



Ministério da Educação - MEC  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal Catarinense – Campus Santa Rosa do Sul

---

**PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO  
EM ENFERMAGEM – CAMPUS SANTA ROSA DO SUL**

**Elaborado por:**


Lara Castilhos  
Enfermeira COREN-SC 366591  
Téc. administrativo SIAPE-1048041

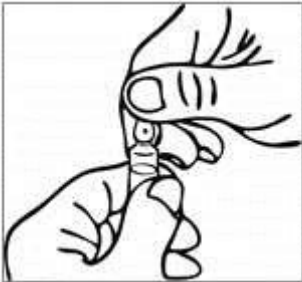
Jadna dos Santos Nazário  
Técnica de Enfermagem – COREN-SC 311407  
Téc. Administrativo SIAPE - 2156586



Ministério da Educação - MEC  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal Catarinense – Campus Santa Rosa do Sul

Campus Santa Rosa do Sul, 2023

|   |   |         |                      |                   |
|---|---|---------|----------------------|-------------------|
|  <b>INSTITUTO FEDERAL</b><br>Catarinense<br>Campus Santa Rosa do Sul | <b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>  |         | POP<br>Nº:<br>001    | Seção<br>:<br>Enf |
|   |   |         | Rev.:                | Pág.:<br>4        |
| <b>ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO: VIA INTRADÉRMICA</b>   |   |         |                      |                   |
| Objetivos   | Administrar medicamentos por via intradérmica (ID), para auxílio diagnóstico, alérgico, imunização e outros.  |         |                      |                   |
| Setor   | Serviço de enfermagem   | Tipo    | Atendimento geral    |                   |
| Palavras-chave  | Atribuições, procedimento assistencial  | Agentes | Equipe de enfermagem |                   |
| Materiais necessários   | Medicamento prescrito, bandeja ou cuba, máscara comum, luva de procedimento, seringa de 1 ml, agulha 30x0,7 ou 30x08, agulha 13x4,5, algodão, álcool a 70% ou clorexidina a 5%. |         |                      |                   |

| AGENTES              | PROCESSOS  | OBSERVAÇÃO                              |
|----------------------|--|---|
| Equipe de enfermagem | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Reunir o material e lavar as mãos;</li><li>2. Abrir a embalagem da seringa e acoplá-la à agulha 30x0,7 ou 0,8 para aspiração do medicamento, observando-se a técnica asséptica, protegendo-a em sua embalagem original;</li><li>3. Fazer a desinfecção da ampola/frasco ampola com algodão umedecido com álcool ou clorexidina;</li><li>4. Quebrar a ampola, envolvendo-a com um pedaço de algodão, pressionando-a com os dedos indicador e polegar da mão dominante.</li></ol>  | ✓ Volume máximo para a via ID é 0,5 mL. |

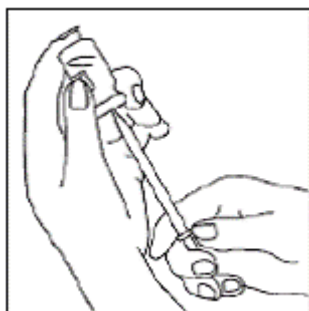


Ministério da Educação - MEC  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal Catarinense – Campus Santa Rosa do Sul

5. Nos casos de frasco ampola, retirar a proteção metálica com auxílio de um pedaço de algodão ou extrator de grampos e após, fazer a desinfecção.

6. Retirar o protetor da agulha e mantê-la dentro de sua embalagem original sobre o balcão de preparo do medicamento ou dentro da bandeja;

7. Aspirar o medicamento segurando a ampola ou frasco ampola com os dedos indicadores e médio da mão não dominante, segurar a seringa com os dedos polegar e anular da mão não dominante e com os dedos polegar, indicador e médio da mão não dominante, tracionar a extremidade do êmbolo sem contaminar sua extensão, aspirando o medicamento;



8. Reencapar passivamente a agulha, colocando a ponta da alha na entrada da tampa até cobri-la completamente;

9. Colocar a seringa na posição vertical e retirar o ar;

10. Trocar a agulha utilizada para aspiração pela agulha 13x4,

11. Proteger o êmbolo da seringa com sua embalagem;

12. Explicar o procedimento ao cliente;

13. Checar os “10 CERTOS”



Ministério da Educação - MEC  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal Catarinense – Campus Santa Rosa do Sul

14. Paramentar-se;
15. Posicionar o paciente de forma confortável na maca ou poltrona;
16. Colocar biombos se necessário;
17. Escolher o local para administração do medicamento: parte ventral do antebraço, parte superior do tórax, superior do braço e da região escapular;
18. Retirar o conjunto de seringa e agulha da embalagem;
19. Fazer a antissepsia da região utilizando algodão ou swab com álcool ou clorexidine;
20. Distender a pele do local de aplicação, com ajuda dos dedos polegar e indicador;
21. Introduzir 1/3 da agulha na pele, com bisel voltado para cima, em ângulo de 15°, quase paralelamente à pele. Não é necessário aspirar após a introdução da agulha, devido às condições anatômicas da derme, relacionada a vasos e nervos;
22. Injetar lentamente até formar uma pequena pápula logo abaixo da pele;





Ministério da Educação - MEC  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal Catarinense – Campus Santa Rosa do Sul



23. Retirar a agulha em movimento rápido e único;
24. Não massagear o local de aplicação do medicamento. Isto pode causar irritação no tecido subjacente, podendo comprometer o efeito dos testes alérgicos;
25. Observar resposta do paciente após 30 minutos da administração do medicamento;
26. Deixar o cliente em posição confortável;
27. Ao fim da administração, recolher o material e arrumar a unidade;
28. Desprezar os materiais perfurocortantes na caixa rígida;
29. Lavar as mãos;
30. Checar a prescrição, assinar e carimbar;
31. Fazer o registro de enfermagem eletrônico ou no prontuário (assinar, COREN e categoria).




Ministério da Educação - MEC  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal Catarinense – Campus Santa Rosa do Sul


---

|  |  |                               |            |
|--|--|-------------------------------|------------|
| <b>Elaborado por</b>   | Lara Castilhos – Enfermeira Coren 366591 SC<br>Jadna dos Santos Nazário<br>Técnica de Enfermagem – COREN – SC 311407 | <b>Data da<br/>Elaboração</b> | 16/05/2023 |
| <b>Revisado por</b>  |  | <b>Data da Revisão</b>        |            |
| <b>Aprovado por</b>  | <i>Jorge Luis de Souza Mota – diretor geral do campus – SIAPE 2488615</i>  | <b>Data da<br/>aprovação</b>  |            |
| <b>REFERÊNCIAS</b>   |  |                               |            |
| <p>BRASIL. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. Manual técnico de rotinas de enfermagem para unidades básicas de saúde. Brasília, DF, 2002. Disponível em: <a href="http://www.saude.df.gov.br/sites/100/163/00004654.pdf">http://www.saude.df.gov.br/sites/100/163/00004654.pdf</a>. Acesso em: 16/05/2023.</p> <p>SECRETARIA DA SAÚDE. Manual de normas e rotinas e procedimentos de enfermagem – atenção básica/sms-sp-2ª ed. São Paulo: SMS, 2016. Disponível em: <a href="http://biblioteca.cofen.gov.br/manual-normas-rotinas-procedimentos-enfermagem-atencao-basica/">http://biblioteca.cofen.gov.br/manual-normas-rotinas-procedimentos-enfermagem-atencao-basica/</a>. Acesso em: 16/05/2023</p> |  |                               |            |



Ministério da Educação - MEC  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal Catarinense – Campus Santa Rosa do Sul

|   |  |         |                      |                   |                   |
|---|--|---------|----------------------|-------------------|-------------------|
|  <b>INSTITUTO FEDERAL</b><br>Catarinense<br>Campus Santa Rosa do Sul | <b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>   |         |                      | POP<br>Nº:<br>002 | Seção<br>:<br>Enf |
|   |  |         |                      | Rev.:             | Pág.:<br>5        |
| <b>ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO: VIA INTRAMUSCULAR</b>  |  |         |                      |                   |                   |
| Objetivos   | Administrar medicamentos por via intramuscular (IM).   |         |                      |                   |                   |
| Setor   | Serviço de enfermagem  | Tipo    | Atendimento geral    |                   |                   |
| Palavras-chave  | Atribuições, procedimento assistencial   | Agentes | Equipe de enfermagem |                   |                   |
| Materiais necessários   | Medicamento prescrito, bandeja ou cuba, máscara comum, luva de procedimento, seringa de 1, 3 ou 5 mL, agulha 20x0,55, 30x0,7 ou 30x0,8, algodão, álcool a 70% ou clorexidine a 5%. |         |                      |                   |                   |

| AGENTES              | PROCESSOS  | OBSERVAÇÃO  |
|----------------------|--|---|
| Equipe de enfermagem | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Reunir o material e lavar as mãos;</li><li>2. Abrir a embalagem da seringa e acoplá-la à agulha 30x0,7 ou 0,8 para aspiração do medicamento, observando-se a técnica asséptica, protegendo-a em sua embalagem original;</li><li>3. Fazer a desinfecção da ampola/frasco ampola com algodão umedecido com álcool ou clorexidine;</li><li>4. Quebrar a ampola, envolvendo-a com um pedaço de algodão, pressionando-a com os dedos indicador e polegar da mão dominante.</li></ol>  | <ul style="list-style-type: none"><li>✓ A região ventroglútea é considerada a mais segura e menos dolorosa para injeção IM, para pessoas a partir dos 3 anos de idade.</li><li>✓ A região deltoidea deve ser utilizada apenas para vacinação.</li></ul> |

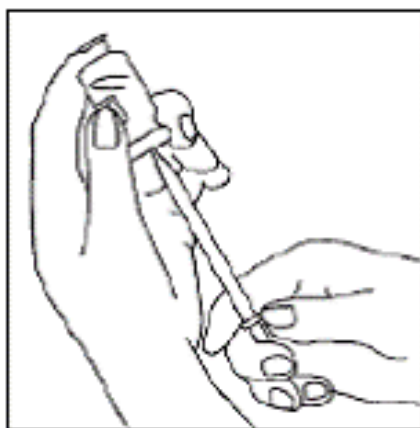


Ministério da Educação - MEC  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal Catarinense – Campus Santa Rosa do Sul

5. Nos casos de frasco ampola, retirar a proteção metálica com auxílio de um pedaço de algodão ou extrator de grampos e após, fazer a desinfecção.

