



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

APRESENTAÇÃO

Considerando a Rede de Atenção Básica do Município de Carapicuíba com 13 Unidades Básicas de Saúde e a necessidade de instrumentalizar os Enfermeiros e a equipe de enfermagem nas ações desenvolvidas na assistência prestada ao usuário, à Diretoria da Atenção Básica e Coordenação de Enfermagem da Secretaria Municipal de Saúde reuniu-se, para revisar o Manual Técnico de Normas e Rotinas dos Procedimentos de Enfermagem, visando uniformizar, agilizar e facilitar a atuação da equipe de enfermagem.

Este documento pretende auxiliar toda a equipe de enfermagem nas atividades diárias na Unidade Básica de Saúde, desempenhando o seu trabalho de forma segura e auxiliando na qualidade da assistência prestada ao cliente/usuário.

Dra. Simone Augusta Marques Montaperto
Secretária de Saúde do Município de Carapicuíba

Dra. Ana Maria de Souza
Coordenadora de Enfermagem

Dra. Vera Freire Gonçalves
Diretora da Atenção Básica



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

INTRODUÇÃO

A enfermagem tem instituído a utilização de documentação técnica para organizar o serviço de enfermagem na área hospitalar, prática que vem sendo cada vez mais incorporada na Atenção Básica. Normalmente a documentação abrange o apoio diagnóstico, tratamento e prevenção, orientando os profissionais da área de enfermagem em suas rotinas de trabalho. O Manual Técnico de Normas e Rotinas do Serviço de Enfermagem surgiu da necessidade de estabelecer um documento de organização do serviço com regimento, organograma, normas e rotinas de enfermagem nas Unidades Básicas de Saúde do Município de Carapicuíba (UBS). Este Manual visa descrever os principais procedimentos de enfermagem realizados nas UBS, sistematizando quem faz e como faz, a fim de obter resultados satisfatórios em todo o processo que envolve o atendimento realizado pela equipe de enfermagem ao usuário.



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

Regimento Interno Procedimentos de Enfermagem na Atenção Básica Município de Carapicuíba

Capítulo I- Da Política do Serviço de Enfermagem:

Art. 1- Enfermagem é a arte de cuidar e a ciência cuja essência e especificidade são o cuidado ao ser humano, individualmente, na família ou em comunidade de modo integral e holístico, desenvolvendo de forma autônoma ou em equipe atividades de promoção, proteção, prevenção, reabilitação e recuperação da saúde. O conhecimento que fundamenta o cuidado de enfermagem deve ser construído na intersecção entre a filosofia, que responde à grande questão existência do homem, a ciência e tecnologia, tendo a lógica formal como responsável pela correção normativa e a ética numa abordagem epistemológica efetivamente comprometida com a emancipação humana e evolução das sociedades.

Capítulo II- Dos Objetivos e Finalidades:

Art. 2 - Organizar, orientar e documentar todo desenvolvimento do Serviço de Enfermagem, visando cumprir sua missão, que consiste no compromisso e dever dos profissionais da enfermagem para com os usuários, família, comunidade e a equipe de saúde.

Art. 3 - O serviço de Enfermagem tem por finalidade:

- I – Assistir ao indivíduo, família e comunidade seguindo as diretrizes do SUS: integralidade, enfoque individual e familiar, humanização, intersetorialidade, democratização do conhecimento e participação popular;
- II – Identificar as necessidades, promover e colaborar em programa de ensino, treinamento em serviço e no aperfeiçoamento da equipe da enfermagem;
- III – Trabalhar de acordo com o Código de Ética de Enfermagem e dos demais profissionais do serviço de Saúde.



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

Capítulo III- Da Posição

Art.4- Posicionamento do serviço de enfermagem no organograma institucional, na Atenção Básica da Secretaria Municipal de Saúde (SMS).

C.E: Coordenação de Enfermagem;

A.B: Atenção Básica;

U.B.S: Unidade Básica de Saúde;

C.A: Casa do Adolescente;

S.M: Saúde da Mulher;

NATI: Núcleo de Atendimento Terapêutico

V.S: Vigilância em Saúde;

VISA: Vigilância Sanitária;

V.E: Vigilância epidemiologia;

NAIC: Núcleo de Atendimento de Infectologia de Carapicuíba;

M.A.C: Média e Alta Complexidade;

CEM: Centro de Especialidades Médicas;

UG EM: Urgência e Emergência;

CAPS: Centro de Atenção Psicossocial 1.Infantil 2.Álcool e Drogas 3.Adulto.



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

Art.5- Posicionamento dos profissionais da enfermagem:

As normas do serviço de Enfermagem da Prefeitura do Município de Carapicuíba têm por finalidade estabelecer conduta aos funcionários, visando o bom funcionamento das atividades conforme a filosofia implantada.

São normas do Serviço de Enfermagem do Município de Carapicuíba

- Obedecer ao regimento da Prefeitura do Município de Carapicuíba;
- Exercer as funções de acordo com o que determina a Lei de Exercício 7.498/86 e Decreto 94.406/87 do profissional;
- Respeitar a hierarquia do organograma do serviço;
- Apresentar-se ao serviço com antecedência de quinze (15) minutos, devidamente uniformizado (branco e jaleco), asseado e com identificação em lugar visível;
- Assumir o plantão com antecedência de 15 minutos, para que todas as informações pertinentes ao serviço e ao usuário/cliente seja garantida;
- Todas as intercorrências deverão ser registradas em livro Ata para o respaldo possível da Chefia Mediata e Imediata;
- As mulheres manter os cabelos presos, unhas curtas (se estiver com esmalte manter cores discretas), com maquiagem e batom discretos, sem adornos que dificultem ou interfiram no cuidado do cliente;
- Aos homens manter os cabelos curtos, unhas curtas e barba feita;
- Calçar sapatos adequados, sem abertura na frente e nem atrás. Fica proibido o uso de sapatos tipos Crocks.
- Bolsa, sacolas e mochilas deverão ser acondicionadas em armários próprios, devendo o funcionário dirigir-se, a unidade, portanto apenas o material de bolso (garrote, caneta, tesoura e carimbo);
- Deverá portar material de bolso durante todo o período de trabalho;
- O servidor deverá usar obrigatoriamente todos os equipamentos de segurança (EPI) de acordo com o procedimento que irá executar,
- O horário de refeição será estipulado pela chefia, obedecendo revezamento;
- É dever de todo funcionário zelar pelo patrimônio móvel e imóvel;
- É dever de todo funcionário **NÃO** se ausentar durante o horário de serviço (saídas a rua);
- Toda anotação de Enfermagem deverá ser carimbada (nome, função e COREN) e assinada por quem a executou. Este carimbo é de responsabilidade de cada funcionário (confecção, utilização, e guarda);
- No caso do profissional não portar o carimbo , escrever por extenso o nome e colocar o número do COREN, fica proibido realizar rubrica.



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

- Cada funcionário deverá conhecer as atribuições a ele destinadas que se encontram no Manual de funcionamento de cada Unidade Básica de Saúde (UBS);
- O serviço prestado pela Prefeitura do Município de Carapicuíba é gratuito, portanto nenhum funcionário receberá pagamento, ou gratificações de clientes, familiares ou responsáveis.
- Os kits da sala de emergência deverão ser conferidos de acordo com a escala de serviços.
- A escala de serviço será confeccionada pelo **Enfermeiro** e deverá ser seguida obrigatoriamente;
- Assuntos pertinentes à enfermagem deverão ser discutidos com o enfermeiro, respeitando a hierarquia do serviço;
- Nenhum setor deverá ficar sem funcionário;
- Evitar comentários indevidos na frente de pacientes e/ou acompanhantes;
- Nas remoções o profissional de enfermagem deverá sempre ir junto com o paciente na parte de trás da ambulância;
- Todo material que for usado na remoção (lençóis, cobertores, equipamentos) deverá retornar a unidade de origem;
- **NR 32.2.4.15:** São vetados o re-encape e a desconexão manual das agulhas;
- **NR 32.2.4.4:** Os trabalhadores com feridas ou lesões nos membros superiores só podem iniciar suas atividades após avaliação médica obrigatória com emissão de documento de liberação de trabalho.
- **NR 32.2.4.5:** O empregador deve vedar:
 - A utilização de pias de trabalho para fins diversos dos previstos;
 - O ato de fumar, o uso de adornos (**alianças e anéis, pulseiras, relógios de uso pessoal, colares, brincos, broches, piercings expostos**) e manuseio de lentes de contato nos postos de trabalho, o consumo de alimentos e bebidas nos postos de trabalho;
 - A guarda de alimentos em locais não destinados para este fim;
- **NR 32.2.4.6.2:** os trabalhadores não devem deixar o local de trabalho com os equipamentos de proteção individual e as vestimentas utilizadas em suas atividades laborais;
- Comunicar qualquer acidente de trabalho exigindo a abertura da comunicação de acidente de trabalho –CAT– por menor que seja o acidente, mesmo não havendo afastamento do trabalho (fluxograma de acidente de trabalho em anexo);
- Toda solução parenteral deverá constar de identificação (nome do cliente, solução infundida, dosagem e horário);
- O casaco azul é de uso privativo do Enfermeiro;
- **NR 32.2.4.14:** os trabalhadores que utilizarem objetos perfuro-cortantes devem ser os responsáveis pelo seu descarte;
- Ao recepcionar o cliente manter postura correta e ser cordial;



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

- Não será permitido que a equipe de enfermagem entre em outros setores (recepção, farmácia, cozinha, entre outros) para desempenhar papéis contrários à sua formação.
- As extensões de inaladores deverão ser de uso individual;
- O SINAN deverá ser preenchido e encaminhado ao laboratório Adoolf Lutz sempre que solicitado sorologia;
- Troca ou passagem de sonda vesical ou nasogástrica deverá ser realizada pelo **Enfermeiro**;
- **Quanto a coleta de exames laboratoriais:**
- O formulário de SADT deverá ter todos os campos preenchidos;
- Registrar no prontuário horário da coleta e exames solicitados;
- Registrar em planilha específica de exames laboratoriais todos os exames colhidos, o horário de retirada dos exames encaminhados para análise;
- Atentar durante a coleta para conservação das amostras para não ocorrer o fato de convocar o cliente para nova coleta;
- As amostras deverão ser conferidas e armazenadas nas estantes de tubo e posterior na caixa de transporte pelo profissional de enfermagem (Enfermeiro, Técnico ou Auxiliar de Enfermagem), que estiver no setor, não sendo responsabilidade do condutor;
- O profissional que preparar a medicação **OBRIGATORIAMENTE** será o que irá administrar;
- É de responsabilidade da equipe de enfermagem todos equipamentos que fazem parte do uso para execução do seu trabalho, a perda ou a quebra desses equipamentos deverá ser comunicada a chefia imediata, em caso de roubo realizar o Boletim de Ocorrência (BO).
- Enviar **OBRIGATORIAMENTE** o SIS Pré-Natal semanalmente a UAC.



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

Capítulo IV- Da Competência

Art.- 6: Ao Coordenador de Enfermagem compete:

- Desenvolver ações que facilitam a integração entre os profissionais de enfermagem;
- Favorecer a integração entre as Unidades de Saúde e o Conselho Regional de Enfermagem;
- Assegurar com que as ações de enfermagem ocorram de acordo com o Código de Ética da Enfermagem;
- Criar, ou atualizar manual de normas e rotinas dos procedimentos da enfermagem e garantir que todos os profissionais tenham conhecimento;
- Acompanhar a implementação do manual do protocolo de normas e rotinas do serviço de enfermagem estabelecido;
- Manter atualizada junto ao COREN -SP a relação de profissionais de enfermagem que atuam nos estabelecimentos de saúde do município;
- Viabilizar aos profissionais de enfermagem treinamento sistematizados, proporcionando um melhor desenvolvimento de suas atividades.

Art.- 7: Ao Enfermeiro Responsável Técnico compete:

- Desenvolver ações que facilitam a integração entre os profissionais de enfermagem;
- Favorecer a integração entre a Unidade e coordenação de enfermagem;
- Assegurar com que as ações de enfermagem ocorram de acordo com o Código de Ética da Enfermagem;
- Garantir o implementação do Manual do protocolo de Normas e Rotinas do serviço de enfermagem elaborados pela Coordenação de Enfermagem;
- Manter atualizada junto ao COREN -SP a relação de profissionais de enfermagem que atuam na sua Unidade;
- Viabilizar aos profissionais de enfermagem treinamento sistematizados, proporcionando um melhor desenvolvimento de suas atividades.
- Desenvolver ações que facilitem a integração entre a equipe de saúde e a comunidade considerando as características e as finalidades do trabalho na atenção básica;
- Atuar no desenvolvimento das atividades de planejamento e avaliação das ações de saúde, no âmbito da área de abrangência da Unidade Básica de Saúde;
- Desenvolver ações de promoção da saúde, conforme plano de ação da equipe, por meio de atividades educativas, do estímulo a participação comunitária e do trabalho intersensorial, visando a melhoria da qualidade de vida da população;
- Desenvolver ações de prevenção e monitoramento dirigidas as situação de risco para população conforme plano de ações da equipe de saúde;
- Desenvolver ações de recuperação e reabilitação da saúde da população, conforme o planejamento da equipe de saúde;



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

- Desenvolver monitoramento dos indicadores de saúde, avaliando impacto das ações planejamento.

Art. – 8: Ao Enfermeiro Assistencial compete:

- Desenvolver ações que facilitem a integração entre a equipe de saúde e a comunidade considerando as características e as finalidades do trabalho na atenção básica;
- Atuar no desenvolvimento das atividades de planejamento e avaliação das ações de saúde, no âmbito da área de abrangência da Unidade Básica de Saúde;
- Desenvolver ações de promoção da saúde, conforme plano de ação da equipe, por meio de atividades educativas, do estímulo a participação comunitária e do trabalho intersensorial, visando a melhoria da qualidade de vida da população;
- Desenvolver ações de prevenção e monitoramento dirigidas as situação de risco para população conforme plano de ações da equipe de saúde;
- Desenvolver ações de recuperação e reabilitação da saúde da população, conforme o planejamento da equipe de saúde;
- Desenvolver monitoramento dos indicadores de saúde, avaliando impacto das ações planejamento.

Art. – 9: Ao Técnico de Enfermagem compete:

- Desenvolver ações que facilitem a integração entre equipe de saúde e a comunidade considerando as características e as finalidades de trabalho na Atenção Básica;
- Atuar no desenvolvimento das atividades planejadas, referentes aos programas do SUS, prevenção e promoção à saúde;
- Desenvolver ações de programas da saúde por meio das atividades educativas, do estímulo a participação comunitária e do trabalho intersensorial, visando à melhoria da qualidade de vida da população, segundo planejamento da equipe;
- Desenvolver ações de prevenção e monitoramento dirigidas às situações de risco para a população conforme plano de ação da equipe;
- Desenvolver ações de recuperação e reabilitação da saúde da população conforme planejamento da equipe de saúde.

Art. – 10: Ao auxiliar de enfermagem compete;

- Desenvolver ações que facilitem a integração entre equipe de saúde e a comunidade considerando as características e as finalidades de trabalho na Atenção Básica;
- Atuar no desenvolvimento das atividades planejadas, referentes aos programas do SUS, prevenção e promoção à saúde;



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

- Desenvolver ações de programas da saúde por meio das atividades educativas, do estímulo a participação comunitária e do trabalho intersensorial, visando a melhoria da qualidade de vida da população, segundo planejamento da equipe;
- Desenvolver ações de prevenção e monitoramento dirigidas às situações de risco para a população conforme plano de ação da equipe;
- Desenvolver ações de recuperação e reabilitação da saúde da população conforme planejamento da equipe de saúde.

Art. -11: Ao atendente de enfermagem compete;

- Desenvolver ações que facilitem a integração entre equipe de saúde e a comunidade considerando as características e as finalidades de trabalho na Atenção Básica;
- Apoiar equipe no desenvolvimento das atividades planejadas, referentes aos programas do SUS, prevenção e promoção à saúde;
- Apoiar a equipe no desenvolvimento nas ações de programas da saúde por meio das atividades educativas, do estímulo a participação comunitária e do trabalho intersensorial, visando a melhoria da qualidade de vida da população, segundo planejamento da equipe;

Capítulo V- Do Pessoal e suas Atribuições

Atribuições do pessoal em conformidade com a legislação e normas vigentes, lei 7498/86 e Decreto 94406/87.

Art. -13 - Atribuições de Pessoal

I. Coordenador (a) de Enfermagem

Promover:

- Elaborar diagnóstico situacional e plano de trabalho do serviço de enfermagem;
- Organizar o serviço de enfermagem de acordo com a especificidade de cada Unidade de Saúde, fazendo cumprir o regimento do serviço de enfermagem, normas, rotinas e protocolos assistenciais;
- Participar no planejamento anual de pedidos dos insumos utilizados pelo serviço de enfermagem, junto aos setores de compras e almoxarifado do município;
- Garantir que os profissionais tenham acesso aos facilitadores do núcleo de educação permanente;
- Supervisionar a implementação e execução das atividades relacionadas aos programas de saúde;
- Gerenciar indicadores gerados pela produtividade dos serviços de enfermagem, assim como dos programas de saúde;



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

- Realizar reuniões roda de discussões e oficinas, periodicamente com equipe de enfermagem;
- Garantir que equipe de enfermagem tenha conhecimento em atualizações de protocolos, normas e rotinas;
- Avaliar dimensionamento de pessoal.

