, administrative technicians, and the academic community, in the context of supervised practices. **Conclusion:** The structuring of the Nursing Care Unit and the implementation of SOPs contributed to improving the organisation of processes, reducing errors, and strengthening patient safety. The initiative promotes supervised practical training, increases adherence to good practices, and integrates technology, teaching, and care, creating an innovative model that can be replicated in other higher education institutions focused on the health field.

Keywords: Patient safety; Standard Operating Procedures; Nursing Education; Quality Management; Health Innovation; Biosafety.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

- COFEN - Conselho Federal de Enfermagem
- COREN - Conselho Regional de Enfermagem
- POP - Procedimento Operacional Padrão
- RDC - Resolução Diretoria Colegiada
- SAE - Sistematização da Assistência de Enfermagem
- TQM - *Total Quality Management*
- CONAMA - Conselho Nacional de Meio Ambiente
- PGRSS - Plano de Gerenciamento de Resíduo de Serviços de Saúde
- ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária
- PA - Pressão Arterial
- EPI - Equipamento de Proteção Individual
- OMS - Organização Mundial da Saúde

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Descarpack após montagem.....	32
Figura 2: Instruções ilustradas para montagem de descarpack (caixa para perfurocortante...)	32
Figura 3: Cinco momentos para higienizar as mãos.....	36
Figura 4: Higienização correta das mãos com água e sabonete.....	39
Figura 5: Técnica de fricção antisséptica das mãos com preparações alcoólicas.....	41
Figura 6: Classificação da pressão arterial de acordo com a medida no consultório a partir de 18 anos de idade.....	52
Figura 7: Estrutura e identificação dos componentes do esfigmomanômetro analógico.....	55
Figura 8: Identificação dos elementos de um estetoscópio clínico.....	55
Figura 9: Componentes de um termômetro digital clínico.....	61
Figura 10: Passo a passo teste de glicemia capilar	67
Figura 11: Localização anatômica do músculo vasto lateral.....	74
Figura 12: Divisão anatômica da região glútea para aplicação intramuscular no quadrante superior externo.....	75
Figura 13: Técnica de localização da região ventro-glútea para aplicação intramuscular segura.....	76
Figura 14: Identificação da área deltoide para administração intramuscular.....	77
Figura 15: Materiais utilizados para a coleta da citologia oncológica do colo do útero.....	92
Figura 16: Espéculo vaginal descartável – Tamanhos P, M e G.....	93
Figura 17: Anatomia do sistema reprodutor feminino com ênfase no colo do útero.....	95

SUMÁRIO AJUSTAR NEGRITO

1 INTRODUÇÃO	13
2 OBJETIVO GERAL.....	15
2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	16
3 REVISÃO DA LITERATURA.....	16
4 METODOLOGIA.....	19
5 RESULTADOS.....	23
6 MANUAL DE PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	26
7 PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO DA UNICUIDAR	27
7.1 PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO BIOSSEGURANÇA.....	28
7.2 PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS...34	
7.3 PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES.....	44
7.4 PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL	50
7.5 PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO AFERIÇÃO DE TEMPERATURA CORPORAL	57
7.6 PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO GLICEMIA CAPILAR	63
7.7PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO ADMINISTRAÇÃO DE INJETÁVEIS	69
7.8 PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO CURATIVOS.....	80
7.9 PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO EXAME CITOPATOLÓGICO ..89	
8 CONCLUSÃO	97
REFERÊNCIAS	98
ANEXO I- PLANTA ARQUITETÔNICA DO UNICUIDAR.....	102
ANEXO II: ARTIGO CIENTÍFICO.....	103

1 INTRODUÇÃO

As mudanças na estrutura populacional e o aumento das expectativas dos usuários dos serviços de saúde impõem desafios contínuos aos sistemas de atenção à saúde em todo o mundo. Esse cenário tem sobrecarregado serviços já limitados em sua capacidade de resposta, exigindo não apenas a adequação às novas necessidades populacionais, mas também maior eficiência, sustentabilidade e reorganização dos modelos assistenciais (Martínez-González *et al.*, 2014; Carryer *et al.*, 2018).

Nesse contexto, a enfermagem consolida-se como uma profissão estratégica no enfrentamento desses desafios, sobretudo em função da ampliação de seu escopo de atuação. A literatura destaca que os enfermeiros representam um dos maiores contingentes de profissionais da saúde e dispõem de formação técnica e clínica que os habilita a assumir atribuições técnicas assistenciais (Schober *et al.*, 2020; Connolly; Cotter, 2023).

Evidências científicas demonstram que clínicas administradas por enfermeiros contribuem para a melhoria dos indicadores de saúde, com redução de internações evitáveis e maior adesão aos tratamentos (Sydykova *et al.*, 2023). Esses serviços qualificam indicadores assistenciais previstos nas normativas do Ministério da Saúde, como o monitoramento de sinais vitais, o controle glicêmico e pressórico, o fortalecimento das ações de promoção e prevenção em saúde e a continuidade do cuidado, favorecendo o vínculo profissional-usuário (Brasil, 2017).

Além de observar impactos positivos sobre indicadores de segurança do paciente, como a redução de eventos adversos, o cumprimento de protocolos assistenciais e a padronização dos processos de trabalho, em consonância com a política nacional de segurança do paciente e com as resoluções do Conselho Federal de Enfermagem que regulamentam a atuação clínica do enfermeiro (Brasil, 2013; COFEN, 2018).

A expansão desses serviços tem sido impulsionada por políticas públicas voltadas à reorganização da atenção primária e pelo fortalecimento da autonomia profissional da enfermagem, favorecendo uma atuação integrada entre os níveis assistenciais e educacionais (Sydykova *et al.*, 2023; Terry *et al.*, 2024).

No âmbito da formação em enfermagem, os ambientes de aprendizagem clínica constituem espaços essenciais para o desenvolvimento de competências técnicas, éticas e comportamentais. Definidos como “salas de aula clínicas”, esses ambientes possibilitam experiências supervisionadas que articulam teoria e prática em hospitais, unidades básicas de saúde e clínicas universitárias (Maroto, 2017; Lopes *et al.*, 2020).

Além de seu papel formativo, as unidades universitárias de enfermagem desempenham função relevante na promoção da saúde, contribuindo para a prevenção de doenças, o manejo de condições crônicas e a realização de intervenções educativas com impacto positivo em indicadores de saúde pública. Estruturadas para ofertar atendimento primário e ambulatorial, essas unidades funcionam como campos organizados para a aplicação de protocolos clínicos sob supervisão especializada (Arkan, Ordin; Yılmaz., 2018; Lisbôa *et al.*, 2023).

Nesse contexto assistencial e formativo, a adoção de procedimento operacional padrão (POP) torna-se fundamental para garantir a segurança do paciente, reduzir variações na assistência e minimizar riscos de erros clínicos (Gonçalves; Oliveira, 2016).

No campo da saúde, os POPs desempenham papel central na padronização dos processos assistenciais, assegurando qualidade, rastreabilidade e conformidade com regulamentações sanitárias. Além disso, favorecem o monitoramento contínuo das práticas executadas, contribuindo para a segurança e a qualidade dos serviços prestados (Rognås *et al.*, 2013; Pu, Malik,Murray, 2024).

Os POPs surgiram a partir da necessidade de padronizar e controlar processos produtivos, especialmente com o avanço das metodologias de gestão da qualidade no início do século XX, influenciadas pelos princípios da Administração Científica de Frederick Taylor (Andritsos e Tang, 2014).

A partir da década de 1950, com a consolidação da Gestão da Qualidade Total, esses instrumentos passaram a ser amplamente adotados em setores industriais e, posteriormente, na área da saúde. Nesse cenário, tornaram-se essenciais para garantir segurança, confiabilidade e eficiência nos serviços hospitalares e laboratoriais (Andritsos e Tang, 2014; Matos Filho, 2018; Dameri *et al.*, 2023).

Os POPs são documentos dinâmicos, que permite revisão e atualização contínuas, o que possibilita a incorporação de novas evidências científicas, avanços tecnológicos e mudanças regulatórias. Essa característica contribui para o aprimoramento das equipes e para a melhoria contínua dos serviços, consolidando práticas assistenciais seguras (Goedemans *et al.*, 2022).

Nesse contexto a incorporação de tecnologias digitais nas clínicas universitárias, como o uso de QR codes, representa uma inovação relevante tanto para os processos assistenciais quanto para a formação acadêmica, uma vez que favorece a agilidade na obtenção de informações, reduzindo dúvidas técnicas, otimizando o tempo de resposta nas práticas clínicas e contribuindo para o fortalecimento da segurança do paciente.

Essa estratégia promove a integração entre ensino, assistência e promoção da saúde, alinhando às demandas contemporâneas da educação em saúde e às práticas assistenciais fundamentadas em bases científicas (Hollmann *et al.*, 2020; Zhang *et al.*, 2022; Garces *et al.*, 2025).

Diante do exposto, as clínicas de enfermagem administrada por enfermeiros, especialmente em instituições de ensino superior, constituem uma estratégia para suprir lacunas assistenciais, ampliar o acesso aos serviços de saúde e promover a formação qualificada de novos profissionais.

Essa lacuna torna-se ainda mais evidente no Campus Ceres-Go da Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA, que carece de uma unidade estruturada de enfermagem e de Pops validados capazes de orientar práticas assistenciais, pedagógicas e organizacionais.

Assim, a presente proposta justifica-se pela necessidade institucional, pedagógica e científica de estruturar uma Unidade de Assistência de Enfermagem fundamentada na sistematização do cuidado, por meio da elaboração, validação e aplicação de POPs, alinhada às diretrizes da educação superior em saúde e aos princípios da enfermagem, articulando assistência qualificada, formação profissional, compromisso social e proteção integral à saúde no ambiente universitário.

2 OBJETIVO GERAL

- Estruturar o UNICUIDAR como ambiente físico-assistencial adequado, em conformidade com as normativas vigentes e com as demandas do ensino em saúde;
- Organizar as práticas de enfermagem de forma técnico-procedimental, voltada à garantia da qualidade, da segurança e da eficiência do atendimento prestado.

2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Padronizar os processos de atendimento de enfermagem por meio da elaboração e aplicação de POPs.
- Elaborar e implementar os POPs como instrumentos técnico-operacionais e pedagógicos.
- Promover a segurança do paciente por meio da utilização dos POPs, em conformidade com as diretrizes técnicas e normativas vigentes, orientando e padronizando as práticas de cuidado desenvolvidas no âmbito do UNICUIDAR.
- Disponibilizar os POPs por meio de QR codes, possibilitando acesso rápido, seguro e digital aos protocolos.

3 REVISÃO DA LITERATURA

A clínica de enfermagem é um ambiente dedicado à prestação de cuidados de saúde em diferentes modalidades, incluindo assistência individual, coletiva e domiciliar, conforme estabelecido pela resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) nº 568/2018 e suas atualizações pela resolução COFEN nº 606/2019. Essas normativas definem diretrizes que asseguram a atuação profissional dentro de parâmetros técnicos, éticos e legais, orientando a organização dos serviços e a oferta de cuidados qualificados.

Além de atender às exigências normativas, as clínicas de enfermagem, quando associadas a instituições de ensino, desempenham papel fundamental na formação acadêmica e profissional. Esses ambientes possibilitam a integração entre teoria e prática, favorecendo o desenvolvimento de competências técnicas, éticas e relacionais indispensáveis à atuação do enfermeiro. Conforme destaca Albinsson, Elmquist e Hörberg (2019), a organização adequada desses ambientes contribui para a qualificação do cuidado e para a consolidação de práticas assistenciais seguras e humanizadas.

Nesse contexto formativo, a prática clínica supervisionada constitui elemento central do processo de ensino-aprendizagem em enfermagem. Estudos indicam que experiências desenvolvidas em cenários reais de cuidado favorece a compreensão dos papéis profissionais, o desenvolvimento de habilidades clínicas e a construção da identidade profissional do enfermeiro (Zhang *et al.*, 2022). Ademais, a interação entre acadêmicos, docentes e usuários ocorre de forma mais horizontal, favorecendo processos colaborativos de aprendizagem e comunicação efetiva no cuidado em saúde (Woo; Li, 2020).

Ambientes clínicos favorecem a reflexão crítica sobre a prática profissional. Conforme aponta Asmirajanti, Antia e Dewi (2023), o acompanhamento supervisionado permite que os estudantes analisem suas experiências, identifique fragilidades e aprimore continuamente suas ações. Nesse sentido, as clínicas de enfermagem se tornam espaços privilegiados para o desenvolvimento de competências técnicas, éticas e reflexivas, contribuindo para a formação de profissionais mais preparados para os desafios do cuidado em saúde (Öhman *et al.*, 2016; Vargas *et al.*, 2023).

Considerando a necessidade de qualificação dos serviços prestados nesses cenários, destaca-se a importância de práticas fundamentadas em evidências científicas, capazes de assegurar qualidade e segurança na assistência. A padronização das ações profissionais, por meio da implementação de protocolos, constitui uma proposta central para reduzir

variabilidades, minimizar riscos e fortalecer a organização do cuidado (Santos; Lins, 2019; Silva *et al.*, 2024).

Nesse sentido, os POPs são instrumentos essenciais para a sistematização das práticas assistenciais. Esses documentos orientam a execução das atividades de forma padronizada, permitindo a rastreabilidade, a uniformidade dos processos e a conformidade com normas técnicas e regulatórias (Oliveira Sousa *et al.*, 2023; Pereira *et al.*, 2017; Oliveira).

A literatura aponta que o uso de POPs promove maior organização do trabalho em saúde, ao definir responsabilidades, etapas e critérios de execução das atividades assistenciais. Dessa forma, esses protocolos auxiliam na redução de falhas, na prevenção de riscos e na promoção de práticas seguras, fundamentadas em referenciais técnico-científicos atualizados (Medeiros *et al.*, 2019; Matos *et al.*, 2022; Elgebli, Hall; Phipps, 2024). Além disso, sua utilização permite a padronização das rotinas e o alinhamento das equipes em torno de objetivos comuns, fortalecendo a qualidade do cuidado.

A implementação dos POPs promove a integração direta com a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), regulamentada pela resolução COFEN nº 736/2023. A SAE constitui um instrumento metodológico que orienta o planejamento, a execução e a avaliação do cuidado, assegurando registros adequados, organização do processo de trabalho e respaldo legal à prática profissional. A integração entre SAE e POPs fortalece a estrutura assistencial, contribui para a segurança do paciente e favorece a padronização das ações desenvolvidas nos serviços de saúde (Zhang *et al.*, 2022).

Dessa forma, a literatura indica que as clínicas de enfermagem, especialmente aquelas vinculadas a instituições de ensino superior, são espaços estratégicos para a articulação entre formação acadêmica, prática alinhada ao conhecimento científico e organização do cuidado. A incorporação de protocolos e POPs, associada à sistematização da assistência, contribui para o fortalecimento da qualidade assistencial, da segurança do paciente e da formação profissional, sustentando práticas alinhadas às exigências da enfermagem e da educação em saúde.

4 METODOLOGIA

A presente pesquisa adota uma abordagem descritiva, voltada à estruturação da Unidade de Assistência de Enfermagem (UNICUIDAR) da Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA, Campus Ceres, em conjunto com a implementação de Procedimentos POPs.

Para garantir a conformidade com as normativas vigentes, foram fornecidos documentos essenciais à legalização do UNICUIDAR. O projeto arquitetônico foi elaborado pelo departamento de engenharia da UniEVANGÉLICA entre os meses de março à agosto de 2025, seguindo a RDC nº 50/2002, que estabelece os requisitos mínimos para a construção, a instalação e o funcionamento de estabelecimentos de assistência à saúde.

Além disso, foram desenvolvidos os POPs essenciais para a padronização das práticas assistenciais, bem como o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS), elaborado em conformidade com a RDC nº 222/2018 da ANVISA, assegurando a correta gestão dos resíduos produzidos na unidade.

Nesse contexto, a estrutura física do UNICUIDAR foi projetada para atender, de forma integrada, às exigências acadêmicas e sanitárias, garantindo alinhamento com os padrões legais e pedagógicos que regem os ambientes de ensino em saúde. Dessa forma, os ambientes assistenciais foram organizados com base nos princípios de ergonomia, biossegurança e acessibilidade, promovendo um ambiente seguro, funcional e inclusivo tanto para os usuários quanto para os profissionais e discentes.

A partir dessa organização estrutural, a etapa seguinte consistiu na elaboração dos POPs, fundamentados em diretrizes técnicas nacionais, literatura científica atualizada e regulamentações dos órgãos competentes, como a ANVISA e o COFEN. Os POPs tiveram como finalidade a padronização das práticas assistenciais, a promoção da segurança do paciente e o fortalecimento do processo formativo no contexto acadêmico.

Os POPs desenvolvidos contemplaram os procedimentos essenciais à rotina da UNICUIDAR, abrangendo ações fundamentais para uma prática segura, qualificada e alinhada às necessidades reais do serviço. Para fins de organização metodológica e clareza operacional, os protocolos foram estruturados em eixos temáticos, de acordo com a natureza das atividades desenvolvidas.

O primeiro eixo corresponde à biossegurança, reunindo práticas essenciais para o controle de riscos no ambiente do UNICUIDAR. Nessa categoria foram padronizadas as práticas de biossegurança nos serviços de saúde, a higienização correta das mãos e os

procedimentos de limpeza e desinfecção da sala de atendimentos. Esses protocolos garantem condições adequadas para a prática assistencial, reduzindo riscos ocupacionais e contribuindo para a prevenção de eventos adversos.

Na sequência, estruturou-se o eixo referente à avaliação e classificação inicial do usuário, o qual abrange atividades essenciais ao acolhimento, à identificação das necessidades de saúde e ao acompanhamento clínico, garantindo a organização do fluxo assistencial e a tomada de decisões fundamentadas em critérios técnicos previamente estabelecidos. Entre esses procedimentos estão a verificação da glicemia capilar, a aferição da pressão arterial (PA) e a verificação da temperatura corporal. Tais ações constituem elementos centrais da avaliação clínica e subsidiam a tomada de decisões seguras durante o atendimento.

Por fim, o eixo que compreende os Procedimentos Técnicos, que envolvem intervenções assistenciais relacionadas à prática profissional. Integram esse eixo procedimentos como técnicas de curativos, administração de medicamentos injetáveis e vacinas e a coleta de citologia oncológica (Papanicolau). Esses procedimentos exigem padronização rigorosa, uma vez que estão diretamente associados à biossegurança, à precisão técnica e à qualidade da assistência prestada.

O conjunto dos POPs estabelece uma base sólida para a operacionalização do UNICUIDAR, assegurando coerência técnica, segurança assistencial e conformidade com as normativas vigentes. Dessa forma, a organização dos protocolos reforça a integração entre ensino, assistência e gestão, ao mesmo tempo em que fortalece o processo formativo no âmbito acadêmico.

Os POPs foram elaborados por meio do levantamento bibliográfico, da análise e da síntese de normas técnicas, diretrizes institucionais e literatura científica pertinente à área da saúde. Inicialmente, procedeu-se à identificação das principais regulamentações aplicáveis aos serviços de enfermagem, como ANVISA, normativas do COFEN e os manuais operacionais e técnicos oficiais vigentes, os quais orientaram a definição dos conteúdos mínimos e dos requisitos técnicos necessários à elaboração dos protocolos.

Na etapa subsequente, realizou-se a análise de protocolos técnicos descritos na literatura científica, com o objetivo de subsidiar a construção dos POPs com base em experiências previamente validadas. A partir dessa análise, foram selecionados os procedimentos considerados essenciais ao funcionamento do UNICUIDAR, levando em conta as atividades assistenciais desenvolvidas, o perfil dos usuários atendidos e as características do contexto institucional.