6. Retirar o protetor da agulha e mantê-la dentro de sua embalagem original sobre o balcão de preparo do medicamento ou dentro da bandeja;

7. Aspirar o medicamento segurando a ampola ou frasco ampola com os dedos indicadores e médio da mão não dominante, segurar a seringa com os dedos polegar e anular da mão não dominante e com os dedos polegar, indicador e médio da mão não dominante, tracionar a extremidade do êmbolo sem contaminar sua extensão, aspirando o medicamento;



8. Reencapar passivamente a agulha, colocando a ponta da alha na entrada da tampa até cobri-la completamente;

9. Colocar a seringa na posição vertical e retirar o ar;

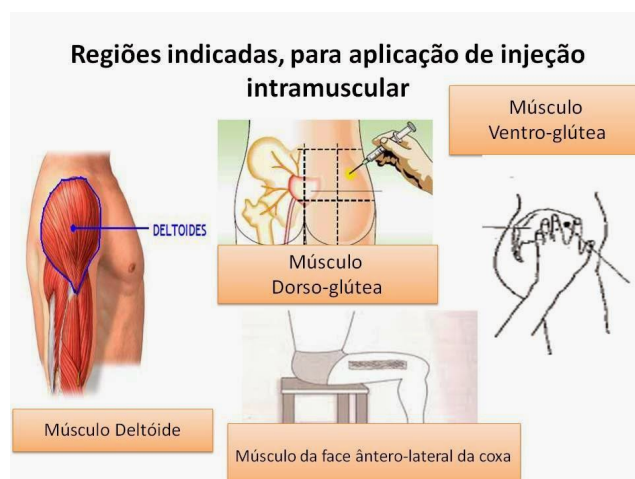






Ministério da Educação - MEC  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal Catarinense – Campus Santa Rosa do Sul

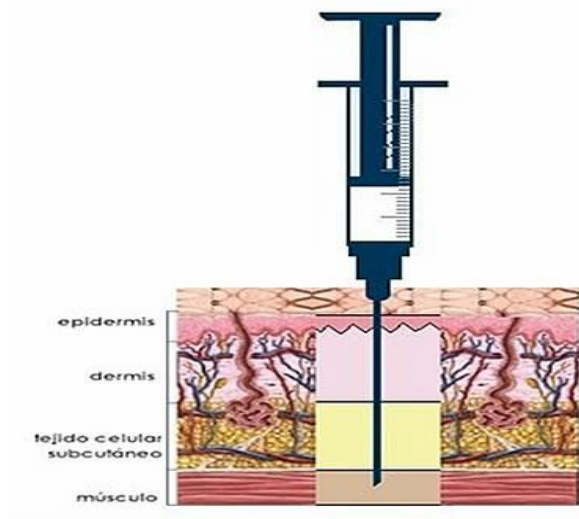
10. Proteger o êmbolo da seringa com sua embalagem;
11. Explicar o procedimento ao cliente;
12. Checar os “10 CERTOS”
13. Paramentar-se;
14. Posicionar o paciente de forma confortável na maca ou poltrona;
15. Colocar biombos se necessário;
16. Escolher o local para administração do medicamento, de acordo com a massa muscular do paciente, a característica da medicação (viscosidade, irritantes) e do volume a ser administrado (vide recomendações e tabela).



17. Retirar o conjunto de seringa e agulha da embalagem;
18. Fazer a antisepsia da região utilizando algodão ou swab com álcool ou clorexidine;
19. A agulha deve estar a 90°;



Ministério da Educação - MEC  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal Catarinense – Campus Santa Rosa do Sul



20. Fazer a prega do músculo para firmar a introdução da agulha;



21. Tracionar o êmbolo da seringa e observar se há presença de sangue. Caso não haja, injetar a medicação de forma precisa (exceto anticoagulantes);  
22. Injetar o medicamento lentamente;  
23. Retirar a agulha em movimento rápido e único;  
24. Observar resposta do paciente após 30 minutos da



Ministério da Educação - MEC  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal Catarinense – Campus Santa Rosa do Sul

|  |  |  |
|--|--|--|
|  | administração do medicamento;<br>25. Deixar o cliente em posição confortável;<br>26. Ao fim da administração, recolher o material e arrumar a unidade;<br>27. Desprezar os materiais perfurocortantes na caixa rígida.;<br>28. Lavar as mãos;<br>29. Checar a prescrição, assinar e carimbar.<br>30. Fazer o registro de enfermagem eletrônico ou no prontuário (assinar, COREN e categoria; |  |
|--|--|--|

### Recomendações para administração de medicamentos por via IM.

|                      |   |
|----------------------|---|
| <b>Ventroglúteo</b>  | Esta área é considerada a mais segura para administração de injeção IM, devendo ser o primeiro local de escolha para pacientes com 3 anos de idade ou mais. Coloca-se a mão não dominante no quadril contra-lateral do paciente (mão esquerda no quadril direito) apoiando o dedo indicador sobre a espinha ilíaca ântero-superior e o dedo médio ao longo da crista ilíaca, formando um V, onde devemos aplicar no máximo 4 mL de medicamento (1 mL em lactentes e 2 mL em crianças pequenas).                 |
| <b>Vasto-lateral</b> | É o primeiro local de escolha para lactentes, podendo também ser usado em adultos saudáveis. Localizado ântero-lateralmente na coxa. Devemos dividir o músculo em três do trocanter maior do fêmur até o joelho e aplicar a injeção com no máximo 4 mL (1 mL em lactentes e 2 mL em crianças pequenas) no terço médio do músculo  |
| <b>Deltoide</b>      | Nunca será o sítio de primeira escolha para injeção IM, devido ao alto risco de lesão neural. Faz-se exceção para a administração de vacinas e para pacientes com paraplegia.<br>Localizar o processo acromial e identificar o triângulo invertido que forma o músculo deltoide. A Levar sempre em consideração a massa muscular do paciente e a viscosidade/irritabilidade da droga.<br>Contraindicação: mastectomia ou fistula arteriovenosa  |
| <b>Dorsoglúteo</b>   | Em diversas partes do mundo, esta região não é mais recomendada para injeção IM, devido ao alto risco de lesão neural e punção arterial.<br>Traça-se uma linha imaginária da espinha ilíaca pôstero-superior até o trocanter maior do fêmur. A injeção deve ser administrada acima dessa linha. Um método menos preciso de localização desta região consiste em dividir a nádega em quadrantes traçando uma linha imaginária horizontal do trocanter maior do fêmur até a proeminência sacral e uma vertical da |



Ministério da Educação - MEC  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal Catarinense – Campus Santa Rosa do Sul

|  |  |                    |                      |
|--|--|--------------------|----------------------|
|  | tuberosidade isquiática até a parte inferior mais volumosa da nádega. O local da injeção é o quadrante superior externo. |                    |                      |
| <b>Valores para administração de medicamentos por via IM, por sítio de injeção e faixa etária.</b> |  |                    |                      |
| <b>Deltóide</b>  | <b>Ventroglúteo</b>  | <b>Dorsoglúteo</b> | <b>Vasto lateral</b> |
| 1 ml   | 4 ml   | 4 ml               | 4 ml                 |

|                      |  |                           |            |
|----------------------|--|---------------------------|------------|
| <b>Elaborado por</b> | Lara Castilhos – Enfermeira Coren 366591 SC<br>Jadna dos Santos Nazário<br>Técnica de Enfermagem – COREN – SC 311407 | <b>Data da Elaboração</b> | 16/05/2023 |
| <b>Revisado por</b>  |  | <b>Data da Revisão</b>    |            |
| <b>Aprovado por</b>  | <i>Jorge Luis de Souza Mota – diretor geral do campus – SIAPE 2488615</i>  | <b>Data da aprovação</b>  |            |

#### REFERÊNCIAS

BRASIL. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. Manual técnico de rotinas de enfermagem para unidades básicas de saúde. Brasília, DF, 2002. Disponível em: <http://www.saude.df.gov.br/sites/100/163/00004654.pdf>. Acesso em: 15/05/2023.

SECRETARIA DA SAÚDE. Manual de normas e rotinas e procedimentos de enfermagem – atenção básica/sms-sp-2ª ed. São Paulo: SMS, 2016. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/manual-normas-rotinas-procedimentos-enfermagem-atencao-basica/>. Acesso em: 16/05/2023





Ministério da Educação - MEC  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal Catarinense – Campus Santa Rosa do Sul

---




**INSTITUTO FEDERAL**  
**CATARINENSE**  
Câmpus Santa Rosa do Sul

---

Rua das Rosas – Bairro Vila Nova – Caixa Postal 04  
Santa Rosa do Sul/SC – CEP: 89.965-000  
(48) 3534-8000 / contato.srs@ifc.edu.br / <http://santarosa.ifc.edu.br>



Ministério da Educação - MEC  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal Catarinense – Campus Santa Rosa do Sul

|   |   |         |                      |                   |
|---|---|---------|----------------------|-------------------|
|  <b>INSTITUTO FEDERAL</b><br>Catarinense<br>Campus Santa Rosa do Sul | <b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>  |         | POP<br>Nº:<br>003    | Seção<br>:<br>Enf |
|   |   |         | Rev.:                | Pág.:<br>2        |
| <b>COLETA DE SANGUE PARA GLICEMIA CAPILAR</b>   |   |         |                      |                   |
| Objetivos   | Realizar a coleta de amostra de material de biológico de forma a favorecer a execução do exame.           |         |                      |                   |
| Setor   | Serviço de enfermagem   | Tipo    | Atendimento geral    |                   |
| Palavras-chave  | Atribuições, procedimento assistencial  | Agentes | Equipe de enfermagem |                   |
| Materiais necessários   | Luvas de procedimento, agulha 13x4,5 ou lanceta, glicosímetro, tiras de glicemia, algodão e álcool a 70%. |         |                      |                   |

| <b>AGENTES</b>       | <b>PROCESSOS</b>   | <b>OBSERVAÇÃO</b>  |
|----------------------|--|--|
| Equipe de enfermagem | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Reunir o material;</li><li>2. Lavar as mãos;</li><li>3. Orientar o cliente;</li><li>4. Selecionar o local para coleta (dedo da mão)</li><li>5. Calçar luvas de procedimento;</li><li>6. Conectar a tira de glicemia ao aparelho, deixando-o pronto para receber a amostra de sangue</li><li>7. Realizar a antisepsia do dedo;</li><li>8. Comprimir o dedo escolhido, fazer a punção digital e formar a gota de sangue;</li><li>9. Aproximar a tira de glicemia da gota de sangue e coletá-la;</li></ol> | Unidade de medida da glicemia: mg/dL.<br>Sinônimos de Glicemia capilar:<br>HGT: Hemoglicoteste e Dextro. |



Ministério da Educação - MEC  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal Catarinense – Campus Santa Rosa do Sul



10. Aguardar o aparelho ler a amostra;
11. Comprimir o local puncionado com algodão limpo;
12. Fazer o registro de enfermagem eletrônico ou no prontuário (assinar, COREN e categoria).