II - Enfermeiro Responsável Técnico – RT

Promover:

- Elaborar diagnóstico situacional e plano de trabalho do serviço de enfermagem;
- Garantir cumprimento do regimento do serviço de enfermagem, e protocolos de normas e rotinas assistenciais;
- Viabilizar espaço de discussão técnica e ética com a equipe de enfermagem e a Coordenadoria de Saúde.
- Atuar de acordo com as diretrizes, normas e rotinas da Atenção Básica estabelecidas pela Secretaria Municipal de Saúde;
- Integrar a equipe de saúde, participando de todas as atividades de diagnóstico, planejamento e avaliação das ações individuais e coletivas, visando à promoção, prevenção e reabilitação da saúde da comunidade;
- Participar de reuniões, rodas e oficinas, na instituição e setor quando convocado ou convidado;
- Ser um multiplicador, desenvolvendo ações em educação em saúde, ser facilitador das ações desenvolvidas pelo núcleo de educação permanente;
- Planejar, coordenar, acompanhar, executar e avaliar as ações de assistência de enfermagem ao indivíduo, família e comunidade;
- Prever a necessidade de pessoal elaborando escalas de serviço e atribuições diárias, para assegurar o desempenho adequado do trabalho de enfermagem, anexar escala em lugar visível para todos os funcionários;
- Gerenciar administração dos recursos materiais fazendo a previsão das necessidades da unidade, especificidade, característica da clientela e freqüência de uso de materiais, assim como sua durabilidade, local de guarda, e periodicidade da reposição;
- Controle periódico de equipamentos e materiais permanentes;
- Planejar e desenvolver atividades específicas da assistência de enfermagem a indivíduos, famílias e grupos da comunidade, realizando as consultas de enfermagem, visitas domiciliares e procedimentos de enfermagem em todas as fases do ciclo de vida;
- Desenvolver ações educativas junto à população, segundo a Norma Operacional Básica da Assistência a Saúde de NOAS 2001, visando à conquista da saúde;
- Estimular junto com os demais membros da equipe a participação popular, no sentido de que a comunidade amplie a sua consciência sobre os problemas de saúde e de seus determinantes;



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

- Acolher o usuário com humanização, ouvindo seus problemas e solicitações, dando as respostas adequadas de acordo com sua competência;
- Cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas;
- Prestar assistência de enfermagem à gestante, parturiente, puérpera e ao recém nascido, seguindo protocolo instituído pela secretaria de saúde;
- Prescrever medicamentos previamente estabelecidos em programa de saúde pública e em protocolos assistenciais da Secretaria Municipal da Saúde;
- Preencher relatórios e registros de produção das atividades de enfermagem, bem como efetuar a análise dos mesmos;
- Garantir desenvolvimento dos programas de saúde, determinados pela secretária de saúde;
- Realizar fechamento semanal, quinzenal ou mensal dos programas de saúde, conforme solicitação do núcleo de programas, devendo estar datado, assinado e carimbado;

III - Enfermeiro

- Elaborar diagnóstico situacional e plano de trabalho do serviço de enfermagem;
- Garantir cumprimento do regimento do serviço de enfermagem, e protocolos de normas e rotinas assistenciais;
- Atuar de acordo com as diretrizes, normas e rotinas da Atenção Básica estabelecidas pela Secretaria Municipal de Saúde;
- Integrar a equipe de saúde, participando de todas as atividades de diagnóstico, planejamento e avaliação das ações individuais e coletivas, visando à promoção, prevenção e reabilitação da saúde da comunidade;
- Participar de reuniões, rodas e oficinas, na instituição e setor quando convocado ou convidado;
- Ser um multiplicador, desenvolvendo ações em educação em saúde, sendo também facilitador das ações desenvolvidas pelo núcleo de educação permanente;
- Planejar, coordenar, acompanhar, executar e avaliar as ações de assistência de enfermagem ao indivíduo, família e comunidade;
- Prever a necessidade de pessoal elaborando escalas de serviço e atribuições diárias, para assegurar o desempenho adequado do trabalho de enfermagem, e anexar escala em lugar visível para todos os funcionários;
- Gerenciar administração dos recursos materiais fazendo a previsão das necessidades da unidade, especificidade, característica da clientela e frequência de uso de materiais, assim como sua durabilidade, local de guarda, e periodicidade da reposição;
- Controlar periodicamente os equipamentos e materiais permanentes;
- Planejar e desenvolver atividades específicas da assistência de enfermagem a indivíduos, famílias e grupos da comunidade, realizando as consultas de enfermagem, visitas domiciliares e procedimentos de enfermagem em todas as fases do ciclo de vida;



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

- Desenvolver ações educativas junto à população, segundo a Norma Operacional Básica da Assistência a Saúde de NOAS 2001, visando à conquista da saúde;
- Estimular junto com os demais membros da equipe a participação popular, no sentido de que a comunidade amplie a sua consciência sobre os problemas de saúde e de seus determinantes;
- Acolher o usuário com humanização, ouvindo seus problemas e solicitações, dando as respostas adequadas de acordo com sua competência;
- Cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas;
- Prestar assistência de enfermagem à gestante, parturiente, Puérpera e ao recém nascido, seguindo protocolo instituído pela secretaria de saúde;
- Prescrever medicamentos previamente estabelecidos em programa de saúde pública e em protocolos assistenciais da Secretaria Municipal da Saúde;
- Preencher relatórios e registros de produção das atividades de enfermagem, bem como efetuar a análise dos mesmos;
- Garantir desenvolvimento dos programas de saúde, determinados pela secretária de saúde;
- Realizar fechamento semanal, quinzenal ou mensal dos programas de saúde, conforme solicitação do núcleo de programas, devendo estar datado, assinado e carimbado;

IV - Técnico de Enfermagem

O Técnico de Enfermagem exerce atividade de nível médio, envolvendo orientação e acompanhamento do trabalho de enfermagem em grau auxiliar, e participar no planejamento da assistência de enfermagem, cabendo-lhe especialmente:

- Atuar de acordo com as diretrizes, normas e rotinas da Atenção Básica estabelecidas pela Secretaria Municipal de Saúde;
- Integrar a equipe de saúde, participando de todas as atividades de diagnóstico, planejamento e avaliação das ações individuais e coletivas, visando a promoção, prevenção e recuperação reabilitação da saúde da comunidade;
- Participar das ações educativas junto a população, segundo a Norma Operacional Básica da Assistência a Saúde de NOAS 2001, visando a conquista da saúde;
- Estimular junto com os demais membros da equipe a participação popular, no sentido de que a comunidade amplie a sua consciência sobre os problemas de saúde e de seus determinantes;
- Participar ativamente do processo de educação permanente e dos cursos de capacitação visando o desenvolvimento do seu papel profissional e como agente de mudanças;
- Acolher o usuário, ouvindo seus problemas e solicitações, dando as respostas adequadas de acordo com sua competência;



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

- Prestar assistência de enfermagem nos diferentes setores, de acordo com sua competência, conforme plano de cuidado;
- Preencher registros de produção das atividades de enfermagem;
- Atuar de forma integrada com equipe multiprofissional;
- Conhecer e cumprir a ética nas relações de trabalho em equipe e na assistência a população;
- Executar tarefas afins e/ou outras atividades orientadas pelo enfermeiro de acordo com a LEP 7498/86.
- Realizar atendimento humanizado para indivíduo, família e comunidade.

V- Auxiliar de Enfermagem

O Auxiliar de Enfermagem exerce atividades de nível médio, de natureza repetitiva, envolvendo serviços auxiliares de enfermagem sob supervisão, bem como a participação em nível de execução simples, em processos de tratamento, cabendo-lhe especialmente:

- Atuar de acordo com as diretrizes, normas e rotinas da Atenção Básica estabelecidas pela Secretaria Municipal de Saúde;
- Integrar a equipe de saúde, participando de todas as atividades de diagnóstico, planejamento e avaliação das ações individuais e coletivas, visando a promoção, prevenção e recuperação/reabilitação da saúde da comunidade;
- Desenvolver ações educativas junto a população, segundo a Norma Operacional Básica da Assistência à Saúde de NOAS 2001, visando a conquista da saúde;
- Estimular junto com os demais membros da equipe a participação popular, no sentido de que a comunidade amplie a sua consciência sobre os problemas de saúde e de seus determinantes;
- Participar ativamente do processo de educação permanente e dos cursos de capacitação visando o desenvolvimento do seu papel profissional e como agente de mudanças;
- Acolher o usuário, ouvindo seus problemas e solicitações, dando as respostas adequadas de acordo com sua competência;
- Prestar assistência de enfermagem nos diferentes setores, de acordo com sua competência, conforme plano de cuidado;
- Preencher registros de produção das atividades de enfermagem;
- Conhecer e cumprir a ética nas relações de trabalho em equipe e na assistência a população;
- Executar tarefas afins e/ou outras atividades orientadas pelo enfermeiro de acordo com a LEP 7498/86.
- Realizar atendimento humanizado para indivíduo, família e comunidade.



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

VI- Atendente de Enfermagem

As atividades do Atendente de Enfermagem estão listadas na Resolução COFEN 186/1995. Elas só poderão ser desenvolvidas sob orientação e supervisão direta do Enfermeiro, por força do artigo 23 da Lei 7.498/1986, regulamentada pelo Decreto 94.406/1987. Assim, cabe ao Enfermeiro determinar o setor de trabalho, horário e atividades que serão desenvolvidos pelo Atendente de Enfermagem.

A Resolução citada propõe o desenvolvimento de atividades elementares pelo Atendente de Enfermagem, que são atividades que compreendem ações de fácil execução e entendimento, baseadas em saberes simples adquiridos por meio de treinamento e/ou da prática, se restringindo às situações de rotina e de repetição, que não envolvem cuidados diretos ao paciente, não colocam em risco a comunidade, o ambiente e/ou a saúde do executante, mas contribuem para que a assistência de enfermagem seja mais eficiente (artigo 1º da Resolução COFEN 186/1995).

As atividades elementares de Enfermagem, executadas pelo Atendente de enfermagem e assemelhados são as seguintes:

Relacionadas com a higiene e conforto do cliente:

- Anotar, identificar e encaminhar roupas e/ou pertences dos clientes;
- Preparar leitos desocupados.

Relacionadas com transporte do cliente:

- Auxiliar a equipe de enfermagem no transporte de clientes de baixo risco;
- Preparar macas e cadeiras de rodas.

Relacionadas com a organização do ambiente:

- Arrumar, manter limpo e em ordem o ambiente do trabalho;
- Colaborar, com a equipe de enfermagem, na limpeza e ordem da unidade;
- Buscar, receber, conferir, distribuir e/ou guardar o material proveniente da central de materiais;
- Zelar pela conservação e manutenção da unidade, comunicando ao Enfermeiro os problemas existentes;
- Auxiliar em rotinas administrativas do serviço de enfermagem.

Relacionadas com consultas, exames ou tratamentos:

- Levar aos serviços de diagnóstico e tratamento, o material e os pedidos de exames complementares e tratamentos;



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

- Receber e conferir os prontuários do setor competente e distribuí-los nos consultórios;
- Agendar consultas, tratamentos e exames, chamar e encaminhar clientes;
- Preparar mesas de exames.



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

ORGANOGRAMA SECRETARIA SAÚDE



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

PROPOSTA DE ESCALA MENSAL DO SERVIÇO DE ENFERMAGEM

Prefeitura Municipal de Carapicuíba
Secretaria Municipal de Saúde

Escala de Profissionais da Enfermagem

Endereço:

CEP: fone: (11):

Unidade:

Mês:

ESCALA DE SERVIÇO ENFERMAGEM – MÊS

SETOR	FUNCIONÁRIO	COREN	HORÁRIO
SALA DE INALAÇÃO			
SALA DE COLETA DE EXAMES			
SALA DE CURATIVO			
SALA DE MEDICAÇÃO			
SALA DE VACINAÇÃO			
SALA DE ESTERILIZAÇÃO			
SALA DE PRÉ-CONSULTA			
ENFERMEIRO RESPONSÁVEL			



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

ORIENTAÇÃO PARA VISITA DO CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM

- 1) O departamento de fiscalização do COREN-SP deve anunciar-se ao Gestor municipal de saúde e /ou gerente da unidade a ser fiscalizada, ou seus respectivos substitutos e buscar sempre ser acompanhado pelos mesmos;
- 2) A visita fiscalizatória deverá ser acompanhada pelo enfermeiro Responsável Técnico (RT) ou alguém que o represente;
- 3) O Enfermeiro RT da Unidade deverá encaminhar as notificações do COREN-SP para a Coordenação de Enfermagem, que analisará e responderá conjuntamente, enviando cópia da resposta a Coordenação da Atenção Básica da Secretaria Municipal de Saúde - SMS;
- 4) O Enfermeiro RT da Coordenação de Enfermagem deverá encaminhar estas notificações para o colegiado de gestão do serviço de enfermagem da SMS.



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

PROCESSO DE ENFERMAGEM: SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Definição:

Ação privativa do enfermeiro que se caracteriza por cinco etapas:

- Histórico de Enfermagem - HE
- Diagnóstico de Enfermagem - DE
- Planejamento de Enfermagem - PE
- Implementação de Enfermagem - IE
- Evolução de Enfermagem – EE

Objetivo:

- Identificar situações de saúde/doença, prescrever e implementar medidas de ações de enfermagem que contribuam para a promoção, prevenção e proteção da saúde, recuperação e reabilitação do indivíduo, família e comunidade.
- Executar a consulta de enfermagem na Atenção Básica, garantir atenção individual aos grupos prioritários (crianças menores de 2 anos e desnutrição, gravidez, diabetes, hipertensão, tuberculose e hanseníase).

Responsável:

Enfermeiro.

Descrição do Procedimento:

- Receber o usuário e explicar o procedimento;
 - Desenvolver a consulta conforme as etapas previstas na Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), seguindo o roteiro e fluxo de seguimento contido nos Protocolos de Enfermagem de SMS;
3. Realizar anotação no prontuário e boletim de produção;
 4. Manter a organização da sala/consultório.



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

VISITA DOMICILIAR

Executor: Equipe de Enfermagem

Definição:

É o ato de visitar o domicílio com finalidade de intervir no processo saúde / doença de indivíduos, famílias; executar planejamento de ações visando à promoção de saúde do cliente e/ou coletividade.

Objetivo:

- Conhecer a realidade do indivíduo (condições de moradia, hábitos familiares, levantamento de dados, cadastro das famílias e outros) a fim de obter subsídios para intervenção no processo saúde/doença.
- Realizar procedimentos (medicações, orientações, curativas e outros).
- Realizar busca ativa para determinadas patologias.

Responsável:

Enfermeiro

Material Necessário:

Conforme as ações planejadas.

Descrição da Técnica de VD:

1. Planejamento;
2. Execução;
3. Registro de dados;
4. Avaliação do processo.

Descrição do procedimento:

1. Identificar a necessidade de a visita domiciliar;
2. Planejar de acordo com a necessidade identificada;
3. Realizar visita domiciliar possibilitando a participação do maior número possível, de membros da família;



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

4. Identificar-se ao familiar e expressar de maneira informal, mas com clareza o objetivo da visita;
5. Ser cordial no relacionamento, evitando os extremos da formalidade e da intimidade no contato com os usuários;
6. Observar a sistematização e dinâmica da família;
7. Caso a VD demande procedimento de enfermagem:
 - Contactar antecipadamente o usuário;
 - Preparar o material necessário;
 - Realizar o procedimento conforme técnica ou protocolo.
8. Registrar a atividade e os procedimentos executados no prontuário e boletim de produção.



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

SUPERVISÃO E ACOMPANHAMENTO



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

SUPERVISÃO E ACOMPANHAMENTO

Executor: Enfermeiro

Definição:

É o planejamento e o acompanhamento do serviço de enfermagem pelo enfermeiro.

Objetivo:

Assegurar a assistência de Enfermagem com qualidade, proporcionando a educação em serviço.

Responsável:

Enfermeiro Responsável Técnico

Descrição do procedimento:

O enfermeiro deve supervisionar diariamente os diversos setores e as ações desenvolvidas pelo TE, AE e o atendente, proporcionando a educação em serviço:

- **Inalação:**
 - Checar a Limpeza e organização da sala e mobiliários;
 - Observar o fluxo e acomodação da clientela;
 - Avaliar o estoque e qualidade do material de consumo;
 - Checar as condições dos equipamentos;
 - Checar a rotina de desinfecção dos materiais;
 - Registro dos procedimentos realizados (produção, prontuário, identificação do profissional);
 - Supervisionar a técnica utilizada nos procedimentos;
 - Observar e/ou orientar a postura do profissional no setor;
 - Avaliar o conteúdo das ações educativas;
 - Avaliar a qualidade da assistência;
 - Checar o cumprimento da escala de limpeza terminal.