Os POPs foram organizados seguindo um modelo padronizado, garantindo a uniformidade, clareza e efetividade na execução das práticas assistenciais. Cada documento contemplou os seguintes elementos:

- Título e contextualização do procedimento, com apresentação de sua fundamentação técnica do procedimento;
- Definição do objetivo;
- Identificação da habilitação profissional, especificando os profissionais autorizados à execução da prática;
- Delimitação da área de aplicação, indicando os contextos e ambientes nos quais o protocolo deve ser utilizado;
- Relação dos materiais e equipamentos necessários para a realização dos procedimentos;
- Descrição sequencial e detalhada das etapas operacionais;
- Orientações relativas à segurança, à qualidade da assistência e às referências normativas utilizadas.

Além disso, foi prevista a revisão anual dos POPs, com a finalidade de incorporação de novas evidências científicas, alterações nas normativas vigentes e adequações decorrentes da avaliação das práticas assistenciais. Esse processo de atualização contínua foi estabelecido como estratégia para assegurar a conformidade regulatória, a melhoria contínua dos processos e a manutenção da segurança do paciente.

A etapa de levantamento bibliográfico foi conduzida entre os meses de março a outubro de 2025, com o intuito de abranger publicações relacionadas à organização de clínicas universitárias e à padronização de protocolos assistenciais. A pesquisa contemplou as bases de dados PubMed, SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde, Web of Science e ScienceDirect.

A estratégia de busca utilizou descritores em português e em inglês, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, para ampliar a sensibilidade e a especificidade dos resultados obtidos. Foram empregados os seguintes descritores em português: “*Procedimentos Operacionais Padrão*”, “*POP*”, “*Clínica de Enfermagem*”, “*Controle de Qualidade*”, “*Padronização de Procedimentos*”, “*Segurança do Paciente*” e “*Assistência de Enfermagem*”. Em língua inglesa, utilizou os descritores “*Standard Operating Procedures*”, “*SOP*”, “*Nursing Clinic*”, “*Nursing Practice*”, “*Quality Control*”, “*Standardization of Procedures*”, “*Patient Safety*” e “*Nursing Care*”. A combinação desses termos permitiu identificar estudos relevantes sobre organização de serviços, elaboração e implementação de protocolos assistenciais e práticas voltadas à qualidade e à segurança do cuidado em saúde.

Critérios de inclusão:

- Artigos publicados entre 2014 e 2025;
- Estudos publicados nos idiomas português e inglês;
- Artigos que abordarem a implementação de protocolos ou POPs em contextos assistenciais ou acadêmicos;
- Trabalhos que descreverem a organização de clínicas de enfermagem universitárias com foco na qualidade do cuidado e formação profissional;
- Textos completos disponíveis gratuitamente.

Critérios de exclusão:

- Artigos relacionados a POPs em áreas não relacionadas à saúde;
- Resumos, editoriais, cartas ao editor, revisões narrativas sem metodologia explícita e duplicatas;
- Artigos indisponíveis na íntegra ou com linguagem incompatível com a análise qualitativa proposta.

A triagem dos artigos foi realizada por meio da leitura dos títulos e resumos, seguida da leitura completa dos textos elegíveis. As produções selecionadas subsidiaram a organização técnico-científica dos POPs e a formatação da infraestrutura da clínica, em consonância com os objetivos desta pesquisa.

Concluída a elaboração dos POPs, foi realizada a etapa de digitalização dos documentos, convertendo-os para o formato PDF. Em seguida, foram gerados QR Codes utilizando a plataforma [ME-QR \(\)](https://me-qr.com/pt/qr-code-generator/pdf), selecionada devido à sua interface intuitiva, fácil acesso, geração de códigos permanentes, recursos de personalização visual e compatibilidade com arquivos em PDF, favorecendo a utilização em ambiente acadêmico-assistencial a qual permitiu o upload dos arquivos e a obtenção dos links de acesso. Após a criação, os QR Codes foram testados para verificação de funcionalidade e correta vinculação aos documentos digitalizado. Posteriormente serão fixados em locais estratégicos da unidade, próximos aos ambientes de execução dos procedimentos.

Essa estratégia digital permite o acesso rápido, padronizado e contínuo aos protocolos, favorecendo a utilização dos conteúdos em tempo real e contribuindo significativamente para a segurança das práticas, a eficiência organizacional e a formação acadêmica em enfermagem.

5 RESULTADOS

A construção do UNICUIDAR na Universidade Evangélica de Goiás–UniEVANGÉLICA, campus Ceres, e a implementação dos Pops constituem uma estratégia para promover a melhoria da qualidade da assistência prestada aos colaboradores, ao corpo docente e discente, além de fortalecer a segurança do paciente e a formação acadêmica dos estudantes de enfermagem.

Nesse contexto, a organização física da Unidade de Assistência de Enfermagem foi planejada de modo a assegurar condições adequadas para o desenvolvimento das atividades assistenciais e pedagógicas, em consonância com as normativas vigentes. A definição dos ambientes, de suas respectivas finalidades, áreas mínimas e recursos técnicos busca garantir segurança, eficiência operacional e suporte às práticas de ensino e cuidado em saúde. A Tabela 1 apresenta a caracterização dos espaços que compõem o UNICUIDAR

Tabela 1: Estrutura física, finalidades e equipamentos dos espaços assistenciais da UNICUIDAR

Sala	Finalidade	Área mínima	Equipamentos e recursos técnicos
Recepção	Recepção, acolhimento e direcionamento aos serviços de saúde	12,58 m ²	Balcão de recepção, cadeiras para pacientes, computador, impressora, telefone, ar-condicionado, lixeira com pedal, dispenser de álcool 70%, pastas e materiais de escritório (canetas, papéis, pranchetas).
Triagem	Aferição de sinais vitais (pressão arterial, glicemia, temperatura, oximetria)	7,61 m ²	Pia com acionamento não manual, bancada, móveis ergonômicos, superfícies laváveis, esfigmomanômetro aneroide ou digital, estetoscópio, termômetro digital, oxímetro de pulso, glicosímetro, tiras reagentes, lancetas descartáveis, algodão, álcool 70%, luvas de procedimento, lixeira com pedal, coletor para perfurocortantes.
Vacinação	Administração de imunobiológicos	9,97 m ²	Pia com acionamento não manual, bancada impermeável, armários, refrigerador exclusivo para imunobiológicos com termômetro de máxima e mínima, caixa térmica, termômetro digital, seringas descartáveis, agulhas, algodão, álcool 70%, luvas de procedimento, cartões de vacinação, coletor para perfurocortantes, lixeira com pedal.
Citologia oncoética (Papanicolau)	Coleta do exame citopatológico do colo uterino	14,60 m ²	Maca ginecológica, foco de luz móvel, biombo, armários, garantia de privacidade visual e acústica, espéculos vaginais descartáveis ou esterilizáveis, escova endocervical, espátula de Ayre, lâminas de vidro, fixador citológico, luvas de procedimento, lençóis descartáveis, papel toalha, lixeira com pedal, coletor para perfurocortantes.
Procedimentos assistenciais	Curativos, injetáveis, nebulização e cuidados diversos	9 m ²	Armários para materiais limpos e contaminados, pia com acionamento não manual, superfícies laváveis, suporte de soro, maca, bandeja ou carro de curativos, soro fisiológico 0,9%, compressas estéreis, ataduras, fitas adesivas/micropore, luvas de procedimento e estéreis, seringas e agulhas, nebulizador, máscaras para nebulização, medicações conforme prescrição, álcool 70%, lixeira com pedal, coletor para perfurocortantes.

Fonte: Elaborado pelo autor com base na RDC nº 50/2002 da ANVISA

A estruturação dos fluxos de trabalho permitirá a uniformização das práticas, facilitando auditorias internas e garantindo a rastreabilidade das atividades realizadas. Além disso, a gestão de insumos será aprimorada, o que reduzirá desperdícios e melhorará a utilização dos materiais de enfermagem, contribuindo para uma administração mais sustentável da unidade.

Outro impacto relevante será o fortalecimento da formação acadêmica dos acadêmicos de enfermagem. O UNICUIDAR será um ambiente prático e contará com supervisão, onde os acadêmicos irão desenvolver habilidades técnicas, aperfeiçoar o raciocínio clínico e adquirir experiência real no atendimento a pacientes. A vivência na clínica permitirá que os acadêmicos compreendam a importância da humanização no cuidado e na adesão aos protocolos assistenciais, preparando-os de forma mais completa para a atuação profissional.

Além dos benefícios educacionais, o UNICUIDAR oferecerá assistência à saúde para a comunidade acadêmica, incluindo discentes e colaboradores, promovendo a prevenção de doenças e a melhoria da qualidade de vida dentro da universidade.

A presença de um serviço estruturado de enfermagem no campus contribuirá para o bem-estar dos colaboradores e comunidade, funcionando como um ponto de apoio para a atenção primária à saúde e reforçando a importância da promoção e prevenção em saúde no ambiente universitário.

A implementação dos POPs será realizada continuamente de maneira a garantir sua aplicabilidade e efetividade na rotina da clínica. A realização de entrevistas e coletas de feedbacks dos profissionais e acadêmicos permitirá ajustes e melhorias nos protocolos, assegurando melhores práticas junto as normativas vigentes. Dessa forma, o UNICUIDAR foi planejado para ser um espaço de excelência na assistência, proporcionando segurança, qualidade no atendimento e uma formação acadêmica mais completa e alinhada às exigências do mercado de trabalho.

Destaca-se que os Pops elaborados neste estudo são produtos técnicos derivados do processo metodológico adotado, resultantes da análise das normativas legais, da revisão da literatura científica e da organização estrutural do UNICUIDAR.

Como resultado do desenvolvimento deste projeto, publicação do artigo intitulado “*Clinica Universitária de Enfermagem: Integração, Qualidade e Segurança como Estratégia Acadêmica*”, aprovado pela Revista FT para compor a Edição nº 153, Volume 29, de dezembro de 2025. O artigo encontra-se no Anexo II.

6 MANUAL DE PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Nesse contexto, destaca-se que o Manual de POPs constitui um instrumento essencial para a padronização das práticas assistenciais em unidades de saúde. Conforme Hollmann *et al.* (2020), a elaboração e utilização de procedimentos padronizados são fundamentais para assegurar rastreabilidade, reproduzibilidade e qualidade das práticas, promovendo segurança e confiança para profissionais e pacientes.

Nesse sentido, o manual reúne protocolos para a execução de procedimentos críticos, como administração de medicamentos injetáveis, aferição da temperatura corporal e da pressão arterial, com o objetivo de promover a excelência do cuidado e reduzir riscos associados a erros humanos. Segundo Ngxongo e Zulu (2024), a padronização garante que todas as etapas sejam realizadas com precisão, desde o preparo até o registro das ações, corroborando Tukia *et al.* (2024), que destacam a importância dos POPs para a consistência e a qualidade dos serviços de emergência.

O documento aborda temas como biossegurança, técnicas assépticas, escolha adequada dos locais de aplicação de medicamentos e monitoramento dos sinais vitais, sempre com foco no bem-estar do paciente e na qualidade do atendimento. A implementação desses POPs contribui para um ambiente de trabalho mais seguro e eficiente, beneficiando profissionais e usuários, conforme evidenciado por Kato *et al.* (2022), ao discutir a relevância da estruturação e flexibilidade dos procedimentos operacionais em diferentes contextos assistenciais.

A prática baseada em evidências constitui uma abordagem fundamental para a tomada de decisões em saúde, ao utilizar conhecimentos científicos atualizados para assegurar a qualidade e a eficácia do cuidado. Nesse sentido, a estruturação de clínicas lideradas por enfermeiros, conforme discutido por Terry *et al.* (2024), reforça a importância de protocolos padronizados para práticas seguras, eficientes e centradas no paciente, promovendo maior autonomia profissional e satisfação dos usuários (Pu; Malik; Murray, 2024).

Como resultado deste trabalho, apresenta-se o Manual de Procedimentos Operacionais Padrão da Clínica de Enfermagem UNICUIDAR, da Universidade Evangélica de Goiás – Campus Ceres, que sistematiza as práticas assistenciais com vistas à segurança, eficiência e qualidade do atendimento, em consonância com modelos teóricos que valorizam a humanização, a autonomia e o reconhecimento intersubjetivo na prática profissional (Vargas *et al.*, 2023).

***7 PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO DA
UNICUIDAR***



7.1 PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO BIOSSEGURANÇA



 <p>ASSOCIAÇÃO EDUCATIVA EVANGÉLICA UniEVANGÉLICA</p>	<p>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – BIOSSEGURANÇA</p>	 <p>UNICUIDAR</p>		
<p>Versão nº 01</p>	<p>Data de Emissão Agosto de 2025</p>	<p>Data de Vigência Dezembro de 2027</p>	<p>Próxima Revisão Janeiro de 2028</p>	<p>Página 01 de 05</p>
<p>Introdução:</p> <p>A biossegurança é um conjunto de ações para minimizar riscos e prevenir eventos adversos à saúde dos profissionais e usuários dos serviços de saúde, garantindo qualidade e proteção durante as atividades. A Norma Regulamentadora nº 32 (NR-32), do Ministério do Trabalho e Emprego, estabelece diretrizes para a promoção da biossegurança no ambiente de trabalho em serviços de saúde, com foco na proteção dos trabalhadores contra riscos biológicos, químicos e físicos.</p> <p>Na enfermagem, essas diretrizes assumem especial relevância, considerando a exposição frequente desses profissionais decorrentes do contato direto com pacientes e materiais potencialmente contaminados. A NR-32 prevê, ainda, a obrigatoriedade da implementação de planos de prevenção de acidentes com materiais perfurocortantes, como agulhas, com o objetivo de reduzir o risco de transmissão de doenças infectocontagiosas.</p> <p>A Resolução RDC 222/2018 da ANVISA regulamenta a gestão de resíduos de serviços de saúde, com normas para segregação, acondicionamento, transporte e descarte, acarreta a proteção da saúde pública e do meio ambiente. A biossegurança e o conhecimento sobre os riscos dos resíduos perfurocortantes são essenciais para evitar acidentes ocupacionais. A aplicação rigorosa dessas normas e o investimento em tecnologia e infraestrutura adequada são fundamentais para garantir um ambiente de trabalho seguro e sustentável, melhorando a eficiência dos serviços de saúde e preservando o meio ambiente.</p>				
<p>Objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Padronizar práticas seguras para o descarte de resíduos perfurocortantes, por meio do estabelecimento de protocolos claros para sua segregação, acondicionamento, coleta e destinação final; 				

- Minimizar o risco de acidentes ocupacionais, prevenindo cortes, perfurações e a exposição dos trabalhadores a agentes biológicos;
- Garantir o descarte seguro de materiais perfurocortantes, reduzindo o risco de contaminações e os impactos ambientais e ocupacionais associados;
- Proteger a saúde dos trabalhadores e dos pacientes, diminuindo a exposição a patógenos e prevenindo infecções relacionadas ao trabalho;
- Assegurar a conformidade com as regulamentações sanitárias vigentes, atendendo às normas nacionais e internacionais de biossegurança;

Contraindicação: Não Se Aplica

Executantes:

Enfermeiros, técnicos de enfermagem, docente e discentes;

Área de aplicação:

Clínica de enfermagem.

Materiais necessários:

- Álcool a 70%;
- Papel toalha branco;
- Recipiente rígido e apropriado para descarte de perfurocortantes.
- Luvas;
- Máscaras;
- Jaleco;
- Óculos de proteção;

Descrição do processo:

Atenção durante procedimentos

- Tenha máxima atenção em todos os procedimentos realizados;

Uso de materiais perfurocortantes

- Não utilize os dedos como anteparo ao manusear materiais perfurocortantes;
- Nunca reencapar, entorte, quebre ou retire agulhas da seringa com as mãos;
- Não utilize agulhas para fixar papéis;

Descarte de materiais perfurocortantes

- Descarte imediatamente todos os perfurocortantes após o uso;
- Utilize recipientes resistentes à drenagem e com tampa para o descarte;

- Os recipientes devem ser específicos, como o tipo Descarpack;
- Não ultrapasse 2/3 da capacidade dos recipientes de descarte;
- Os recipientes de descarte devem ser colocados em locais secos, longe de umidade e respingos;

Identificação e cuidados com o descarte

- Identifique os recipientes com o símbolo de eliminação perfurocortante conforme a NBR-7500 da ABNT;
- Marque os recipientes com a inscrição RESÍDUO PERFUROCORTANTE.
- Não reproveite em hipótese alguma o recipiente;

Equipamento de proteção individual (EPI)

- Luvas: Use sempre que houver contato com sangue, secreções, excreções, mucosas ou áreas de pele não íntegras;
- Máscaras, Gorros e Óculos de Proteção: Utilize quando houver risco de respingo de fluidos corporais;
- Jalecos: Utilize durante procedimentos com risco de contato com materiais biológicos ou superfícies contaminadas;

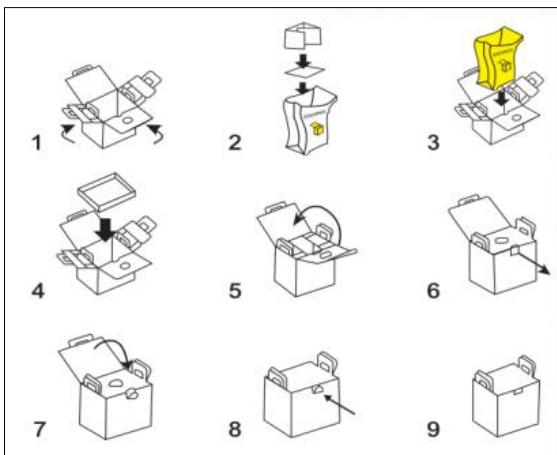
Higiene das mãos

- Lave as mãos com água corrente e sabão neutro antes e após o uso das luvas;

Montagem da caixa de perfurocortante

- 1) Retirar o coletor da embalagem e proceder à abertura conforme ilustrado na Figura 1;
- 2) Abrir o saco plástico, posicionar o fundo rígido em seu interior e inserir a cinta interna, acomodando-a em formato triangular sobre o fundo rígido;
- 3) Introduzir o saco plástico contendo o fundo rígido e a cinta no interior do coletor, ajustando a cinta às paredes internas e acomodando as sobras do saco plástico no interior do coletor;
- 4) Inserir a bandeja impermeável sobre o saco plástico, até o fundo do coletor;
- 5) Completar a montagem mediante o fechamento da tampa do bocal;
- 6) Verificar se o coletor se encontra devidamente montado, identificado e apto para uso, em conformidade com as normas vigentes de biossegurança;
- 7) Para o encerramento do uso, fechar a tampa externa do coletor;
- 8) Acionar a trava de segurança, assegurando o fechamento definitivo e inviolável do coletor;
- 9) Encaminhar o coletor para descarte em local apropriado, conforme os procedimentos estabelecidos para resíduos do Grupo E (resíduos perfurocortantes), atendendo às disposições da RDC nº 222/2018;

Figura 1: Instruções ilustradas para montagem de descarpack (caixa para perfurocortantes)



Fonte: Anvisa

Figura 2: Descarpack após montagem



Fonte: Anvisa

Descarte das caixas coletores

- Calçar luvas de procedimento;
- Fechar a caixa coletora de perfurocortante, após atingir seu limite de uso em 3/4 com fitas adesivas e segurar pela alça mantendo-a afastada do corpo;
- Retirar a caixa coletora de perfurocortante do suporte, segurando pelas alças, mantendo-a afastada do corpo;
- Abrigar a caixa coletora em local seguro e seco, longe da passagem de pessoas;
- Desprezar as luvas em lixeira adequada;
- Higienizar as mãos;
- Comunicar aos técnicos responsáveis para recolhimento e destino;

Recomendações:

Em caso de acidente com material perfurocortante, o Responsável Técnico da Unidade de Enfermagem deverá ser imediatamente acionado para fornecer orientações específicas de acordo com a natureza do acidente, bem como para proceder com o registro da Comunicação de Acidente de Trabalho.

