



SECRETARIA DE SAÚDE  
Nova Santa Bárbara

---

# **PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP**

**Procedimentos**

**Centro de Saúde de Nova Santa Bárbara**



SUMÁRIO

|                                   |   |
|-----------------------------------|---|
| 1. CURATIVO .....                 | 3 |
| 2. DESCRIDAMENTO DE FERIDAS ..... | 4 |
| 3. SUTURA .....                   | 6 |
| 4. IRRIGAÇÃO AURICULAR .....      | 8 |
| 4. SONDA VESICAL DE DEMORA .....  | 8 |
| 4. SONDA VESICAL DE ALIVIO .....  | 8 |



Data de emissão: 31/08/2025  
Data de vigência: 01/09/2025 à 31/08/2026  
Próxima revisão: 31/08/2026  
Versão nº 01/2025

Elaborado: Enfª Amanda B N V Menengolo  
Revisado: Enfª Ana Claudia Teodovski Brizola  
Validado: Conselho Municipal de Saúde  
Data: 01/09/2025

## **Procedimento Operacional Padrão (POP) - Sala de Procedimentos**

**TÍTULO:** CURATIVO.

### **OBJETIVO:**

- Padronizar a técnica de realização de curativo simples, visando a prevenção de infecções, promoção da cicatrização e segurança do paciente e do profissional de saúde.

### **EXECUTANTE:**

- Equipe de Enfermagem.

### **ETAPAS DO PROCEDIMENTO DE CURATIVO:**

- Realizar higiene das mãos com água e sabão ou preparação alcoólica;
- Colocar máscara e luvas de procedimento;
- Identificar e acolher o paciente;
- Explicar o procedimento, assegurando privacidade e conforto;
- Retirar o curativo anterior cuidadosamente, observando características da ferida (exsudato, odor, coloração, dor);
- Realizar a limpeza do centro para a periferia da lesão ou conforme protocolo da ferida;
- Não retornar com a mesma gaze;
- Aplicar cobertura indicada conforme tipo de lesão (gaze estéril, hidrocolóide, filme transparente etc.);
- Fixar o curativo com faixa ou esparadrapo, garantindo boa fixação sem comprometer a circulação;
- Descartar todo o material utilizado conforme as normas de biossegurança;
- Higienizar as mãos;
- Organizar a sala;
- Registrar no prontuário do paciente.



## **Procedimento Operacional Padrão (POP) - Sala de Procedimentos**

**TÍTULO:** DESBRIDAMENTO DE FERIDAS.

### **OBJETIVO:**

- Estabelecer o procedimento técnico e seguro para a realização do desbridamento de feridas, promovendo a remoção de tecidos desvitalizados ou contaminados, favorecendo o processo de cicatrização.

### **DEFINIÇÕES**

- Este POP descreve principalmente o desbridamento mecânico e afiado (sharp) realizado por enfermeiro habilitado.

### **RESPONSÁVEIS**

- Equipe de Enfermagem.

### **MATERIAIS NECESSÁRIOS**

- Luvas de procedimento e estéreis
- Máscara e óculos de proteção
- Avental descartável
- Campo estéril
- Pinça anatômica e denteada estéreis
- Tesoura estéril ou lâmina de bisturi com cabo
- Gaze estéril
- Soro fisiológico 0,9% aquecido (se necessário)
- Soluções antissépticas (conforme prescrição ou protocolo institucional)
- Curativo apropriado (espuma, hidrocolóide, alginato, carvão ativado, etc.)
- Saco para descarte de material contaminado
- Prontuário do paciente (para registro)

### **ETAPAS DO PROCEDIMENTO:**

- Higienizar as mãos conforme protocolo institucional;