- **Medicação / Observação**
 - Checar a Limpeza e organização da sala e mobiliários;
 - Observar fluxo e acomodação do usuário;
 - Avaliar o estoque e qualidade do material de consumo;
 - Checar rotina de desinfecção dos materiais;
 - Supervisionar os registrar dos procedimentos realizados;
 - Supervisionar técnica utilizada nos procedimentos;
 - Checar os materiais e medicamentos de emergência;
 - Observar e/ou orientar postura do profissional no setor;
 - Avaliar conteúdo e desenvolvimento das ações educativas;
 - Avaliar a qualidade da assistência;



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

- Checar o cumprimento da escala de limpeza terminal e concorrente;
 - Observar procedimentos de biossegurança;
 - Observar e/ou orientar o descarte do material perfuro cortante;
 - Colaborar a manutenção da privacidade do usuário.
- **Vacina**
 - Checar Limpeza e organização da sala e mobiliários;
 - Observar o fluxo e acomodação do usuário;
 - Supervisionar e avaliar estoque e qualidade do material de consumo;
 - Checar as condições dos equipamentos;
 - Checar registros dos procedimentos realizados;
 - Observar e/ou orientar técnica utilizada nos procedimentos;
 - Observar postura do profissional no setor;
 - Avaliar o conteúdo e desenvolvimento das ações educativas;
 - Avaliar a qualidade da assistência;
 - Checar o cumprimento da escala de limpeza terminal e concorrente;
 - Observar e/ou orientar o descarte do material perfuro cortante;
 - Colaborar na manutenção da privacidade do usuário;
 - Checar os registros das temperaturas dos equipamentos em impresso próprio recomendado pela V.E;
 - Checar a rotina de arquivamento das fichas de vacina;
 - Observar e fazer executar a rotina de convocação de faltosos;
 - Checar os registros das doses aplicadas no mapa de produção diária;
 - Observar a disposição adequada dos equipamentos na sala;
 - Checar o acondicionamento das vacinas em câmara de conservação de vacinas ou geladeira de estoque e de uso diário;
 - Checar e fazer executar a identificação de data e horário da abertura dos frascos dos imunobiológicos;
 - Observar e checar a técnica de limpeza da geladeira.
 - **Coleta de Exames de sangue e Papanicolaou**
 - Checar a limpeza e organização da sala e mobiliários;
 - Observar fluxo e acomodação do usuário;
 - Supervisionar a avaliação do estoque e qualidade do material de consumo;
 - Supervisionar rotina de desinfecção dos materiais;
 - Checar registros dos procedimentos realizados (produção, prontuário, identificação do profissional);
 - Observar e/ou orientar a técnica utilizada nos procedimentos;
 - Observar e/ou orientar a postura do profissional no setor;
 - Checar o conteúdo e desenvolvimento das ações educativas;
 - Supervisionar a qualidade da assistência;



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

- Checar e fazer executar o cumprimento da escala de limpeza terminal e concorrente;
 - Checar e/ou orientar as condições do descarte do material perfuro cortante;
 - Colaborar pela manutenção da privacidade do usuário;
 - Supervisionar o acondicionamento correto das amostras dentro da caixa de transporte;
 - Supervisionar o envio dos encaminhamentos das solicitações de exames conforme amostras;
 - Supervisionar a retirada do material conforme horário estipulado;
 - Checar e/ou orientar a identificação correta dos frascos de exames, lâminas, papel filtro da triagem neonatal;
 - Supervisionar os encaminhamentos das amostras para o destino correto;
-
- **Curativo:**
- Checar a limpeza e organização da sala e mobiliários;
 - Observar o fluxo e acomodação do usuário;
 - Checar e avaliar o estoque e qualidade do material de consumo;
 - Supervisionar os registros dos procedimentos realizados (produção, prontuário, identificação do profissional);
 - Supervisionar e/ou orientar a técnica utilizada nos procedimentos;
 - Observar e/ou orientar a postura do profissional no setor;
 - Checar o conteúdo e desenvolvimento das ações educativas;
 - Supervisionar e avaliar a qualidade da assistência de enfermagem;
 - Checar o cumprimento da escala de limpeza terminal e concorrente;
 - Manter-se capacitado e treinar a equipe de enfermagem quanto as novas técnicas de curativos e evolução das lesões;
 - Checar a rotina de arquivamento e preenchimento das fichas de curativo.
-
- **Esterilização.**
- Checar limpeza e organização da sala e mobiliários;
 - Supervisionar a técnica executada pela equipe de enfermagem no processo de lavagem e esterilização dos instrumentais;
 - Checar a entrada e saída dos materiais da sala;
 - Supervisionar a execução correta do teste biológico, as anotações e registros afins;
 - Supervisionar o cumprimento da escala de limpeza terminal e concorrente da autoclave;
 - Supervisionar o cumprimento da escala de limpeza terminal e concorrente da sala de esterilização;
 - Supervisionar a técnica nos procedimento de biossegurança;



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

- Supervisionar e/ou treinar a equipe de enfermagem na técnica de lavagem e desinfecção do material conforme sua classificação;
 - Checar identificação do material;
 - Checar o acondicionamento do material a ser esterilizado;
 - Checar validade do material esterilizado;
 - Checar o monitoramento e controle da esterilização do material no primeiro ciclo diário;
 - Checar e/ou orientar a equipe de enfermagem quanto a obedecer a capacidade de caixas na autoclave;
- **Expurgo:**
- Checar limpeza e organização da sala e mobiliários;
 - Checar as condições dos equipamentos e sala de expurgo;
 - Realizar educação permanente da equipe de enfermagem quanto as técnicas a serem desenvolvidas no processo de lavagem de instrumentais e manuseio de produtos químicos;
 - Checar o cumprimento da escala de limpeza terminal e concorrente;
 - Supervisionar o acondicionamento e descarte dos resíduos infectantes;
 - Supervisionar e/ou orientar os procedimentos de biossegurança;
 - Supervisionar e/ou orientar a equipe de enfermagem quanto a técnica de lavagem e desinfecção do material conforme sua classificação;

Obs: em relação ao preparo e envio de material para outra unidade de serviço:

- Ligar e verificar com a outra unidade de serviço a possibilidade de envio do material;
- Checar limpeza e organização do material;
- Orientar a equipe de enfermagem em anotar no livro ATA a saída do material, quantidade e tipo de caixas enviadas;
- Orientar a equipe de enfermagem em anotar o recebimento do material, checando quantidade de caixas recebidas;

Registro: A supervisão deverá assinar e registrar em livro ATA as intercorrências de envio do material enfermagem para outra Unidade de Serviço.



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

PROCEDIMENTOS DE ENFERMAGEM



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

GRUPOS DE ORIENTAÇÃO (EDUCAÇÃO PERMANENTE À SAÚDE)

Executor: Enfermeiro

Definição: O Enfermeiro reuni várias pessoas com o mesmo objetivo de orientação e realiza a orientação em grupo.

Objetivo: Levar orientação de as pessoas com objetivo de orientar e auxiliar na mudança de comportamento, elevando assim a expectativa de vida das pessoas.

Responsável: Enfermeiro

Material Necessário:

1. Cadeira
2. Álbum Seriado
3. DVD
4. CD

Descrição do Procedimento:

1. Reunir as pessoas em uma sala de orientação;
2. Orientar sobre a necessidade de realizar as orientações;
3. Iniciar a palestra;
4. Realizar anotação do procedimento no prontuário do cliente;
5. Realizar anotação no mapa diário da UBS;
6. Se necessário agendar a próxima reunião.



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

TÉCNICA PARA CALÇAR LUVAS ESTÉREIS

Executor: Equipe de Enfermagem

Definição:

Orientar a técnica de calçar luvas estéreis

Objetivos:

Não ocorrer contaminação no sítio do curativo. O uso da luva estéril deverá acontecer em procedimentos estéreis pelos membros da equipe de enfermagem.

Responsável:

Enfermeiro

Materiais Necessários.

1. Luva estéril (verificar numeração compatível com a mão);
2. Água e sabão;
3. Toalha de papel.

Descrição do Procedimento:

1. Escolher a luva compatível com o tamanho das mãos, proporcionando conforto;
2. Proceder a anti-sepsia das mãos com produto degermante apropriado para procedimentos;
3. Abrir o pacote de luvas sobre uma superfície de forma asséptica, expondo o par de luvas;
4. Com a mão direita pegue a luva da mão esquerda na parte interna do punho;
5. Introduzir a mão esquerda de forma que não toque na parte externa da luva;
6. Com a mão esquerda com a luva calçada, pegue a luva direita na face externa do punho de forma que não toque na face interna da luva;
7. Após ter calçado o par, realiza o ajuste das luvas tomando o cuidado de não tocar nenhuma superfície que não seja estéril;



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

8. Após o uso da luva retire e despreze em lixo apropriado;
9. Higienize as mãos.

OBS. Figura 1





MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

TÉCNICA PARA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

Executor: Equipe de Enfermagem

Definição:

Orientar a técnica de higienização das mãos.

Objetivos:

Não ocorrer contaminação cruzada aos cliente do serviço.

Responsável:

Enfermeiro

Materiais Necessários.

1. Água e sabão.
2. Toalha de papel.

Descrição do Procedimento:

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;
3. Ensaboar as palmas das mãos, friccionando-as entre si;
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;
7. Esfregar o polegar direito, com o auxílio da palma da mão esquerda, utilizando-se movimento circular e vice-versa;
8. Friccionar as polpas digitais e unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita, fechada em concha, fazendo movimento circular e vice-versa;



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

9. Esfregar o punho esquerdo, com o auxílio da palma da mão direita, utilizando movimento circular e vice-versa;
10. Enxaguar as mãos, retirando os resíduos de sabão. Evitar contato direto das mãos ensaboadas com a torneira;
11. Secar as mãos com papel-toalha descartável, iniciando pelas mãos e seguindo pelos punhos;
12. Desprezar o papel-toalha na lixeira para resíduos comuns.

FRICÇÃO ANTI-SÉPTICA DAS MÃOS (USO DE ÁLCOOL GEL A 70%)

Descrição do Procedimento:

1. Aplicar na palma da mão quantidade suficiente do produto para cobrir todas as superfícies das mãos;
2. Friccionar as palmas das mãos entre si;
3. Friccionar a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa;
4. Friccionar a palma das mãos entre si com os dedos entrelaçados;
5. Friccionar o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos e vice-versa;
6. Friccionar o polegar esquerdo, com o auxílio da palma da mão direita, utilizando-se movimento circular e vice-versa;
7. Friccionar as polpas digitais e unhas da mão direita contra a palma da mão esquerda, fazendo um movimento circular e vice-versa;
8. Friccionar os punhos com movimentos circulares;
9. Friccionar até secar. Não utilizar papel-toalha.



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

OBS: Figura 1
Água e sabão



Figura 2:
Álcool Gel



OBSERVAÇÃO IMPORTANTE:

- Antes de iniciar a higienização das mãos, é necessário retirar jóias (anéis, pulseiras, relógio), pois sob tais objetos podem acumular-se microrganismos.
- Mantenha as unhas limpas e curtas.
- No caso de torneiras com contato manual para fechamento, sempre utilize papel-toalha.
- O uso coletivo de toalhas de tecido é contra-indicado, pois estas permanecem úmidas, favorecendo a proliferação bacteriana.



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

COLETA DE SANGUE CAPILAR (GLICEMIA)

Executor: Equipe de Enfermagem

Definição:

Coleta de amostra de sangue capilar.

Objetivos:

Detectar alterações no nível de glicose sanguínea.

Responsável:

Enfermeiro

Materiais Necessários.

1. Aparelho de glicosímetro
2. Fita reagente
3. Lanceta
4. Álcool 70%
5. Bola de algodão
6. Água e sabão

Descrição do procedimento:

1. Lavar as mãos com água e sabão;
2. Orientar o usuário quanto ao procedimento a ser realizado;
3. Perguntar ao cliente se está em jejum ou pós-prandial;
4. Deixar o braço pendente ao longo do corpo por 30 segundos;
5. Pressionar o dedo da base para a ponta;
6. Solicitar para o usuário a lavagem das mãos com água e sabão, se não for possível, fazer anti-sepsia com algodão e álcool 70% na face lateral da ponta do dedo, esperando secar;
7. Puncionar a face lateral da ponta do dedo com lanceta ou agulha esterilizada;
8. Com o dedo puncionado voltado para baixo preencher com a gota de sangue toda a área da fita;
9. Ler o resultado, anotar em prontuário e no boletim de produção diária;
10. Orientar o usuário quanto ao resultado e seguir o fluxo de acompanhamento do Protocolo – SMS



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

VERIFICAÇÃO DO PULSO PERIFÉRICO

Executor: Equipe de Enfermagem

Definição:

Verificar e mensurar os batimentos cardíacos.

Objetivos:

Detectar precocemente desvios de normalidade da frequência cardíaca, checar o resultado do controle de pulso e avaliar arritmias cardíacas.

Responsável:

Enfermeiro

Materiais Necessários:

1. Relógio com ponteiros de segundos,
2. Bola de algodão
3. Álcool a 70%
4. Luvas de procedimentos

Descrição do Procedimento:

1. Higienizar as mãos;
2. Reunir o material;
3. Calçar as luvas de procedimentos;
4. Explicar o procedimento ao cliente;
5. Auxiliar o paciente a ficar na posição sentada ou deitada;
6. Achar o pulso do cliente;
7. Pressionar com os dedos indicador e médio;
8. Contar os batimentos cardíacos por 60 segundos;
9. Auxiliar o paciente, se necessário, a se vestir e ajudá-lo a assumir uma posição confortável;



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

10. Limpar as olivas e o diafragma do estetoscópio com uma bola de algodão com álcool 70%;
11. Orientar o cliente e/ou acompanhante a comunicar à enfermagem quando se sentir cansado, tontura, escurecimento de visão, sensação de palpitação intensa e dor torácica;
12. Guardar o material utilizado;
13. Higienizar as mãos;
14. Realizar as anotações de enfermagem no prontuário.

OBS:

- A amplitude do pulso, ritmo e frequência devem ser avaliadas e comunicados se anormais;
- Pacientes desidratados, com febre, tensões, arritmias, hipotermia tem pulso com maior frequência;
- Se o valor for < 60 bpm: bradicardi;
- Se o valor for > 100 bpm: taquicardia.



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

CONTROLE DA TEMPERATURA AXIAL

Executor: Equipe de Enfermagem

Definição:

Mensurar o valor da temperatura corporal.

Objetivos:

Verificar o ganho ou perda de calor produzido pelo organismo, por localização axilar.
Obter parâmetros vitais do paciente.

Responsável:

Enfermeiro

Materiais Necessários:

1. Bandeja,
2. Álcool 70%,
3. Algodão,
4. Termômetro,
5. Luvas de procedimentos.

Descrição do Procedimento:

1. Higienizar as mãos;
2. Reunir o material e levar ao quarto, próximo ao paciente;
3. Calçar as luvas de procedimentos;
4. Explicar o procedimento ao cliente;
5. Colocar o cliente em posição confortável;
6. Fazer a desinfecção do termômetro utilizando algodão com álcool 70%;
7. Segurar e movimentar o termômetro, longe de objetos sólidos, e com cuidado até a coluna atingir 35°C;
8. Colocar o termômetro na região axilar do paciente posicionando o membro sobre o tórax;
9. Manter nesta posição por 5 a 10 minutos;



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

10. Remover o termômetro e ler a marcação do mercúrio ao nível dos olhos;
11. Limpar o termômetro com algodão embebido em álcool a 70%;
12. Guardar o material em local apropriado;
13. Orientar o cliente/acompanhante quanto aos sinais e sintomas de possíveis alterações de temperatura;
14. Desprezar as luvas de procedimentos em local adequado;
15. Higienizar as mãos;
16. Realizar as anotações de enfermagem no prontuário.

OBS:

- Qualquer alteração abrupta na temperatura deve ser comunicada ao enfermeiro;
- Valores normais: 36,1°C a 37,2°C;
- Variações de temperatura:
- **Hipotermia = abaixo de 36,0°C**
- **Estado sub-febril ou febrícula = 37,3°C a 37,7°C**
- **Febre = 37,8°C a 38,9°C**
- **Pirexia = 39,0°C a 40,0°C**
- **Hipepirexia = acima de 40,0°C**
- A medida da temperatura em casos especiais pode ser verificada na boca, reto.



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

VERIFICAÇÃO DE PESO CORPÓREO

Executor: Equipe de Enfermagem

Definição:

Mensurar o peso corpóreo do cliente.

Objetivos:

Avaliar a evolução pondero-estatural do cliente com Tuberculose.

Responsável:

Enfermeiro

Materiais Necessários:

1. Balança.
2. Papel Toalha.
3. Luvas de procedimento.

Descrição do Procedimento:

1. Higienizar as mãos;
2. Calçar as luvas;
3. Orientar o cliente/acompanhante informando como será realizado o procedimento e solicitar a sua colaboração;
4. Forrar a base da balança com papel-toalha;
5. Verificar as condições da balança, destravá-la, tarar e travá-la (mecânica) ou ligá-la e verificar a tara (eletrônica);
6. Pedir ao cliente para subir na balança após retirar os sapatos;
7. Ler o valor obtido (balança eletrônica), ajustar os massores e verificar o peso (balança mecânica);
8. Ajudar o cliente a descer da balança;
9. Desprezar o papel-toalha utilizado;
10. Desprezar as luvas de procedimentos;
11. Higienizar as mãos;
12. Realizar as anotações de enfermagem no prontuário.



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

VERIFICAÇÃO DE ALTURA

Executor: Equipe de Enfermagem

Definição:

Mensurar a altura do cliente.

Objetivos:

Avaliar a altura do cliente.

Responsável:

Enfermeiro

Materiais Necessários:

1. Balança.
2. Papel Toalha.
3. Luvas de procedimento.

Descrição do Procedimento:

1. Higienizar as mãos;
2. Calçar as luvas;
3. Orientar o cliente/acompanhante informando como será realizado o procedimento e solicitar a sua colaboração;
4. Forrar a base da balança com papel-toalha;
5. Verificar as condições da balança, destravá-la, tarar e travá-la (mecânica) ou ligá-la e verificar a tara (eletrônica);
6. Pedir ao cliente para subir na balança após retirar os sapatos;
7. Puxar a régua da balança e subir até o centro da cabeça do cliente;
8. Ajudar o cliente a descer da balança;
9. Desprezar o papel-toalha utilizado;
10. Desprezar as luvas de procedimentos;
11. Higienizar as mãos;
12. Realizar as anotações de enfermagem no prontuário.



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

TESTE IMUNOLÓGICO DE GRAVIDEZ URINÁRIO (DETECÇÃO DE HCG NA URINA)

Executor: Equipe de Enfermagem

Definição:

É o teste usado para detectar gravidez, realizado após o 15º dia de atraso menstrual.

Objetivos:

Detectar gravidez.

Responsável:

Enfermeiro

Materiais Necessários.

1. Frasco coletor com urina
2. Kit de teste para gravidez ou tira reagente
3. Impresso próprio para anotações

Descrição do procedimento:

1. Recepcionar a cliente perguntando o período de amenorréia;
2. Orientar a cliente quanto ao procedimento a ser realizado e fornecer-lhe o recipiente adequado;
3. Calçar as luvas de procedimento, receber o material e proceder à realização da leitura do exame em local apropriado;
4. Seguir as instruções do fabricante para interpretar o resultado;
5. Após a leitura do exame o resultado, em caso positivo ou negativo, o Enfermeiro deverá ser orientado segundo o Protocolo - SMS.



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

COLETA DE SECREÇÃO ENDOCERVICAL (PAPANICOLAOU)

Executor: Enfermeiro

Definição:

Coleta de material endocervical.

Objetivos:

Detectar a presença de lesões neoplásicas ou pré-neoplásicas e alguns processos de outra natureza.