Ministério da Educação - MEC  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal Catarinense – Campus Santa Rosa do Sul


|  |  |                           |            |
|--|--|---------------------------|------------|
| <b>Elaborado por</b>   | Lara Castilhos – Enfermeira Coren 366591 SC<br>Jadna dos Santos Nazário<br>Técnica de Enfermagem – COREN – SC 311407 | <b>Data da Elaboração</b> | 16/05/2023 |
| <b>Revisado por</b>  |  | <b>Data da Revisão</b>    |            |
| <b>Aprovado por</b>  | <i>Jorge Luis de Souza Mota – diretor geral do campus – SIAPE 2488615</i>  | <b>Data da aprovação</b>  |            |
| <b>REFERÊNCIAS</b>   |  |                           |            |
| <p>BRASIL. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. Manual técnico de rotinas de enfermagem para unidades básicas de saúde. Brasília, DF, 2002. Disponível em: <a href="http://www.saude.df.gov.br/sites/100/163/00004654.pdf">http://www.saude.df.gov.br/sites/100/163/00004654.pdf</a>. Acesso em: 15/05/2023.</p> <p>SECRETARIA DA SAÚDE. Manual de normas e rotinas e procedimentos de enfermagem – atenção básica/sms-sp-2ª ed. São Paulo: SMS, 2016. Disponível em: <a href="http://biblioteca.cofen.gov.br/manual-normas-rotinas-procedimentos-enfermagem-atencao-basica/">http://biblioteca.cofen.gov.br/manual-normas-rotinas-procedimentos-enfermagem-atencao-basica/</a>. Acesso em: 16/05/2023</p> |  |                           |            |







Ministério da Educação - MEC  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal Catarinense – Campus Santa Rosa do Sul

|   |  |         |                      |                   |
|---|--|---------|----------------------|-------------------|
|  <b>INSTITUTO FEDERAL</b><br>Catarinense<br>Campus Santa Rosa do Sul | <b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>   |         | POP<br>Nº:<br>004    | Seção<br>:<br>Enf |
|   |  |         | Rev.:                | Pág.:<br>3        |
| <b>CURATIVO (QUEIMADURA)</b>  |  |         |                      |                   |
| Objetivos   | Remover corpo estranho, absorver exsudato, proteger a ferida, manter o medicamento no local, permitir a troca gasosa.  |         |                      |                   |
| Setor   | Serviço de enfermagem  | Tipo    | Atendimento geral    |                   |
| Palavras-chave  | Atribuições, procedimento assistencial   | Agentes | Equipe de enfermagem |                   |
| Materiais necessários   | Pacote de curativo esterilizado (pinça kelly + pinça dente de rato + pinça anatômica), soro fisiológico, sulfadiazina de prata a 1%, luva de procedimento, máscara comum, gazes esterilizadas, esparadrapo, atadura para bandagem. |         |                      |                   |

| AGENTES              | PROCESSO   | OBSERVAÇÃO  |
|----------------------|--|---|
| Equipe de enfermagem | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Reunir o material;</li><li>2. Lavar as mãos;</li><li>3. Orientar o cliente;</li><li>4. Calçar as luvas e vestir a máscara;</li><li>5. Abrir o pacote de curativo respeitando as técnicas assépticas, colocando as extremidades das pinças para fora do campo;</li><li>6. Expor a lesão. A pinça dente de rato deve ser utilizada para remoção do curativo antigo;</li></ol> | <p><b>Queimadura de 1º grau</b> – atinge somente a epiderme. Dor e vermelhidão.</p> <p><b>Queimadura de 2º grau</b> – atinge a epiderme e a derme. Dor, vermelhidão e formação de bolhas.</p> <p><b>Queimadura de 3º grau</b> – atinge todas as camadas da pele, inclusive o tecido adiposo, nervos e ossos. Pouca dor, já que destrói as terminações nervosas. A pele fica seca, dura, enrugada, escurecida ou esbranquiçada.</p> <p>Trocar o curativo diariamente ou sempre que necessário.</p> <p>De acordo com a Norma Técnica aprovada pela Res. Cofen n. 501/2015, as feridas são classificadas em:</p> |





Ministério da Educação - MEC  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal Catarinense – Campus Santa Rosa do Sul



7. Avaliar o grau e a extensão da queimadura;
8. Limpar com SF, de preferência em jato com seringa e agulha;
9. Remover o excesso de creme e tecido desvitalizado;
10. Secar ao redor da ferida. Deve-se utilizar uma “boneca” de gaze para secar;
11. Aplicar 5mm de sulfadiazina de prata a 1%; aplicar gaze úmida com SF, ocluir com cobertura secundária esterilizada, aplicar esparadrapo ou bandagem;
12. Arrumar a unidade;
13. Lavar as mãos;
14. Fazer o registro de enfermagem eletrônico ou no prontuário (assinar, COREN e categoria).

Estágio I – caracteriza-se pelo comprometimento da epiderme apenas, com formação de eritema em pele íntegra e sem perda tecidual. Curativo realizado pelo Auxiliar de enfermagem.

Estágio II – caracteriza-se por abrasão ou úlcera, ocorre perda tecidual e comprometimento da epiderme, derme ou ambas.

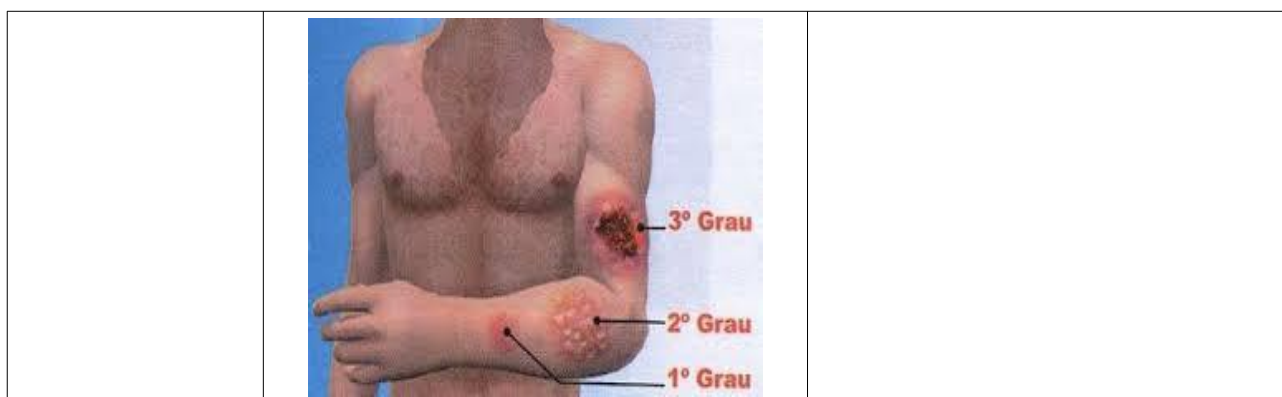
Curativo realizado pelo Técnico de Enfermagem.

Estágio III – caracteriza-se por presença de úlcera profunda, com comprometimento total da pele e necrose de tecido subcutâneo, entretanto a lesão não se estende até a fáscia muscular. Curativo realizado pelo Enfermeiro ou Técnico de Enfermagem (quando delegado). Estágio IV – caracteriza-se por extensa destruição de tecido, chegando a ocorrer lesão óssea ou muscular ou necrose tissular.

Curativo realizado pelo Enfermeiro. A prescrição do curativo pode ser feita por médico ou enfermeiro. O enfermeiro deverá avaliar todas as feridas antes do curativo



Ministério da Educação - MEC  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal Catarinense – Campus Santa Rosa do Sul



|                      |  |                           |            |
|----------------------|--|---------------------------|------------|
| <b>Elaborado por</b> | Lara Castilhos – Enfermeira Coren 366591 SC<br>Jadna dos Santos Nazário<br>Técnica de Enfermagem – COREN – SC 311407 | <b>Data da Elaboração</b> | 16/05/2023 |
| <b>Revisado por</b>  |  | <b>Data da Revisão</b>    |            |
| <b>Aprovado por</b>  | Jorge Luis de Souza Mota – diretor geral do campus – SIAPE 2488615   | <b>Data da aprovação</b>  |            |

**REFERÊNCIAS**


BRASIL. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. Manual técnico de rotinas de enfermagem para unidades básicas de saúde. Brasília, DF, 2002. Disponível em: <http://www.saude.df.gov.br/sites/100/163/00004654.pdf>. Acesso em: 15/05/2023.