Referências Bibliográficas:

Brasil. Ministério do trabalho e emprego. Norma regulamentadora nº 32 - segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde. Diário oficial da união, Brasília, 2 abr. 2005

Brasil. Agência nacional de vigilância sanitária (ANVISA). Resolução da diretoria colegiada - rdc nº 222, de 28 de março de 2018. Aprova o regulamento técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.

Cornish, n. E. *Et al.* Clinical laboratory biosafety gaps: lessons learned from past outbreaks reveal a path to a safer future. *Clinical microbiology reviews*, [s. L.], v. 34, n. 3, p. E00126-18, 2021.

Ferreira, j. A. D. A. *Et al.* A atuação do farmacêutico na prevenção da biossegurança em laboratórios clínicos: foco na coleta de sangue e no descarte de materiais perfurocortantes. *Revista ibero-americana de humanidades, ciências e educação*, v. 10, n. 10, p. 1445–1456, 2024.

Orelle, a. *Et al.* A multilingual tool for standardized laboratory biosafety and biosecurity assessment and monitoring. *Health security*, v. 20, n. 6, p. 488–496, 2022.

Rech da rosa, l.; rech stedile, n. L. Resíduos de serviço de saúde presentes na coleta seletiva: uma análise dos riscos aos catadores. *Scientia cum industria*, v. 8, n. 1, p. 1–6, 2020.

Elaborado por: Élida Maria da Silva e José Luís Rodrigues Martins

Revisado por:

Fabiana Silva Gomes

Aprovado por:

José Luís Rodrigues Martins

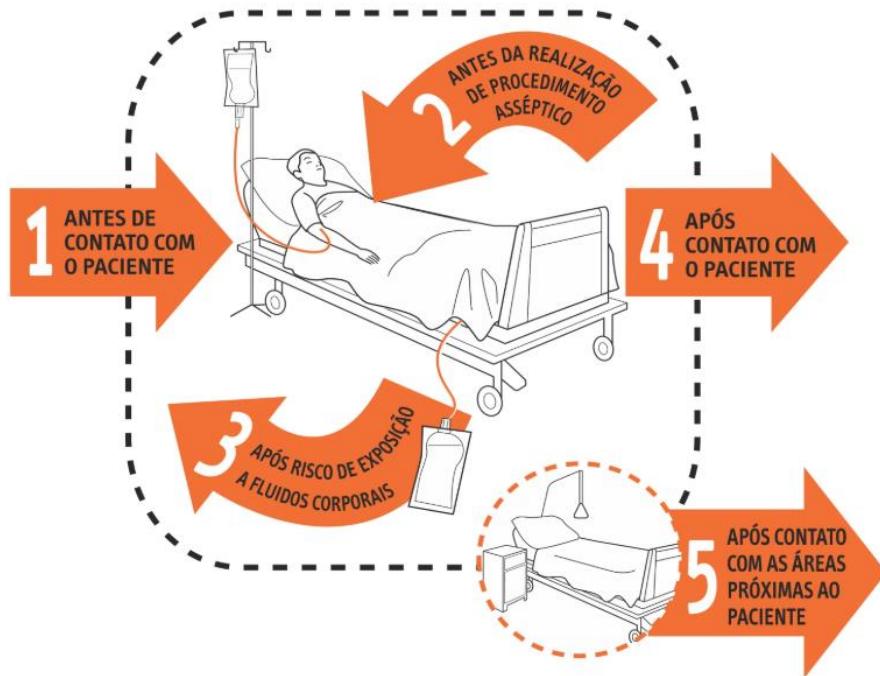
7.2 PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS



 ASSOCIAÇÃO EDUCATIVA EVANGÉLICA UniEVANGÉLICA	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS			 UNICUIDAR
Versão nº 01	Data de Emissão Agosto de 2025	Data de Vigência Dezembro de 2027	Próxima Revisão Janeiro de 2028	Página 01 de 09
<p>Introdução:</p> <p>A higiene das mãos é um termo amplo que abrange qualquer ação destinada a higienizar as mãos, prevenindo a transmissão de microrganismos, especialmente os multirresistentes. Esses agentes são disseminados pelas mãos dos profissionais de saúde, aumentando o risco de infecções relacionadas à assistência à saúde) entre pacientes e equipe saúde (BRASIL, 2018 ; Santana <i>et al.</i>, 2022).</p> <p>A higienização das mãos tem por finalidade remover os microrganismos que colonizam as camadas superficiais da pele, assim como o suor, a oleosidade e as células mortas, retirando a sujidade propícia à permanência e à proliferação de microrganismos. Duração do procedimento a higienização simples das mãos deve ter duração mínima de 40 a 60 segundos (Andrade <i>et al.</i>, 2021;Sezen <i>et al.</i>, 2024). Com o objetivo de padronizar essa prática e reduzir possíveis divergências na percepção individual sobre sua necessidade, a Organização Mundial da Saúde distribuiu os "Cinco Momentos para a Higiene das Mão", a partir da síntese de suas diretrizes (BRASIL, 2017; Rocha <i>et al.</i>, 2023). Os Cinco Momentos para a Higiene das mãos são:</p>				

Figura 1: Cinco momentos para higienizar as mãos

Os 5 momentos para a HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS



1 ANTES DE CONTATO COM O PACIENTE	QUANDO? Higienize as mãos antes de entrar em contato com o paciente. POR QUÊ? Para a proteção do paciente, evitando a transmissão de microrganismos presentes nas mãos do profissional e que podem causar infecções.
2 ANTES DA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO ASSÉPTICO	QUANDO? Higienize as mãos imediatamente antes da realização de qualquer procedimento asséptico. POR QUÊ? Para a proteção do paciente, evitando a transmissão de microrganismos das mãos do profissional para o paciente, incluindo os microrganismos do próprio paciente.
3 APÓS RISCO DE EXPOSIÇÃO A FLUIDOS CORPORAIS	QUANDO? Higienize as mãos imediatamente após risco de exposição a fluidos corporais (e após a remoção de luvas). POR QUÊ? Para a proteção do profissional e do ambiente de assistência imediatamente próximo ao paciente, evitando a transmissão de microrganismos do paciente a outros profissionais ou pacientes.
4 APÓS CONTATO COM O PACIENTE	QUANDO? Higienize as mãos após contato com o paciente, com as superfícies e objetos próximos a ele e ao sair do ambiente de assistência ao paciente. POR QUÊ? Para a proteção do profissional e do ambiente à saúde, incluindo as superfícies e os objetos próximos ao paciente, evitando a transmissão de microrganismos do próprio paciente.
5 APÓS CONTATO COM AS ÁREAS PRÓXIMAS AO PACIENTE	QUANDO? Higienize as mãos após tocar qualquer objeto, mobília e outras superfícies nas proximidades do paciente - mesmo sem ter tido contato com o paciente. POR QUÊ? Para a proteção do profissional e do ambiente de assistência à saúde, incluindo superfícies e objetos imediatamente próximas ao paciente, evitando a transmissão de microrganismos do paciente a outros profissionais ou pacientes.

Fonte: Hospital São Vicente de Paulo (Passo Fundo, RS).

Objetivos:

- Prevenir a transmissão de microrganismos, especialmente os multirresistentes, reduzindo a propagação de infecções em ambientes de saúde;
- Reduzir a incidência de infecções relacionadas à assistência à saúde, protegendo pacientes e profissionais de riscos biológicos;
- Garantir a segurança e a qualidade do atendimento, minimizando a contaminação cruzada entre diferentes superfícies e indivíduos;
- Promover boas práticas de higiene entre os profissionais de saúde, reforçando a adesão às diretrizes de controle de infecção hospitalar;

Contraindicação: Não há contraindicação para realização deste procedimento;

Executantes:

Enfermeiros, técnicos de enfermagem, técnicos de laboratório, docentes, discentes;

Área de aplicação:

A higienização das mãos é obrigatória para todos os frequentadores dos laboratórios e setores, incluindo docentes, discentes, técnicos administrativos e visitantes. Deve ser realizado ao entrar e antes de sair de qualquer ambiente, bem como antes e depois de manipular pacientes, materiais, equipamentos e, especialmente, modelos anatômicos e manequins.

Materiais necessários:

- Sabonete líquido;
- Papel toalha;
- Pia com água corrente;
- Álcool em gel 70%;

Descrição do processo:**Preparação**

- Confirme a presença dos materiais necessários para o procedimento;
- Retirar adornos;
- Arregaçar a manga do vestuário até a altura do cotovelo, se necessário;
- Posicionar-se em frente à pia, sem encostar-se à mesma;

Higienização simples das mãos com sabonete líquido e água

- Finalidade remover os microrganismos que colonizam as camadas superficiais da pele, assim como o suor, a oleosidade e as células mortas, retirando a sujidade propícia à permanência e à proliferação de microrganismos;

- Duração do procedimento: 40 a 60 segundos;

Técnica

A técnica de higienização simples das mãos compreende as etapas descritas a seguir, as quais devem ser executadas de forma contínua e sequencial, destinando-se aproximadamente 3 a 4 segundos para cada movimento, de modo a assegurar a fricção adequada de todas as superfícies das mãos.

- Abrir a torneira e umedecer as mãos com água corrente;
- Fechar a torneira, prevenindo desperdício e recontaminação;
- Aplicar quantidade suficiente de sabão líquido neutro na palma das mãos, assegurando a cobertura de toda a superfície cutânea;

Fricção das mãos

- Palma contra palma, por 3 a 4 segundos;
- Palma direita sobre o dorso da mão esquerda, com os dedos entrelaçados, por 3 a 4 segundos;
- Palma esquerda sobre o dorso da mão direita, com os dedos entrelaçados, por 3 a 4 segundos.;
- Palma contra palma, com os dedos entrelaçados, friccionando os espaços interdigitais, por 3 a 4 segundos;
- Parte posterior dos dedos em oposição à palma da mão oposta, com movimentos de vai e vem, por 3 a 4 segundos;
- Rotação dos polegares direito e esquerdo, envolvendo-os com a palma da mão oposta, por 3 a 4 segundos cada;
- Fricção das polpas digitais e unhas da mão direita contra a palma da mão esquerda, em movimento circular, e vice-versa, por 3 a 4 segundos;
- Fricção dos punhos, utilizando a palma da mão oposta, em movimento circular, por 3 a 4 segundos cada;

Enxágue e finalização da higienização das mãos

- Abra a torneira e enxague as mãos no sentido dos dedos para os punhos;
- Enxugar as mãos com papel toalha, iniciando pelas mãos e seguindo pelos punhos;
- Se a torneira não estiver com acionamento automático, feche a torneira com auxílio do mesmo papel toalha utilizado na secagem e descarte-o na lixeira de resíduos comuns;

Figura 2: Higienização correta das mãos com água e sabonete

Como Higienizar as Mão com Água e Sabonete?

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

Duração de todo o procedimento: 40-60 seg.

0
Molhe as mãos com água.

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

2
Ensaboe as palmas das mãos, friccionando-as entre si.

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

4
Entrelace os dedos e fricione os espaços interdigitais.

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

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

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

8
Enxague bem as mãos com água.

9
Seque as mãos com papel toalha descartável.

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

11
Agora, suas mãos estão seguras.

World Health Organization **WORLD ALLIANCE** **OPAS** **SUS** **ANVISA** Agência Nacional de Vigilância Sanitária **MINISTÉRIO DA SAÚDE**

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

A OMS agradece ao Hospital Universitário de Genebra (HUG), em especial aos membros do Programa de Controle de Infecção, pela participação ativa no desenvolvimento deste material.

Fonte: Anvisa

Fricção antisséptica das mãos com preparação alcoólica

- **Finalidade:** A utilização de preparação alcoólica para higiene das mãos sob as formas gel (na concentração final mínima de 70%) ou sob a forma líquida (na concentração final entre 60% a 80%) tem como finalidade reduzir a carga microbiana das mãos e pode substituir a higienização com água e sabonete líquido quando as mãos não estiverem visivelmente sujas. A fricção antisséptica das mãos com preparação alcoólica não realiza remoção de sujidades;
- **Duração do procedimento:** A fricção das mãos com preparação alcoólica antisséptica deve ter duração de no mínimo 20 a 30 segundos;

Descrição do processo:

Preparação

- Confirme a presença dos materiais necessários para o procedimento;
- Retirar adornos;
- Arregaçar a manga do vestuário até a altura do cotovelo, se necessário;

Técnica

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

Fricção das mãos

- Aplicar quantidade suficiente de preparação alcoólica em uma das mãos, em forma de concha, de modo a cobrir todas as superfícies das mãos;
- Friccionar as palmas das mãos entre si, por 3 a 4 segundos;
- Friccionar a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda, com os dedos entrelaçados, por 3 a 4 segundos, e vice-versa;
- Friccionar as palmas das mãos entre si, com os dedos entrelaçados, abrangendo os espaços interdigitais, por 3 a 4 segundos;
- Friccionar o dorso dos dedos de uma mão contra a palma da mão oposta, segurando os dedos, com movimento de vai e vem, por 3 a 4 segundos, e vice-versa
- Friccionar o polegar esquerdo com o auxílio da palma da mão direita, em movimento circular, por 3 a 4 segundos, e vice-versa;
- Friccionar as polpas digitais e as unhas da mão direita contra a palma da mão esquerda, em movimento circular, por 3 a 4 segundos, e vice-versa; friccionar os punhos, por 3 a 4 segundos cada.
- Aguardar a completa secagem das mãos, assegurando a eficácia da higienização antisséptica;

Figura 3: Técnica de fricção antisséptica das mãos com preparações alcoólicas

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

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



Duração de todo o procedimento: 20 a 30 seg



1a



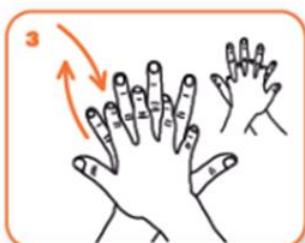
1b



2

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

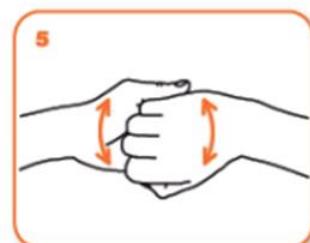
Friccione as palmas das mãos entre si.



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



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



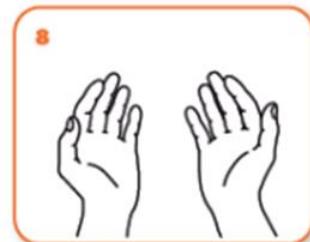
Friccione o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos, com movimento de val-e-vem e vice-versa.



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



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



Quando estiverem secas, suas mãos estarão seguras.

Fonte: Anvisa

Higienização das mãos com solução antisséptica

- **Finalidade:** Promover a remoção de sujidades e da microbiota transitória, bem como a redução da microbiota residente das mãos, por meio do uso de agente antisséptico;
- **Duração do procedimento:** A higienização antisséptica das mãos deve ter duração mínima de 40 a 60 segundos, conforme recomendações vigentes;
- **Técnica:** A técnica de higienização antisséptica das mãos é idêntica àquela utilizada na higienização simples, diferenciando-se pela substituição do sabonete líquido comum por sabonete associado a agente antisséptico degermante, a exemplo das preparações à base de clorexidina degermante ou iodopovidona degermante, conforme protocolo institucional;

Recomendações:

- Segundo a NR32 não se deve usar adornos no local de trabalho;
- Manter unhas curtas e limpas e não utilizar unhas artificiais;
- Evite espirrar, pois os microrganismos disseminam-se com maior facilidade em superfícies úmidas;
- Evitar o uso de escovas por lesar as camadas da pele e expor bactérias alojadas em regiões mais profundas da pele; se o seu uso for inevitável, estas devem ser estéreis e de uso único;
- Rotular os recipientes com álcool 70%, tanto na forma de solução como em gel, com validade, data de abertura e assinatura do responsável pela abertura do produto. Em embalagem lacrada o álcool 70% possui prazo de validade determinado pelo fabricante que gira em torno de 6 meses a 2 anos; e quando acondicionado em almofaria pode ser utilizado em no máximo 7 dias;

Referências bibliográficas:

Andrade, M. *et al.* Análise da assertividade na técnica de higienização das mãos pelos profissionais de enfermagem do HUAP / Assertiveness analysis in hand sanitizing technique by HUAP nursing professionals. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 4, n. 1, p. 1164–1171, 2021.

Brasil. agência nacional de vigilância sanitária. nota técnica nº 01/2018 gvims/ggtes/anvisa: orientações gerais para higiene das mãos em serviços de saúde. Brasília: ANVISA, 2018.

Brasil. Agência nacional de vigilância sanitária. segurança do paciente e qualidade em serviços de saúde: medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde. Brasília: ANVISA, 2017

Manual de procedimentos operacionais padrão (POP'S): Serviço de Enfermagem. Disponível em <https://www.ifpi.edu.br/noticias/ifpi-implanta-sistematizacao-da-assistencia-de-enfermagem/ManualdeProcedimentosOperacionaisPadroIFPI.pdf>

Higienização das mãos agência nacional de vigilância sanitária -Anvisa. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/securanca_paciente_servicos_saude_higienizacao_maos.pdf.

Manual procedimento operacional padrão. Disponível em: <https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/09/manual-procedimento-operacional-padrao-servico-enfermagem.pdf>.

Foi elaborado por: Élida Maria da Silva e José Luís Rodrigues Martins

Revisado por:

Fabiana Silva Gomes

Aprovado por:

José Luís Rodrigues Martins

7.3 PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES



 ASSOCIAÇÃO EDUCATIVA EVANGÉLICA UniEVANGÉLICA	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES	 UNICUIDAR		
Versão nº 01	Data de Emissão Agosto de 2025	Data de Vigência Dezembro de 2027	Próxima Revisão Janeiro de 2028	Página 01 de 05
Introdução:				
<p>A limpeza é o passo fundamental para garantir um ambiente seguro em unidades de saúde, consistindo na remoção de sujidade de superfícies como pisos, paredes, tetos, móveis e equipamentos. Esse processo pode ser realizado com água, detergente e métodos mecânicos (fricção), físicos (temperatura) ou químicos (saneantes). Além de promover a organização e a conservação dos ambientes, a limpeza constitui etapa fundamental no controle de infecções, sendo capaz de remover até 80% da carga microbiana presente nas superfícies.</p>				
<p>No entanto, para reduzir ainda mais a carga microbiana, a limpeza deve ser complementada com a desinfecção, que envolve uma aplicação de agentes químicos ou físicos para eliminar microrganismos patogênicos em superfícies inertes. Essa combinação reduz entre 90% e 95% dos microrganismos, minimizando os riscos de infecção cruzada e promovendo um ambiente mais seguro para pacientes e profissionais de saúde (Kiernan <i>et al.</i>, 2024).</p>				
<p>Em situações onde a limpeza com água e sabão não é viável, alternativas como álcool 70% (líquido ou em gel), hipoclorito de sódio ou detergentes com cloro ativo podem ser empregadas para manter a assepsia. A higienização de superfícies torna-se, assim, uma estratégia necessária na prevenção de infecções em ambientes clínicos, uma vez que esses locais podem atuar como reservatórios de microrganismos e favorecer a propagação de patógenos de relevância epidemiológica (Lin <i>et al.</i>, 2024 ; De Oliveira Bernardes <i>et al.</i>, 2023).</p>				
<p>Desta forma, a limpeza e desinfecção das salas de atendimento devem ser realizadas sistematicamente, tanto no início das atividades quanto ao término do expediente, garantindo um ambiente seguro e controlado. Além disso, sempre que necessário, esses procedimentos devem ser reforçados para manter padrões adequados de biossegurança e minimizar os riscos de contaminação, protegendo pacientes e profissionais.</p>				

Objetivos:

- Padronizar os procedimentos assegurando a realização organizada e eficiente das práticas de limpeza;
- Manter a biossegurança garantindo um ambiente seguro para a realização de procedimentos clínicos e a proteção dos profissionais de saúde;
- Prevenir a transmissão de infecções impedindo a disseminação de patógenos entre pacientes, profissionais e visitantes;
- Atender às regulamentações sanitárias garantindo a conformidade com as normas sanitárias, assegurando a qualidade dos serviços prestados;

Contraindicação: Não se aplica;**Executantes:**

Realizada pelos colaboradores da empresa sob a supervisão do encarregado pelo serviço de limpeza e acompanhado pelo enfermeiro responsável;

Áreas de aplicação:

A limpeza e desinfecção das superfícies da Clínica de Enfermagem devem ser realizadas diariamente ou a cada turno (manhã e tarde), sempre que necessário. O processo deve abranger todas as superfícies e locais que possam estar sujos e/ou contaminados ou que tenham sido utilizados em atividades teórico-práticas, incluindo móveis como mesas, cadeiras e teclados de computadores, além de chaves, celulares, embalagens de produtos, pisos, maçanetas, interruptores de luz, entre outros.