- Reunir e organizar todos os materiais em bandeja limpa;
- Identificar o paciente e explicar o procedimento;
- Garantir privacidade, conforto e iluminação adequada;
- Posicionar o paciente de forma a expor a ferida adequadamente;
- Calçar luvas de procedimento para remover o curativo anterior;
- Avaliar a ferida (tamanho, profundidade, exsudato, odor, tecidos presentes);
- Higienizar novamente as mãos e calçar luvas estéreis;
- Irrigar a ferida com soro fisiológico 0,9% para remover resíduos soltos;
- Proceder com o desbridamento;
- Para desbridamento afiado (sharp): utilizar tesoura ou lâmina estéril para remover tecido desvitalizado (esfacelo, necrose seca/amolecida);
- Para desbridamento mecânico: usar gaze estéril ou pinça para remoção manual de debris, respeitando os limites da dor do paciente;
- Interromper o procedimento caso o paciente sinta dor intensa, sangramento significativo ou desconforto excessivo;
- Após o desbridamento, irrigar novamente a ferida;
- Aplicar cobertura adequada, conforme avaliação do tipo de ferida e presença de exsudato;
- Fixar o curativo e orientar o paciente quanto aos cuidados.



**Procedimento Operacional Padrão (POP) - Sala de Procedimentos**

**TÍTULO:**SUTURA.

**OBJETIVO:**

- Padronizar o procedimento de sutura de feridas em ambiente ambulatorial, garantindo segurança, qualidade da assistência e prevenção de infecções.

**EXECUTANTE:**

- Equipe de Enfermagem e médicos.

**MATERIAIS**

- Luvas de procedimento e luvas estéreis;
- Máscara cirúrgica e gorro;
- Avental descartável;
- Campo estéril;
- Soro fisiológico 0,9%;
- Gaze estéril;
- Pinças estéreis (anatomia e dente de rato);
- Tesoura cirúrgica;
- Porta-agulha;
- Agulha e fio cirúrgico (náilon, catgut ou outro conforme indicação);
- Anestésico local (lidocaína 2% com ou sem vasoconstritor);
- Seringa 5 mL e agulha 25x7;
- Antisséptico (PVPI ou clorexidina);
- Material para hemostasia (se necessário);
- Caixa para descarte de perfuro-cortantes (descarpack);

**ETAPAS DO PROCEDIMENTO:**

- Acomodar o paciente e dar todo o suporte inicial;
- Lavar as mãos e calçar luvas;
- Colocar somente o material necessário a ser utilizado para realização da sutura;
- Explicar ao paciente o que será realizado;
- Se houver, remover o curativo existente;
- Auxiliar o médico fornecendo os materiais necessários;



- Encaminhar instrumentais utilizados ao expurgo para devida limpeza;
- Retirar luvas e lavar as mãos;
- Anotar no prontuário.



**Procedimento Operacional Padrão (POP) - Sala de Procedimentos**

**TÍTULO:** IRRIGAÇÃO AURICULAR.

**OBJETIVO:**

- Estabelecer o procedimento técnico e seguro para a realização da lavagem de ouvido, com o objetivo de remover cerume (cera), corpos estranhos ou secreções acumuladas no canal auditivo externo.

**EXECUTANTE:**

- Equipe de Enfermagem e médicos.

**MATERIAIS**

- Bandeja ou cuba rim estéril;
- Seringa de 20 a 60 mL ou seringa específica para irrigação auricular;
- Soro fisiológico 0,9% morno;
- Luvas de procedimento;
- Toalha ou avental plástico;
- Gaze estéril ou algodão;
- Otoscópio;
- Pinça anatômica (opcional);
- Material para higiene e descarte (saco infectante, papel-toalha, etc.);

**ETAPAS DO PROCEDIMENTO:**

- Higienizar as mãos conforme protocolo da instituição;
- Identificar o paciente e explicar o procedimento, assegurando seu consentimento;
- Posicionar o paciente sentado ou em decúbito lateral, com o ouvido a ser lavado voltado para cima;
- Colocar a toalha sobre o ombro e posicionar a cuba rim sob o ouvido, para coletar o líquido drenado;
- Calçar luvas de procedimento;
- Verificar o ouvido com otoscópio, se disponível, para observar o bloqueio por cerume ou presença de corpo estranho;
- Aspirar o soro fisiológico morno com a seringa;
- Introduzir suavemente o jato de soro no canal auditivo, com leve inclinação para cima e para trás (no adulto) ou para baixo e para trás (em crianças);
- Repetir a irrigação até a remoção completa do cerume ou corpo estranho, respeitando os limites de conforto do paciente;



- Secar a parte externa do ouvido com gaze estéril ou algodão seco;
- Observar sinais de dor, tontura, náusea ou sangramento. Suspender o procedimento em caso de reações adversas;
- Realizar higiene final e descartar os materiais conforme protocolo de resíduos;
- Registrar o procedimento no prontuário, incluindo volume irrigado, observações clínicas e resposta do paciente.