SECRETARIA DA SAÚDE. Manual de normas e rotinas e procedimentos de enfermagem – atenção básica/sms-sp-2ª ed. São Paulo: SMS, 2016. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/manual-normas-rotinas-procedimentos-enfermagem-atencao-basica/>. Acesso em: 16/05/2023





Ministério da Educação - MEC  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal Catarinense – Campus Santa Rosa do Sul

|   |  |         |                      |               |
|---|--|---------|----------------------|---------------|
|  <b>INSTITUTO FEDERAL</b><br>Catarinense<br>Campus Santa Rosa do Sul | <b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL</b><br><b>PADRÃO</b>   |         | POP<br>Nº:<br>005    | Seção:<br>Enf |
|   |  |         | Rev.:                | Pág.:<br>2    |
| <b>ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA INALATÓRIA</b>   |  |         |                      |               |
| Objetivos   | Umidificar as vias aéreas, fluidificar secreções da membrana mucosa do trato respiratório, facilitando a sua expectoração. |         |                      |               |
| Setor   | Serviço de enfermagem  | Tipo    | Atendimento geral    |               |
| Palavras-chave  | Atribuições,<br>procedimento<br>assistencial   | Agentes | Equipe de enfermagem |               |
| Materiais necessários   | Copo nebulizador, Máscara, Medicação prescrita e aparelho para nebulização, caso não haja rede de oxigênio.                |         |                      |               |

| <b>AGENTES</b>       | <b>PROCESSOS</b>  | <b>OBSERVAÇÃO</b> |
|----------------------|---|-------------------|
| Equipe de Enfermagem | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Lavar as mãos com técnica adequada;</li><li>2. Preparar a medicação prescrita no copo nebulizador, observando a dose, via, nome do cliente, data;</li><li>3. Explicar o procedimento ao paciente;</li><li>4. Ligar o copo nebulizador à extensão;</li><li>5. Ligar a extensão ao aparelho de nebulização;</li><li>6. Orientar o paciente a manter respiração nasal durante a inalação medicamento;</li><li>7. Ao término, oferecer papel toalha para o paciente secar a umidade do rosto;</li><li>8. Colocar copo e máscara de nebulização para lavagem e desinfecção;</li><li>9. Lavar as mãos;</li><li>10. Anotar, assinar e carimbar em prontuário;</li><li>11. Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.</li></ol> |                   |



Ministério da Educação - MEC  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal Catarinense – Campus Santa Rosa do Sul

---

|                      |  |                           |            |
|----------------------|--|---------------------------|------------|
| <b>Elaborado por</b> | Lara Castilhos – Enfermeira Coren 366591 SC<br>Jadna dos Santos Nazário<br>Técnica de Enfermagem – COREN – SC 311407 | <b>Data da Elaboração</b> | 16/05/2023 |
| <b>Revisado por</b>  |  | <b>Data da Revisão</b>    |            |
| <b>Aprovado por</b>  | <i>Jorge Luis de Souza Mota – diretor geral do campus – SIAPE 2488615</i>  | <b>Data da aprovação</b>  |            |

### REFERÊNCIAS


BRASIL. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. Manual técnico de rotinas de enfermagem para unidades básicas de saúde. Brasília, DF, 2002. Disponível em: <http://www.saude.df.gov.br/sites/100/163/00004654.pdf>. Acesso em: 16/05/2023.

SECRETARIA DA SAÚDE. Manual de normas e rotinas e procedimentos de enfermagem – atenção básica/sms-sp-2ª ed. São Paulo: SMS, 2016. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/manual-normas-rotinas-procedimentos-enfermagem-atencao-basica/> Acesso em: 16/05/2023







Ministério da Educação - MEC  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal Catarinense – Campus Santa Rosa do Sul

|   |  |         |                      |                   |
|---|--|---------|----------------------|-------------------|
|  <b>INSTITUTO FEDERAL</b><br>Catarinense<br>Campus Santa Rosa do Sul | <b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>                                   |         | POP<br>Nº:<br>006    | Seção<br>:<br>Enf |
|   |  |         | Rev.:                | Pág.:<br>2        |
| <b>ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTOS VIA OCULAR</b>  |  |         |                      |                   |
| Objetivos   | Sua absorção e início de efeito são praticamente imediatos               |         |                      |                   |
| Setor   | Serviço de enfermagem  | Tipo    | Atendimento geral    |                   |
| Palavras-chave  | Atribuições, procedimento assistencial                                   | Agentes | Equipe de enfermagem | de                |
| Materiais necessários   | Colírio ou pomada oftalmológica prescrita, Gaze, Luvas de procedimentos. |         |                      |                   |

| <b>AGENTES</b>       | <b>PROCESSOS</b>   | <b>OBSERVAÇÃO</b> |
|----------------------|--|-------------------|
| Equipe de Enfermagem | <b>Apresentação: Colírio</b><br>1. Checar prescrição (data, nome do paciente, dose, apresentação,);<br>2. Separar medicação prescrita;<br>3. Lavar as mãos;<br>4. Orientar o paciente quanto ao procedimento, solicitando que incline a cabeça para trás;<br>5. Afastar a pálpebra inferior com o auxílio da gaze, apoiando a mão na face do paciente;<br>6. Pedir para o paciente olhar para cima e pingar a medicação no centro da membrana conjuntiva;<br>7. Orientar o paciente a fechar a pálpebra;<br>8. Lavar as mãos;<br>9. Anotar data, nome, horário de execução do procedimento;<br>10. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar;<br>11. Manter ambiente limpo e |                   |



Ministério da Educação - MEC  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal Catarinense – Campus Santa Rosa do Sul

|  |  |  |
|--|--|--|
|  | <p>organizado.</p> <p><b>Apresentação: pomada</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Com o auxílio da gaze, afastar a pálpebra inferior, apoiando a mão na face do cliente, colocar com o próprio tubo a pomada;</li><li>2. Pedir para o paciente fechar os olhos;</li><li>3. Proceder a leve fricção sobre a pálpebra inferior</li></ol>  |  |
|  |   |  |

|                      |  |                           |            |
|----------------------|--|---------------------------|------------|
| <b>Elaborado por</b> | Lara Castilhos – Enfermeira Coren 366591 SC<br>Jadna dos Santos Nazário<br>Técnica de Enfermagem – COREN – SC 311407 | <b>Data da Elaboração</b> | 16/05/2023 |
| <b>Revisado por</b>  |  | <b>Data da Revisão</b>    |            |
| <b>Aprovado por</b>  | Jorge Luis de Souza Mota – diretor geral do campus – SIAPE 2488615   | <b>Data da aprovação</b>  |            |



Ministério da Educação - MEC  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal Catarinense – Campus Santa Rosa do Sul

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. Manual técnico de rotinas de enfermagem para unidades básicas de saúde. Brasília, DF, 2002. Disponível em: <http://www.saude.df.gov.br/sites/100/163/00004654.pdf>. Acesso em: 16/05/2023.


SECRETARIA DA SAÚDE. Manual de normas e rotinas e procedimentos de enfermagem – atenção básica/sms-sp-2ª ed. São Paulo: SMS, 2016. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/manual-normas-rotinas-procedimentos-enfermagem-atencao-basica/>. Acesso em: 16/05/2023







Ministério da Educação - MEC  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal Catarinense – Campus Santa Rosa do Sul

|   |  |         |                      |                   |                   |
|---|--|---------|----------------------|-------------------|-------------------|
|  <b>INSTITUTO FEDERAL</b><br>Catarinense<br>Campus Santa Rosa do Sul | <b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>   |         |                      | POP<br>Nº:<br>007 | Seção<br>:<br>Enf |
|   | <b>ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA SUBCUTÂNEA<br/>(SC)</b>                               |         |                      | Rev.:             | Pág.:<br>2        |
| Objetivos   | Executar com segurança o tratamento medicamentoso prescrito pelo profissional responsável. |         |                      |                   |                   |
| Setor   | Serviço de enfermagem  | Tipo    | Atendimento geral    |                   |                   |
| Palavras-chave  | Atribuições, procedimento assistencial   | Agentes | Equipe de enfermagem |                   |                   |
| Materiais necessários   | Seringa de 1 ou 3 ml, Agulha 10x5, 20x6, Álcool 70%, Algodão, Bandeja.                     |         |                      |                   |                   |

| AGENTES              | PROCESSOS   | OBSERVAÇÃO  |
|----------------------|---|---|
| Equipe de Enfermagem | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Checar medicação prescrita: data, dose, via e nome do paciente;</li><li>2. Lavar as mãos;</li><li>3. Preparar medicação, conforme técnica descrita;</li><li>4. Orientar paciente sobre o procedimento;</li><li>5. Escolher o local da administração;</li><li>6. Fazer antisepsia da pele com algodão/ álcool 70%, de cima para baixo;</li><li>7. Firmar com o dedo polegar e indicador o local da administração;</li><li>8. Introduzir a agulha com o bisel voltado para cima num ângulo de 90°;</li><li>9. Aspirar, observando se atingiu al-</li></ol> | <ul style="list-style-type: none"><li>✓ Na administração de insulina não realizar massagem após aplicação, para evitar a absorção rápida.</li><li>✓ Locais de aplicação:</li><li>✓ Região deltóide no terço proximal.</li><li>✓ Face anterior da coxa.</li><li>✓ Face superior externa do braço.</li><li>✓ Face anterior do antebraço</li></ul> |

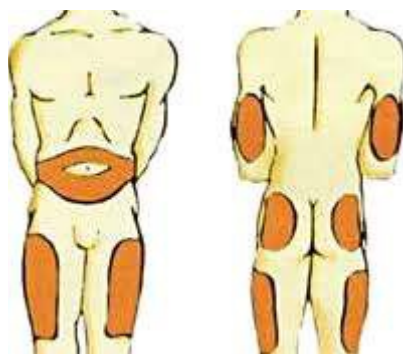


Ministério da Educação - MEC  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal Catarinense – Campus Santa Rosa do Sul

- gum vaso sanguíneo;  
10. Injetar o líquido lentamente;  
11. Retirar a seringa/agulha num movimento único e firme;  
12. Fazer leve compressão no local com algodão;  
13. Desprezar material perfuro-cortante em recipiente apropriado;  
14. Lavar as mãos;  
15. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar;  
16. Manter ambiente de trabalho em ordem.



A subcutaneous injection into the fatty layer of tissue (pinched up to give the injection) under the skin.





Ministério da Educação - MEC  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal Catarinense – Campus Santa Rosa do Sul

---

|                       |  |                               |            |
|-----------------------|--|-------------------------------|------------|
| <b>Elaborado por:</b> | Lara Castilhos – Enfermeira Coren<br>366591 SC<br>Jadna dos Santos Nazário<br>Técnica de Enfermagem – COREN<br>– SC 311407 | <b>Data da<br/>Elaboração</b> | 16/05/2023 |
| <b>Revisado por</b>   |  | <b>Data da Revisão</b>        |            |
| <b>Aprovado por</b>   | <i>Jorge Luis de Souza Mota – diretor<br/>geral do campus – SIAPE 2488615</i>  | <b>Data da<br/>aprovação</b>  |            |

**REFERÊNCIAS**


BRASIL. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. Manual técnico de rotinas de enfermagem para unidades básicas de saúde. Brasília, DF, 2002. Disponível em: <http://www.saude.df.gov.br/sites/100/163/00004654.pdf>. Acesso em: 16/05/2023.