Responsável:

Enfermeiro

Materiais Necessários:

1. Gazes esterilizadas
2. Lençol descartável
3. KOH a 10% (hidróxido de potássio)
4. Luva descartável
5. Óculos de proteção
6. Avental descartável
7. Recipiente para acondicionamento de lâminas usadas
8. Balde com solução desincrostante em caso de instrumentos não descartáveis
9. Formulário de requisição e de remessa de exames;
10. Livro de registro
11. Lápis preto nº 2
12. Apontador
13. Borracha
14. Canetas
15. Mesa ginecológica
16. Mesa auxiliar
17. Biombo se necessário
18. Escada de dois degraus
19. Foco de luz com cabo flexível
20. Cesto de lixo com pedal
21. Espelho (15cm X 20cm) opcional
22. Especulo Vaginal descartável P, M e G
23. Fixador citológico
24. Escova endocervical
25. Espátula de Ayres
26. Lâmina com uma extremidade fosca
27. Pinça Cheron descartável
28. Soro fisiológico 0,9%



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

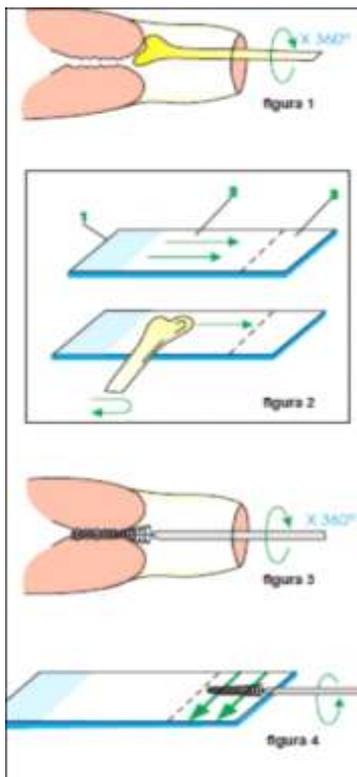
Descrição do Procedimento:

1. Higienizar as mãos na técnica correta;
2. Preparar e separar o material;
3. Criar um ambiente acolhedor;
4. Respeitar a privacidade e o tabu da mulher;
5. Saber ouvir e esclarecer as dúvidas e/ou angústias da mulher;
6. Orientar a cliente o procedimento da coleta de exame, possibilitando a sua familiarização com os materiais (kit educativo prático: espêculo, escova, espátula e lâmina);
7. Realizar coleta de dados da cliente com o preenchimento da ficha padronizada para coleta pelo serviço;
8. Checar a possibilidade de gestação e virgindade da mulher, executar o protocolo da saúde da mulher;
9. Anotar no prontuário: idade, data da coleta, DUM, se possível anotar resultado do papanicolaou anterior, orientar a cliente sobre a importância do retorno;
10. Realizar a identificação da lâmina na extremidade fosca, com lápis preto nº 2, contemplando:
 - Código do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) da Unidade;
 - número de registro da mulher na Unidade;
 - iniciais do nome da cliente.
11. Orientar a cliente a esvaziar a bexiga antes do procedimento;
12. Orientar que a cliente retire a roupa da parte inferiores (no caso da mulher estar usando saia, orientar a elevar a peça);
13. Calçar as luvas de procedimentos;
14. Ajudar a cliente a posicionar-se na mesa;
15. Oferecer um lençol descartável;
16. Iniciar o exame através da inspeção da vulva e vagina;



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

17. Introduzir o espéculo sem lubrificá-lo com óleo ou vaselina, recomenda-se em caso de pessoas idosas ou de canal vaginal ressecado o uso de espéculo umedecido com soro fisiológico;
18. Introduzir o espéculo em posição vertical e ligeiramente inclinado (inclinação de 15 graus)
19. Iniciar a introdução do espéculo com delicadeza e faça uma rotação de 90 graus deixando-o em posição transversa, de modo que a fenda de abertura do espéculo fique na posição horizontal. **OBS:** Uma vez introduzido o espéculo totalmente no canal vaginal abra-o lentamente com delicadeza e, se ao visualizar o colo houver grande quantidade de muco ou secreção, seque-o delicadamente com uma gaze montada na pinça de sheron, sem esfregar o colo para não perder a qualidade do material a ser colhido;
20. Introduzir a espátula de madeira tipo Ayres utilizar o lado que apresenta a reentrância, realizar a coleta da região do ectocérvice.



21. Encaixar a ponta mais longa da espátula no orifício externo do colo (**fig. 1**), apoiando-a firmemente, fazendo uma raspagem na mucosa ectocervical em movimento rotativo de 360 graus, em torno de todo orifício, procurando exercer uma pressão firme, mas delicada, sem agredir o colo, para não prejudicar a qualidade da amostra.



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

22. Realizar um esfregaço do material ectocervical na lâmina, dispondo-o no sentido horizontal, ocupando 2/3 da parte transparente da lâmina, em movimentos de ida e volta, esfregando a espátula com suave pressão (**fig. 2**).
23. Realizar a coleta da endocérvice utilizando a escova de coleta, recolher o material introduzindo a escova delicadamente no canal cervical, girando a 360º (**fig. 3**).
OBS: Em gestante não colher material endocervical.
24. Realizar o esfregaço na lâmina ocupando o 1/3 restante da lâmina, estenda o material rolando a escova de cima para baixo (**fig. 4**).
25. Realizar a fixação da lâmina imediatamente após a coleta, obedecendo uma distância entre o spray e a lâmina, armazenando-a separadamente em recipiente adequado.
26. Fechar o espéculo delicadamente, retire-o inspecionando a vulva e períneo.
27. Retirar as luvas jogar no lixo comum;
28. Orientar a cliente a deixar a posição ginecológica e permanecer na mesa;
29. Calçar as luvas e orientar a cliente que irá realizar o exame das mamas;
30. Orientar a cliente que venha retirar o exame conforme a rotina da sua Unidade de Saúde.
31. Preencha a relação de remessa na mesma seqüência das lâminas e das requisições.
32. Acondicionar as lâminas em caixas específicas para transportá-las.
33. Obedecer ao fluxo de envio das lâminas para o laboratório.



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

COLETA DE SECREÇÃO ENDOCERVICAL EM GESTANTE (PAPANICOLAOU)

Executor: Enfermeiro

Definição:

Coleta de material cérvico uterino.

Objetivos:

Detectar a presença de lesões neoplásicas ou pré-neoplásicas e alguns processos de outra natureza.

Responsável:

Enfermeiro

Materiais Necessários:

1. Gazes esterilizadas
2. Lençol descartável
3. KOH a 10% (hidróxido de potássio)
4. Luva descartável
5. Óculos de proteção
6. Avental descartável
7. Recipiente para acondicionamento de lâminas usadas
8. Balde com solução desincrostante em caso de instrumentos não descartáveis
9. Formulário de requisição e de remessa de exames;
10. Livro de registro
11. Lápis preto nº 2
12. Apontador
13. Borracha
14. Canetas
15. Mesa ginecológica
16. Mesa auxiliar
17. Biombo se necessário
18. Escada de dois degraus
19. Foco de luz com cabo flexível
20. Cesto de lixo com pedal
21. Espelho (15cm X 20cm) opcional
22. Especulo Vaginal descartável P, M e G
23. Fixador citológico
24. Espátula de Ayres
25. Lâmina com uma extremidade fosca
26. Pinça Cheron descartável
27. Soro fisiológico 0,9%



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

Descrição do Procedimento:

1. Higienizar as mãos na técnica correta;
2. Preparar e separar o material;
3. Criar um ambiente acolhedor;
4. Respeitar a privacidade e o tabu da mulher;
5. Saber ouvir e esclarecer as dúvidas e/ou angústias da mulher;
1. Orientar a cliente o procedimento da coleta de exame, possibilitando a sua familiarização com os materiais (kit educativo prático: espéculo, escova, espátula e lâmina);
2. Realizar coleta de dados da cliente com o preenchimento da ficha padronizada para coleta pelo serviço;
3. Checar a possibilidade de gestação e virgindade da mulher, executar o protocolo da saúde da mulher;
4. Anotar no prontuário: idade, data da coleta, DUM, se possível anotar resultado do papanicolaou anterior, orientar a cliente sobre a importância do retorno;
5. Realizar a identificação da lâmina na extremidade fosca, com lápis preto nº 2, contemplando:
 - Código do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) da Unidade;
 - número de registro da mulher na Unidade;
 - iniciais do nome da cliente.
6. Orientar a cliente a esvaziar a bexiga antes do procedimento;
7. Orientar que a cliente retire a roupa da parte inferiores (no caso da mulher estar usando saia, orientar a elevar a peça);
8. Calçar as luvas de procedimentos;
9. Ajudar a cliente a posicionar-se na mesa;
10. Oferecer um lençol descartável;
11. Iniciar o exame através da inspeção da vulva e vagina;



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

12. Introduzir o espéculo sem lubrificá-lo com óleo ou vaselina, recomenda-se em caso de pessoas idosas ou de canal vaginal ressecado o uso de espéculo umedecido com soro fisiológico;
13. Introduzir o espéculo em posição vertical e ligeiramente inclinado (inclinação de 15 graus)
14. Iniciar a introdução do espéculo com delicadeza e faça uma rotação de 90 graus deixando-o em posição transversa, de modo que a fenda de abertura do espéculo fique na posição horizontal. **OBS:** Uma vez introduzido o espéculo totalmente no canal vaginal abra-o lentamente com delicadeza e, se ao visualizar o colo houver grande quantidade de muco ou secreção, seque-o delicadamente com uma gaze montada na pinça de sheron, sem esfregar o colo para não perder a qualidade do material a ser colhido;
15. Introduzir a espátula de madeira tipo Ayres utilizar o lado que apresenta a reentrância, realizar a coleta da região do ectocérvice.
16. Encaixar a ponta mais longa da espátula no orifício externo do colo, apoiando-a firmemente, fazendo uma raspagem na mucosa ectocervical em movimento rotativo de 360 graus, em torno de todo orifício, procurando exercer uma pressão firme, mas delicada, sem agredir o colo, para não prejudicar a qualidade da amostra.
17. Realizar um esfregaço do material ectocervical na lâmina, dispondo-o no sentido horizontal, ocupando 2/3 da parte transparente da lâmina, em movimentos de ida e volta, esfregando a espátula com suave pressão.
18. Realizar a fixação da lâmina imediatamente após a coleta, obedecendo uma distância entre o spray e a lâmina, armazenando-a separadamente em recipiente adequado.
19. Fechar o espéculo delicadamente, retire-o inspecionando a vulva e períneo.
20. Retirar as luvas jogar no lixo comum;
21. Orientar a cliente a deixar a posição ginecológica e permanecer na mesa;
22. Calçar as luvas e orientar a cliente que irá realizar o exame das mamas;
23. Orientar a cliente que venha retirar o exame conforme a rotina da sua Unidade de Saúde.



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

24. Preencha a relação de remessa na mesma seqüência das lâminas e das requisições.
25. Acondicionar as lâminas em caixas específicas para transportá-las.
26. Obedecer ao fluxo de envio das lâminas para o laboratório.



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

COLETA DE CULTURA PARA ESTREPTOCOCOS DO GRUPO B EM GESTANTES

Executor: Enfermeiro

Definição:

Coletar material de secreção das gestantes, as amostras deverão ser colhidas entre a 35ª e 37ª semanas de gestação.

Objetivos:

Detectar a presença de Estreptococos do grupo B em gestantes.

Responsável:

Enfermeiro

Materiais Necessários:

1. Bandeja de inox.
2. Pacote de gaze.
3. 2 Swabs
4. Meio de transporte (Stuart).
5. Luvas de procedimentos.
6. Biombo s/n.

Descrição do Procedimento:

1. Lavar as mãos;
2. Reunir o material para o procedimento;
3. Orientar a gestante sobre o procedimento;
4. Respeitar a privacidade da cliente, proporcionando um ambiente calmo e tranquilo;
5. Calçar as luvas de procedimento;
6. Posicionar a gestante em posição correta para coleta;
7. Perguntar a gestante se fez o preparo correto;
8. Swab vaginal: Neste exame, para a coleta amostra vaginal, não deve ser utilizado espéculo.



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

9. A amostra é colhida da vagina inferior, introduzindo o swab por cerca de 2 cm , fazendo movimentos giratórios por toda a circunferência da parede vaginal.
 10. Não é recomendada a coleta de endocervix e fundo de saco.
 11. Swab retal: Introduzir outro swab no reto, por cerca de 4 cm e fazer movimentos giratórios por toda a circunferência da parede do reto.
 12. Anotar o procedimento no prontuário da gestante;
 13. Anotar o procedimento na produção diária da UBS.
- **OBS:** Os dois swabs devem ser colocados em um mesmo meio de transporte (Stuart).



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

ELETROCARDIOGRAFIA (ECG)

Executor: Equipe de Enfermagem

Definição:

Exame diagnóstico que mede a atividade elétrica do coração.

Objetivos:

Detectar alterações da atividade elétrica cardíaca.

Responsáveis:

Enfermeiro

Materiais Necessários:

1. Aparelho de ECG
2. Papel registro
3. Eletrodos reutilizáveis com ventosas e clamps plásticos reguláveis
4. Gel para eletrodos
5. Papel toalha
6. Papel lençol
7. Gazes
8. Aparelho de barbear (opcional)
9. Biombo se necessário

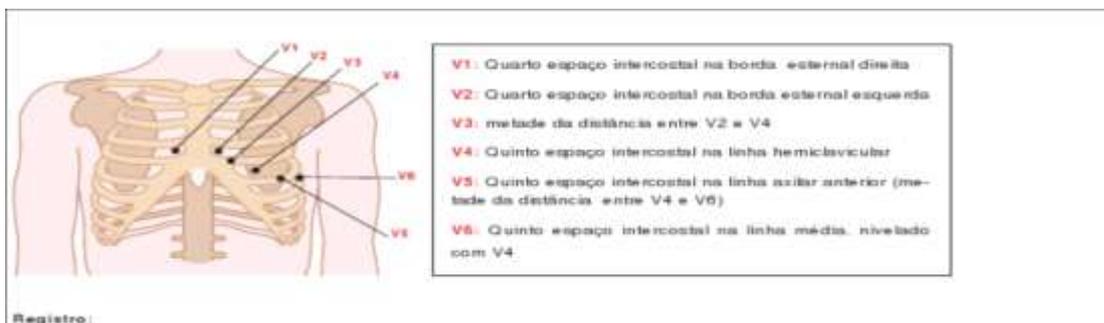
Descrição do procedimento:

1. Certificar-se de que o aparelho está ligado na tomada na voltagem indicada;
2. Ligar o aparelho e ajustar conforme instruções de funcionamento do mesmo, afixada na sala;
3. Receber o cliente na sala, conferir o nome e a requisição do exame;
4. Explicar o procedimento ao usuário, solicitar que ele retire objetos de metal (brincos, relógios, pulseiras, entre outros). Instrua-o a relaxar, deitar, respirar normalmente, não falar e nem se mexer durante o procedimento;
5. Manter o cliente em decúbito dorsal. Se ele não puder suportar essa posição, ajude-o a ficar na posição semi sentada;
6. Orientar o cliente a retirar as vestimentas da parte superior para expor o tórax, os tornozelos e pulsos para a colocação dos eletrodos. Cubra com o papel lençol até que sejam aplicadas as derivações;



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

7. Realizar quando necessário, a tricotomia nas áreas com maior concentração de pelos.
8. Se a pele do usuário for excessivamente oleosa ou escamosa, limpe com compressa de gaze seca, antes de aplicar o eletrodo ajudando a reduzir a interferência do sinal.
9. Aplicar o gel para ECG e colocar os clamps na face ventral dos pulsos e na face medial das pernas (cuidado com proeminências ósseas) e eletrodos no tórax. (ver figura);
10. Calibrar no padrão N velocidade 1mv/s. Registrar a calibração;
11. Observar se o aparelho automático esta captando os sinais de todas as derivações;
12. Acompanhar o registro de todas as derivações certificando-se de que estejam representadas na impressão. Observe caso alguma das derivações não esteja corretamente representada ou apareçam artefatos, neste caso reposicione-se, coloque o fio terra em outro local e recomece;
13. Outros aparelhos operam no modo manual e neste caso o profissional deverá selecionar as derivações e registrá-las;
14. Imprimir um D2 longo;
15. Se o cliente estiver usando marcapasso, anote a presença do mesmo.



Registro:

1. Anotar na folha do traçado de ECG: Nome do cliente, idade, número do prontuário (área, micro área e família, no caso de PSF).

- Anotar no prontuário a data da realização do exame e horário, nome do profissional que realizou o procedimento e anexar o exame ao prontuário para avaliação médica.
- Manter a caneta na posição vertical, com a ponta para baixo e as pêras das ventosas entalcadas, após o término do procedimento.
- Realizar limpeza do aparelho semanalmente ou quando ocorrer necessidade.



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO VIA ENDOVENOSO

Executor: Equipe de Enfermagem

Definição:

Administrar o medicamento com a técnica adequada e de acordo com a prescrição do profissional responsável

Objetivos:

Executar com segurança o tratamento medicamentoso prescrito pelo profissional responsável.