Materiais necessários:

- Equipamentos de proteção individual (EPIs): botas de borracha, luvas de borracha, avental de manga comprida, toca para cabelo, máscaras e óculos de proteção.
- Rodo médio;
- Panos de boa absorção para limpar chão (tipo saco);
- Detergente neutro;
- Baldes;
- Frasco de hipoclorito de sódio 1%;
- Água potável;
- Frasco de álcool 70%;
- Sabão neutro;
- Flanelas macias e secas;
- Esponja de aço;
- Saco de lixo preto (para lixo comum);

- Lixeira comum com tampa;

Descrição do processo:

Limpeza dos pisos

- Antes de qualquer procedimento o funcionário deverá fazer o uso de EPI para limpeza e desinfecção de materiais e ambientes, para que se evitem acidentes com os produtos químicos utilizados e com material infectado presente;
- A limpeza das salas de serviços de saúde deve ser feita antes do início de funcionamento e ao final, a fim de evitar possível desconforto ao paciente. Sempre que necessário também deve ser feito este procedimento de limpeza;
- Limpe o piso primeiramente com pano úmido em rodo médio, para evitar disseminação de partículas de poeira para os móveis e equipamentos do ambiente;
- Após, lave com solução detergente; enxágue com água limpa; rape o excesso e enxugue com pano seco com rodo médio;
- Após secagem, passe um pano limpo com hipoclorito de sódio a 1%, deixando secar naturalmente;

Limpezas das paredes, teto, móveis e equipamentos

- Lave o teto realizando movimentos do centro para as extremidades do mesmo em sentido único utilizando pano úmido em rodo médio com solução detergente e enxágue com água limpa. Depois rape o excesso e enxugue com pano seco com rodo médio;
- Lave as paredes realizando movimentos de cima para baixo em sentido único utilizando pano úmido em rodo médio com solução detergente e enxágue com água limpa. Depois rape o excesso e enxugue com pano seco com rodo médio;
- Aplique no teto e paredes as soluções sanitizantes com pano úmido em rodo médio com hipoclorito de sódio a 1% ou álcool etílico a 70%, fazendo um rodízio semanal, deixando secar naturalmente;
- Limpe as superfícies dos móveis e equipamentos diariamente com pano umedecido em solução detergente e enxágue com água limpa antes das atividades. Após, seque as mesmas com um pano limpo, e em seguida, fricione com álcool a 70% em flanela limpa e seca, deixando secar naturalmente;
- Limpe quinzenalmente luminária, interruptores e tomadas com álcool a 70% e pano úmido;

Limpeza da pia

- Esfregue o interior das pias diariamente com esponja de aço. Lave por dentro da pia, as torneiras, e em seguida, em volta das mesmas. Após a lavagem, seque as pias com um pano limpo, e em seguida,

fricione as mesmas com álcool a 70% ou com hipoclorito de sódio 1% em flanela seca e deixe secar naturalmente;

- As pias têm uso específico para lavagem e assepsia das mãos;

Manuseio do lixo

- O material usado para aferição da glicemia capilar deve ser descartado em recipiente de paredes rígidas (DescarPack ou similar) presente na Sala de Injetáveis, os demais materiais não perfurocortantes que são contaminados (luvas e algodão) devem ser descartados na lixeira própria com pedal e protegido com saco plástico branco leitoso para lixo infectante;
- Lixo de expediente ou lixo comum (Papel e plástico) coloque em sacos de lixo comum (preto) e deposite na lixeira de coleta normal;

Recomendações:

- Certificar de que os produtos de higiene, como esfregão, rodo, balde, panos, detergentes e desinfetantes (hipoclorito a 1%, álcool a 70% líquido ou em gel e outros), são suficientes para atender às necessidades do setor;
- Seguir as informações contidas nos rótulos dos produtos, que especificam as substâncias e fornecem as instruções de uso e armazenamento;

Referências Bibliográficas:

Brasil. Agência nacional de vigilância sanitária segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies/agência nacional de vigilância sanitária. – Brasília: ANVISA, 2012. 118 p.

Brasil. Agência nacional de vigilância sanitária (ANVISA). Resolução da diretoria colegiada nº 222 de 28 de março de 2018 - regulamenta as boas práticas de gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde e dá outras providências.

Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2018/rdc0222_28_03_2018.pdf.

De oliveira Bernardes, I. *Et al.* Educational intervention on cleaning and sanitation of surfaces in a pediatric hospitalization unit. The open nursing journal, [s. L.], v. 17, n. 1, p. E18744346228139, 2023. Disponível em: <https://opennursingjournal.com/volume/17/locator/e18744346228139>

Furlan, m. C. R. *Et al.* Correlação entre métodos de monitoramento de limpeza e desinfecção de superfícies ambulatoriais. Acta paulista de enfermagem, [s. L.], v. 32, n. 3, p. 282–289, 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0103-21002019000300282&tlang=pt.

Lin, h.-a. *Et al.* Applying a multi-faceted infection control strategy to improve hospital environmental cleaning quality. Heliyon, [s. L.], v. 10, n. 3, p. E24928, 2024. Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/s2405844024009599>

Kiernan, m. A. *Et al.* Is detergent-only cleaning paired with chlorine disinfection the best approach for cleaning?. Journal of hospital infection v. 148, p. 58–61, 2024. Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/s0195670124001191>.

Manual de procedimentos operacionais padrão (pops): serviço de enfermagem. Disponível em: <https://www.ifpi.edu.br/noticias/ifpi-implanta-sistematizacao-da-assistencia-de-enfermagem/manualdeprocedimentosoperacionaispadroifpi.pdf>.

Manual de limpeza e desinfecção de superfícies.pdf — português (brasil). Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/ptbr/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/manual-de-limpeza-e-desinfeccao-de-superficies.pdf/view>.

Manual de procedimentos operacional padrão de higienização hospitalar. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/huab-ufrn/documentos-institucionais/arquivos-documentos-institucionais-geral/pop-ccih-009-higienizacao-hospitalar-padrao-ebserh.pdf/@@download/file/1000>.

Foi elaborado por: Élida Maria da Silva e José Luís Rodrigues Martins

Revisado por:

Fabiana Silva Gomes

Aprovado por:

José Luís Rodrigues Martins

7.4 PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL



 <p>ASSOCIAÇÃO EDUCATIVA EVANGÉLICA UniEVANGÉLICA</p>	<p>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL</p>			 <p>UNICUIDAR</p>
Versão nº 01	Data de Emissão Agosto de 2025	Data de Vigência Dezembro de 2027	Próxima Revisão Janeiro de 2028	Página 01 de 06
<p>Introdução:</p>				
<p>A pressão arterial (PA) é um dos sinais vitais mais importantes, pois indica se o sangue está circulando adequadamente pelos tecidos do corpo. Sua aferição é um procedimento essencial na avaliação da saúde cardiovascular e pode ser realizada manualmente, com um esfigmomanômetro e um estetoscópio, ou por meio de dispositivos automáticos (Leite <i>et al.</i>, 2022; Alsobky <i>et al.</i>, 2023).</p>	<p>A PA é composta por dois componentes principais:</p>	<p>Pressão sistólica: Representa a pressão máxima nas artérias durante a contração do coração (sístole).</p>	<p>Pressão diastólica: Corresponde à PA mínima exercida nas artérias durante o período de relaxamento do músculo cardíaco entre as contrações, denominado diástole.</p>	<p>A avaliação precisa da PA é fundamental para o monitoramento do estado fisiológico e emocional do paciente, constituindo um procedimento essencial nos serviços de saúde. A classificação da PA é determinada com base nas medições realizadas em consultório, considerando-se o valor mais elevado entre a pressão sistólica (valor superior) ou a pressão diastólica (valor inferior). Essa abordagem possibilita a identificação mais precisa do estado pressórico do paciente, uma vez que utiliza a leitura mais alta como parâmetro para o diagnóstico e o direcionamento das intervenções clínicas, conforme as diretrizes vigentes.</p>

Figura 4: Classificação da pressão arterial de acordo com a medida no consultório a partir de 18 anos de idade

Classificação da PA	PAS (mmHg)	PAD (mmHg)
PA normal	< 120	0
Pré-hipertensão	120-139	0/ou 80-89
HA Estágio 1	140-159	0/ou 90-99
HA Estágio 2	160-179	0/ou 100-109
HA Estágio 3	≥ 180	0/ou 110

Fonte: Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial – 2025

Objetivos:

- Padronizar a técnica de medição da PA, garantindo precisão, segurança e confiabilidade nos resultados;
- Garantir a correta aferição da PA, eliminando fatores que possam comprometer a leitura;
- Garantir a segurança do paciente, prevenindo riscos associados a erros no procedimento;
- Promover a uniformidade no procedimento, permitindo que diferentes profissionais sigam um protocolo único;
- Melhorar a qualidade dos registros clínicos, facilitando o acompanhamento da PA do paciente;

Contraindicação:

A aferição da PA pode ser contraindicada em membros com trombose venosa profunda, acessos venosos, lesões ou no lado onde foi realizada a mastectomia;

Executantes:

Enfermeiros, técnicos de enfermagem, docente e discentes;

Área de aplicação:

Clínica de enfermagem;

Materiais necessários:

- Algodão;
- Álcool etílico a 70%;
- Suporte para braço (garante estabilidade durante a medição);
- Esfigmomanômetro (aneroide);
- Estetoscópio;

Descrição do processo:

Na aferição da PA, por meio da técnica auscultatória, é fundamental adotar cuidados específicos para garantir a precisão dos resultados. Esses cuidados envolvem tanto o preparo adequado do paciente quanto a correta execução do procedimento, conforme listado abaixo;

Repouso

- Explique o procedimento a ser realizado ao paciente;
- Paciente deve descansar por 5 minutos em ambiente calmo e confortável;
- Orientar para não falar ou se mover durante a medição;

Verificação das condições do paciente

- Certifique-se de que o paciente não esteja com a bexiga cheia;
- Não tenha praticado exercícios nos últimos 90 minutos;
- Não ter ingerido álcool, café, alimentos ou fumar nos 30 minutos anteriores;

Posicionamento do paciente

- Paciente deve estar sentado com pernas descruzadas e pés apoiados no chão;
- Dorso relaxado e recostado na cadeira;
- Braço na altura do coração, apoiado, com a palma da mão externa para cima, sem garrotear com roupas;

Colocação do manguito

- Colocar o Manguito 2 a 3 cm acima da fossa cubital, sem folgas;
- Centralizar a bolsa inflável sobre a artéria braquial;
- Palpar o pulso radial, inflar o manguito até o desaparecimento do pulso para estimar o nível da pressão sistólica, desinflar rapidamente e aguardar um minuto antes de inflar novamente;

Posicionamento do estetoscópio

- Colocar o estetoscópio na orelha com olivas auriculares voltadas para frente e o diafragma do estetoscópio sobre a artéria braquial na fossa cubital, evitando compressão excessiva;

Inflar o manguito

- Inflar rapidamente de 10 em 10 mmHg, até 20 a 30 mmHg do ponto de desaparecimento do pulso radial;

Deflação do manguito

- Abrir válvula, procedendo à deflação na velocidade de 2 a 4 mmHg por segundo.
- Após determinada a pressão sistólica, aumentar a velocidade para 5 a 6 mmHg por segundo, evitando a congestão venosa e desconforto do paciente;

PA sistólica

- Determinada pela ausculta do primeiro som de Korotkoff, correspondente ao início do fluxo sanguíneo durante a deflação do manguito;

PA diastólica

- Determinada pelo desaparecimento dos sons de Korotkoff durante a deflação do manguito.
- Continue auscultando por mais 20 a 30 mmHg abaixo do último para confirmar o desaparecimento, e proceda com deflação completa;

Registro e finalização do procedimento

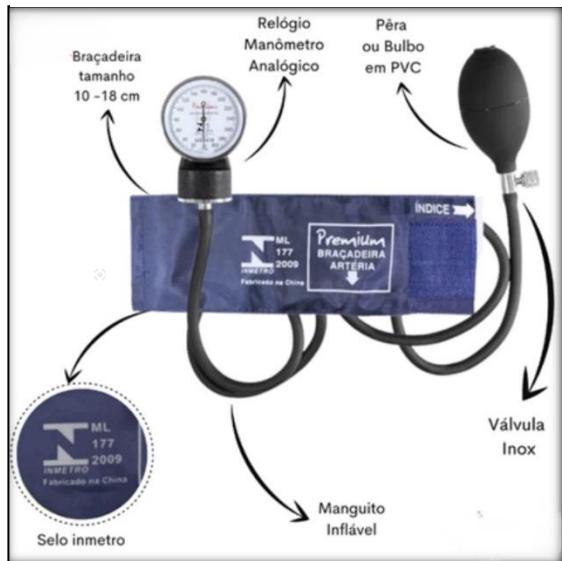
- Retirar o ar do manguito rápido e completamente, removê-lo e deixar o paciente confortável;
- Registrar os valores em prontuário eletrônico ou impresso próprio;
- Limpar as olivas auriculares e diafragma com algodão embebido em álcool 70%;
- Higienizar as mãos;
- Colocar o material em ordem;

Recomendações

- Se a PA estiver alterada, repita o procedimento e comunique o enfermeiro, caso persista a alteração;
- Caso o aparelho esteja descalibrado, providenciar a substituição do mesmo;
- Na impossibilidade de realizar a aferição da PA nos membros superiores (MMSS), a técnica deverá ser adaptada para os membros inferiores (MMII), respeitando-se os princípios técnicos, a escolha adequada do manguito e o posicionamento correto do paciente;

Partes que compõe o esfigmomanômetro e estetoscópio

Figura 7: Estrutura e identificação dos componentes do esfigmomanômetro analógico



Fonte: Ilustração esquemática

Figura 8: Identificação dos elementos de um estetoscópio clínico



Fonte: Ilustração esquemática

Referências bibliográficas:

Brandão, Andréa Araújo; *et al.* brazilian guidelines of hypertension – 2025. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, 2025; **122**(9): e20250624.

BRASIL. Ministério da saúde. secretaria de atenção à saúde. POP 13 Aferição de Pressão Arterial. Brasília, 2024.

Disponível:http://portal.saudefamilia.org/ASF/Documentos/Site/QualidadeSeguranca/79_23765_1_4_2024_9_30_38_811_POP%2013%20%20Aferi%C3%A7%C3%A3o%20de%20press%C3%A3o%20arte
[rial.docx.pdf](#)

Guia prático - Técnicas de enfermagem. Disponível em: <https://atenaeditora.com.br/catalogo/ebook/guia-pratico-tecnicas-de-enfermagem>.

Kumar, S.; Yadav, S.; Kumar, A. Blood pressure measurement techniques, standards, technologies, and the latest futuristic wearable cuff-less know-how. *Sensors & Diagnostics*, V. 3, N. 2, P. 181–202, 2024.

Manual Procedimento Operacional Padrão – Serviço De enfermagem. Disponível em: <https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/09/manual-procedimento-operacional-padroao-servico-enfermagem.pdf>

Maceió (al). Secretaria municipal de saúde. Diretoria de atenção à saúde. Coordenação geral de atenção primária. POP Enfermagem – Unidade de Saúde: Manual de Procedimentos Operacionais Padrão (POP) e Enfermagem para as Unidades Básicas de Saúde. Disponível em: <https://maceio.al.gov.br/uploads/documentos/Manual-Pop-Versao-Final.Pdf>.

Procedimento operacional padrão – aferição da pressão arterial. Disponível Em: <Https://Saude.Londrina.Pr.Gov.Br/Images/Protocolos-Clinicos-Saude/16-Afericao Da Pressao Arterial.Pdf>.