SECRETARIA DA SAÚDE. Manual de normas e rotinas e procedimentos de enfermagem – atenção básica/sms-sp-2ª ed. São Paulo: SMS, 2016. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/manual-normas-rotinas-procedimentos-enfermagem-atencao-basica/>. Acesso em: 16/05/2023.





Ministério da Educação - MEC  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal Catarinense – Campus Santa Rosa do Sul

|   |   |         |                      |                   |
|---|---|---------|----------------------|-------------------|
|  <b>INSTITUTO FEDERAL</b><br>Catarinense<br>Campus Santa Rosa do Sul | <b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>  |         | POP<br>Nº:<br>008    | Seção<br>:<br>Enf |
|   |   |         | Rev.:                | Pág.:<br>3        |
| <b>AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL</b>   |   |         |                      |                   |
| Objetivos   | Detectar, acompanhar e controlar os níveis pressóricos para prevenção das doenças cardiovasculares. |         |                      |                   |
| Setor   | Serviço de enfermagem   | Tipo    | Atendimento geral    |                   |
| Palavras-chave  | Atribuições, procedimento assistencial  | Agentes | Equipe de enfermagem |                   |
| Materiais necessários   | Esfigmomanômetro Aneróide ou de coluna de mercúrio, Estetoscópio.                                   |         |                      |                   |

| AGENTES              | PROCESSOS  | OBSERVAÇÃO  |
|----------------------|--|---|
| Equipe de Enfermagem | <ol style="list-style-type: none"><li>Explicar o procedimento ao paciente, questionar sobre uso de medicação, horário e queixas;</li><li>Certificar-se de que o paciente não está com a bexiga cheia, não praticou exercícios físicos, não ingeriu bebidas alcoólicas, café, alimentos, ou fumou até 30 minutos antes da medida;</li><li>Utilizar manguito de tamanho adequado ao braço do paciente, cerca de 2 a 3 cm acima da fossa antecubital, centralizando a bolsa de borracha sobre a artéria braquial. A largura da bolsa de borracha deve corresponder a 40% da circunferência do braço e o seu</li></ol> | <ul style="list-style-type: none"><li>✓ Orientar para que o paciente descanse por 5 a 10' em ambiente calmo antes da aferição e que não fale durante a execução do procedimento.</li><li>✓ Esfigmomanômetro deve ser periodicamente testado e devidamente calibrado a cada 6 meses.</li><li>✓ Gestante recomenda-se que a PA seja verificada na posição sentada.</li><li>✓ Em pacientes obesos, deve-se utilizar o manguito de tamanho adequado à circunferência do</li></ul> |




Ministério da Educação - MEC  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal Catarinense – Campus Santa Rosa do Sul

|  |  |  |
|--|--|--|
|  | <p>comprimento e envolver pelo menos 80% do braço;</p> <p>4. Manter o braço do paciente na altura do coração, livre de roupas, com a palma da mão voltada para cima e cotovelo ligeiramente fletido;</p> <p>5. Posicionar os olhos no mesmo nível da coluna de mercúrio ou do mostrador do manômetro aneróide;</p> <p>6. Palpar o pulso radial e inflar o manguito até seu desaparecimento, para a estimativa do nível da pressão sistólica; desinflar rapidamente e aguardar um minuto antes de inflar novamente;</p> <p>7. Posicionar a campânula do estetoscópio suavemente sobre a artéria braquial, na fossa antecubital, evitando compressão excessiva;</p> <p>8. Inflar rapidamente, de 10 em 10 mmHg, até ultrapassar, de 20 a 30 mmHg, o nível estimado da pressão sistólica. Proceder a deflação, com velocidade constante inicial de 2 a 4 mmHg por segundo. Após identificação do som que determina a pressão sistólica, aumentar a velocidade para 5 a 6 mmHg para evitar congestão venosa e desconforto para o paciente;</p> <p>9. Determinar a pressão sistólica no momento do aparecimento do primeiro som (fase 1 de Korotkoff), seguido de batidas regulares que se intensificam com o aumento da velocidade de deflação. Determinar a pressão diastólica no desaparecimento do som (fase V de Korotkoff). Auscultar cerca de 20 a 30 mmHg abaixo do último som para confirmar seu desaparecimento e depois proceder à deflação rápida e completa. Quando os batimentos persistirem até o nível zero, determinar a pressão diastólica no</p> | <p>braço.</p> <p>✓ Na 1ª avaliação fazer a medida da PA com o paciente sentado e em posição ortostática, especialmente em idosos, diabéticos, alcoólicos, em uso de medicação anti-hipertensiva.</p> |
|--|--|--|



Ministério da Educação - MEC  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal Catarinense – Campus Santa Rosa do Sul

|  |   |  |
|--|---|--|
|  | <p>abafamento dos sons (fase IV de Korotkoff),<br/>anotar valores da sistólica/ diastólica/ (zero);<br/>10. Registrar os valores das pressões sistólica e diastólica, complementando com a posição do paciente, o tamanho do manguito e o braço em que foi feita a medida.<br/>Não arredondar os valores de pressão arterial para dígitos terminados em zero ou cinco;<br/>11. Esperar 1 a 2 minutos antes de realizar novas medidas;<br/>12. O paciente deve ser informado sobre os valores obtidos da pressão arterial e a possível necessidade de acompanhamento;<br/>13. Registrar procedimento em prontuário/mapa de controle, assinando e carimbando;<br/>14. Comunicar médico/ enfermeiro caso de alteração da PA;<br/>15. Registrar procedimento em planilha de produção;</p> <p>16. Lavar as mãos;<br/>17. Manter ambiente de trabalho em ordem.</p>  |  |
|--|---|--|

|                      |                                   |                |            |
|----------------------|-----------------------------------|----------------|------------|
| <b>Elaborado por</b> | Lara Castilhos – Enfermeira Coren | <b>Data da</b> | 16/05/2023 |
|----------------------|-----------------------------------|----------------|------------|




Ministério da Educação - MEC  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal Catarinense – Campus Santa Rosa do Sul

|  |   |                              |  |
|--|---|------------------------------|--|
|  | 366591 SC<br>Jadna dos Santos Nazário<br>Técnica de Enfermagem – COREN<br>– SC 311407 | <b>Elaboração</b>            |  |
| <b>Revisado por</b>  |   | <b>Data da Revisão</b>       |  |
| <b>Aprovado por</b>  | <i>Jorge Luis de Souza Mota – diretor<br/>geral do campus – SIAPE 2488615</i>         | <b>Data da<br/>aprovação</b> |  |
| <b>REFERÊNCIAS</b>   |   |                              |  |
| <p>BRASIL. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. Manual técnico de rotinas de enfermagem para unidades básicas de saúde. Brasília, DF, 2002. Disponível em: <a href="http://www.saude.df.gov.br/sites/100/163/00004654.pdf">http://www.saude.df.gov.br/sites/100/163/00004654.pdf</a>. Acesso em: 16/05/2023.</p> <p>SECRETARIA DA SAÚDE. Manual de normas e rotinas e procedimentos de enfermagem – atenção básica/sms-sp-2ª ed. São Paulo: SMS, 2016. Disponível em: <a href="http://biblioteca.cofen.gov.br/manual-normas-rotinas-procedimentos-enfermagem-atencao-basica/">http://biblioteca.cofen.gov.br/manual-normas-rotinas-procedimentos-enfermagem-atencao-basica/</a>. Acesso em: 16/05/2023</p> |   |                              |  |



Ministério da Educação - MEC  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal Catarinense – Campus Santa Rosa do Sul

|   |   |         |                      |                   |
|---|---|---------|----------------------|-------------------|
|  <b>INSTITUTO FEDERAL</b><br>Catarinense<br>Campus Santa Rosa do Sul | <b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>  |         | POP<br>Nº:<br>09     | Seção<br>:<br>Enf |
|   |   |         | Rev.:                | Pág.:<br>3        |
| <b>PREPARO E ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS</b>   |   |         |                      |                   |
| Objetivos   | Remover a sujidade e garantir que os artigos estejam livres de todos os tipos de micro-organismos patogênicos.  |         |                      |                   |
| Setor   | Serviço de enfermagem   | Tipo    | Atendimento geral    |                   |
| Palavras-chave  | Atribuições, procedimento assistencial  | Agentes | Equipe de enfermagem |                   |
| Materiais necessários   | Óculo protetor, luvas de borracha, avental impermeável, gorro, máscara, sabão, esponja, malha de aço ou escova, campo de tecido, invólucros apropriados, pacote de Teste, fita biológica, detergente enzimático, emulador químico, teste biológico. |         |                      |                   |

| <b>AGENTES</b>       | <b>PROCESSOS</b>  | <b>OBSERVAÇÃO</b>  |
|----------------------|---|--|
| Equipe de Enfermagem | 1. Paramentar-se com equipamentos de proteção individual (EPI);<br>2. Realizar lavagem criteriosa dos materiais/ instrumentais, com água e sabão, utilizando esponja, malha de aço conforme a necessidade, respeitando a classificação de Semicrítico (SC), Crítico (C) e Não-crítico (NC). | ✓ É necessário que o profissional encerre todas as atividades no expurgo, para iniciar as atividades na sala de esterilização. Não é permitido executar tarefas concomitantes nas duas salas, devido ao risco de |