## **Procedimento Operacional Padrão (POP) – Sala de Urgência e Emergência**

**TÍTULO: SONDA VESICAL DE DEMORA (FOLEY)**

### **OBJETIVO**

- Estabelecer um procedimento seguro, padronizado e eficaz para a sondagem vesical de demora, visando a manutenção da integridade do trato urinário, o conforto do paciente e a prevenção de infecções.

### **EXECUTANTES**

- Equipe de Enfermagem;

### **RESPONSABILIDADES**

**Enfermeiro:** Responsável pela avaliação, prescrição de enfermagem, indicação e execução do procedimento.

**Técnico de Enfermagem:** Auxiliar o enfermeiro durante o procedimento.

### **MATERIAIS**

- Sonda vesical de demora;
- Sistema coletor de urina (bolsa coletora);
- Seringa de 20 mL com água destilada para insuflação do balonete;
- Água destilada;
- Seringa de 10 mL para administração de lubrificante em homens;
- Lubrificante estéril;
- Álcool 70%;
- Antisséptico (ex: PVPI ou clorexidina);
- Luvas de procedimento e luvas estéreis;
- Bandeja de materiais estéreis para cateterismo (cuba rim, cúpula, pinça cheron);
- Gaze estéril;
- Saco para descarte;
- Avental descartável e máscara (se necessário);
- Prescrição médica.

### **ETAPAS DO PROCEDIMENTO**

**Paciente do sexo feminino:**



- Posicionar a paciente confortável;
- Lavar as mãos;
- Abrir a bandeja de cateterismo usando a técnica asséptica. Colocar o recipiente para os resíduos em local acessível;
- Colocar a paciente em posição de decúbito dorsal com os joelhos flexionados, os pés sobre o leito mantendo os joelhos afastados;
- Calçar as luvas estéreis;
- Separar, com uma das mãos, os pequenos lábios de modo que o meato uretral seja visualizado; mantendo-os afastados até que o cateterismo termine;
- Realizar antisepsia da região perineal com PVPI tópico ou clorexidina não alcoólica e gaze estéril com movimentos únicos, horizontalmente, do meato até monte de Vênus. A seguir, verticalmente do meato até final da comissura labial posterior, inicialmente sobre grandes lábios, após entre grandes e pequenos lábios e, por último, em movimentos circulares sobre o meato, de dentro para fora;
- Evitar contaminar a superfície da sonda;
- Realizar o esvaziamento da bexiga totalmente ou coletar a urina caso seja para exame laboratorial;
- Remover a sonda suavemente, quando a urina parar de fluir;
- Secar a área, tornar o paciente confortável;
- Anotar em prontuário;
- Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.

**Paciente do sexo masculino:**

- Posicionar a paciente confortavelmente;
- Lavar as mãos;
- Abrir a bandeja de cateterismo usando a técnica asséptica;
- Colocar o recipiente para os resíduos em local acessível;
- Colocar a paciente em posição de decúbito dorsal;
- Calçar as luvas estéreis;
- Realizar a assepsia com PVPI tópico ou clorexidina não alcoólica e gaze estéril em movimentos únicos da base do pênis até o púbis, e após da base do pênis até raiz da coxa, bilateralmente. Após, da glândula até a base, e por último em movimentos circulares sobre o meato, de dentro para fora.
- Com o auxílio de uma seringa de 10ml preenchida com anestésico, introduzir pelo meato;
- Após, introduzir a sonda dentro da uretra até que a urina flua;



- Realizar o esvaziamento da bexiga totalmente ou coletar a urina caso seja para exame laboratorial;
- Remover a sonda suavemente, quando a urina parar de fluir;
- Secar a área, tornar o paciente confortável;
- Anotar em prontuário;
- Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.