Técnica de aferição da pressão arterial (PA). Disponível em:

[https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/hipertensao-arterial-sistematica-\(HAS\)-no-adulto/tecnica-afericao-pa](https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/hipertensao-arterial-sistematica-(HAS)-no-adulto/tecnica-afericao-pa)

Foi elaborado por: Élida Maria da Silva e José Luís Rodrigues Martins

Revisado por:

Fabiana Silva Gomes

Aprovado por:

José Luís Rodrigues Martins

7.5 PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO AFERIÇÃO DE TEMPERATURA CORPORAL



 <p>ASSOCIAÇÃO EDUCATIVA EVANGÉLICA UniEVANGÉLICA</p>	<p>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – AFERIÇÃO DE TEMPERATURA CORPORAL</p>			
<p>Versão nº 01</p>	<p>Data de Emissão Agosto de 2025</p>	<p>Data de Vigência Dezembro de 2027</p>	<p>Próxima Revisão Janeiro de 2028</p>	<p>Página 01 de 05</p>
<p>Introdução:</p>				
<p>A aferição da temperatura corporal consiste no processo de mensuração da temperatura do corpo humano, com a finalidade de monitorar o estado de saúde e identificar possíveis alterações fisiológicas, como febre ou hipotermia. Trata-se de um procedimento fundamental na avaliação clínica do paciente, amplamente utilizado na prática assistencial para o acompanhamento de condições agudas e crônicas.</p>				
<p>Essa prática é essencial para avaliar a resposta do organismo frente a infecções, doenças sistêmicas ou intervenções terapêuticas, sendo realizada por meio de termômetros clínicos, que podem ser digitais ou infravermelhos, os quais possibilitam a obtenção de medidas rápidas e seguras da temperatura corporal. De modo geral, a temperatura corporal considerada dentro dos padrões de normalidade varia entre 36,5 °C e 37,2 °C.</p>				
<p>Para garantir maior precisão na mensuração, recomenda-se a realização da leitura em diferentes sítios anatômicos, como axila, cavidade oral ou ouvido, sempre de acordo com as orientações do profissional de saúde e as especificações do dispositivo utilizado (Silva Júnior <i>et al.</i>, 2021; Chung <i>et al.</i>, 2024).</p>				
<p>A temperatura corporal configura-se como um indicador clínico essencial do estado de saúde do paciente, sendo amplamente empregada no monitoramento de processos infecciosos, distúrbios metabólicos e outras condições clínicas relevantes.</p>				
<p>As variações nos valores térmicos podem sinalizar desde quadros de hipotermia até estados de hipertermia em níveis críticos, demandando condutas e intervenções específicas conforme a gravidade apresentada. Diante disso, a classificação das faixas de temperatura corporal torna-se uma ferramenta indispensável para a correta interpretação dos resultados obtidos e para o suporte à tomada de decisões clínicas fundamentadas (Sund-Levander & Grodzinsky, 2017; Geneva <i>et al.</i>, 2019).</p>				

Classificação da temperatura corporal segundo diretrizes do Ministério Da Saúde

Classificação	Temperatura Corporal (°C)	Descrição Clínica
Hipotermia	35,1 – 35,9	Atenção clínica; avaliar causa e iniciar aquecimento gradual
Afebril / Normotermia	36,0 – 37,2	Temperatura dentro dos limites fisiológicos normais
Estado febril/ subfebril	37,3 – 37,9	Elevação discreta da temperatura; requer observação e monitoramento
Febre	38,0 – 38,9	Elevação significativa da temperatura corporal; sugere processo infeccioso ou inflamatório
Febre alta	39,0 – 40,0	Risco aumentado de complicações; demanda avaliação clínica imediata
Hiperpirexia	> 40,0	Situação grave; emergência clínica

Objetivos:

- Padronizar o procedimento de aferição da temperatura corporal;
- Auxiliar no esclarecimento diagnóstico;
- Acompanhar a curva de variação da temperatura corporal;
- Alertar para possível presença de infecção ou outras reações sistêmicas;

Contraindicação:

- A via oral é contraindicada em pacientes inconscientes, convulsivos ou com dificuldades respiratórias;

Executantes:

Enfermeiros, técnicos de enfermagem, docente e discentes;

Área de aplicação:

Clínica de Enfermagem;

Materiais necessários:

- Algodão;
- Álcool a 70%;

- Luvas de procedimento;
- Bandeja;
- Termômetro coluna de digital;

Descrição do procedimento:

Identificação e comunicação

- Chamar o paciente pelo nome;
- Confirmar nome completo e data de nascimento;
- Apresentar-se e explicar o procedimento que será realizado;

Higienização e preparação do material

- Lavar as mãos com água e sabonete líquido ou usar álcool em gel;
- Reúna o material necessário e leve até ao paciente;

Preparação do termômetro

- Desinfetar o termômetro com algodão embebido em álcool 70%, utilizando movimentos unidireccionais por três vezes;

Posicionamento do paciente

- Colocar o paciente em decúbito dorsal ou sentado, expondo ombro e braço;
- Verifique se a axila está íntegra e seca;
- Se necessário enxugar axila escolhida com papel toalha;

Aferição da temperatura

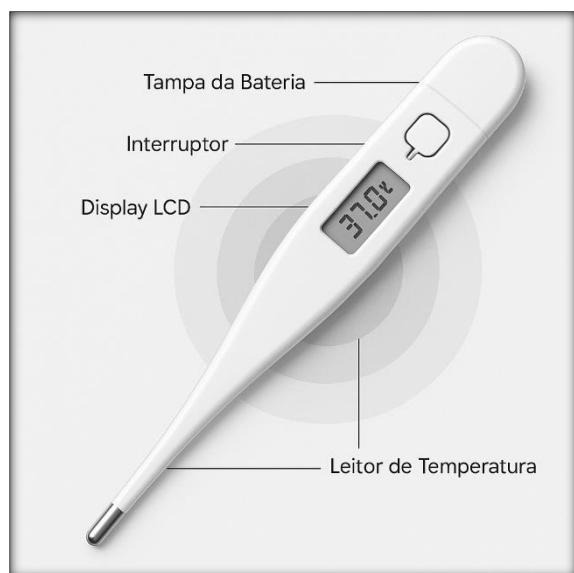
- Posicionar o termômetro digital na região axilar, garantindo contato direto com a pele do paciente.
- Solicite ao paciente que mantenha o antebraço encostado no tórax;
- Aguardar 5 minutos ou até a emissão do sinal sonoro abaixo do término da aferição;

Registro e finalização do procedimento

- Retirar o termômetro e realizar a leitura da temperatura;
- Após a aferição desinfetar novamente o termômetro com álcool 70%;
- Higienizar as mãos;
- Caso haja alteração na temperatura, informe o médico ou enfermeiro;
- Realizar anotação de enfermagem e registro na planilha de parâmetros da instituição;

Partes que compõe o termômetro

Figura 5: Componentes de um termômetro digital clínico



Fonte: Ilustração esquemática

Recomendações:

- Se a temperatura aferida for $\geq 37,5^{\circ}\text{C}$ ou $\leq 35^{\circ}\text{C}$, comunicar imediatamente o enfermeiro responsável;
- Em caso de lesões na região axilar, utilizar métodos alternativos de mensuração, como oral ou retal, sob supervisão do enfermeiro;
- Verificar se o termômetro se deslocou da posição inicial; caso positivo, repetir a aferição;
- Certificar-se de que o tempo mínimo de 5 minutos foi respeitado ou aguardar o sinal sonoro do termômetro. Caso contrário, repetir o procedimento para garantir a precisão da medição;

Referências bibliográficas:

Chung, Y.-T. Et al. Early changes in skin surface temperature predict body temperature increases in patients with fever: A pilot study. **Intensive and Critical Care Nursing**, v. 83, p. 103652–103652, 24 fev. 2024.

Empresa brasileira de serviços hospitalares (EBSERH). Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados. POP DE UCRC 050 – Assistência de Enfermagem da Hipotermia. Dourados, MS, 2023. 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-portaria-106-pop-de-ucrc-050-assistencia-de-enfermagem-da-hipot>.

Filipe Soares. Manual de procedimento operacional padrão do serviço de enfermagem- biblioteca virtual de enfermagem - Cofen. Disponível em: <https://biblioteca.cofen.gov.br/manual-procedimento-operacional-padroa-servico-enfermagem>.

POP enfermagem -Unidade de Saúde -SMS -Maceió manual de procedimentos operacionais padrão (pop) de enfermagem para as unidades básicas de saúde secretaria municipal de saúde diretoria de atenção à saúde coordenação geral de atenção primária. Disponível em: <https://maceio.al.gov.br/uploads/documentos/Manual-Pop-Versao-Final.pdf>.

Procedimento operacional padrão código: POP ENF 1.2 data da emissão:09/12/2016 geral (todos os serviços e/ou enfermarias) aferição da temperatura corporal responsável pela elaboração do pop: responsável pela revisão do pop. Disponível em: https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hugg-unirio/acesso-a-informacao/documentos-institucionais/pops/enfermagem-geral/pop-1-2_afericao-da-temperatura-corporal.pdf

Silva Júnior, R. F. DA; Zacaron, S. S.; Oliveira, H. C. Procedimento operacional padrão (pop). Revista do instituto brasileiro de segurança pública (RIBSP), v. 4, n. 9, p. 127–142, 4 jul. 2021.

Sund-Levander, M.; Grodzinsky, E.; Assessment Of Body Temperature measurement options. **British Journal Of Nursing**, London, V. 26, N. 4, P. 237–241, 2017.

Geneva, I. I.; Cuzzo, B.; Fazili, T.; Javaid, W. Normal Body Temperature: A systematic review. **Open Forum Infectious Diseases**, Oxford, V. 6, N. 4, E00000, 2019.

Foi elaborado por: Élida Maria da Silva e José Luís Rodrigues Martins

Revisado por:

Fabiana Silva Gomes

Aprovado por:

José Luís Rodrigues Martins

7.6 PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO GLICEMIA CAPILAR



 ASSOCIAÇÃO EDUCATIVA EVANGÉLICA UniEVANGÉLICA	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – GLICEMIA CAPILAR	 UNICUIDAR		
Versão nº 01	Data de Emissão Agosto de 2025	Data de Vigência Dezembro de 2027	Próxima Revisão Janeiro de 2028	Página 01 de 05
Introdução:				
<p>A glicemia capilar é um método prático e eficaz para o monitoramento dos níveis de glicose no sangue, sendo amplamente utilizado por pessoas com diabetes e profissionais de saúde. A técnica consiste na obtenção de uma pequena amostra de sangue da ponta do dedo, que é avaliada por um glicosímetro. Esse dispositivo funciona por meio de tiras biossensores impregnadas com enzimas, como glicose desidrogenase ou glicose oxidase, que reagem quimicamente com a glicose presente no sangue. A ocorrência gera um sinal elétrico, permitindo que o equipamento determine rapidamente a concentração de glicose na amostra, fornecendo um resultado imediato e facilitando o controle glicêmico (Barbosa <i>et al.</i>, 2022; Rosa <i>et al.</i>, 2021).</p>				
<p>O objetivo do teste de glicemia capilar é acompanhar a variação dos níveis de glicose ao longo do dia, auxiliando no ajuste do tratamento e na prevenção de complicações associadas à hipoglicemia ou hiperglicemia. Esse monitoramento contínuo possibilita a tomada de decisões mais assertivas sobre a alimentação, o uso de medicamentos e a prática de atividades físicas, contribuindo para o equilíbrio metabólico do paciente. Além disso, a acessibilidade e a rapidez do teste tornam a glicemia capilar uma ferramenta essencial no manejo do diabetes, promovendo maior autonomia aos indivíduos e permitindo intervenções precoces quando necessário (Cobas <i>et al.</i>, 2022; Santos; Nascimento; Morais, 2021).</p>				
<p>A tabela a seguir apresenta os valores de referência para a glicemia em diferentes situações, classificando-os como normais, pré-diabéticos ou indicativos de diabetes, conforme diretrizes médicas.</p>				

Tabela: Valores de referência glicemia

Situação	Normal	(Pré-diabetes)	Diabetes
Glicemia em Jejum	70 a 99 mg/dL	100 a 125 mg/dL	≥ 126 mg/dL
Glicemia Pós-Prandial	< 140 mg/dL	140 a 199 mg/dL	≥ 200 mg/dL

Fonte: Diretriz diabetes.

Objetivos:

- Monitorar a glicemia em tempo real para um controle eficaz do diabetes;
- Identificar variações glicêmicas como hipoglicemia e hiperglicemia;
- Relacionar valores glicêmicos a sintomas para melhor interpretação clínica;
- Avaliar a eficácia do tratamento e a necessidade de ajustes terapêuticos;

Contraindicação:

- Pacientes com distúrbios de coagulação sanguínea;

Executantes:

Enfermeiros, técnicos de enfermagem, docente e discentes;

Área de aplicação:

Clínica de enfermagem;

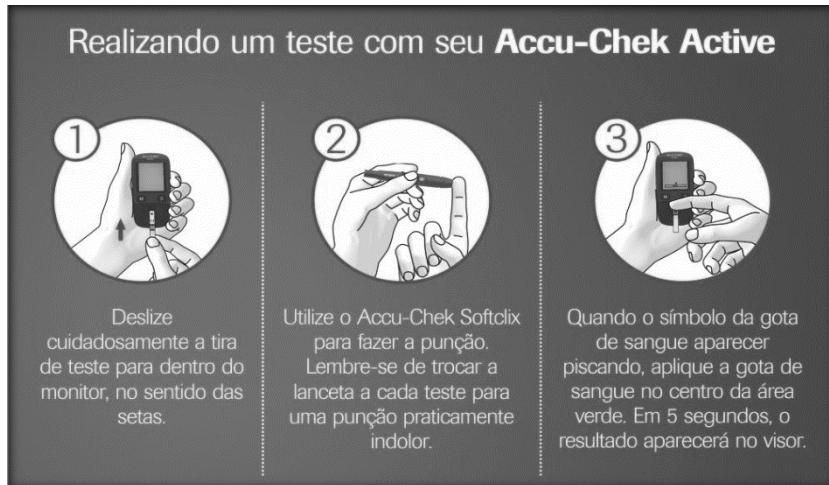
Materiais necessários:

- Luvas de procedimento;
- Bandeja ou cuba-rim;
- Frasco com tira reagente;
- Glicosímetro;
- Lanceta segura;
- Algodão;
- Álcool 70%;
- Lixeira com tampa acionada por pedal e sacos plásticos padronizados, conforme o resíduo a ser desprezado;
- Descarpack;

Descrição do processo:
Identificação do paciente
<ul style="list-style-type: none"> • Chamar o paciente, confirmar seu nome, apresentar-se e explicar o procedimento, esclarecendo dúvidas;
Conferência da prescrição
<ul style="list-style-type: none"> • Verificar a prescrição médica ou de enfermagem e reunir os materiais necessários;
Higienização das mãos e uso de EPI
<ul style="list-style-type: none"> • Realizar a higienização das mãos com sabão ou álcool; • Calçar as luvas de procedimento;
Preparação do glicosímetro
<ul style="list-style-type: none"> • Conectar a fita reagente ao glicosímetro conforme orientação do fabricante e conferir se a numeração que aparece no visor é a mesma que aparece na embalagem da tira reagente.; • Se não for, deve ser feita a calibração do aparelho com o chip da caixa de tira reagente a ser utilizada;
Preparação do paciente
<ul style="list-style-type: none"> • Orientar o paciente a lavar as mãos com água e sabão, secar e após a lavagem realizar antisepsia do local com álcool 70%;
Punção digital
<ul style="list-style-type: none"> • Com o uso dos dedos polegar e indicador, deixar a lanceta segura em ponto de uso e realizar a punção na lateral da falange distal do dedo selecionado (as laterais são menos inervadas, com menor chance de dor que na polpa digital); • Aproximar a gota de sangue da tira reagente e aguardar a sucção; • Comprimir o local com algodão seco para hemostasia; • Aguardar o resultado exibido pelo glicosímetro;
Descarte de materiais
<ul style="list-style-type: none"> • Descartar materiais perfurocortantes em recipiente adequado e demais materiais nos lixos apropriados; • Retirar as luvas de procedimento e descartar no lixo infectante;
Registro da aferição
Proceder às anotações no prontuário de forma detalhada, constando o local onde foi feita a punção;
Recomendações:
<ul style="list-style-type: none"> • Na incompatibilidade dos códigos, acoplar o código correspondente à fita.; • Erro na leitura do exame: verificar o código de erro e seguir as orientações do fabricante do aparelho;

Técnica de aferição de glicemia capilar

Figura 6: Passo a passo teste de glicemia



Fonte: Accu-check

Referências bibliográficas:

American diabetes association professional practice committee. 6. glycemic targets: standards of medical care in diabetes—2022. *Diabetes Care*, V. 45, N. Supplement_1, P. S83–S96, 2022. Disponível em: [Https://Diabetesjournals.Org/Care/Article/45/Supplement_1/S83/138927/6-Glycemic-Targets-Standards-Of-Medical-Care-In](https://Diabetesjournals.Org/Care/Article/45/Supplement_1/S83/138927/6-Glycemic-Targets-Standards-Of-Medical-Care-In).

Barbosa, J. A. G. *Et Al.* Aferição de glicemia capilar. In: Santana, J. C. B.; Dutra, B. S.; Silva, K. R. D. Guia Prático - Técnicas De Enfermagem. 1. Ed. [S. L.]: Atena Editora, 2022. P. 177–182. Disponível Em: [Https://Atenaeditora.Com.Br/Catalogo/Ebook/Guia-Pratico-Tecnicas-De-Enfermagem](https://Atenaeditora.Com.Br/Catalogo/Ebook/Guia-Pratico-Tecnicas-De-Enfermagem).

Cobas, R. *Et Al.* Diagnóstico do diabetes e rastreamento do diabetes tipo 2. In: bertoluci, m. C. *Et al.* Diretriz oficial da sociedade brasileira de diabetes. 2022. Ed. [S. L.]: Conectando Pessoas, 2022. Disponível em: [Https://Diretriz.Diabetes.Org.Br/Diagnostico-E-Rastreamento-Do-Diabetes-Tipo-2/](https://Diretriz.Diabetes.Org.Br/Diagnostico-E-Rastreamento-Do-Diabetes-Tipo-2/)

Manual de procedimentos operacionais padrão (Pop's): Serviço de Enfermagem. Disponível em: [Https://Www.Ifpi.Edu.Br/Noticias/Ifpi-Implanta-Sistematizacao-Da-Assistencia-De-Enfermagem/Manualdeprocedimentosoperacionaispadroifpi.Pdf](https://Www.Ifpi.Edu.Br/Noticias/Ifpi-Implanta-Sistematizacao-Da-Assistencia-De-Enfermagem/Manualdeprocedimentosoperacionaispadroifpi.Pdf).

Orientações sobre glicemia capilar para profissionais de saúde. Disponível em: [Https://Diabetes.Org.Br/Wp-Content/Uploads/2023/09/Orientacoes_Glicemia_Sbd.Pdf](https://Diabetes.Org.Br/Wp-Content/Uploads/2023/09/Orientacoes_Glicemia_Sbd.Pdf).

Manual procedimento operacional padrão (Pop) assistência de enfermagem título verificação de glicemia: [Http://Www.Hu.Ufsc.Br/Documentos/Pop/Enfermagem/Assistenciais/Regulacao_Hormonal/Verificacao_Glicemia.Pdf](http://Www.Hu.Ufsc.Br/Documentos/Pop/Enfermagem/Assistenciais/Regulacao_Hormonal/Verificacao_Glicemia.Pdf).

Rosa, R. L. D. *Et Al.* Mutirão da saúde: abordagem de pacientes para aferição de glicemia capilar na cidade de ponta grossa- pr/ mutirão da saúde: approaching patients to measure capillary glycemia in the city of

ponta grossa- pr. Brazilian journal of development, V. 7, N. 7, P. 66123–66131, 2021. Disponível em: <Https://Brazilianjournals.Com/Index.Php/Brjd/Article/View/32374>

Santos, S. S.; Nascimento, W. R.; Morais, Y. D. J. Papel da glicemia capilar no controle do diabetes mellitus do tipo 2. Research, Society And Development, [S. L.], V. 10, N. 13, P. E495101321540, 2021. Disponível em: <Https://Rsdjournal.Org/Index.Php/Rsd/Article/View/21540>.

Orientações sobre glicemia capilar para profissionais de saúde. Disponível em: Https://Diabetes.Org.Br/Wp-Content/Uploads/2023/09/Orientacoes_Glicemia_Sbd.Pdf.

Universidade federal de Alagoas (UFAL). Hospital universitário professor alberto antunes (hupaa). Procedimento Operacional Padrão: verificação de glicemia capilar no adulto. POP.DIVENF.002, versão 1. Maceió: HUPAA/UFAL, 2023.