Ministério da Educação - MEC  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal Catarinense – Campus Santa Rosa do Sul

|  |   |  |
|--|---|--|
|  | <p>3. Lavagem de materiais;<br/>4. Fazer a descontaminação de materiais, submergindo-os em solução de detergente enzimático por 5 minutos;<br/>5. Enxaguar em água corrente;<br/>6. Colocar os materiais/ instrumentais sobre um campo limpo;<br/>7. Secar os materiais/ instrumentais com campo limpo;<br/>8. Verificar as condições de uso dos materiais/ instrumentais, encaminhando-os à manutenção sempre que necessário;<br/>9. Retirar os equipamentos de proteção individual;<br/>10. Realizar lavagem rigorosa das mãos;<br/>11. Embalar os materiais/ instrumentais em invólucro apropriado (papel grau cirúrgico);<br/>12. Fechar em seladora;<br/>13. Acondicionar os materiais na autoclave para proceder a esterilização;<br/>14. Identificar os envelopes com nome da unidade, data de preparo, nome do funcionário responsável que preparou e a data de validade;<br/>15. Organizar os materiais em sala limpa e organizada com identificação nas prateleiras;<br/>15. Manter o ambiente de trabalho limpo e organizado.</p> <p><b>Teste:</b><br/>O teste biológico será realizado mensalmente de acordo com a demanda de materiais a serem esterilizados, ficando este por 24 horas após término do ciclo em incubadora com ampola controle e somente após o resultado do teste é que o material será liberado para uso ou armazenamento.<br/>O teste químico será realizado mensalmente. Os resultados de ambos serão anotados pelo enfermeiro responsável em livro ata próprio para este</p> | <p>disseminação de micro-organismos para os materiais/ instrumentais já limpos ou esterilizados.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>✓ O profissional deve permanecer com os cabelos presos e não utilizar anéis, pulseiras, relógios, etc., durante o preparo esterilização dos materiais. Ao acondicionar os materiais/ instrumentais na autoclave atentar para:</li><li>✓ Verificar a integridade dos pacotes;</li><li>✓ Preservar um espaçamento de 25 a 50 mm entre os pacotes e a mesma distância entre os materiais e a parede interna do equipamento, favorecendo a distribuição do vapor para todos os espaços da câmara;</li><li>✓ O volume da carga não pode exceder a 80% da capacidade do equipamento;</li><li>✓ Colocar os pacotes maiores na parte inferior da câmara e os menores por cima, facilitando o fluxo do vapor;</li><li>✓ Posicionar os artigos com cavidade (jarros, bacias, cubas, etc.) com abertura para baixo, facilitando o escoamento da água resultante da condensação do vapor;</li><li>✓ Ao término do ciclo, manter a porta da autoclave entreaberta por um período de 5 a 10 minutos, para a</li></ul> |
|--|---|--|



Ministério da Educação - MEC  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal Catarinense – Campus Santa Rosa do Sul

|  |      |  |
|--|------|--|
|  | fim. | saída do vapor e secagem dos materiais;<br>✓ Ao retirar os materiais/instrumentais da autoclave observar a alteração do indicador de esterilização;<br>✓ Encaminhar ao expurgo, todo material com prazo de esterilização vencida ou que perderam a integridade do invólucro. |
|--|------|--|

|                      |  |                           |            |
|----------------------|--|---------------------------|------------|
| <b>Elaborado por</b> | Lara Castilhos – Enfermeira Coren 366591 SC<br>Jadna dos Santos Nazário<br>Técnica de Enfermagem – COREN – SC 311407 | <b>Data da Elaboração</b> | 16/05/2023 |
| <b>Revisado por</b>  |  | <b>Data da Revisão</b>    |            |
| <b>Aprovado por</b>  | <i>Jorge Luis de Souza Mota – diretor geral do campus – SIAPE 2488615</i>  | <b>Data da aprovação</b>  |            |

#### REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual processamento de artigos e superfícies em estabelecimentos de saúde. 2.ed. Brasília, DF: MS, 1994.

BRASIL. RDC nº 55, de 14 de novembro de 2012. Dispõe sobre os detergentes enzimáticos de uso restrito em estabelecimentos de assistência à saúde com indicação para limpeza de dispositivos médicos e dá outras providências. Agência Nacional de Vigilância Sanitária ANVISA. Disponível em: [www.anvisa.gov.br](http://www.anvisa.gov.br). Acesso em 16/05/2023.

SECRETARIA DA SAÚDE. Manual de normas e rotinas e procedimentos de enfermagem – atenção básica/sms-sp-2ª ed. São Paulo: SMS, 2016. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/manual-normas-rotinas-procedimentos-enfermagem-atencao-basica/> Acesso em: 16/05/2023





Ministério da Educação - MEC  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal Catarinense – Campus Santa Rosa do Sul

---




**INSTITUTO FEDERAL**  
**CATARINENSE**  
Câmpus Santa Rosa do Sul

---

Rua das Rosas – Bairro Vila Nova – Caixa Postal 04  
Santa Rosa do Sul/SC – CEP: 89.965-000  
(48) 3534-8000 / contato.srs@ifc.edu.br / <http://santarosa.ifc.edu.br>



Ministério da Educação - MEC  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal Catarinense – Campus Santa Rosa do Sul

|   |  |         |                      |                   |
|---|--|---------|----------------------|-------------------|
|  <b>INSTITUTO FEDERAL</b><br>Catarinense<br>Campus Santa Rosa do Sul | <b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>   |         | POP<br>Nº:<br>010    | Seção<br>:<br>Enf |
|   |  |         | Rev.:                | Pág.:<br>4        |
| <b>HIGIENIZAÇÃO SIMPLES DAS MÃOS</b>  |  |         |                      |                   |
| Objetivos   | Remover micro-organismos da pele, assim como o suor, a oleosidade e as células mortas retirando a sujidade propícia à permanência e à proliferação de micro-organismos.  |         |                      |                   |
| Setor   | Serviço de enfermagem  | Tipo    | Atendimento geral    |                   |
| Palavras-chave  | Atribuições, procedimento assistencial   | Agentes | Equipe de enfermagem | de                |
| Materiais necessários   | SABONETES: tem ação detergente, remove sujidades, detritos e impurezas da pele ou outras superfícies. O uso de sabão líquido é obrigatório nas unidades de saúde<br><br>2. ÁLCOOL GEL: podem ser usados para higienização das mãos, é insuficiente quando as mãos estão sujas e, não substitui a lavagem das mãos. |         |                      |                   |

| AGENTES              | PROCESSOS  | OBSERVAÇÃO   |
|----------------------|--|--|
| Equipe de Enfermagem | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Higienizar as mãos ao chegar na unidade de trabalho;</li><li>2. Manter as unhas naturais, limpas e curtas;</li><li>3. Não usar unhas postiças quando entrar em contato com o usuário;</li><li>4. Evitar uso de esmaltes nas unhas;</li><li>5. Dispensar o uso de anéis, pulseiras e outros adornos quando assistir o usuário;</li><li>6. Aplicar creme nas mãos para evitar ressecamento (uso individual);</li><li>7. Não abrir ou fechar portas com luvas ou com sujidades nas mãos;</li><li>8. Não atender ao telefone com luvas;</li><li>9. Não ficar com a mesma luva por período prolongado sem trocá-la e sem</li></ol> | <p style="text-align: center;"><b>IMPORTANTE</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>✓ No caso de torneiras com contato manual para fechamento, sempre utilize papel toalha.</li><li>✓ O uso coletivo de toalhas de tecido é contraindicado, pois estas permanecem úmidas, favorecendo a proliferação bacteriana.</li><li>✓ Deve-se evitar água muito quente ou muito fria na higienização das mãos, a fim de prevenir o ressecamento da pele.</li></ul> |





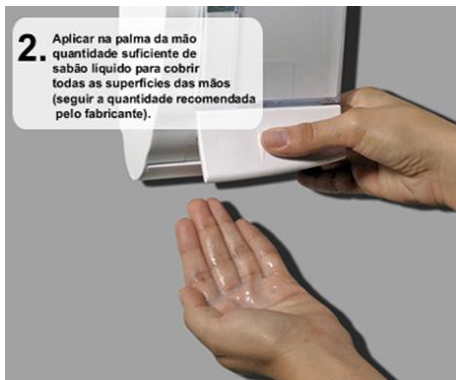
Ministério da Educação - MEC  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal Catarinense – Campus Santa Rosa do Sul

lavagem das mãos.

**1.** Abrir a torneira e molhar as mãos, evitando encostar-se à pia.



**2.** Aplicar na palma da mão quantidade suficiente de sabão líquido para cobrir todas as superfícies das mãos (seguir a quantidade recomendada pelo fabricante).



**3.** Ensaboar as palmas das mãos, friccionando-as entre si.





Ministério da Educação - MEC  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal Catarinense – Campus Santa Rosa do Sul

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



**5.** Entrelaçar os dedos e friccionar os espaços interdigitais.



**6.** Esfregar 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.





Ministério da Educação - MEC  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal Catarinense – Campus Santa Rosa do Sul







Ministério da Educação - MEC  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal Catarinense – Campus Santa Rosa do Sul

|  |   |  |
|--|---|--|
|  |  <p><b>10.</b> Enxaguar as mãos, retirando os resíduos de sabão, no sentido dos dedos para os punhos. Evitar contato direto das mãos ensaboadas com a torneira.</p>  <p><b>11.</b> Secar as mãos com papel-toalha descartável, iniciando pelas mãos e seguindo pelos punhos. Desprezar o papel-toalha na lixeira para resíduos comuns.</p> |  |
|--|---|--|

|                      |  |                               |            |
|----------------------|--|-------------------------------|------------|
| <b>Elaborado por</b> | Lara Castilhos – Enfermeira Coren 366591 SC<br>Jadna dos Santos Nazário<br>Técnica de Enfermagem – COREN – SC 311407 | <b>Data da<br/>Elaboração</b> | 16/05/2023 |
| <b>Revisado por</b>  |  | <b>Data da Revisão</b>        |            |
| <b>Aprovado por</b>  | <i>Jorge Luis de Souza Mota – diretor geral do campus – SIAPE 2488615</i>  | <b>Data da<br/>aprovação</b>  |            |
| <b>REFERÊNCIAS</b>   |  |                               |            |





Ministério da Educação - MEC  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal Catarinense – Campus Santa Rosa do Sul


---


BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Higienização das mãos em serviços de saúde. Brasília: ANVISA, 2009 .disponível, em:  
[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/seguranca\\_paciente\\_servicos\\_saude\\_higienizacao\\_maos.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/seguranca_paciente_servicos_saude_higienizacao_maos.pdf) acesso em:17/05/2023.