Responsável:

Enfermeiro

Material Necessário:

1. Álcool 70%
2. Algodão
3. Seringas (3 ml, 5 ml, 10 ml, 20 ml)
4. Agulhas (30x07, 30x08, 25x07, etc)
5. Agulha 40X12 para aspirar medicamento
6. Scalp (23, 25, 27)
7. Gelco (16, 19, 21, 25, 27)
8. Medicamento prescrito
9. Garrote
10. Equipo de soro
11. Esparadrapo e/ou micropore
12. Bandeja ou cuba rim
13. Luvas descartáveis
14. Soro 0,9% Fisiológico

Descrição do procedimento:

1. Ter em mãos o prontuário e a prescrição do profissional responsável;
2. Recepcionar o cliente com cortesia chamando-o pelo nome, proporcionando conforto e privacidade ao mesmo;
3. Seguir normas de biossegurança;
4. Higienizar as mãos antes do preparo da medicação;
5. Manter a concentração durante o preparo;



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

6. Verificar a identificação e a validade dos medicamentos;
7. Iniciar o preparo da medicação conforme prescrição, observando a técnica, respeitando os “nove certos” (nome do usuário, nome da medicação, via de administração, dose certa, hora certa, tempo certo, validade certa, abordagem certa e registro certo.)
8. Calçar as luvas de procedimentos;
9. Orientar quanto à medicação a ser administrada;
10. Verificar o membro que irá ser puncionado;
11. Garrotear o membro em torno de 5 cm acima do local da punção venosa;
12. Realizar anti-sepsia no local a ser puncionado;
13. Puncionar o membro e após fluxo sanguíneo retirar o garrote;
14. Administrar a medicação com segurança;
15. Observar as reações que o cliente pode apresentar;
16. Retirar o cateter intravenoso desprezá-lo em recipiente adequado;
17. Orientar o cliente para pressionar o membro puncionado com algodão por 1 minuto, para não ocorrer hematoma;
18. Tirar as luvas de procedimentos;
19. Desprezar as luvas em recipiente apropriado;
20. Higienizar as mãos;
21. Checar no prontuário e/ou receituário os procedimentos realizados, constando data, horário, carimbo e assinatura do profissional que executou;
22. Anotar dados na produção diária;



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO VIA INTRAMUSCULAR

Executor: Equipe de Enfermagem

Definição:

Administrar o medicamento com a técnica adequada e de acordo com a prescrição do profissional responsável

Objetivos:

Depositar a medicação profundamente no tecido muscular, o qual é bastante vascularizado, podendo absorver rapidamente.

Esta via de administração fornece uma ação rápida e absorção de doses relativamente grandes (até 5 ml em locais adequados).

Responsável:

Enfermeiro

Material Necessário:

1. Bandeja de inox
2. Luvas de procedimento
3. Medicação a ser administrada
4. Seringa (3 ml, 5 ml)
5. Agulha 40x12 para aspirar
6. Agulha (30x7 ou 30x8 para clientes hígdos)
7. Almotolia de álcool a 70%
8. Bola de algodão
9. Biombo s/n
10. Fita adesiva.

Descrição do Procedimento:

1. Lavar as mãos;
2. Realizar o preparo da medicação no posto de enfermagem ou na sala de medicação;
3. Orientar o cliente e/ou o acompanhante a posicionar-se no biombo, de maneira que favoreça privacidade ao cliente;
4. Selecionar a área a aplicação, preferencialmente a região glútea por ser um músculo de maior proporção. O músculo deltóide deverá ser escolhido no caso de rodízio, ou de pequenos volumes. Evitar o músculo vasto lateral a não ser que seja necessário em caso de falta de opção em rodízio de locais.
5. Posicionar o cliente de maneira confortável e de fácil visualização da área de injeção;



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

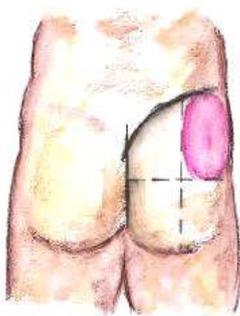
6. Limpar a área com algodão embebido em álcool a 70%, com movimento unidirecional de cima para baixo.
7. Retirar a tampa da agulha;
8. Escolher o quadrante superior D ou E do glúteo;
9. Inserir a agulha em ângulo de 90º graus com a mão dominante;
10. Com os dedos que tencionando a pele, soltar a pele e segurar o corpo da seringa;
11. Puxar o êmbolo para trás, com a mão dominante e observar retorno sanguíneo (caso ocorra, retirar a agulha, pois um vaso foi atingido. Preparar outra medicação e reiniciar o procedimento);
12. Se não for observado retorno sanguíneo, empurrar o êmbolo suavemente enquanto se comunica com o cliente, para diminuir a ansiedade;
13. Remover a agulha em movimento rápido e seguro em ângulo de 90º grau;
14. Aplicar pressão firme no local com algodão embebido em álcool a 70%;
15. Recompor o cliente e a unidade
16. Descartar o material em caixa de perfuro cortante;
17. Retirar as luvas e desprezá-las em recipiente adequado;
18. Lavar as mãos;
19. Anotar o procedimento no prontuário do cliente;
20. Anotar o procedimento na produção diária.



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

Obs. Dependendo da região na qual será administrada a medicação existe um volume máximo: Região deltóidea: 2 ml; Região dorso glútea: 4 ml; Região ventroglútea: 4 ml; Região anterolateral da coxa: 3 ml.

OBS: Figura 1 e figura 2



1



2

OBS: tabela de calibre de agulha.

Dimensões de agulhas em relação ao grupo etário, condição física e tipo de solução(Injeção IM)

ESPESSURA DA TELA SUBCUTÂNEA	SOLUÇÕES AQUOSAS	SOLUÇÕES OLEOSAS
Adulto: magro	25 x 6 ou 7	25x8 ou 9
Normal	30 x 6 ou 7	30x8 ou 9
Obeso	40 x 6 ou 7	40x8 ou 9
Criança: magra	20x6 ou 7	20x8
Normal	25x6 ou 7	25x8
Obesa	30x6 ou 7	30x8

OBS:

PORTARIA Nº 156 / GM DE 19 DE JANEIRO DE 2006 .

Dispõe sobre o uso da penicilina na Atenção Básica à Saúde e nas demais unidades do Sistema Único de Saúde (SUS).



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO VIA OCULAR

Executor: Equipe de Enfermagem

Definição:

É uma via de administração pela aplicação de fármacos nos olhos.

Objetivos:

Sua absorção e início de efeito são praticamente imediatos.

Responsável:

Enfermeiro

Material Necessário:

1. Bandeja de inox.
2. Medicação a ser administrado.
3. Pacote de gaze estéril.
4. Luvas de procedimento.

Descrição do Procedimento:

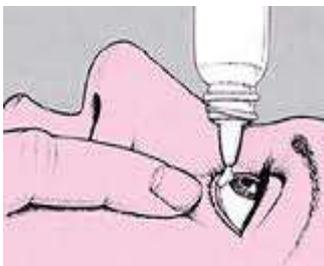
1. Lavar as mãos;
2. Reunir o material para o preparo;
3. Orientar o cliente e/ou acompanhante o procedimento;
4. Calçar as luvas de procedimento;
5. Colocar o cliente em decúbito dorsal, elevado 45º graus ou sentado;
6. Abrir o pacote de gaze de maneira asséptica;
7. Se observar secreção ou lágrima em excesso ao redor dos cílios inferiores e pálpebras, realizar higiene ocular;
8. Segurar o frasco com a mão dominante;
9. Colocar o punho da mão não dominante na testa do cliente;
10. Com a gaze estéril, puxar a pálpebra inferior suavemente para baixo com a mão não dominante;



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

11. Orientar o cliente para olhar em direção à própria testa;
12. Instilar o número de gotas prescritas, dentro da bolsa conjuntival do olho correto, sem deixar que o gotejador toque no cliente;
13. No caso de pomadas, abrir o tubo aplicar cerca de 1 cm de pomada dentro do saco conjuntival;
14. Orientar o cliente para fechar os olhos por um minuto, sem fazer força, pedindo que não esfregue olho. Pedir para o cliente girar o globo ocular em todas as direções, se não houver contra-indicação;
15. Remover o excesso de medicação e secreção ao redor dos olhos com uma gaze estéril;
16. Retirar as luvas de procedimentos e desprezá-las em recipiente adequado;
17. Orientar o cliente a não se mover até que a visão esteja clara;
18. Recolher o material e organizar a sala;
19. Lavar as mãos;
20. Anotar o procedimento no prontuário e/ou receituário do cliente;
21. Anotar o procedimento na produção diária da UBS.

OBS: Figura 1 e Figura 2



1



2



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO VIA OTOLÓGICA

Executor: Equipe de Enfermagem

Definição:

Administrar o medicamento com a técnica adequada e de acordo com a prescrição do profissional responsável

Objetivos:

Introduzir o medicamento no canal auditivo externo com a finalidade de prevenir ou tratar processos inflamatórios, infecciosos, facilitar a saída de cerúmen e corpos estranhos.

Responsável:

Enfermeiro

Material Necessário:

1. Bandeja de inox.
2. Medicação a ser administrada.
3. Pacote de gaze estéril.
4. Luvas de procedimentos.

Descrição do Procedimento:

1. Lavar as mãos;
2. Reunir o material para o procedimento;
3. Orientar o cliente e/ou acompanhante sobre o procedimento;
4. Calçar as luvas de procedimentos;
5. Colocar o cliente em decúbito dorsal com a cabeça lateralizada, deixando para cima o ouvido que receberá a medicação;
6. Com a mão não dominante, puxar suavemente a aurícula para cima e para trás (para os maiores de 3 anos) e para baixo para trás (para menores de 3 anos);



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

7. Descansar o punho da mão dominante do lado da face do cliente próxima à área temporal, gotear o número receitado de gotas no canal do ouvido sem tocar o frasco no cliente;
8. Soltar o ouvido e remover o excesso de medicação ao redor do mesmo com a compressa de gaze estéril;
9. Retirar as luvas de procedimentos e desprezá-las em recipiente adequado;
10. Orientar o cliente a permanecer na posição por 3-5 minutos para absorção da medicação;
11. Recolher os materiais e organizar a sala;
12. Lavar as mãos;
13. Anotar o procedimento no prontuário e/ou receituário do cliente;
14. Anotar o procedimento na produção diária da UBS.

OBS: Figura 1





MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO VIA RETAL

Executor: Equipe de Enfermagem

Definição:

Administrar o medicamento com a técnica adequada e de acordo com a prescrição do profissional responsável

Objetivos:

Sua indicação é impopular e desconfortável. O fármaco é formulado em um supositório ou enema retal, aplicados acima do esfíncter anal e do anel anorretal.

Responsável:

Enfermeiro

Material Necessário:

1. Bandeja de inox.
2. Medicação a ser administrada.
3. Luvas de procedimentos.
4. Pacote de gaze.
5. Biombo s/n.

Descrição do Procedimento:

1. Lavar as mãos;
2. Reunir o material para o procedimento;
3. Orientar o cliente e/ou acompanhante sobre o procedimento;
4. Preparar o ambiente solicitando a saída do acompanhante e/ou posicionando o biombo de maneira que favoreça a privacidade do cliente;
5. Calçar as luvas de procedimentos;
6. Posicionar o cliente em decúbito lateral com a perna superior em abdução (posição de SIMS);
7. Remover o supositório do invólucro com uma gaze;
8. Se a ponta estiver afiada, esfregar levemente com uma gaze para que esta fique arredondada;
9. Afastar as nádegas com a mão não dominante;



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

10. Orientar o cliente a respirar lenta e profundamente pela boca para facilitar relaxamento da musculatura;
11. Inserir o supositório no reto, segurando com uma gaze, até se perceber o fechamento do ânus anal;
12. Retirar as luvas de procedimentos e desprezá-las em recipiente adequado;
13. Orientar o cliente a comprimir as nádegas por 3-4 minutos e permanecer na mesma posição por 15-20 minutos para diminuir estímulo de soltar o supositório;
14. Recolher o material e organizar a sala;
15. Lavar as mãos;
16. Anotar o procedimento no prontuário e/ou receituário do cliente;
17. Anotar o procedimento na produção diária da UBS.

OBS: Figura 1 e Figura 2



1 – posição SIMS



2. Introdução de supositório



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO VIA SUBCUTÂNEO

Executor: Equipe de Enfermagem

Definição:

Administrar o medicamento com a técnica adequada e de acordo com a prescrição do profissional responsável

Objetivos:

Executar com segurança o tratamento medicamentoso prescrito pelo profissional responsável.

Responsável:

Enfermeiro

Material Necessário:

1. Luvas de procedimento.
2. Bandeja de inox.
3. Medicação a ser administrada.
4. Seringa de 1ml.
5. Agulha 13 x 4,5.
6. Bola de algodão.
7. Biombo s/n.

Descrição do Procedimento:

1. Lavar as mãos;
2. Realizar o preparo da medicação no posto de enfermagem e/ou na sala de medicação;
3. Orientar o cliente e/ou o acompanhante (no caso de criança) sobre o procedimento;
4. Calçar as luvas de procedimento;
5. Preparar o ambiente que favoreça privacidade ao cliente, dependendo da área escolhida para a aplicação;
6. Selecionar o local da aplicação apropriado;
7. Com a mão não dominante, segure a pele ao redor do ponto de injeção firmemente para elevar o tecido subcutâneo, formando uma dobra de gordura de aproximadamente 2,5 cm;



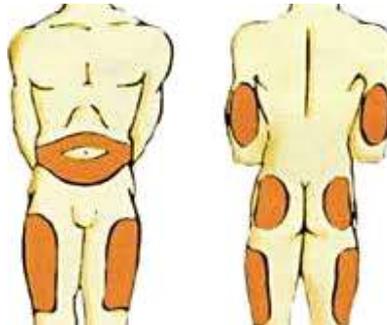
MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

8. Segurar a seringa com a mão dominante, introduzir a agulha na pele do cliente com o bisel para cima;
9. Após a injeção, remova a agulha delicadamente (mas de forma rápida) na mesma angulação utilizada para a inserção;
10. Pressione o local com algodão seco;
11. Solicitar ao cliente que se recomponha;
12. Tirar e desprezar as luvas em local apropriado;
13. Lavar as mãos;
14. Anotar o procedimento no prontuário e/ou receita do cliente (nome, data, carimbo do profissional que realizou o procedimento);
15. Anotar o procedimento na produção diária.

OBS: figura 1 e figura 2



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





MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO VIA ORAL

Executor: Equipe de Enfermagem

Definição:

Administrar o medicamento com a técnica adequada e de acordo com a prescrição do profissional responsável

Objetivos:

Executar com segurança o tratamento medicamentoso prescrito pelo profissional responsável.

Responsável:

Enfermeiro

Material Necessário:

1. Bandeja de inox.
2. Copo pequeno descartável.
3. Medicação a ser administrada.
4. Copo com água filtrada.
5. Canudinho s/n.
6. Macerador de comprimido s/n.
7. Luvas de procedimento.

Descrição do Procedimento:

1. Lavar as mãos;
2. Calçar as luvas de procedimento;
3. Orientar o cliente e/ou acompanhante sobre o procedimento;
4. Orientar o cliente para ficar em decúbito dorsal, elevado em 45º graus;
5. Oferecer ao cliente a medicação conforme orientação em prescrição;
6. Permanecer com o cliente até que toda a medicação seja tomada;
7. Recolher o material e organizar o ambiente;
8. Tirar as luvas e desprezá-las em recipiente apropriado;



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

9. Lavar as mãos;
10. Pedir para o cliente aguardar quinze minutos para observar ocorrência de efeitos colaterais;
11. Anotar o procedimento no prontuário e/ou receita médica do cliente;
12. Anotar procedimento na produção diária da UBS.

OBS: Figura 1





MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO VIA INTRADÉRMICA

Executor: Equipe de Enfermagem

Definição:

Administrar o medicamento com a técnica adequada e de acordo com a prescrição do profissional responsável

Objetivos:

Executar com segurança o tratamento medicamentoso prescrito pelo profissional responsável.

Responsável:

Enfermeiro

Material Necessário:

1. Bandeja de inox.
2. Luvas de procedimento.
3. Seringa de 1 ml.
4. Agulha 13x4,5.
5. Medicação a ser administrada.
6. Bola de algodão.

Descrição do Procedimento:

1. Lavar as mãos;
2. Calçar as luvas;
3. Realizar o preparo da medicação no posto de enfermagem e/ou sala de medicação;
4. Orientar o cliente e/ou o acompanhante sobre o procedimento;
5. Com a mão dominante, segurar a seringa quase paralela à superfície da pele (15º graus) e com o bisel voltado para cima injetar o conteúdo;
6. Retirar a agulha, sem friccionar o local;
7. Colocar algodão seco somente se houver sangramento ou extravasamento da droga;
8. Desprezar a seringa em local apropriado;



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

9. Tirar as luvas de procedimento e despezá-la em local apropriado;
10. Lavar as mãos;
11. Anotar o procedimento no prontuário e/ou receita médica do cliente;
12. Anotar o procedimento na produção diária da UBS.

OBS: Figura 1





MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO VIA NASAL

Executor: Equipe de Enfermagem

Definição:

Administrar o medicamento com a técnica adequada e de acordo com a prescrição do profissional responsável

Objetivos:

Executar com segurança o tratamento medicamentoso prescrito pelo profissional responsável.

Responsável:

Enfermeiro

Material Necessário:

1. Bandeja de inox.
2. Luvas de procedimento.
3. Medicação a ser administrada.
4. Pacote de gaze.
5. Papel toalha.

Descrição do Procedimento:

1. Lavar as mãos;
2. Calçar as luvas;
3. Reunir o material;
4. Orientar o cliente e/ou acompanhamento do procedimento;
5. Orientar o cliente a assuar suavemente o nariz, caso não seja contra-indicado;
6. Colocar o cliente em decúbito dorsal, elevado 45º graus com a cabeça ligeiramente inclinada para trás;
7. Apoiar a mão não dominante na testa do cliente, enquanto levanta a narina;
8. Segurar o frasco de medicação próxima ao nariz em direção ao septo nasal com a mão dominante;
9. Instilar o número de gotas prescritas pelo profissional médico;



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

10. Retirar as luvas e desprezá-la em recipiente apropriado;
11. Orientar o cliente a permanecer na posição por 3-6 minutos;
12. Recolher os materiais e organizar o ambiente;
13. Lavar as mãos;
14. Anotar o procedimento no prontuário e/ou receita médica;
15. Anotar o procedimento na produção diária da UBS.

OBS: Figura 1





MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO VIA SUBLINGUAL

Executor: Equipe de Enfermagem

Definição:

Administrar o medicamento com a técnica adequada e de acordo com a prescrição do profissional responsável

Objetivos:

Realiza uma absorção altamente eficaz, por ser uma região muito vascularizada por capilares sanguíneos.