Foi elaborado por: Élida Maria Da Silva e José Luís Rodrigues Martins

Revisado por:

Fabiana Silva Gomes

Aprovado por:

José Luís Rodrigues Martins

7.7 PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO ADMINISTRAÇÃO DE INJETÁVEIS



 ASSOCIAÇÃO EDUCATIVA EVANGÉLICA UniEVANGÉLICA	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – ADMINISTRAÇÃO DE INJETÁVEIS	 UNICUIDAR		
Versão nº 01	Data de Emissão Agosto de 2025	Data de Vigência Dezembro de 2027	Próxima Revisão Janeiro de 2028	Página 01 de 10
Introdução:				
<p>A administração de medicamentos por via parenteral exige cuidados rigorosos para garantir a segurança do paciente, considerando fatores como a irritabilidade do medicamento, compatibilidade com o local de aplicação e características do paciente.</p>				
<p>A adoção dos 13 certos da administração medicamentosa, enquanto estratégia ampliada de segurança do paciente, fundamenta-se nos princípios do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, instituído pela Resolução COFEN nº 564/2017, a qual determina a prestação de assistência livre de imperícia, negligência e imprudência (art. 45), bem como a obrigatoriedade de o profissional executar procedimentos apenas quando detiver competência técnica, científica e legal (art. 59), além de administrar medicamentos conhecendo sua indicação, ação, via de administração e riscos potenciais (art. 78).</p>				
<p>Os 13 certos compreendem: paciente certo, medicamento certo, dose certa, via certa, horário certo, registro certo, orientação certa, forma farmacêutica certa, resposta certa, diluição certa, velocidade de administração certa, compatibilidade certa e documentação correta, devendo ser aplicados de forma sistemática em todas as etapas do preparo, da administração e do monitoramento do medicamento, como medida essencial para a mitigação de erros assistenciais e para a promoção da segurança do paciente.</p>				
<p>Além disso, práticas como a higienização das mãos, a utilização de técnicas assépticas, o monitoramento do paciente antes, durante e após a administração, bem como o descarte adequado de materiais perfurocortantes, são fundamentais para a minimização de riscos ocupacionais e assistenciais. (Schimidt et al., 2022).</p>				
Objetivos: <ul style="list-style-type: none"> Padronizar a técnica de preparo e administração de medicamentos por via intramuscular (IM), em conformidade com as boas práticas assistenciais e os princípios de segurança do paciente; Prevenir e reduzir eventos adversos e complicações relacionadas à administração de medicamentos por via intramuscular, tais como dor, lesões teciduais, infecções locais e falhas terapêuticas; 				

- Assegurar a administração de medicamentos cuja via oral seja contraindicada, em razão de instabilidade, degradação no trato gastrointestinal ou absorção inadequada pela mucosa gástrica;
- Promover absorção adequada e segura de medicamentos irritantes, aquosos ou de maior viscosidade, respeitando as características farmacológicas e as recomendações técnicas do fabricante;
- Garantir a qualidade, eficácia e segurança da assistência à saúde, em consonância com os princípios éticos, legais e técnicos da prática de enfermagem, visando à proteção do paciente e do profissional;

Contraindicação:

- Alergia ou hipersensibilidade ao medicamento administrado;
- Infecção ou inflamação no local da aplicação, que pode aumentar o risco de complicações;
- Distúrbios de coagulação sanguínea, especialmente em pacientes que utilizam anticoagulantes (risco de hematomas e sangramentos);

Executantes:

Enfermeiros, técnicos de enfermagem, docente e discentes;

Área de aplicação:

Clínica de Enfermagem;

Materiais necessários

- Prescrição médica legível;
- Luvas de procedimentos;
- Bandeja ou cuba rim;
- Algodão embebido em álcool a 70%;
- Seringas descartáveis estéreis de 1 mL, 3 mL ou 5 mL, selecionadas de acordo com o volume do medicamento a ser administrado;
- Agulha 40X12 (diluição);
- Agulha para aplicação com comprimento e calibre adequados (a escolha dependerá da solução, local de aplicação e idade);
- Medicação e/ou medicações prescritas a serem preparadas;
- Diluente para o Medicamento (se necessário);
- Algodão Seco;

Descrição do processo:**Higienização e preparo do medicamento**

- Higienizar as mãos;
- Conferir os certos da administração de medicamentos;
- Preparar o medicamento de acordo com a prescrição, conferindo o prazo de validade, integridade da embalagem e condições de armazenamento;
- Substituir a agulha por outra compatível com o medicamento, a via intramuscular e a musculatura selecionada;
- Organizar o material e transportá-lo de forma segura até o paciente, mantendo as condições de assepsia;

Preparar o paciente e local

- Apresentar-se e explicar o procedimento ao paciente/cuidador;
- Garantir privacidade e segurança (fechar cortinas, biombo, acomodar o paciente);
- Calçar luvas de procedimento;
- Escolher a área intramuscular adequada e avaliar a integridade do músculo;

Execução da aplicação de injetáveis

- Realizar antisepsia com álcool 70% (movimento centrífugo, deixar secar);
- Segurar algodão seco entre terceiro e quarto dedo da mão não dominante;
- Retirar proteção da agulha com a mão não dominante;
- Segurar a seringa como um dardo;
- Estirar a pele e fixar o músculo;
- Introduzir a agulha no ângulo adequado para o local escolhido. Aspirar para verificar a presença de sangue;
- Se houver sangue: Desprezar seringa e recomeçar;
- Se não houver sangue: Injetar lentamente o medicamento;
- Colocar algodão seco próximo ao local;
- Esperar alguns segundos e retirar a agulha rapidamente no mesmo ângulo;
- Aplicar algodão seco sem massagear;

Execução da aplicação de vacinas

- Higienizar as mãos conforme protocolo institucional;
- Não realizar antisepsia da pele previamente à administração do imunobiológico, conforme diretrizes do Programa Nacional de Imunizações (PNI), exceto se houver sujidade visível no local;

- Posicionar algodão seco entre o terceiro e o quarto dedo da mão não dominante;
- Retirar o protetor da agulha com a mão não dominante, mantendo técnica asséptica;
- Segurar a seringa de forma firme, em posição semelhante a um dardo;
- Estirar a pele e fixar a musculatura no local indicado para o imunobiológico;
- Introduzir a agulha no ângulo adequado ao sítio anatômico escolhido;
- Não aspirar antes da administração do imunobiológico;
- Injetar o imunobiológico de forma contínua e adequada;
- Posicionar algodão seco próximo ao local da aplicação;
- Retirar a agulha rapidamente, mantendo o mesmo ângulo de inserção;
- Aplicar algodão seco sobre o local, sem massagear;

Descarte e registro

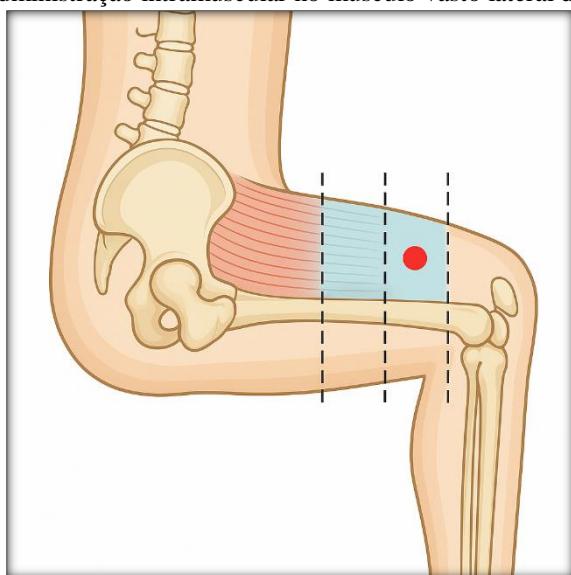
- Não reencapar a agulha; usar dispositivos de segurança;
- Descartar perfurocortantes em recipiente adequado;
- Retirar luvas e descartar corretamente no lixo infectante;
- Higienizar as mãos;
- Checar a prescrição e registrar data, horário, intercorrência (se houver), carimbo e assinatura;

Escolha do local de aplicação

Aplicação de injetáveis em crianças – vasto lateral da coxa

Para a aplicação IM no vasto lateral da coxa, posicione a criança em decúbito dorsal, lateral ou sentado. Aplique a injeção no terço médio da coxa, entre o trôcanter maior e o joelho, na face medial externa. O ângulo da agulha deve ser de 90° para garantir a técnica adequada.

Figura 7: Localização anatômica do músculo vasto lateral para administração intramuscular no músculo vasto lateral da coxa.



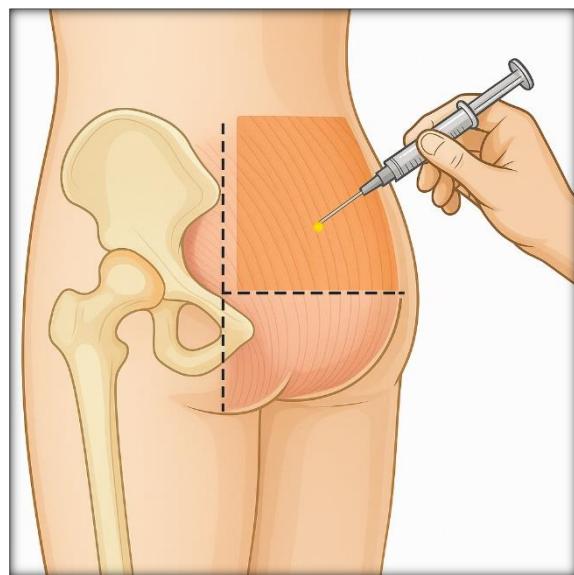
Fonte: Hospital universitário da universidade federal da Grande Dourados (2020)

Aplicação de injetáveis região dorso-glútea

Para aplicação IM na região dorso-glútea, posicione o paciente em decúbito ventral ou lateral. Evite a posição em pé, pois isso contrai os músculos glúteos. Divida o músculo em 4 partes e aplique no quadrante superior externo. Palpe os marcos anatômicos, como o trocânter maior e a espinha ilíaca pôstero-superior, e desenhe uma linha imaginária entre esses pontos.

A injeção deve ser administrada com a agulha em um ângulo de 90°, lateral e superior ao ponto médio dessa linha. Este local apresenta risco de lesões nervosas, sendo contraindicada sua utilização em lactentes e crianças de 1 a 3 anos.

Figura 8: Divisão anatômica da região glútea para aplicação intramuscular no quadrante superior externo

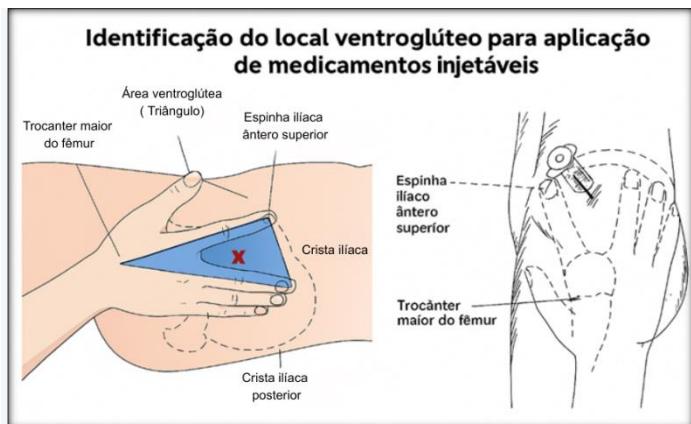


Fonte: Hospital universitário da universidade federal da Grande Dourados (2020)

Aplicação de injetáveis região ventro-glútea (ou Hochstetter)

A região ventroglútea ou de Hochstetter é uma área segura para a administração de medicamentos IM. Para realizar o procedimento, o paciente deve ser posicionado em decúbito lateral (de lado), ventral (de bruços) ou em pé. Com a mão não dominante, o profissional deve apoiar o quadril do paciente, posicionando a mão sobre a base do grande trocânter do fêmur e localizando a espinha ilíaca ântero-superior, formando assim um triângulo invertido em "V". A aplicação deve ser realizada no centro desse triângulo, ou seja, entre os dedos. O volume máximo recomendado para injeção nesta região é de 5 ml.

Figura 9: Técnica de localização da região ventro-glútea para aplicação intramuscular segura.

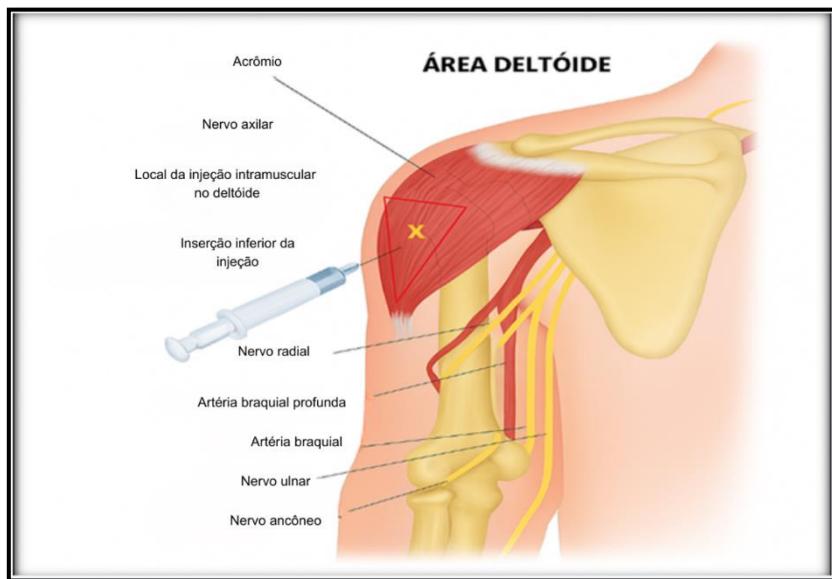


Fonte: Conselho regional de enfermagem do Paraná (2024)

Aplicação de injetáveis – região deltoide

Para a aplicação intramuscular no deltoide, posicione a criança (maior de 10 anos) sentada para maior conforto. O local da injeção é identificado traçando uma linha imaginária de 2,5 a 5 cm abaixo da borda inferior do acrômio. A aplicação deve ser feita na região mais espessa do músculo, localizada sobre a linha axilar média. Outra forma de localização é medir dois ou três dedos abaixo do acrônio e traçar um triângulo imaginário, com a base voltada para cima. A medicação deve ser administrada no centro do triângulo, inserindo a agulha em um ângulo de 90°.

Figura 10: Identificação da área deltoide para administração intramuscular



Fonte: Procedimento Operacional Padrão – A injeção intramuscular (IM). POP-23.
Londrina: Secretaria Municipal de Saúde, 2021.

Atenção aos pontos importantes e possíveis riscos na aplicação de injetáveis

- Rodízio dos locais de aplicação: Alterne os pontos de aplicação para evitar lipodistrofias (endurecimento ou atrofia do tecido subcutâneo);
- Não misturar medicamentos: Medicamentos diferentes não devem ser misturados na mesma seringa, pois podem causar interações químicas e perda de eficácia;
- Escolha do local de aplicação em crianças: A seleção deve levar em consideração idade, peso, desenvolvimento muscular, espessura do tecido subcutâneo e tipo do medicamento.
- Menores de 2 anos: Preferencialmente, utilizar o vasto lateral da coxa;
- Maiores de 3 anos (com no mínimo um ano de marcha): Optar pelo dorso-glúteo ou ventro-glúteo.
- Uso do Método em “Z”: Indicado para pacientes que recebem injeções por períodos prolongados, idosos com massa muscular reduzida e na aplicação de substância como ferro, reduzindo o risco de extravasamento do medicamento e fornecimento tecidual;

Referências bibliográficas:

Ana, e. *Et al.* 2016 procedimento operacional padrão código: pop enf 1.11 data da emissão: 09/12/2016 geral (todos os serviços e/ou enfermarias) administração de medicamentos por via intramuscular responsável pela elaboração do pop: responsável pela revisão do pop. Disponível em: https://www.gov.br/ebserh/ptbr/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hugg-unirio/cesso_ainformacao/documentos-institucionais/pops/enfermagem-geral/pop-1-11_administracao-de-medicamentos-por-via-intramuscular.pdf.

Brasil. Ministério da saúde. Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos. Brasília: ministério da saúde, 2013.

Brasil. Ministério da saúde. Plano de ação para a segurança do paciente em serviços de saúde. Brasília: ministério da saúde, 2017

Brasil. Agência nacional de vigilância sanitária (ANVISA). Rdc nº 222/2018 – regulamentação do gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.

Conselho federal de enfermagem (COFEN). Resolução COFEN nº 564, de 6 de novembro de 2017. Aprova o código de ética dos profissionais de enfermagem. Brasília: COFEN, 2017.
Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html.

Organização mundial da saúde (OMS). Medicação sem danos: desafio global da OMS para a segurança dos pacientes sobre segurança de medicamentos

Schimidt, a. *Et al.* E-book descrição das práticas seguras na administração de medicamentos - os 13 certos da medicação. Educapes.capes.gov.br, 10 fev. 2022.

Foi elaborado por: Élida Maria da Silva e José Luís Rodrigues Martins

Revisado por:

Fabiana Silva Gomes

Aprovado por:

José Luís Rodrigues Martins

ANEXO I: Planilha de controle de aplicação de injetáveis

Data	Paciente	Medicamento	Lote	Via Adm.	Profissional Responsável

7.8 PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO CURATIVOS



 <p>ASSOCIAÇÃO EDUCATIVA EVANGÉLICA UniEVANGÉLICA</p>	<h2>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – CURATIVOS</h2>	 <p>UNICUIDAR</p>		
Versão nº 01	Data de Emissão Agosto de 2025	Data de Vigência Dezembro de 2027	Próxima Revisão Janeiro de 2028	Página 01 de 08
Introdução:				
<p>Os curativos são procedimentos terapêuticos fundamentais para proteger e promover a cicatrização de feridas, lesões ou incisões cirúrgicas. Sua principal função é cobrir a área afetada, prevenindo a contaminação por agentes patogênicos, como bactérias e fungos, além de proteger contra fatores externos, como sujeira e atrito. Os curativos são escolhidos de acordo com o tipo de ferida e as necessidades do paciente, e podem conter materiais que auxiliam na absorção de secreções, no controle da umidade e até na liberação terapêutica, como antimicrobianos, que são usados para prevenir infecções.</p>				
<p>Eles também desempenham um papel fundamental no controle da dor e no conforto do paciente, minimizando o contato da ferida com o ambiente externo e reduzindo incômodos. A escolha do curativo deve considerar características da lesão, como tamanho, profundidade e fase de cicatrização, além das condições gerais de saúde do paciente. A troca regular e a aplicação correta do curativo são essenciais para garantir a eficácia do tratamento, prevenir complicações e otimizar a recuperação (Luís, <i>et al.</i> 2021).</p>				
Objetivos:				
<ul style="list-style-type: none"> • Proteger a ferida evitando a entrada de microrganismos e contaminantes; • Promover a cicatrização; • Absorver secreções; • Reduzir a dor e o desconforto.; • Prevenir complicações; • Facilitar o monitoramento da cicatrização e permitir a avaliação do estado da ferida; 				
Contraindicação: <p>É importante verificar se há contraindicações específicas da cobertura indicada ao tipo de tecido e/ou etiologia da lesão, e se o paciente apresenta alergia a algum componente do material a ser utilizado;</p>				
Executantes:				

Enfermeiros e técnicos de enfermagem, docente e discentes;

Área de aplicação:

Clínica de enfermagem;

Materiais necessários:

- EPI's (óculos, avental e máscara);
- Álcool 70%;
- Mesa auxiliar ou bandeja;
- Pacote de curativo - Contendo pinças anatômica, pinça dente-de-rato e pinça Kelly para manipulação das gazes e outros materiais com segurança;
- Cabo e lâmina de bisturi (se necessário);
- Tesoura;
- Pacote de gazes esterilizadas - Utilizadas para cobrir a ferida e absorver secreções;
- Atadura de rayon estéril - Usada para fixação do curativo;
- Solução fisiológica 0,9% (preferencialmente morna ou à temperatura ambiente) - Para limpeza da ferida;
- Agulha 25x12 ou 40x12 - Para realizar procedimentos invasivos, se necessário;
- Seringa de 20 ml;
- Luvas de procedimento e/ou estéreis;
- Micropore/Esparadrapo;
- Atadura de crepe (largura adequada à extensão da lesão);
- Espátula - Para manipular materiais ou fazer ajustes no curativo;
- Soluções, medicamentos e/ou coberturas - Conforme as características da lesão, como pomadas ou curativos específicos;
- Papel toalha;

Tipos de curativos:

A seleção do tipo de curativo deve ser fundamentada na avaliação clínica da lesão, considerando sua etiologia, o tipo de tecido presente, o volume e as características do exsudato, a presença de sinais de infecção e a fase do processo de cicatrização, sob responsabilidade do enfermeiro. Com base nesses critérios, podem ser adotadas as seguintes modalidades de curativo:

- **Curativo simples:** consiste na oclusão da lesão com material estéril, com a finalidade de manter o local limpo e seco. Exemplo de cobertura: gaze estéril seca, fixada com micropore ou esparadrapo.