Ministério da Educação - MEC  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal Catarinense – Campus Santa Rosa do Sul

|   |  |         |                      |                   |                   |
|---|--|---------|----------------------|-------------------|-------------------|
|  <b>INSTITUTO FEDERAL</b><br>Catarinense<br>Campus Santa Rosa do Sul | <b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>   |         |                      | POP<br>Nº:<br>011 | Seção<br>:<br>Enf |
|   | <b>AVALIAÇÃO DO PACIENTE COM FERIDAS CAUSADAS<br/>POR ANIMAIS PEÇONHENTOS</b>  |         |                      | Rev.:             | Pág.:<br>1        |
| Objetivos   | Orientar os servidores do IFC/SRS para avaliação e cuidados do paciente com ferida causadas por animais peçonhentos (ofídios e aracnídeos)   |         |                      |                   |                   |
| Setor   | Serviço de enfermagem  | Tipo    | Atendimento geral    |                   |                   |
| Palavras-chave  | Atribuições, procedimento assistencial   | Agentes | Equipe de enfermagem |                   |                   |
| Conceito  | As feridas causadas por animais peçonhentos são decorrentes da ação de veneno inoculado na pele e tecido subcutâneo da vítima. Para efeito desse POP abordaremos as lesões causadas por cobras e aracnídeos de interesse de saúde pública. |         |                      |                   |                   |

| Genero                   | Imagem  | Mecanismo de ação   |
|--------------------------|---|---|
| Bothrops<br>Ex: jararaca |  | <ul style="list-style-type: none"><li>✓ Proteolítica</li><li>✓ Coagulante</li><li>✓ Hemorrágica</li></ul> |



Ministério da Educação - MEC  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal Catarinense – Campus Santa Rosa do Sul

|  |   |   |
|--|---|---|
| Crotalus<br>Ex: cascavel   |    | <ul style="list-style-type: none"><li>✓ Coagulante</li><li>✓ Neurotóxica</li><li>✓ Miotóxica</li></ul>                          |
| Micrurus<br>Ex:coral   |   | <ul style="list-style-type: none"><li>✓ Neurotóxica</li><li>✓ Miotóxica</li></ul>   |
| Lachesis<br>Ex:surucucu<br><br>Não presente em<br>Santa Catarina |  | <ul style="list-style-type: none"><li>✓ Coagulante</li><li>✓ Hemorrágica</li><li>✓ Neurotóxica</li><li>✓ Proteolítica</li></ul> |

**Avaliação das lesões causadas por acidentes ofídicos**

| Jararacas | Sinais/ Sintomas   | Cuidados Locais   |
|-----------|--|---|
|           | Após o acidente, geralmente observam-se: <ul style="list-style-type: none"><li>✓ Duas marcas de picada, com ou sem sangramento local;</li><li>✓ Dor importante no membro acometido;</li><li>✓ Edema ocorre precocemente, sendo caracteristicamente</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>✓ Realizar limpeza local com água e sabão ou solução fisiológica;</li><li>✓ Manter membro elevado;</li><li>✓ Encaminhar a UBS (Unidade Básica de Saúde) mais próxima para tratamento de</li></ul> |







Ministério da Educação - MEC  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal Catarinense – Campus Santa Rosa do Sul

|   |                         |   |
|---|-------------------------|---|
| <p>tenso, muitas vezes com tonalidade violácea (por conta do sangramento subcutâneo), podendo estender-se a todo o membro em até 24 h;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>✓ Equimoses podem ser extensas, no local da picada. Podem se instalar no trajeto de vasos que drenam a região;</li><li>✓ Flictenas em quantidade e proporções variáveis com conteúdo seroso, hemorrágico ou necrótico podem surgir no local da picada;</li><li>✓ Abscesso, necrose e síndrome compartimental podem ocorrer como complicações locais.</li></ul> |                         | <p>eventuais complicações (desbridamento cirúrgico, fasciotomia, antibioticoterapia, entre outros).</p> <p><b>Obs.: Lembrar-se de verificar esquema de vacina antitetânica e fazer notificação em formulário específico.</b></p>  |
| <b>Cascavéis</b>  | <b>Sinais/ Sintomas</b> | <b>Cuidados Locais</b>  |
| <p>Após o acidente, geralmente observam-se:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>✓ Duas marcas de picada, com edema ou eritema discreto ou sem qualquer alteração local;</li><li>✓ Dor discreta ou inexistente;</li><li>✓ Presença de parestesia, local ou regional.</li></ul>   |                         | <ul style="list-style-type: none"><li>✓ Como não tem ação proteolítica, não há recomendações específicas para o local da picada;</li><li>✓ Realizar limpeza local com água e sabão ou solução fisiológica</li></ul> <p><b>Obs: Verificar antitetânica e fazer notificação em formulário específico.</b></p> |
| <b>Corais</b>   | <b>Sinais/ Sintomas</b> | <b>Cuidados Locais</b>  |
| <ul style="list-style-type: none"><li>✓ As marcas das presas podem ser variáveis, dois ou mais pontos de inoculação ou nenhuma marca;</li><li>✓ Edema, se presente, leve;</li><li>✓ Dor no local da picada, de intensidade variável, com tendência a progressão proximal e geralmente acompanhada de parestesia.</li></ul>  |                         | <ul style="list-style-type: none"><li>✓ Realizar limpeza local com água e sabão ou solução fisiológica.</li></ul>   |
| <b>ACIDENTES POR ARACNÍDIOS: aranhas e escorpiões</b>   |                         |   |




Ministério da Educação - MEC  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal Catarinense – Campus Santa Rosa do Sul

| Genero   | Imagem  | Mecanismo de ação                               |
|--|---|---|
| Photoneutria<br>Armadeiras   |    | ✓ Neurotóxica                                   |
| Loxosceles<br>Aranha marrom  |   | ✓ Proteolítica<br>✓ Hemolítica<br>✓ Nefrotóxica |
| Lycosa<br>Tarântula,<br>Aranha de jardim                                       |  | ✓ Proteolítica                                  |
| Lactrodectus<br>Viúva negra,<br>Flamenguinha<br>Não presente em Santa Catarina |  | ✓ Neurotóxica                                   |






Ministério da Educação - MEC  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal Catarinense – Campus Santa Rosa do Sul

| <b>Cuidados locais</b>  |  |
|---|--|
| Em todos os acidentes por aranhas, deve-se fazer a limpeza local com água e sabão ou solução fisiológica. <b>Aqui falaremos somente de Loxosceles, visto ser a única que causa lesões cutâneas de importância médica em Santa Catarina.</b> |  |
| <b>Aranha Marrom<br/>Loxosceles</b>   | <b>Sinais e sintomas</b>   |
|   | <ul style="list-style-type: none"><li>✓ Picada pouco dolorosa, muitas vezes imperceptível;</li><li>✓ Lesão dermo necrótica de progressão lenta;</li><li>✓ Pode evoluir para quadro cutâneo (lesões) e quadro cutâneo-visceral (com manifestações sistêmicas).</li></ul>  |
| <b>Quadro cutâneo</b>   | <p><b>a) Primeiras 6 h:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>✓ Edema e eritema no local da picada;</li></ul> <p><b>b) Após 24 a 36 h do acidente:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>✓ Áreas equimóticas mescladas com palidez (placa marmórea) cercada por eritema;</li><li>✓ Exacerbação do edema e eritema;</li><li>✓ Empastamento doloroso é frequente;</li><li>✓ a dor se intensifica (sensação de queimadura) .</li></ul>  |



|  |   |
|--|---|
|  | <p><b>c) Após 5 a 7 dias:</b></p> <p>Lesão delimitando-se até formar uma crosta necrótica seca – incomum a presença de infecção secundária.</p>  <p>Fonte:<br/>Acidentes com animais peçonhentos. Instituto Butantan.<br/><a href="http://www.monografias.com/frabaps16/aracridos-veneno/aracridos-veneno.shtml">www.monografias.com/frabaps16/aracridos-veneno/aracridos-veneno.shtml</a></p> <p><b>d) Após 2 a 3 semanas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>✓ A crosta necrótica desprende-se deixando uma úlcera;</li><li>✓ O tempo necessário para a cicatrização da ferida é longo (pode demorar meses para a cicatrização completa) e está relacionado à perda tecidual.</li></ul> |
| <p><b>Aranha Marrom<br/>Loxosceles</b></p> | <p><b>Cuidados locais com as lesões</b></p>   |
|  | <ul style="list-style-type: none"><li>✓ Limpeza local com água e sabão;</li><li>✓ Encaminhar a UBS mais próxima para os procedimentos a seguir:</li><li>✓ Uso de corticoides e anti-histamínicos e analgésicos;</li><li>✓ Remoção cirúrgica da crosta necrótica após delimitação;</li><li>✓ Avaliação de indicação de cirurgia plástica reparadora;</li><li>✓ Infecção é incomum, mas caso presente deve ser tratada com antibioticoterapia;</li><li>✓ O soro antiaracnídico e antiloxoscélico não previne o quadro cutâneo.</li></ul>  |



Ministério da Educação - MEC  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal Catarinense – Campus Santa Rosa do Sul

### Escorpiões de importância médica no Brasil/Santa Catarina –Tytius:

Os escorpiões têm ação neurotóxica. Não costumam causar lesões cutâneas importantes, mas requerem um cuidado importante:

- ✓ Limpeza local com água e sabão;
- ✓ Encaminhar a UBS mais próxima;
- ✓ Notificação em formulário específico.



|                      |  |                           |            |
|----------------------|--|---------------------------|------------|
| <b>Elaborado por</b> | Lara Castilhos – Enfermeira Coren 366591 SC<br>Jadna dos Santos Nazário<br>Técnica de Enfermagem – COREN – SC 311407 | <b>Data da Elaboração</b> | 16/05/2023 |
| <b>Revisado por</b>  |  | <b>Data da Revisão</b>    |            |
| <b>Aprovado por</b>  | <i>Jorge Luis de Souza Mota – diretor geral do campus – SIAPE 2488615</i>  | <b>Data da aprovação</b>  |            |

### REFERÊNCIAS

BRASIL. Manual de diagnóstico e tratamento de acidentes por animais peçonhentos. 2ed. - Brasília: Fundação Nacional de Saúde, 2001. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/animais-peconhentos/aguas-vivas-e-caravelas/materiais-e-multimedia/manual-de-diagnostico-e-tratamento-de-acidentes-por-animais-peconhentos.pdf/view>. Acesso em 17/05/2023.