## **Procedimento Operacional Padrão (POP) - Sondagem Vesical de Alívio**

TÍTULO: SONDAGEM VESICAL DE ALÍVIO.

### **OBJETIVO:**

- Introduzir a sonda de numeração/tamanho adequado com técnicas estéril pela uretra até a bexiga;
- Obtenção de urina asséptica para exame;
- Esvaziar a bexiga de pacientes com retenção urinária.

### **EXECUTANTE**

- Enfermeiro.

### **MATERIAL:**

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

### **ETAPAS DO PROCEDIMENTO**

#### **Paciente do sexo feminino:**

- Posicionar a paciente confortável;
- Lavar as mãos;
- Abrir a bandeja de cateterismo usando a técnica asséptica. Colocar o recipiente para os resíduos em local acessível;
- Colocar a paciente em posição de decúbito dorsal com os joelhos flexionados, os pés sobre o leito mantendo os joelhos afastados;
- Calçar as luvas estéreis;



- Separar, com uma das mãos, os pequenos lábios de modo que o meato uretral seja visualizado; mantendo-os afastados até que o cateterismo termine;
- Realizar antisepsia da região perineal com PVPI tópico ou clorexidina não alcoólica e gaze estéril com movimentos únicos, horizontalmente, do meato até monte de Vênus. A seguir, verticalmente do meato até final da comissura labial posterior, inicialmente sobre grandes lábios, após entre grandes e pequenos lábios e, por último, em movimentos circulares sobre o meato, de dentro para fora;
- Evitar contaminar a superfície da sonda;
- Realizar o esvaziamento da bexiga totalmente ou coletar a urina caso seja para exame laboratorial;
- Remover a sonda suavemente, quando a urina parar de fluir;
- Secar a área, tornar o paciente confortável;
- Anotar em prontuário;
- Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.

#### **Paciente do sexo masculino:**

- Posicionar a paciente confortavelmente;
- Lavar as mãos;
- Abrir a bandeja de cateterismo usando a técnica asséptica;
- Colocar o recipiente para os resíduos em local acessível;
- Colocar a paciente em posição de decúbito dorsal;
- Calçar as luvas estéreis;
- Realizar a assepsia com PVPI tópico ou clorexidina não alcoólica e gaze estéril em movimentos únicos da base do pênis até o púbis, e após da base do pênis até raiz da coxa, bilateralmente. Após, da glândula até a base, e por último em movimentos circulares sobre o meato, de dentro para fora.
- Com o auxílio de uma seringa de 10ml preenchida com anestésico, introduzir pelo meato;
- Após, introduzir a sonda dentro da uretra até que a urina flua;
- Realizar o esvaziamento da bexiga totalmente ou coletar a urina caso seja para exame laboratorial;
- Remover a sonda suavemente, quando a urina parar de fluir;
- Secar a área, tornar o paciente confortável;
- Anotar em prontuário;
- Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.



SECRETARIA DE SAÚDE  
Nova Santa Bárbara

EQUIPE DA UNIDADE CIENTE:

| Nome:                               | Profissão:         | Assinatura:                                |
|-------------------------------------|--------------------|--------------------------------------------|
| Ana Paula Proença de Oliveira       | Téc. De Enfermagem | <i>Ana Paula Proença de Oliveira</i>       |
| Cleidelaine Teixeira da Costa       | Téc. De Enfermagem | <i>Cleidelaine Teixeira da Costa</i>       |
| Diomara da Silva Biato              | Téc. De Enfermagem | <i>Diomara da Silva Biato</i>              |
| Jackline Franciele de Souza         | Enfermeira         | <i>Jackline Franciele de Souza</i>         |
| Jesuína dos Santos                  | Téc. De Enfermagem | <i>Jesuína dos Santos</i>                  |
| Priscila Fernanda de Oliveira Jesus | Téc. de Enfermagem | <i>Priscila Fernanda de Oliveira Jesus</i> |
| Tais Conceição Machado              | Téc. De Enfermagem | <i>Tais Conceição Machado</i>              |

Elaborado:

Revisado:

*Andee*  
*Ana Claudia Tedovski Brizola*