- **Curativo oclusivo:** caracteriza-se pela cobertura total da lesão, promovendo o isolamento do leito da ferida em relação ao meio externo. Exemplo de cobertura: gaze estéril associada a filme transparente semipermeável.
- **Curativo úmido:** indicado para a proteção de drenos ou para a irrigação da lesão com solução tópica prescrita, favorecendo a manutenção de um ambiente úmido adequado. Exemplo de cobertura: gaze estéril umedecida com solução fisiológica 0,9% ou com ácido graxo essencial, associada a cobertura secundária seca.
- **Curativo aberto:** consiste na realização da limpeza da lesão, mantendo-a exposta ao meio ambiente, quando clinicamente indicado. Exemplo de cobertura: não se aplica cobertura; realiza-se apenas a limpeza com solução fisiológica 0,9%.
- **Curativo compressivo:** empregado com a finalidade de promover hemostasia e prevenir ou controlar sangramentos locais. Exemplo de cobertura: gaze estéril aplicada sobre a lesão, associada à atadura de crepe ou bandagem compressiva.
- **Curativo hidrocoloide:** cobertura oclusiva composta por substâncias como gelatina e pectina, capaz de manter ambiente úmido controlado, favorecer o desbridamento autolítico e absorver exsudato. Exemplo de cobertura: placa de hidrocoloide recortável, adaptada às dimensões da lesão.

Principais coberturas para curativos e suas especificações

Cobertura	Composição / Características	Benefícios	Indicações / Uso	Precauções / Contraindicações	Frequência de Troca
Ácido Graxo Essencial	Óleo vegetal composto por ácido linoleico, ácido caprílico, ácido cáprico, vitaminas A e E e lecitina de soja	Mantém o meio úmido; promove angiogênese; acelera a granulação tecidual; forma película protetora; auxilia o desbridamento autolítico	Prevenção de lesão por pressão (LPP); feridas com tecido de granulação	Possibilidade de hipersensibilidade; contraindicado em feridas com necrose seca e/ou infecção ativa	No máximo a cada 24 horas ou sempre que o curativo secundário estiver saturado
Alginato de Cálcio	Placa ou fita composta por fibras de algas marinhas marrons (ácidos gulurônico e manurônico), contendo íons cálcio e/ou sódio; pode estar associado à prata	Alta capacidade de absorção; auxilia no desbridamento autolítico; promove hemostasia	Feridas com exsudato moderado a intenso; feridas sangrantes; áreas doadoras de enxerto; feridas cavitárias; necrose por liquefação	Não utilizar em feridas secas ou com pouco exsudato; contraindicado para prevenção de LPP; não indicado em grandes queimaduras; evitar uso sobre ossos e tendões expostos	Feridas infectadas: até 24 horas; feridas limpas com sangramento: até 48 horas ou quando saturado; demais situações conforme avaliação do enfermeiro
Curativo Hidrocoloide	Cobertura oclusiva composta por gelatina e pectina	Mantém ambiente úmido controlado; favorece o	Feridas superficiais; feridas limpas com	Contraindicado em feridas infectadas ou com exsudato intenso	De 3 a 7 dias ou conforme saturação

		desbridamento autolítico; absorve exsudato leve a moderado	exsudato leve a moderado		
Espuma de Poliuretano	Cobertura absorvente semipermeável	Absorve exsudato; mantém umidade adequada; protege contra trauma	Feridas com exsudato moderado a intenso	Não indicada para feridas secas	De 3 a 5 dias ou conforme saturação
Curativo com Prata(Sulfadiazina de Prata 1%)	Cobertura impregnada com íons de prata	Ação antimicrobiana; redução da carga bacteriana	Feridas infectadas ou com alto risco de infecção	Uso prolongado pode causar citotoxicidade; evitar em pacientes com hipersensibilidade à prata	Conforme prescrição e avaliação clínica
Filme Transparente	Filme estéril semipermeável	Proteção da ferida; permite visualização	Feridas superficiais; fixação de cateteres	Não indicado para feridas exsudativas ou infectadas	Até 7 dias ou quando houver perda de aderência
Curativo Compressivo	Gaze associada a bandagem ou atadura compressiva	Promove hemostasia; reduz edema	Feridas com sangramento; insuficiência venosa	Contraindicado em insuficiência arterial grave	Conforme avaliação clínica

Descrição do processo:
Preparação inicial
<ul style="list-style-type: none"> • Chamar o paciente pelo nome; • Apresentar-se ao paciente e explicar o procedimento, esclarecendo dúvidas; • Conferir a prescrição médica ou de enfermagem (se não houver, solicitar avaliação);
Higienização e preparação
<ul style="list-style-type: none"> • Higienizar as mãos; • Reunir os materiais necessários; • Aquecer o soro fisiológico 0,9%; • Posicionar o paciente adequadamente, expondo apenas a área a ser tratada; • Higienizar novamente as mãos e calçar as luvas de procedimento e outros EPIs necessários;
Remoção do curativo anterior
<ul style="list-style-type: none"> • Observar o curativo anterior antes de removê-lo; • Umedecer o curativo aderido com solução fisiológica 0,9%, removendo-o com cuidado; • Caracterizar a ferida (tamanho, tipo de tecido, exsudato, odor, bordas e pele ao redor); • Observar sinais de infecção (edema, hiperemia, calor e dor); • Solicitar reavaliação do enfermeiro ou médico se necessário;
Limpeza da área ao redor
<ul style="list-style-type: none"> • Limpar áreas próximas à ferida com sabonete neutro e água corrente tratada; • Secar com gaze ou papel toalha; • Descartar o curativo anterior e as luvas no lixo adequado;
Preparação do novo curativo
<ul style="list-style-type: none"> • Abrir o pacote de curativo utilizando a técnica asséptica; • Organizar as pinças no campo e colocar gazes ao lado das pinças; • Calçar as luvas de procedimento e outros EPIs necessários; • Perfurar o frasco de solução fisiológica 0,9% com agulha 25x12 ou 40x12; • Desinfetar o local do frasco com álcool 70% e utilizar seringa de 20 ml para irrigação;
Limpeza da ferida
<ul style="list-style-type: none"> • Limpar a pele ao redor da ferida com gazes umedecidas em solução fisiológica; • Irrigar a ferida com jatos de solução fisiológica 0,9%, removendo detritos e exsudatos; • Evitar fricção em áreas com tecido de granulação; • Solicitar avaliação de tecido desvitalizado para desbridamento, se necessário;

Secagem e mensuração

- Secar apenas a região ao redor da ferida com gaze, evitando maceração;
- Mensurar a ferida com régua de papel ou registrar fotograficamente (com autorização do paciente);
- Realizar a mensuração semanal ou quinzenalmente;

Aplicação do novo curativo

- Aplicar o produto ou cobertura primária conforme prescrição médica ou de enfermagem;
- Ocluir a lesão com gazes estéreis e fixar o curativo com micropore, esparadrapo ou atadura de crepe;

Descarte e finalização

- Descartar materiais usados nos lixos apropriados;
- Retirar as luvas de procedimento e higienizar as mãos;
- Informar o paciente sobre os cuidados com o curativo e a periodicidade das trocas;
- Retirar os EPIs, higienizar as mãos e registrar as anotações de enfermagem;
- Manter o ambiente de trabalho limpo e organizado;

Recomendações:

- Realizar higienização das mãos antes e após o procedimento, conforme técnica preconizada;
- Utilizar EPIs adequados (luvas de procedimento ou estéreis, máscara, avental), de acordo com o tipo de ferida e risco de exposição;
- Avaliar previamente a lesão quanto ao tipo, extensão, profundidade, presença de exsudato, sinais de infecção e condições da pele adjacente;
- Garantir ambiente limpo, organizado e com privacidade, assegurando conforto e segurança ao paciente. Utilizar técnica asséptica durante todo o procedimento, evitando contaminação do material e da ferida;
- Realizar a limpeza da ferida do local menos contaminado para o mais contaminado, utilizando solução indicada (ex.: soro fisiológico 0,9%), respeitando a prescrição e o protocolo institucional.
- Selecionar o tipo de cobertura conforme a característica da ferida, fase do processo cicatricial e quantidade de exsudato;
- Orientar o paciente quanto aos cuidados com o curativo, sinais de alerta (dor intensa, febre, secreção purulenta, mau odor) e necessidade de retorno ou troca;
- Realizar registro em prontuário, descrevendo o aspecto da ferida, material utilizado, tipo de cobertura aplicada e intercorrências;

Referências bibliográficas:

Conselho federal de enfermagem. Resolução COFEN Nº 358/2009. Sistematização da assistência de enfermagem – SAE nas Instituições de Saúde Brasileiras.

Disponível em <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-3582009/>.

Conselho federal de enfermagem. Resolução cofen nº 0514/2016. Aprova o guia de recomendações para registros de enfermagem no prontuário do paciente, com a finalidade de nortear os profissionais de enfermagem. Disponível em http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05142016_41295.html.

Conselho federal de enfermagem. Resolução COFEN nº 564/2017. Código de ética dos profissionais de enfermagem, de 6 de novembro de 2017. Disponível em http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html

Conselho federal de enfermagem. Resolução nº 567/2018. Aprova o regulamento da atuação da equipe de enfermagem no cuidado aos pacientes com feridas na conformidade do anexo a esta resolução. Disponível em http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofeno-567-2018_60340.html

Luís, r. *Et al.* Manual de padronização de curativos prefeitura do município de São Paulo. Protocolo feridas.indd, v. 1, 2021.

Pop enfermagem -unidade de saúde sms maceió manual de procedimentos operacionais padrão (pop) de enfermagem para as unidades básicas de saúde secretaria municipal de saúde diretoria de atenção à saúde coordenação geral de atenção primária.

Disponível em: <https://maceio.al.gov.br/uploads/documentos/manual-pop-versao-final.pdf>.

Máuria, E. *Et al.* Procedimento operacional padrão código: pop enf 8.2 coberturas para feridas responsável pela elaboração do pop: responsável pela revisão do pop. Disponível em: https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hugg-unirio/acesso-a-informacao/documentos-institucionais/pops/comissao-de-prevencao-e-tratamento-de-feridas/pop-8-2_coberturas-para-feridas.pdf.

Universidade federal da Paraíba (UFPB). Centro de ciências da saúde. Departamento de enfermagem clínica. Procedimentos operacionais padrão (pops): semiologia e semiotécnica da enfermagem i e ii. João pessoa: ufpb, 2023.

Foi elaborado por: Élida Maria da Silva e José Luís Rodrigues Martins

Revisado por:

Fabiana Silva Gomes

Aprovado por:

José Luís Rodrigues Martins

7.9 PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO EXAME CITOPATOLÓGICO



 <p>ASSOCIAÇÃO EDUCATIVA EVANGÉLICA UniEVANGÉLICA</p>	<p>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – EXAME CITOPATOLÓGICO</p>	 <p>UNICUIDAR</p>		
<p>Versão nº 01</p>	<p>Data de Emissão Agosto de 2025</p>	<p>Data de Vigência Dezembro de 2027</p>	<p>Próxima Revisão Janeiro de 2028</p>	<p>Página 01 de 07</p>
<p>Introdução:</p> <p>De acordo com a Organização Mundial da Saúde, a principal estratégia para a detecção precoce do câncer do colo do útero é o rastreamento, que consiste na realização sistemática de exames em populações assintomáticas e aparentemente saudáveis. O rastreamento tem como objetivo identificar lesões precursoras ou sugestivas de malignidade e assegurar o encaminhamento oportuno para confirmação diagnóstica e tratamento precoce, contribuindo de forma significativa para a redução da mortalidade associada a essa neoplasia (Dias et al., 2017; Azevedo et al., 2023).</p> <p>Dentre os métodos de rastreamento, o exame de prevenção pela técnica de Papanicolau, ou citologia oncoética, é amplamente utilizado. Esse exame consiste na coleta e análise de material celular da cérvix uterina, permitindo a identificação do câncer de colo uterino e de suas lesões precursoras, ainda em estágios iniciais e antes do aparecimento de sintomas. Pela sua eficácia, baixo custo e facilidade de realização, o Papanicolau é amplamente aceito pela comunidade científica e representa uma ferramenta de grande relevância para a Saúde Pública, sendo fundamental para a prevenção e o controle do câncer do colo do útero (Silva 2024; Morais 2021).</p>				
<p>Objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Realizar coleta de material cervical para rastreamento e diagnóstico de patologias cervicais, visando a prevenção do câncer de colo uterino; Padronizar técnicas de coleta do exame citopatológico, garantindo qualidade e confiabilidade; Rastrear precocemente o câncer do colo do útero e lesões precursoras para diagnóstico e tratamento precoces; Aprimorar a segurança da paciente, minimizando erros durante o exame ginecológico; 				
<p>Contraindicação:</p> <ul style="list-style-type: none"> Presença de sangramento vaginal expressivo e/ou menstruação; 				

- Relação sexual nas últimas 48 horas;
- Pacientes virgens: a coleta deve ser realizada exclusivamente por um profissional médico;
- Uso de duchas vaginais, espermicidas ou cremes vaginais nas últimas 48 horas;

Executantes:

Enfermeiros, técnicos de enfermagem, docente e discentes;

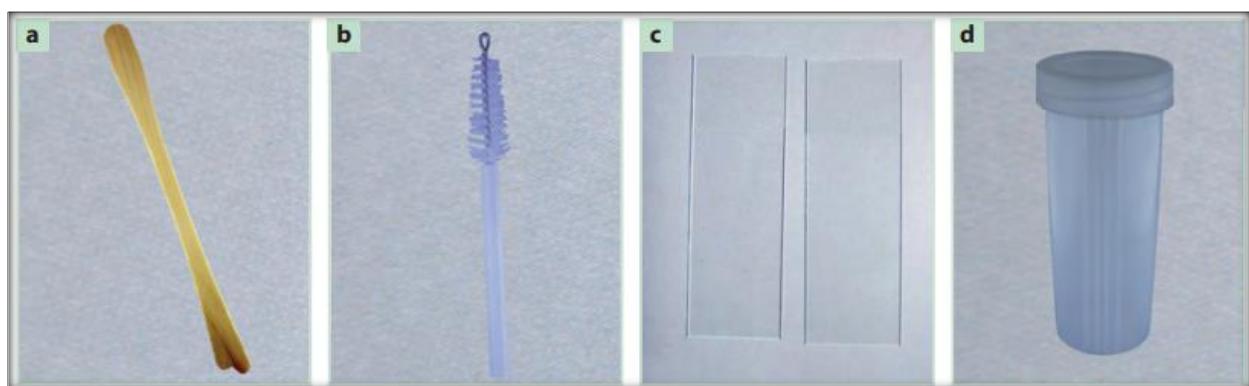
Área de aplicação:

Clínica de enfermagem;

Materiais necessários:

- Mesa ginecológica;
- Escada de dois degraus;
- Mesa auxiliar;
- Foco de luz com cabo flexível;
- Biombo ou local reservado para a troca de roupa;
- Lixeira;
- Espéculos de tamanhos variados, preferencialmente descartáveis;
- Lâminas de vidro com extremidade fosca;
- Espátula de ayre;
- Escova endocervical
- Luvas descartáveis;
- Solução fixadora (álcool a 96% ou spray fixador);
- Frasco porta-lâmina (ou caixa plástica para transporte de lâmina);
- Formulários de requisição do exame citopatológico;
- Fita adesiva e papel para a identificação dos frascos;
- Lápis grafite ou preto nº 2;
- Avental ou camisola, preferencialmente descartáveis;
- Lençol, preferencialmente descartável;

Figura 11: Materiais utilizados para a coleta da citologia oncológica do colo do útero
a) Espátula de Ayre; b) Escova endocervical; c) Lâminas de vidro; d) Frasco coletor



Fonte: Adaptado de material institucional do Ministério da Saúde.

Descrição do processo:

Recepção do paciente

- Chamar o paciente pelo nome completo, apresentar-se e recepcioná-la no local da coleta;

Anamnese e registro

- Realizar anamnese, coletar informações relevantes e registrá-las no prontuário (data da última coleta, idade, antecedentes pessoais e obstétricos, queixas, dentre outros);
- Preencher corretamente o formulário de solicitação do exame;

Orientação sobre o procedimento

- Orientar a paciente quanto ao procedimento, apresentando os materiais que serão utilizados;

Identificação da lâmina

- Identificar a lâmina na extremidade fosca, com lápis grafite (iniciais do nome e o número do prontuário de saúde), colocando na mesa auxiliar, para receber o material coletado;

Preparação do paciente

- Oferecer camisola/avental à paciente encaminhando-a ao banheiro/local reservado solicitando que retire toda a roupa, vista o amental com a abertura para frente e esvazie a bexiga;

Procedimento de coleta

- O profissional de saúde deve lavar as mãos com água e sabão e secá-las com papel-toalha, antes e após o atendimento;
- A paciente deve ser colocada na posição ginecológica adequada, o mais confortável possível;
- Cubra-a com o lençol;
- Posicionar o foco de luz;

- Colocar as luvas descartáveis;

Inspeção dos órgãos genitais externos

- Realizar inspeção dos órgãos genitais externos (observar: integridade do clitóris, meato uretral, grandes e pequenos lábios vaginais, presença de lesões anogenitais), anotando qualquer alteração como lesões esbranquiçadas ou hipercrônicas, nódulos, verrugas e/ou feridas, lesões, pólipos, leucorréias;

Escolha do espéculo

- **Espéculo pequeno (número 1):** Utilizado para mulheres jovens ou nulíparas (nunca teve filhos) ou após a menopausa;
- **Espéculo médio (número 2):** Utilizado para mulheres em idade fértil e que já tenham tido partos vaginais;
- **Espéculo grande (número 3):** Utilizado em mulheres obesas, em que a adiposidade da vulva prolonga o canal vaginal, ou quando a flacidez vaginal interpõe suas paredes laterais pela luz do espéculo, impedindo a visão completa do colo uterino;

Figura 13: Espéculo vaginal descartável – tamanhos P, M e G



Fonte: Imagem ilustrativa para fins educacionais.