Responsável:

Enfermeiro

Material Necessário:

1. Bandeja de inox.
2. Copo descartável pequeno.
3. Medicação a ser administrada.
4. Luvas de procedimentos.
5. Esparadrapo para identificação.

Descrição do Procedimento:

1. Lavar as mãos;
2. Reunir o material para o procedimento;
3. Orientar o cliente e/ou acompanhante sobre o procedimento;
4. Calçar as luvas de procedimentos;
5. Colocar a medicação debaixo da língua do cliente;
6. Retirar as luvas e desprezá-las em recipiente adequado;
7. Orientar o cliente a não engolir a medicação;
8. Lavar as mãos;
9. Verificar após 30-60 minutos em média a ocorrência de efeitos;
10. Anotar o procedimento no prontuário e/ou receituário no cliente;
11. Anotar o procedimento na produção diária da UBS.



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO VIA TÓPICA

Executor: Equipe de Enfermagem

Definição:

Administrar o medicamento com a técnica adequada e de acordo com a prescrição do profissional responsável

Objetivos:

Realiza uma absorção altamente eficaz, por ser uma região muito vascularizada por capilares sanguíneos.

Responsável:

Enfermeiro

Material Necessário:

1. Bandeja de inox.
2. Luvas de procedimento.
3. Medicação a ser administrada.
4. Biombo s/n.

Descrição do Procedimento:

1. Lavar as mãos;
2. Reunir o material para o procedimento;
3. Orientar o cliente e/ ou o acompanhante sobre o procedimento;
4. Preparar o ambiente solicitando a saída do acompanhante e/ou posicionando o biombo de maneira que favoreça privacidade ao cliente;
5. Calçar as luvas de procedimento;
6. Posicionar o cliente, expondo a região a ser aplicado o creme;
7. Colocar a quantidade prescrita na superfície palmar;
8. Espalhar levemente com os dedos ou palmas, massageando levemente a região até o produto ser absorvido ou de acordo com as orientações do medicamento ou da prescrição.;
9. Retirar as luvas e desprezá-las em recipiente adequado;



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

10. Recolher os materiais e organizar a sala;
11. Lavar as mãos;
12. Anotar o procedimento realizado no prontuário e/ou receituário do cliente;
13. Anotar o procedimento realizado na produção diária da UBS.



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

TERAPIA DE REHIDRATAÇÃO ORAL

Executor: Equipe de Enfermagem

Definição:

Reposição de líquidos e eletrólitos

Objetivos:

Prevenção da desidratação

Responsável:

Enfermeiro

Material Necessário:

1. Envelope de Soro de Rehidratação Oral - SRO;
2. Água filtrada ou fervida (fria);
3. Uma jarra de 1 litro (vidro ou plástico com tampa);
4. Copo descartável;
5. Seringa de 10 ml s/n;
6. Colher de plástico cabo longo;
7. Colher de sopa ou de chá;
8. Balança adulta e infantil;

Descrição do Procedimento:

1. Pesar a criança no início da TRO e a cada hora;
2. Diluir um envelope de SRO em 1 litro de água;
3. Determinar a quantidade de soro a ser administrada durante as primeiras quatro horas, conforme protocolo de Atenção a Saúde da Criança;
4. Ofertar o SRO, com uma colher, toda vez que a criança desejar, no volume que aceitar e toda a vez que a criança evacuar;
5. Se a criança vomitar, aguardar 10 minutos e depois continuar, porém mais lentamente.
6. Observar se os sinais de desidratação permanecem, tais como: criança inquieta e irritada, olhos fundos, bebe avidamente e com sede, boca seca e ausência de saliva, de lágrima e o sinal da prega (a pele volta lentamente ao estado anterior);



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

- Reavaliar a criança e classificá-la quanto à desidratação (**enfermeiro**)
- Orientar a mãe a introduzir a dieta o mais breve possível (**enfermeiro**).

Observação: a criança poderá receber o SRO no volume de 50 a 100 ml por kilograma de peso, por um período máximo de 4 às 6h. Não apresentando melhora, solicitar a avaliação médica (**enfermeiro**).

Registro: Anotar o procedimento e a evolução no prontuário do paciente e no mapa de produção da Unidade.



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

OXIGENOTERAPIA POR INALAÇÃO

Executor: Equipe de Enfermagem

Definição:

É a introdução de soro fisiológico e/ou medicamento em forma de aerossol ou vapor no trato respiratório.

Objetivos:

Umidificar as vias aéreas, fluidificar secreções da membrana mucosa do trato respiratório, facilitando a sua expectoração.

Responsável:

Enfermeiro

Material Necessário:

1. Inalador limpo e desinfetado.
2. Tubo extensor.
3. Fluxômetro.
4. Fonte de O₂ ou ar comprimido.
5. Seringa descartável de 10 ml.
6. Agulha 40x12.
7. Ampola ou frasco de SF 0,9% ou água destilada.
8. Medicamento prescrito.
9. Lenços de papel ou papel higiênico.
10. Sabão líquido.
11. Luvas de procedimento.

Descrição do procedimento:

1. Lavar as mãos;
2. Calçar as luvas de procedimento;
2. Preparar o material;
3. Preparar a solução inalatória conforme prescrição médica ou do enfermeiro;
4. Orientar o paciente sobre o procedimento;
5. Conectar o copo do inalador ao tubo extensor e ligar no fluxômetro;
6. Abrir o fluxômetro e regular a quantidade de oxigênio ou ar comprimido de acordo com a prescrição;
7. Orientar o paciente ou responsável quanto à posição para segurar o inalador;



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

8. Desligar o fluxômetro e retirar o inalador após o término da solução;
10. Depositar o inalador em recipiente adequado para desinfecção;
9. Lavar com água e sabão líquido, secar o inalador e colocá-lo em solução desinfetante (hipoclorito de sódio 2,5% por 30 minutos);
10. Retirar os inaladores de a solução desinfetante enxaguar em água abundante e deixar secar através da aeração sobre superfície limpa (papel lençol ou toalha);
11. Acondicionar os inaladores e os extensores limpos e secos em recipiente adequado;
11. Lavar externamente e diariamente a extensão do inalador com água e sabão líquido. Após a lavagem, fazer a desinfecção injetando na parte interna da extensão o hipoclorito de sódio a 2,5% por 60 minutos de contato direto, mantendo a outra extremidade ocluída.

Considerações Gerais:

- * O uso de inalação pode ser feito com oxigênio ou ar comprimido, sendo este último mais indicado para pacientes portadores de DPOC que fazem retenção de CO₂;
- * Deve - se fazer à inalação com o paciente sentado ou em decúbito elevado, sempre que possível, para facilitar a expectoração;
- * Os inaladores devem ser lavados e desinfetados imediatamente após cada uso, mesmo que tenha um para cada paciente, uma vez que o material de inaloterapia propicia um meio ideal para o desenvolvimento de bactérias patogênicas e contaminação cruzada;
- * Caso não seja possível fazer a desinfecção imediata, mantê-los em recipiente exclusivo, fechado e identificado como “**Contaminado**”;
- * A extensão deverá ficar um período para aeração até secagem e armazenados em recipiente plástico, tampados e identificado como “**Desinfetado**”.
- * A circulação desnecessária de acompanhantes na sala deve ser evitada.



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

CATETERISMO VESICAL DE DEMORA

Executor: Enfermeiro

Definição:

É a introdução de um cateter estéril através da uretra até a bexiga.

Objetivos

- * Esvaziar a bexiga do cliente com retenção urinária;
- * Controlar o volume urinário;
- * Promover drenagem urinária do cliente com incontinência urinária;
- * Auxiliar no diagnóstico das lesões traumáticas do trato urinário.

Responsável:

Enfermeiro.

Material Necessário:

1. Pacote de gaze.
2. Cuba rim.
3. Pinça Pean ou similar.
4. Sonda vesical número 10 ou 14.
5. Seringa de 10 ml.
6. Água destilada.
7. Agulha 30x8.
8. Esparadrapo/micropore.
9. Bolsa coletora sistema fechado.
10. Luvas de procedimento para realizar a limpeza do órgão genital.
11. Luvas estéreis para realizar o cateterismo.
12. Biombo s\n.
13. Frasco de PVPI Tópico e Soro Fisiológico.
14. Seringa de 20ml para anti-sepsia.



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

15. Geléia anestésica.
16. Frasco coletor de urina s\n.
17. Saco plástico de lixo.
18. Lençol descartável.

Descrição do Procedimento:

1 - Feminino:

1. Lavar as mãos;
2. Separar o material e levar até a sala de procedimento;
3. Orientar a cliente e/ou acompanhante sobre o procedimento;
4. Preparar o ambiente favorável a privacidade da cliente;
5. Colocar o cliente em posição de litotomia, expondo apenas os genitais;
6. Realizar higiene íntima no cliente, conforme técnica padronizada;
7. Abrir o pacote de cateterismo vesical entre as pernas da cliente, em posição diagonal, com a ponta próxima a região glútea;
8. Dispor o saco de lixo próximo a cama do cliente;
9. Abrir e colocar sobre o campo: agulha, seringa, sonda vesical e gazes;
10. Colocar a solução anti-séptica na cubra rim;
11. Abrir a embalagem do coletor e posicionar a ponta da extensão sobre o campo;
12. Fixar a extensão na borda do campo com a presilha e a bolsa coletora na lateral da cama;
13. Abrir a ampola de água destilada e deixá-la sobre a mesa auxiliar;
14. Abrir a geléia anestésica com o auxílio da agulha 40x12, nunca com a tampa (risco de contaminação do medicamento);



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

15. Colocar a geléia anestésica na gaze;
16. Calçar as luvas estéreis;
17. Aspirar água destilada com o auxílio de um técnico e/ou auxiliar de enfermagem;
18. Testar o balão, introduzindo quantidade de água recomendada pelo fabricante;
19. Conectar a sonda na extensão do coletor;
20. Lubrificar a sonda com a geléia anestésica;
21. Fazer anti-sepsia da vulva e meato uretral, com PVPI tópico, utilizando gaze, uma para cada região, desprezando-as na seqüência: começar pelo meato uretral, fazendo a anti-sepsia com movimentos em sentido único, a seguir, afastar os grandes e pequenos lábios direito e esquerdo, de cima para baixo;
22. Expor o vestíbulo vaginal separando os pequenos lábios com o dedo indicador e o polegar;
23. Inserir a sonda aproximadamente 10 cm, até visualizar o refluxo da urina;
24. Insuflar o balão com a quantidade de água indicada;
25. Tracionar a sonda com movimentos delicados até encontrar resistência;
26. Fixar a sonda na coxa com fita adesiva, sem tracionar;
27. Deixar a cliente em posição confortável;
28. Recolher o material e organizar a sala;
29. Retirar as luvas de procedimentos e desprezá-las em recipiente adequado;
30. Lavar as mãos;
31. Anotar o procedimento no prontuário e/ou receituário da cliente;
32. Anotar o procedimento na produção diária da UBS.



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

2. Masculino

1. Lavar as mãos;
2. Separar o material e levar até a sala de procedimento;
3. Orientar a cliente e/ou acompanhante sobre o procedimento;
4. Preparar o ambiente favorável a privacidade da cliente;
5. Colocar o cliente em posição de litotomia, expondo apenas os genitais;
6. Realizar higiene íntima no cliente, conforme técnica padronizada;
7. Abrir o pacote de cateterismo vesical entre as pernas da cliente, em posição diagonal, com a ponta próxima a região glútea;
8. Dispor o saco de lixo próximo a cama do cliente;
9. Abrir e colocar sobre o campo: agulha, seringa, sonda vesical e gazes;
10. Colocar a solução anti-séptica na cubra rim;
11. Abrir a embalagem do coletor e posicionar a ponta da extensão sobre o campo;
12. Fixar a extensão na borda do campo com a presilha e a bolsa coletora na lateral da cama;
13. Abrir a ampola de água destilada e deixá-la sobre a mesa auxiliar;
14. Abrir a geléia anestésica com o auxílio da agulha 40x12, nunca com a tampa (risco de contaminação do medicamento);
15. Colocar a geléia anestésica na seringa de 10 ml;
16. Calçar as luvas estéreis;
17. Aspirar água destilada com o auxílio de um técnico e/ou auxiliar de enfermagem;
18. Testar o balão, introduzindo quantidade de água recomendada pelo fabricante;



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

19. Conectar a sonda na extensão do coletor;
20. Lubrificar a sonda com a geléia anestésica;
21. Segurar o pênis perpendicular ao corpo, retraindo o prepúcio;
22. Fazer anti-sepsia do meato uretral, glândula e prepúcio, utilizando gaze para cada região;
23. Introduzir a geléia anestésica no meato uretral, pressionando sua extremidade contra o bico da seringa para evitar refluxo;
24. Inserir a sonda até a bifurcação, cerca de 15 a 20 cm, com movimentos para baixo, enquanto segura o pênis elevado perpendicularmente;
25. Abaixar o pênis lentamente para facilitar a passagem na região da uretra bulbar;
26. Insuflar o balão, conforme indicação do fabricante;
27. Tracionar a sonda até encontrar resistência;
28. Reposicionar o prepúcio para evitar edema de glândula;
29. Fixar a sonda com fita na região supra-púbica ou inguinal, sem tracionar;
30. Recolher o material e desprezar no saco de lixo;
31. Organizar a sala de procedimento;
32. Retirar as luvas e desprezá-las em recipiente adequado;
33. Lavar as mãos;
34. Anotar o procedimento no prontuário e/ou receituário do cliente;
35. Anotar o procedimento na produção diária da UBS.



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

a) Cateterismo vesical de alívio:

1. Proceder a mesma técnica da sondagem vesical de demora feminina e masculina utilizando a sonda de Nelaton no lugar da de Foley;
2. Utilizar a cuba rim para recolher a urina drenada;
3. Retirar a sonda ao término da drenagem;
4. Medir e desprezar o débito urinário s/n;
5. Anotar o procedimento no prontuário e/ou receituário do cliente;
6. Anotar o procedimento na produção diária da UBS.



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

AFERIÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL

Executor: Equipe de Enfermagem

Definição:

Verificar os níveis pressóricos.

Objetivos:

Detectar, acompanhar e controlar os níveis pressóricos para prevenção das doenças cardiovasculares.

Responsável:

Enfermeiro

Material Necessário:

1. Esfigmomanômetro
2. Estetoscópio
3. Material para anotação
4. Álcool a 70%
5. Bola de algodão

Descrição do Procedimento:

1. Recepcionar o cliente, orientando a descansar por aproximadamente 5 (cinco) minutos;
2. Explicar o procedimento ao cliente, orientar que evite falar;
3. Certificar-se de que o cliente está com a bexiga vazia, não praticou exercícios físicos há 60- 90 minutos; não ingeriu bebidas alcoólicas, café, alimentos, ou fumou até 30 minutos antes e não está com as pernas cruzadas;
4. 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.;
5. Manter o braço do cliente na altura do coração, livre de roupas, com a palma da mão voltada para cima e cotovelo ligeiramente estendido;



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

6. Posicionar os olhos no mesmo nível da coluna de mercúrio ou do mostrador do manômetro aneróide;
7. Palpar o pulso radial e insuflar o manguito até seu desaparecimento, para a estimativa do nível da pressão sistólica; desinsuflar rapidamente e aguardar um minuto antes de insuflar novamente;
8. Posicionar a campânula do estetoscópio suavemente sobre a artéria braquial, na fossa cubital, evitando compressão excessiva;
9. Insuflar rapidamente, de 10 em 10 mmHg, até ultrapassar, de 20 a 30 mmHg, o nível estimado da pressão sistólica. Proceder à 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;
10. Determinar a pressão sistólica no momento do aparecimento do primeiro som (fase I 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 abafamento dos sons (fase IV de Korotkoff), anotar valores da sistólica/zero;
11. Registrar os valores das pressões sistólicas e diastólicas, complementando com a posição do paciente, o tamanho do manguito e o braço em que foi feita a medida;
12. Esperar 1 a 2 minutos antes de realizar novas medidas s\n;
13. O cliente deve ser informado sobre os valores obtidos da pressão arterial;
14. Seguir o fluxo de acompanhamento do Protocolo SMS;
15. Realizar a limpeza do diafragma do estetoscópio com álcool a 70%;
16. Anotar no prontuário e\ou controle do cliente;
17. Realizar anotação na produção diária da UBS.



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

COLETA DE MATERIAL BIOLÓGICO

Executor: Equipe de Enfermagem

Definição:

Contém orientações para coleta de materiais biológicos através dos procedimentos e técnicas adequadas, constituindo uma fonte de consulta aos seus usuários

Objetivos:

É padronizar os procedimentos de coleta de material biológico, visando à qualidade no processo analítico e a segurança do cliente.

Responsável:

Enfermeiro

I. FASE PRÉ-ANALÍTICA

1. A fase pré-analítica é fundamental para que os exames laboratoriais apresentem um resultado tecnicamente correto.
2. Cada tipo de amostra deve ser coletada em um recipiente específico para cada tipo de análise, sendo de extrema importância conhecer estes recipiente para a realização de uma coleta de material biológico.
3. Garroteamento: fazer tensão apenas o suficiente para comprimir a veia, por no máximo 1 minuto.
4. Anti-sepsia: esperar a evaporação do anti-séptico (não assoprar).
5. Transferência: escorrer lenta e cuidadosamente o sangue pela parede do tubo, quando em coleta com seringa.
6. Homogeneização: inverter, complemente e suavemente, o tubo com o anticoagulante ou gel separador, por 5 e 8 vezes. **NÃO AGITAR.**

II. MATERIAL E COLETA PARA SANGUE

1. Os tubos variam de tamanho e podem ou não conter aditivos que previnem a coagulação ou preservam algum componente do sangue a ser analisado. Por esse motivo, é importante **obedecer à marca indicativa do nível adequado para cada tubo.**
2. Os aditivos podem estar na forma líquida ou pó.



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

3. Tubos com volume insuficiente ou com excesso de sangue alteram a proporção correta de sangue/aditivo e podem gerar resultados incorretos.