Ministério da Educação - MEC  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal Catarinense – Campus Santa Rosa do Sul

---




**INSTITUTO FEDERAL**  
**CATARINENSE**  
Câmpus Santa Rosa do Sul

---

Rua das Rosas – Bairro Vila Nova – Caixa Postal 04  
Santa Rosa do Sul/SC – CEP: 89.965-000  
(48) 3534-8000 / contato.srs@ifc.edu.br / <http://santarosa.ifc.edu.br>



Ministério da Educação - MEC  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal Catarinense – Campus Santa Rosa do Sul

|   |   |         |                      |                   |
|---|---|---------|----------------------|-------------------|
|  <b>INSTITUTO FEDERAL</b><br>Catarinense<br>Campus Santa Rosa do Sul | <b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>  |         | POP<br>Nº:<br>12     | Seção<br>:<br>Enf |
|   |   |         | Rev.:                | Pág.:<br>3        |
| <b>MAL SÚBITO</b>   |   |         |                      |                   |
| Objetivos   | Identificar rapidamente situações que coloquem a vida em risco e que demandem atenção imediata pela equipe.   |         |                      |                   |
| Conceito  | O mal súbito é qualquer sintoma clínico que caracteriza a perda súbita da consciência. Dentro desse conceito, se enquadram desde desmaios, motivados por exposição a calor excessivo, desidratação, falta de alimentação adequada, quedas de pressão arterial, até situações extremamente mais graves e fatais, como acidentes vasculares cerebrais, infarto agudo do miocárdio, arritmias cardíacas etc. |         |                      |                   |
| Setor   | Serviço de enfermagem   | Tipo    | Atendimento geral    |                   |
| Palavras-chave  | Atribuições, procedimento assistencial  | Agentes | Equipe de enfermagem |                   |
| Materiais necessários   | Conhecimento teórico e prático, instrumentos para verificar sinais vitais, oxímetro de pulso, maca, ataduras, talas, carro de emergência  |         |                      |                   |

| <b>DESMAIO/SÍNCOPE</b>  | <b>CONVULSÕES</b>  | <b>ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO/DERRAME</b>   |
|---|--|---|
| Desmaio, ou síncope, é a perda repentina e breve da consciência e do tônus postural (da capacidade de ficar em pé) que ocorrem por causa da diminuição do fluxo sanguíneo no cérebro. | Convulsões são contrações musculares involuntária de todo o corpo ou de parte dele ocasionando perda da consciência por alterações das funções cerebrais do indivíduo. Emoções intensas, exercícios vigorosos, ruídos, músicas, odores | a) Acidente Vascular Isquêmico: falta de circulação sanguínea numa área do cérebro provocada pelo entupimento de uma ou mais artérias por coágulos. Ocorre, em geral, em pessoas mais velhas, com |



Ministério da Educação - MEC  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal Catarinense – Campus Santa Rosa do Sul

|   |  |  |
|---|--|--|
|   | ou luzes fortes podem ser sinais que antecedem as crises.  | diabetes, colesterol elevado, hipertensão arterial, problemas vasculares e fumantes.<br>b) Acidente Vascular Hemorrágico: sangramento cerebral provocado pelo rompimento de uma artéria, em virtude de hipertensão arterial, problemas na coagulação do sangue, traumatismos. Pode ocorrer em pessoas mais jovens e a evolução é mais grave. |
| <b>CAUSAS</b>   | <b>TIPOS</b>   | <b>CAUSAS</b>  |
| Doenças cardiovasculares, Distúrbios metabólicos: hipoglicemia (falta de açúcar no sangue causada por jejum prolongado ou diabetes descompensado), anemia intensa, hemorragias e desidratação; Hipotensão ortostática, Outras causas: cansaço extremo, emoções fortes, nervosismo intenso, dores profundas e calor. | <b>As crises de ausência, ou pequeno mal:</b> incluem-se as pessoas que, durante alguns segundos, ficam com o olhar perdido, e não respondem quando chamadas. Em seguida, apresentam movimentos automáticos, como piscar de olhos e tremor dos lábios;<br><b>As convulsões de grande mal, ou tônico-crônicas:</b> estão associadas à perda súbita da consciência. A vítima apresenta a face azulada, os músculos contraídos e estendidos, e logo em seguida começam ter contrações rítmicas e repetitivas. |  |
| <b>SINTOMAS</b>   | <b>SINTOMAS</b>  | <b>SINTOMAS</b>  |



Ministério da Educação - MEC  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal Catarinense – Campus Santa Rosa do Sul

|   |  |  |
|---|--|--|
| <p>Perda da consciência e do tônus postural. Os mais indicativos são palidez, fraqueza, suor frio, náusea e ânsia de vômito, pulso fraco, tontura, visão turva, pressão arterial baixa e respiração lenta.</p>  |  | <p>Dormência, fraqueza ou paralisia de um lado do corpo; alteração da fala; perda de visão; confusão ou instabilidade; dor de cabeça intensa.</p>  |
| <p><b>O QUE FAZER?</b></p>  | <p><b>O QUE FAZER?</b></p>   | <p><b>O QUE FAZER?</b></p>   |
| <p>Se a vítima não estiver desmaiada, tente apoiá-la antes de cair, colocando-a sentada com a cabeça entre os joelhos, ou deitada no chão com as pernas elevadas. Peça que respire profundamente até que o mal-estar passe.</p> <p>Se ocorreu o desmaio, deite a vítima o mais confortavelmente possível, com a cabeça e ombros em posição mais baixa que o restante do corpo. Vire sua cabeça de lado para evitar que aspire secreções que possam sufocá-la. Faça-a ficar alguns minutos sentada para readaptar-se à posição</p> | <p>Proteger a cabeça da vítima e demais partes do corpo; Posicionar a sua cabeça corretamente, lateralizando-a. Observar respiração, Deitar a pessoa de lado para que não engasgue com a própria saliva ou vômito; Casa haja muita salivagem, limpar excesso com papel toalha, hiperextensão da cabeça para facilitar a passagem do ar; não introduza nenhum objeto na boca nem tente puxar a língua para fora. Encaminhar ao hospital mais próximo se o episódio ultrapassar 5 minutos.</p> | <p>Acidente vascular cerebral é uma emergência médica. O paciente deve ser encaminhado imediatamente para atendimento hospitalar. Infelizmente, células cerebrais não se regeneram nem há tratamento que possa recuperá-las. Quanto antes forem aplicados os primeiros socorros, melhores serão os resultados.</p> |



Ministério da Educação - MEC  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal Catarinense – Campus Santa Rosa do Sul

| <b>PARADA CARDIO RESPIRATÓRIA</b>                                 | <b>CAUSAS DA PCR</b>  | <b>O QUE FAZER EM CASO DE PCR?</b>   |
|---|---|--|
| vertical.<br>Cessaçã abrupta das funções respiratória e cerebral. | Choque circulatório, choque séptico, trauma, doença cardiovascular, entre outras. | 1) Avaliar nível de consciência (se houver resposta, afasta-se a hipótese de PCR),;<br>2) Chamar por ajuda (SAMU 192);<br>3) Abrir vias aéreas e checar ventilação (posição supina, elevação da mandíbula, hiperextensão da coluna cervical(observar se sofreu trauma), retirar possível corpo estranho, aproximar ouvido da cavidade oral, observar elevação do tórax, “ver, ouvir e sentir” (10 segundos),<br>4) Se respiração ausente, 2 ventilações de resgate (pessoal treinado);<br>5) Checar pulso (não deve ultrapassar 10 seg. de procura), se ausente ou dúvida=PCR<br>6) Iniciar manobras de ressuscitação (RCP), 30 compressões torácicas e duas ventilações.<br>-Localizar o apêndice xifóide |



Ministério da Educação - MEC  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal Catarinense – Campus Santa Rosa do Sul

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  | <ul style="list-style-type: none"><li>-Apóia a região hipotenar da mão do lado mais forte</li><li>-Colocar a base da primeira mão sobre a outra e entrelaçar os dedos das duas</li><li>-Assegurar que a pressão não é exercida sobre as costelas</li><li>-Não exercer pressão sobre o abdome ou sobre o apêndice xifóide</li><li>-Formar ângulo de 90° com a horizontal</li><li>-Ritmo de 100 compressões/min.</li></ul> <p>7 Continuar até chegada do socorro especializado .</p> |
|--|--|--|

|                      |  |                           |            |
|----------------------|--|---------------------------|------------|
| <b>Elaborado por</b> | Lara Castilhos – Enfermeira Coren 366591 SC<br>Jadna dos Santos Nazário<br>Técnica de Enfermagem – COREN – SC 311407 | <b>Data da Elaboração</b> | 16/05/2023 |
| <b>Revisado por</b>  |  | <b>Data da Revisão</b>    |            |
| <b>Aprovado por</b>  | <i>Jorge Luis de Souza Mota – diretor geral do campus – SIAPE 2488615</i>  | <b>Data da aprovação</b>  |            |

#### REFERÊNCIAS

AMERICAN HEART ASSOCIATION 2020. Atualização das Diretrizes de RCP e ACE. Disponível em :[https://cpr.heart.org/-/media/CPR-Files/CPR-Guidelines-Files/Highlights/Hghlghts\\_2020ECCGuidelines\\_Portuguese.pdf](https://cpr.heart.org/-/media/CPR-Files/CPR-Guidelines-Files/Highlights/Hghlghts_2020ECCGuidelines_Portuguese.pdf) Acesso em 18/05/2023.



Ministério da Educação - MEC  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal Catarinense – Campus Santa Rosa do Sul

---

---

Lara Castilhos

Enfermeira – COREN – SC 366591  
Técnica Administrativa – SIAPE 1048041

---

Jadna dos Santos Nazário

Técnica de Enfermagem – COREN – SC 311407  
Técnica Administrativa – SIAPE

---

Jorge Luis de Souza Mota  
Diretor Geral



Ministério da Educação - MEC  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal Catarinense – Campus Santa Rosa do Sul

---

Santa Rosa do Sul, 20 de Maio de 2023





---

*Emitido em 28/08/2023*

**REGIMENTO (ANEXO) Nº 1/2023 - GAB/SRS (11.01.16.01.01)**

**(Nº do Protocolo: NÃO PROTOCOLADO)**

*(Assinado digitalmente em 28/08/2023 11:20 )*

JORGE LUIS DE SOUZA MOTA

*DIRETOR GERAL*

*DG/SRS (11.01.16.01)*

*Matrícula: ###886#5*

Visualize o documento original em <https://sig.ifc.edu.br/documentos/> informando seu número: **1**, ano: **2023**, tipo: **REGIMENTO (ANEXO)**, data de emissão: **28/08/2023** e o código de verificação: **12712a03e0**