Introdução do espéculo

- Introduzir o espéculo, na posição vertical, ligeiramente inclinado (15°), fazendo uma rotação de 90° mantendo em posição transversa de modo que a fenda do espéculo fique na posição horizontal;
- Abrir o espéculo lentamente e com delicadeza;
- Se ao visualizar o colo uterino houver grande quantidade de muco ou secreção, seque delicadamente com uma gaze montada em uma pinça cheron, sem esfregar, para não perder a qualidade da amostra;

- **Procedimentos pós coleta**
- Fechar o espéculo, retirando-o delicadamente. Colocar em recipiente próprio;
- Desprezar os materiais utilizados nos lixos apropriados, realizando a correta segregação e acondicionamento dos resíduos sólidos de serviços de saúde;
- Retirar as luvas e auxiliar a paciente a descer da mesa ginecológica, encaminhando-a para vestir-se;
- Informar sobre a possibilidade de discreto sangramento após a coleta com cessação espontânea;
- Retirar os EPIs e higienizar as mãos;
- Realizar anotação de enfermagem e registrar o procedimento realizado;
- Manter ambiente de trabalho limpo e organizado;

Tipos de coleta:

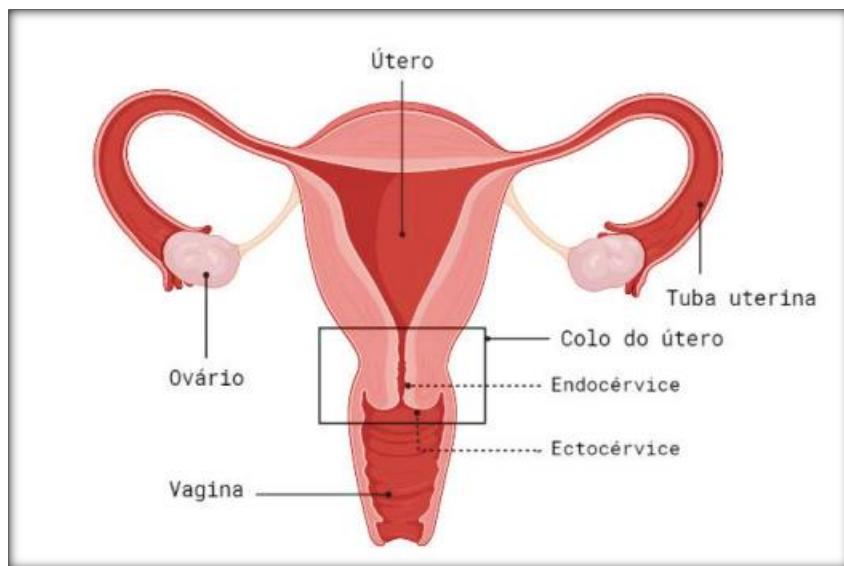
Coleta ectocervical

- Encaixar a ponta mais longa da espátula de Ayres no orifício do colo, apoiando-a com firmeza, com movimento rotativo de 360° ao redor de todo o orifício. Caso à amostra não tenha sido representativa repetir o movimento;
- Estender na lâmina o material ectocervical coletado, dispondo-o no sentido vertical ou horizontal, ocupando 2/3 iniciais da parte transparente da lâmina, com movimento de cima para baixo, utilizando as duas laterais da espátula;

Coleta endocervical

- Utilize a escova de coleta endocervical, introduzindo-a delicadamente no canal cervical realizando movimento circular em 360°;
- Estender o material ocupando o 1/3 restante da lâmina, rolando a escova de cima para baixo, em sentido único;

Figura 22: Anatomia do sistema reprodutor feminino com ênfase no colo do útero



Fonte: Imagem Ilustrativa

Fixação do material coletado

- Após a obtenção do esfregaço, a fixação deve ser imediata para evitar o dessecamento do material, além disso, é essencial verificar a validade do fixador antes do uso;

Fixação com álcool 96%

- Colocar a lâmina dentro de um frasco com álcool 96%, garantindo que todo o esfregaço seja coberto;
- Fechar cuidadosamente o recipiente;
- Envolver o frasco com a requisição do exame;

Fixação com spray de polietilenoglicol

- Borrifar o fixador sobre a lâmina em posição horizontal, imediatamente após a coleta;
- Manter uma distância de 20 cm ao aplicar o spray;
- Acondicionamento para transporte;
- Colocar a lâmina em uma caixa revestida com espuma de náilon e papel para evitar quebras;
- Lacrar a tampa da caixa com fita gomada antes do transporte ao laboratório;

Recomendações:

- Recomendações para as 48 horas que antecedem a coleta;
- Não utilizar medicações intravaginais;
- Não utilizar duchas vaginais;
- Não manter relações sexuais, nem mesmo com uso de preservativo;

- Não ter realizado exames como: Ultrassonografia Transvaginal, toque vaginal;
- Não estar menstruada;
- Aguardar o 5º dia após o término da menstruação para realização da coleta;

Referências

Azevedo e Silva, G. *et al.* Exame de Papanicolau no Brasil: Análise da pesquisa nacional de saúde em 2013 e 2019. *Revista de Saúde Pública*, [s. l.], v. 57, n. 1, p. 55, 2023. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/216824>.

BRASIL. Ministério da saúde. Instituto nacional de câncer José Alencar Gomes Da Silva (INCA). Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero. 2. ed. rev., ampl. e atual. Rio de Janeiro: INCA, 2016.

Conselho federal de enfermagem. Resolução N° 545/2017. anotação de enfermagem e mudança nas siglas das categorias profissionais.

Disponível em: < <Http://Www.Cofen.Gov.Br/Categoria/Legislacao/Resolucoes>.

Curitiba. Secretaria municipal da saúde. Saúde da mulher: linha de cuidado do câncer de colo do útero. *Curitiba: Secretaria Municipal da Saúde*, 2025.

Dias, E. G. *Et Al.* Importância atribuída pelas mulheres à realização do exame Papanicolau. *Saúde em redes*, 3, n. 4, p. 350–357, 2017.

Disponível em: <Http://Revista.Redeunida.Org.Br/Ojs/Index.Php/Rede-Unida/Article/View/997>.

Santos, M. V. B. D. *Et Al.* Periodic realization of papanicolau: a contribution to the empowerment of women / realização periódica do papanicolau: uma contribuição de empoderamento através de oficina. *Revista de pesquisa cuidado é fundamental online*, v. 16, p. 1–7, 2024.

Disponível em: <Https://Seer.Unirio.Br/Cuidadofundamental/Article/View/12929>.

Silva, L. F. D.; Backes, M. T. S.; Soldera, D. Atuação do enfermeiro na consulta de enfermagem humanizada para coleta de citologia oncológica. **Enfermagem em foco**, v. 15, p. E-202477, 2024.

Disponível em: <https://enfermfoco.org/article/atuacao-do-enfermeiro-na-consulta-de-enfermagem-humanizada-para-coleta-de-citologia-oncotica/>.

Foi elaborado por: Élida Maria da Silva e José Luís Rodrigues Martins

Revisado por:

Fabiana Silva Gomes

Aprovado por:

José Rodrigues Martins

8 CONCLUSÃO

A estruturação da clínica de enfermagem universitária e a elaboração dos POPs configuram-se como estratégias fundamentais para a organização das práticas assistenciais e para o fortalecimento da qualidade do cuidado no contexto acadêmico. Ao sistematizar processos e orientar a execução das atividades, os POPs contribuem para a padronização das ações, a redução de variabilidades e o aprimoramento da segurança do paciente, aspectos centrais para a prática profissional em enfermagem.

A padronização dos atendimentos, associada ao uso de recursos digitais para acesso aos protocolos, favorece a organização dos fluxos assistenciais e a execução mais uniforme dos procedimentos. Esses elementos contribuem para a racionalização do trabalho, a redução de falhas operacionais e o fortalecimento de práticas alinhadas às normativas vigentes, refletindo diretamente na qualidade da assistência prestada no âmbito universitário.

A proposta de validação sistemática e periódica dos POPs, por meio de instrumentos de avaliação aplicados aos profissionais envolvidos, constitui um aspecto relevante para a manutenção da qualidade e da atualização contínua dos protocolos. Esse processo possibilita analisar a clareza, a aplicabilidade e a adequação técnica dos procedimentos, bem como sua consonância com evidências científicas e com as demandas institucionais, favorecendo ajustes contínuos e fundamentados.

Nesse sentido, a adoção de mecanismos de avaliação contínua contribui para a consolidação de uma cultura institucional orientada à segurança do paciente, à padronização das práticas e à qualificação da assistência. A integração entre organização do trabalho, normatização dos processos e formação profissional fortalece o papel da clínica universitária como espaço de cuidado e aprendizado, alinhado aos princípios éticos, legais e científicos da enfermagem.

REFERÊNCIAS

- Andritsos, D. A.; Tang, C. S. Linking process quality and resource usage: an empirical analysis. **Production and operations management**, [s. L.], v. 23, n. 12, p. 2163–2177, 2014.
- Arkan, B.; Ordin, Y.; Yilmaz, D. Undergraduate nursing students' experience related to their clinical learning environment and factors affecting to their clinical learning process. **Nurse education in practice**, [s. L.], v. 29, p. 127–132, 2018.
- Asmirajanti, M.; Antia, A.; Dewi, R. Implementation of nursing center in improving the quality of nursing higher education in the era of society 5.0: systematic review. **Jurnal aisyah : jurnal ilmu kesehatan**, [s. L.], v. 8, n. 2, 2023.
- Brasil. Agência nacional de vigilância sanitária (anvisa). Resolução rdc nº 50, de 21 de fevereiro de 2002. Dispõe sobre o regulamento técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. Diário oficial da união: seção 1, brasília, df, 20 mar. 2002.
- Brasil. Agência nacional de vigilância sanitária (anvisa). Resolução rdc nº 222, de 28 de março de 2018. Dispõe sobre as boas práticas de gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde e dá outras providências. Diário oficial da união: seção 1, brasília, df, 29 mar. 2018.
- Brasil. Ministério da saúde. Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 2 abr. 2013. Seção 1.
- Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 22 set. 2017. Seção 1.
- Conselho federal de enfermagem (COFEN). Resolução nº 568, de 9 de fevereiro de 2018. Regulamenta o funcionamento dos consultórios e clínicas de enfermagem. Brasília, DF, 2018.
- Carryer, J. *Et al.* Delineating advanced practice nursing in new zealand: a national survey. **International nursing review**, [s. L.], v. 65, n. 1, p. 24–32, 2018.
- Connolly, C.; Cotter, P. Effectiveness of nurse-led clinics on healthcare delivery: an umbrella review. **Journal of clinical nursing**, [s. L.], v. 32, n. 9–10, p. 1760–1767, 2023.
- Conselho federal de enfermagem (COFEN). Resolução nº 568, de 9 de fevereiro de 2018. Aprova o guia de recomendações para o gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde. Brasília, df: cofen, 2018.
- Conselho federal de enfermagem (Cofen). Resolução nº 606, de 26 de setembro de 2019. Atualiza a normatização relacionada às competências da equipe de enfermagem em procedimentos e práticas assistenciais. Brasília, df: cofen, 2019.

Dameri, M. *Et al.* Standard operating procedures (sops) for non-invasive multiple biomarkers detection in an academic setting: a critical review of the literature for the renovate study protocol. **Critical reviews in oncology/hematology**, [s. L.], v. 185, p. 103963, 2023.

Elgebli, A.; Hall, J.; Phipps, D. L. Protocols versus practice: unravelling clinical checking variations in community pharmacies in england—a multi-method study. **International journal of clinical pharmacy**, [s. L.], v. 46, n. 5, p. 1114–1123, 2024.

Garces, k. G. V. *Et al.* Saúde e bem-estar digital: uso de tecnologias na assistência de enfermagem. **Europub journal of health research**, [s. L.], v. 6, n. 1, p. E5697, 2025..

Goedemans, T. *Et al.* Neurological update: consult the neurosurgical oracle for a standard operating procedure. **Journal of neurology**, [s. L.], v. 269, n. 9, p. 5179–5186, 2022.

Gonçalves, S. F. C.; Oliveira, V. C. D. S. A constituição do movimento campo de públicas a partir da percepção de integrantes graduados em administração. **Administração pública e gestão social**, [s. L.], v. 8, n. 4, p. 202–211, 2016.

Hollmann, S. *Et al.* Ten simple rules on how to write a standard operating procedure. **Plos computational biology**, [s. L.], v. 16, n. 9, p. E1008095, 2020.

Kato, T.; Wang, J.-J.; Tsai, N.-Y. Elements of standard operating procedures and flexibility issues in emergency management: a japan-taiwan comparison. **International journal of disaster risk reduction**, [s. L.], v. 71, p. 102813, 2022.

Lisbôa, J. S. *Et al.* Construção e discussão de casos clínicos como estratégia de ensino e suas repercussões na atuação de enfermagem: um relato de experiência. **Revista eletrônica acervo saúde**, [s. L.], v. 23, n. 8, p. E13532, 2023.

Lopes, O. C. A. *Et al.* Competências dos enfermeiros na estratégia saúde da família. **Escola anna nery**, [s. L.], v. 24, n. 2, p. E20190145, 2020.

Martinez, I. D. P. V. *Et al.* Formação de saúde mental na graduação em enfermagem. **Revista eletrônica acervo saúde**, [s. L.], v. 24, n. 8, p. E16796, 2024.

Maroto-marín. O. 2017. Avaliação da aprendizagem em ambientes clínicos: o que avaliar e por quê? **Revista educação** 41(1), 1-18, e-issn: 2215-2644.

Matos, B. A. B. E. *Et al.* Validação de um procedimento operacional padrão para higienização oral de pacientes intubados e traqueostomizados. **Abcs health sciences**, [s. L.], v. 47, p. E022231, 2022.

Matos Filho, H. A. Influência da administração científica nas organizações. **Revista gestão industrial**, [s. L.], v. 14, n. 1, 2018.

Medeiros, S. G. D. *Et al.* Avaliação da segurança no cuidado com vacinas: construção e validação de protocolo. **Acta paulista de enfermagem**, v. 32, n. 1, p. 53–64, 2019.

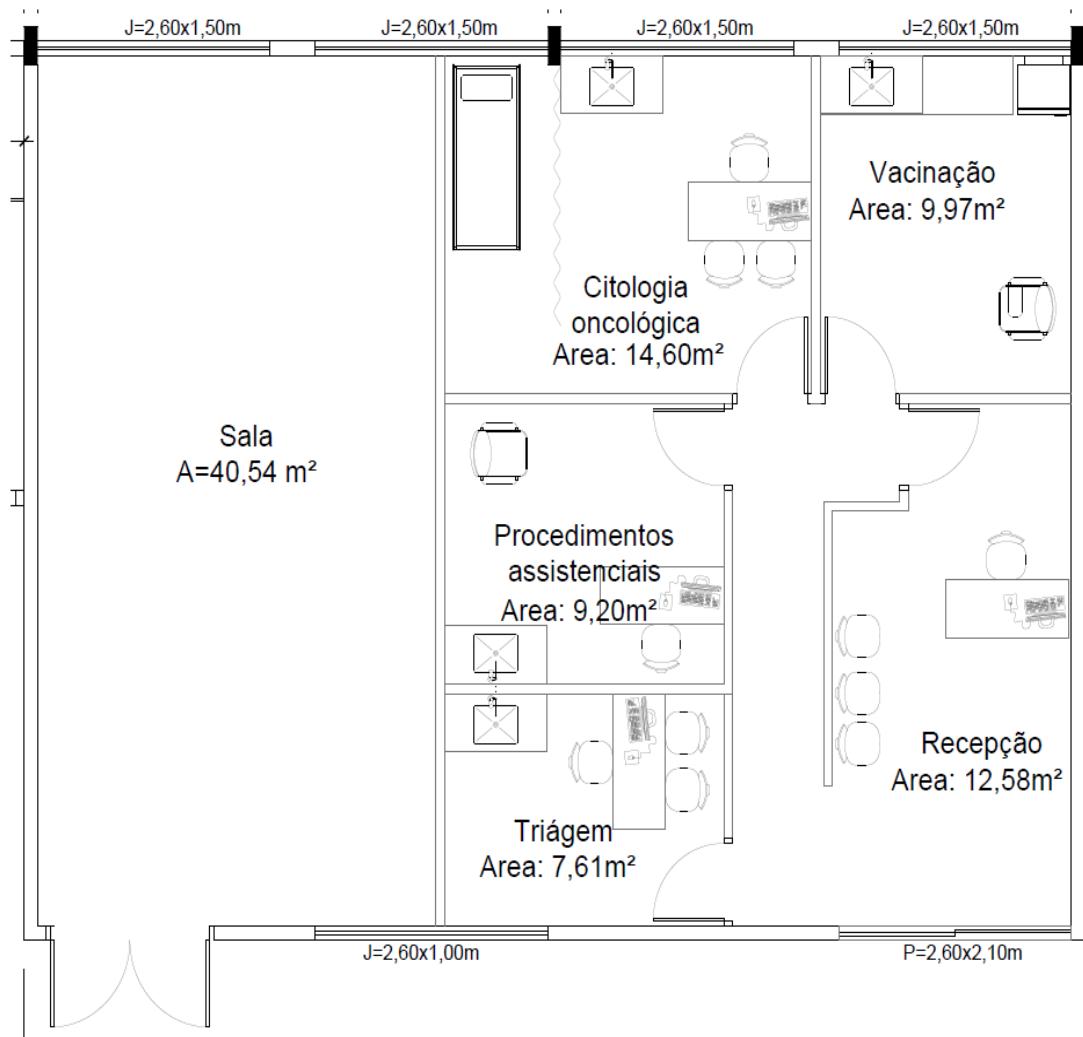
Ngxongo, T. S. P.; Zulu, M. Nurses experiences regarding ideal clinic project implementation in ethekwini district. **Health sa gesondheid**, [s. L.], v. 29, 2024.

- Öhman, E. *Et al.* Adaptation and validation of the instrument clinical learning environment and supervision for medical students in primary health care. **Bmc medical education**, [s. L.], v. 16, n. 1, p. 308, 2016.
- Oliveira Sousa, M. *Et al.* Educação permanente em saúde: implementação do protocolo gerenciado da sepse em uma unidade de pronto-atendimento: permanent health education: implementation of the managed sepsis protocol in an emergency care unit. **Saúde em redes**, [s. L.], v. 9, n. 2, p. 4149, 2023.
- Pereira, L. R. *Et al.* Avaliação de procedimentos operacionais padrão implantados em um serviço de saúde. **Arquivos de ciências da saúde**, [s. L.], v. 24, n. 4, p. 47, 2017.
- Pu, X.; Malik, G.; Murray, C. Nurses' experiences and perceptions of running nurse-led clinics: a scoping review. **International journal of nursing practice**, [s. L.], v. 30, n. 6, p. E13285, 2024.
- Rognås, L. *Et al.* Standard operating procedure changed pre-hospital critical care anaesthesiologists' behaviour: a quality control study. **Scandinavian journal of trauma, resuscitation and emergency medicine**, [s. L.], v. 21, n. 1, p. 84, 2013.
- Santos, V. F. M.; LINS, M. A. F. Procedimento operacional padrão: instrumentos gerenciais e sua relação com a assistência no contexto hospitalar. [s. L.], 2019.
- Silva, É. F. A. D. *Et al.* Implementação de melhorias na atenção primária à saúde: protocolo de enfermagem e gerenciamento de unidades. **Enfermagem em foco**, [s. L.], v. 15, p. E-202462, 2024.
- Schober, M., Lehwaldt, D., Rogers, M., Steinke, M., Turale, S., Pulcini, J., Roussel, J., & Stewart, D. (2020, 5 de abril). Diretrizes sobre enfermagem de prática avançada. Conselho internacional de enfermeiros.
- Sydykova, B. *Et al.* Enhancing nursing documentation in kazakhstan: assessing utilization and standardization for improving patient care. **Frontiers in public health**, [s. L.], v. 11, p. 1267809, 2023.
- Terry, Daniel *et al.* Nurse-led clinics in primary health care: a scoping review of contemporary definitions, implementation enablers and barriers and their health impact. **Journal of clinical nursing**, v. 33, n. 5, p. 1724–1738, maio 2024.
- Tukia, S. *Et al.* The creation, implementation, and harmonisation of medical standard operating procedures and checklists of finnish helicopter emergency medical service units. **Scandinavian journal of trauma, resuscitation and emergency medicine**, [s. L.], v. 32, n. 1, p. 66, 2024.
- Vargas, C. P. *Et al.* Modelo teórico de enfermagem de reabilitação: construção metodológica. **Texto & contexto - enfermagem**, [s. L.], v. 32, p. E20230078, 2023.
- Woo, M. W. J.; LI, W. Nursing students' views and satisfaction of their clinical learning environment in singapore. **Nursing open**, [s. L.], v. 7, n. 6, p. 1909–1919, 2020.

Zhang, H. *Et al.* Application effect of the standard operating procedure in the prevention of venous thromboembolism. **Journal of healthcare engineering**, [s. L.], v. 2022, p. 1–7, 2022.

Zhang, J. *Et al.* The clinical learning environment, supervision and future intention to work as a nurse in nursing students: a cross-sectional and descriptive study. **Bmc medical education**, [s. L.], v. 22, n. 1, p. 548, 2022.

ANEXO I- PLANTA ARQUITETÔNICA DO UNICUIDAR



Legenda: Representação detalhada do projeto arquitetônico da UNICUIDAR, contemplando a organização dos ambientes assistenciais e administrativos, elaborada pelo Departamento de Engenharia da UniEVANGÉLICA entre março e agosto de 2025.

ANEXO II: ARTIGO CIENTÍFICO