III. SEQUÊNCIA PARA COLETA DE TUBOS

1. Quando há necessidade de coletar várias amostras de um mesmo cliente, durante uma mesma venopunção, é necessário obedecer a uma seqüência de tubos durante a coleta para que não haja contaminação dos aditivos de um tubo para outro, o que ocasiona grandes alterações em alguns parâmetros analíticos.

2. TUBOS DE PLÁSTICOS:

- Frasco de hemocultura (quando houver);
- Tubo de tampa **AZUL**
- Tubo de tampa **VERMELHA** ou **AMARELA**
- Tubo de tampa **VERDE**
- Tubo de tampa **ROXA**
- Tubo de tampa **CINZA**





MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

IV. CUIDADOS PARA UMA PUNÇÃO BEM SUCEDIDA

1. O ideal é que o paciente seja puncionado uma única vez, proporcionando assim conforto e segurança ao paciente;
2. Para se obter uma punção de sucesso, vários fatores devem ser observados, antes de iniciar o procedimento:
 - Após observar o acesso venoso do cliente, escolher materiais compatíveis para a punção;
 - Sempre puncionar a veia do cliente com o bisel voltado para cima;
 - Respeitar a proporção sangue/aditivo no tubo;
 - Introduzir a agulha mais ou menos 1 cm no braço do cliente;
 - Respeitar a angulação de 30º graus (ângulo oblíquo) em relação ao braço do cliente;

OBS: figura 1 e figura 2



Figura 1 – ângulo para punção venosa periférica

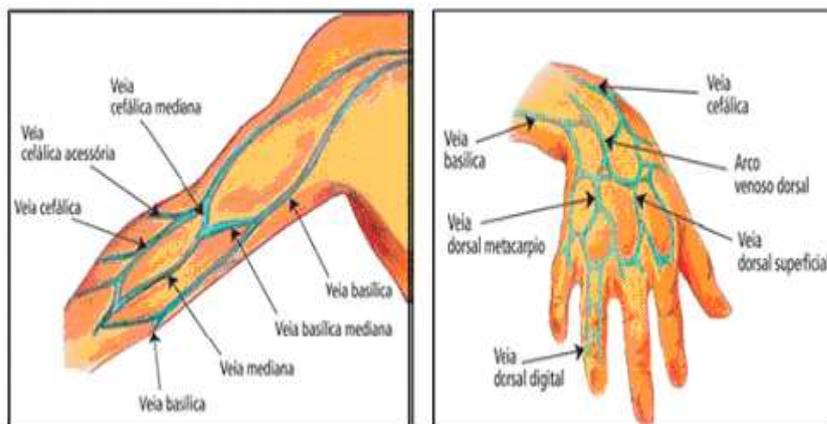


Figura 2 – apresentação de veia para punção venosa



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

TÉCNICA DE PUNÇÃO VENOSA PERIFÉRICA

Executor: Equipe de Enfermagem

I. Preparo do local da punção

1. São técnicas utilizadas para o preparo do local da punção venosa:
 - Garrotear o membro 8 cm acima do local a ser puncionado, manter esse garroteamento por 1 minuto para evitar hemoconcentração;
 - Realizar palpação (não realizar tapinhas na veia);
 - Aplicação de calor se necessário.

II. Técnicas para visualização da veia

1. Pedir ao cliente para abaixar o braço e fechar a mão (com isso irá provocar uma contração da musculatura), facilitando assim a localização da veia;
2. Fixar a veia com os dedos nos casos de flacidez;
3. Realizar a palpação da veia do cliente cuidadosamente, sem aplicação de ‘tapinhas’ no braço;

III. Locais de escolha para a punção venosa

1. O melhor local para a punção venosa é no braço na região da fossa antecubital (anterior ao cotovelo) onde encontramos a veia mediana que possui boa visualização e bom fluxo venoso;
2. As demais veias do braço (basílica e cefálica) bem como as das regiões das mãos e dos pés podem ser puncionadas, tomando um cuidado especial durante a coleta, pois as mesmas são mais susceptíveis à formação de hematoma.

IV. Locais de devem ser evitados para a punção venosa

1. Áreas com terapia de hidratação intravenosa, cicatrizes ou queimaduras;
2. Membro próximo a mastectomia, cateterismo, fístula ou qualquer procedimento cirúrgico;
3. Veias previamente trombosadas (intumescidas).



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

- V. Procedimento de coleta de sangue em sistema fechado**
1. Informar o cliente sobre o procedimento a ser realizado;
 2. Posicionar o braço do cliente no suporte inclinado para baixo;
 3. Garrotear o braço/antebraço do cliente;
 4. Selecionar a veia a ser puncionada e soltar o garrote;
 5. Preparar o material adequado para a punção: agulha múltipla 21 ou 22G dependendo do calibre da veia analisada previamente, holder e tubos;
 6. Abrir a agulha na frente do cliente informando que a mesma é descartável;
 7. Conectar a mesma no holder;
 8. Lavar as mãos;
 9. Calçar as luvas de procedimento;
 10. Garrotear novamente o membro escolhido;
 11. Fazer anti-sepsia no local da punção com o uso de algodão embebido no álcool a 70%, através de movimentos unidirecionais (do centro para fora);
 12. Deixar secar a umidade do álcool (cerca de 2 minutos);
 13. Retirar a proteção da agulha múltipla;
 14. Puncionar a veia;
 15. Penetrar a agulha na pele com o bisel voltado para cima, num ângulo de 30º graus;
 16. Firmar com uma das mãos o holder, impedindo que a agulha se movimente;
 17. Inserir o primeiro tubo para coleta (respeitando a ordem dos tubos) a vácuo e soltar o garrote preferencialmente no momento em que o sangue flui no tubo;



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

18. Observar o limite do volume de sangue especificado em cada tubo pelo fabricante obedecendo à proporção anticoagulante e sangue;
19. Homogeneizar os tubos cerca de 5 a 8 vezes por inversão completa (recomenda-se não agitar);
20. Retirar a agulha da veia;
21. Solicitar ao cliente que comprima com algodão limpo e seco, o local da punção por 1 a 2 minutos;
22. Colocar o curativo adesivo;
23. Pedir ao cliente que mantenha a compressão por 3 a 5 minutos evitando dobrar o antebraço neste período. Caso a punção seja na mão, pedir ao cliente para erguê-la levemente por 5 minutos;
24. Recomendar ao cliente para não carregar peso ou bolsa com o membro cuja veia foi puncionada por no mínimo 1 hora;
25. Identificar todos os tubos;
26. Retirar as luvas de procedimentos e desprezá-la em recipiente adequado;
27. Anotar procedimento na produção diária da UBS.

VI. Procedimento de coleta de sangue em sistema aberto

1. Informar o cliente sobre o procedimento a ser realizado;
2. Posicionar o braço do cliente no suporte inclinado para baixo;
3. Garrotear o braço/antebraço do cliente;
4. Selecionar a veia a ser puncionada e soltar o garrote;
5. Preparar o material adequado para a punção: seringa, agulha hipodérmica (21 ou 22G) ou scalp (21 ou 23G), dependendo do calibre da veia analisada previamente;



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

6. Abrir os materiais na frente do cliente informando que os mesmos são descartáveis.
7. Conectar a agulha ou scalp na seringa;
8. Lavar as mãos;
9. Calçar as luvas de procedimento;
10. Garrotear novamente o membro escolhido;
11. Fazer anti-sepsia no local da punção com o uso de algodão embebido no álcool a 70%, através de movimentos unidirecionais (do centro para fora);
12. Deixar secar a umidade do álcool (cerca de 2 minutos);
13. Retirar a proteção da agulha ou scalp;
14. Puncionar a veia;
15. Penetrar a agulha na pele com o bisel voltado para cima, num ângulo de 30º graus;
16. Soltar o garrote no momento em que o sangue entrar na seringa;
17. Aspirar devagar o volume de sangue necessário de acordo com a quantidade de sangue solicitada para cada tubo;
18. Retirar a agulha;
19. Solicitar ao cliente que comprima com algodão limpo e seco o local da punção por 1 a 2 minutos;
20. Desconectar a agulha ou scalp da seringa utilizando o adaptador do descarte de pérfuro-cortante;
21. Abrir a tampa do tubo e transferir o sangue lentamente deixando que o mesmo escorra pela parede do tubo a fim de evitar hemólise;



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

22. Seguir a seqüência padronizada para a coleta de sangue e transferir com cuidado observando o limite do volume de sangue especificado em cada tubo;
23. Tampar os tubos com suas respectivas tampas;
24. Homogeneizar os tubos cerca de 5 a 8 vezes por inversão completa (nunca agitando o tubo);
25. Colocar o curativo adesivo;
26. Pedir ao cliente que mantenha a compressão por 3 a 5 minutos evitando dobrar o antebraço neste período. Caso a punção seja na mão, pedir ao cliente para erguê-la levemente por 5 minutos;
27. Recomendar ao cliente para não carregar peso ou bolsa com o membro cuja veia foi puncionada por no mínimo 1 hora;
28. Identificar todos os tubos;
29. Retirar as luvas de procedimentos e desprezá-la em recipiente adequado;
30. Anotar procedimento na produção diária da UBS.



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

COLETA DE URINA TIPO 1

Executor: Equipe de Enfermagem

Definição:

É o procedimento que tem por finalidade colher a urina para análise.

Objetivo:

Identificar possível infecção urinária.

Responsável:

Enfermeiro

Material Necessário:

1. Frasco limpo.
2. Luvas de procedimentos.
3. Etiqueta de identificação.

Descrição do Procedimento:

1. Recepcionar o cliente e checar o pedido médico;
2. Encaminhar o cliente ao banheiro;
3. Orientar o cliente a desprezar o primeiro jato de urina e colher após o segundo jato no frasco de exame;
4. Aproximar o frasco coletor do orifício uretral (não encostar);
5. Lavar as mãos;
6. Calçar as luvas de procedimento;
7. Identificar o frasco;
8. Armazenar o frasco em local adequado;
9. Anotar o procedimento na produção diária da UBS.



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

COLETA DE URINA PARA UROCULTURA

Executor: Equipe de Enfermagem

Definição:

É o procedimento que tem por finalidade colher a urina para análise em recipiente estéril.

Objetivo:

Identificar possível infecção urinária.

Responsável:

Enfermeiro

Material Necessário:

1. Frasco de urina tampa vermelha (estéril)
2. Luvas e procedimentos;
3. Identificação do material;
4. Gaze estéril
5. Solução anti-séptica para higienização (clorexidine degermante 0,2%)

Descrição do Procedimento:

Mulheres

1. Recolher o material a ser usado;
2. Encaminhar a cliente até uma sala de coleta;
3. Orientar sobre o procedimento;
4. Mostrar o material a ser utilizado;
5. Orientar a cliente que ela deve ir até o banheiro;
6. Orientar que a cliente deverá higienizar as mãos com água e sabão antes de realizar o procedimento;



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

7. Deve sentar-se no vaso sanitário, afastar as pernas o máximo possível e iniciar a higiene da região genital com gaze e clorexidine degermante 0,2% ou com água e sabão neutro;
8. Orientar a realizar a higiene da parte externa (grandes lábios), com movimentos únicos sempre de frente para trás;
9. Orientar a separar os grandes lábios e realizar a higiene do orifício uretral, realizando movimentos únicos sempre de frente para trás;
10. Orientar a abrir o coletor de urina (tampa vermelha), segurar o copo coletor somente pela parte externa (não colocar a mão dentro do copo);
11. Orientar a iniciar a micção desprezando o primeiro jato da urina no vaso;
12. Orientar a aproximar o frasco coletor do orifício uretral (não encostar) e coletor o jato médio;
13. Orientar a tampar o frasco e levar até a sala de coleta;
14. Lavar as mãos;
15. Calçar as luvas de procedimentos;
16. Receber e identificar o frasco;
17. Acondicionar o frasco de urina em recipiente adequado;
18. Anotar o procedimento na produção diária da UBS.

Descrição do Procedimento:

Homem

1. Recolher o material a ser usado;
2. Encaminhar o cliente até uma sala de coleta;
3. Orientar sobre o procedimento;
4. Mostrar o material a ser utilizado;



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

5. Orientar o cliente que ela deve ir até o banheiro;
6. Orientar que o cliente deverá higienizar as mãos com água e sabão antes de realizar o procedimento;
7. Orientar a fazer higiene da glândula, retraindo o prepúcio, com gaze e clorexidina degermante 0,2% ou com água e sabão neutro;
8. Orientar a abrir o coletor de urina (frasco tampa vermelha), segurar o copo coletor somente pela parte externa (não colocar a mão dentro do copo);
9. Orientar a aproximar o frasco coletor do orifício uretral (não encostar) e coletar o jato médio;
10. Orientar a tampar bem o frasco e levar até a sala de coleta;
11. Lavar as mãos;
12. Calçar as luvas de procedimentos;
13. Receber e identificar o frasco;
14. Acondicionar o frasco de urina em recipiente adequado;
15. Anotar o procedimento na produção diária da UBS.

Descrição do Procedimento:

Criança do sexo feminino

1. Orientar os pais e/ou responsáveis quanto a coleta do material;
2. Lavar as mãos;
3. Calçar as luvas de procedimentos;
4. Solicitar a mãe e/ou responsável que ajude na contenção da criança, segurando-lhe as pernas flexionadas e expondo a região genital;
5. Fazer a anti-sepsia da região genital com gaze e clorexidina degermante 0,2% ou com água e sabão neutro, iniciando pelos grandes lábios, pequenos lábios, meato uretral, intróito vaginal a ânus. Cada região utilizar uma gaze.



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

6. Sempre proceder a higiene num sentido único, da frente para trás. Realizar quantas vezes for necessário;
7. Adaptar o coletor na região genital;
8. Verificar se não ficou algum pertuito entre o adesivo e a pele, por onde possa vaziar a urina. (escolher coletor feminino);
9. Retirar e desprezar as luvas de procedimento em recipiente adequado;
10. Orientar a mãe que movimentos excessivos da criança podem descolar o coletor, ocasionando o vazamento da urina;
11. Aguardar a criança fazer a micção;
12. Calçar as luvas e após a coleta, armazenar o coletor com a urina dentro de um frasco de tampa vermelha;
13. Identificar o saco coletor e o frasco de tampa vermelha com a etiqueta;
14. Anotar na produção diária da UBS.

Descrição do Procedimento:

Criança do sexo Masculino

1. Orientar os pais e/ou responsáveis quanto a coleta do material;
2. Lavar as mãos;
3. Calçar as luvas de procedimentos;
4. Solicitar a mãe e/ou responsável que ajude na contenção da criança, segurando-lhe as pernas flexionadas e expondo a região genital;
5. Fazer a anti-sepsia da região genital com gaze e clorexidine degermante 0,2% ou com água e sabão neutro;
6. A higiene deve ser rigorosa;



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

7. Puxar o prepúcio para trás e realizar a higienização da glândula, voltar com o prepúcio no lugar e fazer anti-sepsia do pênis e bolsa escrotal;
8. Colocar o coletor e verificar (masculino) se ficou bem adaptado;
9. Retirar as luvas de procedimentos e desprezá-las em recipiente adequado;
10. Orientar a mãe que movimentos excessivos da criança podem descolar o coletor, ocasionando o vazamento da urina;
11. Não esquecer que na presença de fimose, incluir esta observação no pedido médico;
12. Calçar as luvas ao recolher o coletor e colocar no frasco de tampa vermelha;
13. Identificar o saco coletor e o frasco com tampa vermelha;
14. Anotar o procedimento na produção diária da UBS.

OBS:

- Em todas as crianças de 0 a 12 anos do sexo feminino e masculino, o próprio profissional da coleta deve realizar a anti-sepsia prévia;
- Caso a criança evacue durante a coleta da urina a amostra deve ser desprezada, devendo iniciar todo o processo de anti-sepsia novamente;

Descrição do Procedimento:

Coleta de Urina em Sonda

1. Orientar o cliente quanto o procedimento;
2. Lavar as mãos;
3. Calçar as luvas de procedimentos;
4. Pinçar a cânula do coletor e realizar a desinfecção com álcool 70%;
5. Com agulha e seringa estéreis puncionar a cânula e aspirar até 10 ml de urina;
6. Transferir a amostra para um frasco coletor de tampa vermelha, com cuidado para não contaminar o recipiente e/ou amostra;



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

7. Identificar como 'paciente sondado';
8. Retirar as luvas de procedimentos e desprezá-las em recipiente adequado;
9. Anotar o procedimento na produção diária da UBS.



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

COLETA DE URINA 24 HORAS

Executor: Equipe de Enfermagem

Definição:

É o procedimento que tem por finalidade colher a urina de 24 horas.

Objetivo:

Identificar possível infecção urinária.

Responsável:

Enfermeiro

Material Necessário:

1. Garrafa de água mineral.
2. Luvas de procedimentos.
3. Etiqueta de identificação.

Descrição do Procedimento:

1. Lavar as mãos;
2. Calçar as luvas de procedimentos;
3. Checar o pedido médico;
4. Receber as garrafas com a urina;
5. Identificar as garrafas;
6. Verificar se o pedido médico inclui Clearance de Creatinina;
7. Colher o sangue em tubo de tampa amarela e enviar junto com a amostra de urina;
8. Anotar o procedimento na produção diária da UBS.



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

COLETA DE FEZES (PPF)

Executor: Equipe de Enfermagem

Definição:

É o procedimento que tem por finalidade colher amostra de fezes.

Objetivo:

Identificar possível contaminação.

Responsável:

Enfermeiro

Material Necessário:

1. Luvas de procedimentos.
2. Etiqueta de identificação.
3. Frasco coletor com conservante (não estéril).

Descrição do Procedimento:

1. Lavar as mãos;
2. Calçar as luvas de procedimentos;
3. A amostra pode ser obtida de qualquer evacuação;
4. Orientar a mãe e/ou responsável para coletar a amostra em local limpo e seco;
5. Identificar o frasco;
6. Retirar as luvas de procedimentos e desprezá-las em recipiente adequado;
7. Anotar o procedimento na produção diária da UBS.



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

COLETA DE FEZES (COPROCOLÓGICO)

Executor: Equipe de Enfermagem

Definição:

É o procedimento que tem por finalidade colher amostra de fezes.

Objetivo:

Identificar possível contaminação.

Responsável:

Enfermeiro

Material Necessário:

1. Luvas de procedimentos.
2. Etiqueta de identificação.
3. Frasco coletor com conservante (estéril)

Descrição do Procedimento:

1. Lavar as mãos;
2. Calçar as luvas de procedimentos;
3. A amostra tem que ser colhida no 4º dia, após a realização de três dias de dieta;
4. Orientar a mãe e/ou responsável para coletar a amostra em local limpo e seco;
5. Identificar o frasco estéril;
6. Retirar as luvas de procedimentos e desprezá-las em recipiente adequado;
7. Anotar o procedimento na produção diária da UBS.



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

COLETA DE FEZES (GORDURA FECAL)

Executor: Equipe de Enfermagem

Definição:

É o procedimento que tem por finalidade colher amostra de fezes.

Objetivo:

Identificar possível contaminação.

Responsável:

Enfermeiro

Material Necessário:

1. Luvas de procedimentos.
2. Etiqueta de identificação.
3. Frasco coletor com conservante (estéril)

Descrição do Procedimento:

1. Lavar as mãos;
2. Calçar as luvas de procedimentos;
3. A amostra tem que ser colhida no primeiro dia após a realização de três dias de dieta;
4. Orientar a mãe e/ou responsável para coletar a amostra em local limpo e seco;
5. Identificar o frasco estéril;
6. Retirar as luvas de procedimentos e desprezá-las em recipiente adequado;
7. Anotar o procedimento na produção diária da UBS.



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

COLETA DE FEZES (SANGUE OCULTO)

Executor: Equipe de Enfermagem

Definição:

É o procedimento que tem por finalidade colher amostra de fezes.

Objetivo:

Identificar possível contaminação.

Responsável:

Enfermeiro

Material Necessário:

4. Luvas de procedimentos.
5. Etiqueta de identificação.
6. Frasco coletor com conservante (estéril)

Descrição do Procedimento:

8. Lavar as mãos;
9. Calçar as luvas de procedimentos;
10. A amostra tem que ser colhida no 4º dia após a realização de três dias de dieta;
11. Orientar a mãe e/ou responsável para coletar a amostra em local limpo e seco;
12. Identificar o frasco estéril;
13. Retirar as luvas de procedimentos e desprezá-las em recipiente adequado;
14. Anotar o procedimento na produção diária da UBS.



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

COLETA DE ESCARRO (PESQUISA DE BK)

Executor: Equipe de Enfermagem

Definição:

É o procedimento que tem por finalidade colher amostra de escarro.

Objetivo:

Identificar possível contaminação pelo Mycobacterium tuberculosis.

Responsável:

Enfermeiro

Material Necessário:

1. Luvas de procedimentos.
2. Etiqueta de identificação.
3. Frasco coletor tampa vermelha (estéril)

Descrição do Procedimento:

1. Lavar as mãos;
2. Calçar as luvas de procedimentos;
3. Identificar o frasco do cliente anotando qual é a amostra;
4. Manter a amostra dentro caixa de isopor com gelox (fora da luz do sol);
5. Encaminhar a amostra junto com a coleta geral;
6. Tirar as luvas de procedimentos e desprezá-las em recipiente adequado;
7. Anotar o procedimento na produção diária da UBS.



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

COLETA DE CULTURA DE SECREÇÃO (FERIDA)

Executor: Enfermeiro

Definição:

É o procedimento que tem por finalidade colher exsudato da ferida.

Objetivo:

Identificar possível contaminação.

Responsável:

Enfermeiro

Material Necessário:

4. Luvas de procedimentos.
5. Etiqueta de identificação.
6. Swab.
7. Tubo para transporte Stuart;

Descrição do Procedimento:

1. Lavar as mãos;
2. Calçar as luvas de procedimentos;
3. Proceder a limpeza com soro fisiológico estéril;
4. Colher o material com swab e emergir no gel de transporte (Stuart);
5. A escarificação das bordas após anti-sepsia pode produzir material seroso que é adequado para a cultura;
6. Retirar as luvas de procedimentos, desprezá-las em recipiente adequado;
7. Anotar o procedimento na produção diária da UBS.



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

COLETA DE SECREÇÃO VAGINAL (CRIANÇA)

Executor: Enfermeiro

Definição:

É o procedimento que tem por finalidade colher secreção vaginal.

Objetivo:

Identificar possível contaminação.

Responsável:

Enfermeiro

Material Necessário:

1. Luvas de procedimentos.
2. Etiqueta de identificação.
3. 2 (dois) Swab.
4. Tubo para transporte Stuart;

Descrição de Procedimento:

1. Lavar as mãos;
2. Calçar as luvas de procedimentos;
3. Se necessário, pedir à mãe e/ou responsável que ajude a segurar a criança, flexionando as pernas para expor a região genital;
4. Separar os grandes lábios e coletar com o swab de haste plástica a secreção visível do intróito vaginal (introduzir somente a ponta do swab);
5. Colher o material com o swab e emergir no gel de transporte (Stuart);
6. Com o outro swab coletar a secreção do fundo das paredes vaginais e confeccionar as duas lâminas;
7. Retirar as luvas de procedimentos, desprezá-la em recipiente adequado;
8. Lavar as mãos;
9. Anotar o procedimento na produção diária da UBS.



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

CURATIVO DE FERIDA

Executor: Equipe de Enfermagem (após avaliação e prescrição do enfermeiro)

Definição:

É o procedimento que se baseia na limpeza mecânica diária da lesão, diminuindo a concentração de bactérias no local.

Objetivo:

Proporcionar o processo de cicatrização da lesão

Responsável:

Enfermeiro

Material Necessário:

1. Bandeja de inox.
2. 1 pacote de curativo estéril.
3. Luvas de procedimento.
4. Gazes estéreis.
5. Esparadrapo ou micropore.
6. Soro fisiológico a 0,9% (SF 0,9%) morno de 125 ou 250 ml.
7. Agulha 40x12.

Acrescentar se necessário:

1. 1 lâmina de bisturi nº 23 com cabo, estéril.
2. 1 bacia ou cuba estéril.
3. Ataduras de crepe.
4. Chumaço de algodão estéril ou compresso estéril.
5. Luvas estéreis.



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

Descrição do Procedimento:

1. Lavar as mãos com água e sabão;
2. Reunir o material e levá-lo próximo ao cliente;
3. Calçar as luvas de procedimentos;
4. Explicar o procedimento ao cliente;
5. Garantir a privacidade do cliente;
6. Colocar o cliente em posição adequada, expondo apenas a área a ser tratada;
7. Abrir o pacote de curativo com técnica asséptica;
8. Colocar gazes em quantidade suficiente sobre o campo estéril;
9. Abrir a embalagem do SF a 0,9% (morno) e colocá-la sobre o campo estéril;
10. Umedecer o micropore com SF a 0,9% para facilitar a retirada;
11. Perfurar na parte superior do frasco do SF a 0,9% com agulha 40x12;
12. Remover o curativo antigo;
13. Desprezar essas luvas em lixo adequado;
14. Calçar novas luvas;
15. Realizar a limpeza da ferida conforme protocolo de Prevenção e Tratamento de Feridas;
16. Cobrir a ferida com gaze embebida em SF a 0,9% cobrindo todo o leito da ferida (cobertura primária) em quantidade suficiente para manter o leito da ferida úmida ou utilizar uma cobertura apropriada para o tipo de tecido da lesão, conforme o protocolo de Prevenção e Tratamento de Feridas;
17. Ocluir a ferida com gaze estéril, chumaço ou compressa (cobertura secundária) e fixar com esparadrapo, micropore ou atadura de crepe, quando necessário;
18. Retirar as luvas e desprezá-las em recipiente adequado;



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

19. Lavar as mãos;
20. Anotar o procedimento no prontuário do cliente;
21. Realizar a anotação do procedimento na produção diária da UBS.

Observações:

1. Cobertura primária é a que permanece em contato direto com a ferida;
2. Cobertura secundária é a cobertura seca colocada sobre a cobertura primária;
3. A troca do curativo será prescrita de acordo com a avaliação da ferida e o tipo de cobertura utilizada;
4. Proceder à desinfecção da bandeja ou mesa auxiliar após a execução de cada curativo, com álcool a 70%;
5. Após cada curativo, encaminhar o material usado ao expurgo da unidade;
6. O lixo deverá estar próximo do local onde realiza o procedimento para o descarte da sujeira de forma que você não necessite manipulá-la durante o mesmo e não contamine o ambiente no transporte;
7. Consultar o Protocolo de Prevenção e Tratamento de Feridas quando da realização de curativos em Feridas Cirúrgicas e Traumáticas.



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

PROVA DO LAÇO

Executor: Enfermeiro

Definição:

É o procedimento que serve para auxiliar o médico no diagnóstico de Dengue.

Objetivo:

Auxiliar no diagnóstico de Dengue.

Responsável:

Enfermeiro

Material Necessário:

1. Esfigmomanômetro.
2. Estetoscópio.
3. Relógio
4. Luvas de procedimentos.

Descrição do Procedimento:

1. Recepcionar o cliente;
2. Lavar as mãos;
3. Calçar as luvas de procedimentos;
4. Verificar se o cliente apresenta qualquer tipo de lesão no antebraço e dorso da mão que possa ser confundido com petéquias;
5. Aferir a pressão arterial do cliente e calcular a pressão média do seguinte modo:
 - Pressão média: Pressão Máxima + Pressão Mínima
 - Exemplo: $\frac{100 + 70}{2} = 85$ mmHg



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

6. Insuflar novamente o esfigmomanômetro no braço do cliente até atingir a pressão média do cliente durante 5 minutos, controlando sempre o pulso que deve ser palpável;
7. Orientar ao cliente que pode ocorrer dormência, formigamento e cianose do membro;
8. Após os 5 minutos, retirar o esfigmomanômetro e verificar o aparecimento de petéquias no antebraço do cliente (faço um quadrado imaginário no tamanho de 2,5 cm x 2,5 cm);
9. Faça a contagem dessas petéquias;
10. Anotar no prontuário e/ou ficha médica do cliente;
11. Anotar o procedimento na produção diária da UBS.

OBS: Criança = superior a 10 petéquias (resultado positivo)

Adulto= superior a 20 petéquias (resultado positivo)



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

APLICAÇÃO DE COMPRESSA FRIA

Executor: Equipe de Enfermagem

Definição:

Orientar a equipe de enfermagem quanto a importância do procedimento.

Objetivo:

Diminuir a irrigação sangüínea local, inflamação, hiperemia, dor e auxiliar na prevenção de edemas.

Responsável:

Enfermeiro

Material Necessário:

1. 01 Pacote de compressas grandes (não esterilizadas),
2. 01 bacia com água fria;
3. 01 par de luva de procedimento;
4. 01 carrinho de banho;
5. 01 toalha;
6. 01 bandeja.

Descrição do Procedimento:

1. Orientar o cliente e/ou acompanhante quanto ao procedimento;
2. Lavar as mãos;
3. Calçar as luvas de procedimentos;
4. Preparar o cliente, expondo os locais de aplicação;
5. Embeber as compressas na mistura de água;
6. Retirar o excesso de água da mesma, comprimindo;
7. Aplicar nas regiões axilar, inguinal, frontal e posterior do pescoço;



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

8. Trocar as compressas conforme ganho de temperatura;
9. Deixar o cliente confortável e encaminhar ao retorno médico;
10. Recolher o material e manter o ambiente em ordem;
11. Retirar as luvas de procedimento e desprezá-la no lixo apropriado;
12. Anotar o procedimento na produção diária da UBS.

OBS: Pré - Execução:

- Observar prescrição médica ou de enfermagem;
- Observar a temperatura da água;
- Preparar material necessário;

Pós Execução:

- Desprezar o material utilizado no expurgo;
- Lavar as mãos;
- Checar o horário da aplicação conforme prescrição;
- Supervisionar e avaliar condições clínicas do cliente até o retorno ao médico.



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

ROTINAS DE ENFERMAGEM NA SALA DE VACINAÇÃO



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

ROTINA DA ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DA SALA DE VACINAÇÃO

Executor: Equipe de Enfermagem

Definição:

Determinar a organização e o funcionamento da sala de vacinação

Objetivo:

Garantir a adequada administração de imunobiológicos, com a máxima segurança, prevenindo infecções ao cliente atendida.

Responsável:

Enfermeiro

Material Necessário:

• **Permanentes:**

1. Bancada ou mesa para preparo dos imunobiológicos;
2. Refrigerador de consumo para conservação dos imunobiológicos;
3. Fichário ou arquivo;
4. Mesa tipo escrivaninha com gavetas;
5. Cadeiras (três no mínimo);
6. Suporte para papel toalha;
7. Porta sabonete;
8. Lixeira com tampa e pedal;
9. Armário com porta para guardar impressos;
10. Bandeja de inox (grande média e pequena);
11. Tesoura reta com ponta romba;
12. Divã.



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

• **De Consumo:**

1. Termômetro de máxima e mínima;
2. Termômetro de cabo extensor;
3. Termômetro clínico;
4. Bandeja plástica perfurada;
5. Gelo reciclável;
6. Garrafa plástica com água colorida e sal;
7. Caixa térmica para a conservação dos imunobiológicos nas seguintes situações:
 - no dia-a-dia da sala de vacinação;
 - no caso de falhas na corrente elétrica;
 - para a vacinação extramuros (intensificação, campanha e bloqueio); e
 - para o transporte de vacinas.
8. Álcool a 70%
9. Algodão hidrófilo;
10. Recipiente com tampa para algodão;
11. Seringas descartáveis (1ml, 3ml, 5ml e 10 ml);
12. Agulhas descartáveis para uso intradérmico, subcutâneo, intra-muscular e para diluição;
13. Imunobiológicos;
14. Caixa especial para coleta de material perfuro cortante;
15. Papel toalha;
16. Depósito para lixo comum, com tampa e pedal;
17. Saco plástico para lixo, descartável;
18. Material para o registro das atividades: lápis, caneta, borracha, carimbo, almofada e outros;



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

19. Sabão líquido;

20. Luvas de procedimento

1. Observação:

O refrigerador doméstico, deverá ter compartimento único, capacidade mínima para 280 litros, aproximadamente. Utilizar dois refrigeradores: um para os imunobiológicos em estoque e outro para os produtos que serão usados no dia de trabalho.

Os dois equipamentos podem ser substituídos por um refrigerador fabricado especialmente para conservar os imunobiológicos na temperatura adequada, tanto os que estão em estoque como os de uso no dia de trabalho.

Na ausência do refrigerador para conservar os imunobiológicos de uso diário, utiliza-se a caixa térmica para conservar os imunobiológicos que serão usados no dia de trabalho.

2. Observação:

O saco plástico é de cor branca para o lixo hospitalar e preto para o lixo comum.

• **Impressos e Manuais:**

1. Cartões da Criança e do Adulto;

2. Cartão de Controle ou Ficha de Registro;

3. Mapa Diário de Vacinação (registro imediato);

4. Boletim Mensal de Vacinação;

5. Boletim de Campanha de Doses Aplicadas de Vacina;

6. Mapa para Controle Diário da Temperatura do Refrigerador;

7. Ficha de Investigação dos Eventos Adversos Pós-Vacinação;

8. Ficha de Fluxo Imediato de Eventos Adversos Pós-Vacinação;

9. Outros impressos, como o aerograma para faltosos, formulário para inutilização de imunobiológicos, gráfico para acompanhamento da cobertura vacinal, etc;

10. Manual técnico operacional de Vacinação do CVE e da SMS/SP;

11. Quadro com o esquema básico de vacinação;



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

12. Instruções simplificadas quanto às condutas imediatas frente à alteração de temperatura do(s) refrigerador (es) a ser fixado em local visível.

- **Função da Equipe de Enfermagem:**

1. A equipe é composta, preferencialmente, por dois técnicos ou auxiliares de enfermagem, para cada turno de trabalho.

2. A supervisão e o treinamento em serviço são realizados pelo enfermeiro. A equipe pode ser ampliada, dependendo da demanda do serviço de saúde.

3. São funções da equipe que trabalha na sala de vacinação:

4. Manter a ordem e a limpeza da sala;

5. Prover, periodicamente, as necessidades de material e de imunobiológicos;

6. Manter as condições ideais de conservação dos imunobiológicos;

7. Manter os equipamentos em boas condições de funcionamento;

8. Encaminhar e dar destino adequado aos imunobiológicos inutilizados e ao lixo da sala de vacinação;

9. Orientar e prestar assistência à clientela, com segurança, responsabilidade e respeito;

10. Registrar a assistência prestada nos impressos adequados;

11. Manter o arquivo em ordem;

12. Avaliar, sistematicamente, as atividades desenvolvidas.

- **Início do Trabalho Diário:**

Antes de dar início às atividades diárias, a equipe executa os seguintes procedimentos:

1. Verificar e anotar a temperatura do refrigerador ou refrigeradores, no mapa de controle diário de temperatura;

2. Realizar a limpeza concorrente das superfícies, diariamente, com água e sabão e em seguida com álcool 70%;



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

3. Verificar o prazo de validade dos imunobiológicos, usando com prioridade aqueles que estiverem com prazo mais próximo do vencimento;
4. Retirar do refrigerador de estoque a quantidade de vacinas e diluentes necessária ao consumo na jornada de trabalho;
5. Colocar as vacinas e os diluentes da jornada de trabalho na caixa térmica (com gelo reciclável ou gelo em sacos plásticos e com o termômetro), ou, quando disponível, no refrigerador para imunobiológicos que serão utilizados no dia de trabalho;
6. Suprir o serviço com os materiais necessários no dia/período.

- **Triagem:**

A triagem engloba as seguintes condutas:

1. Verificar se a pessoa está comparecendo à sala de vacinação pela primeira vez ou se é retorno;
 - para o que comparece pela primeira vez, abrir o documento de registro da vacinação (Cartão da Criança ou do Adulto);
 - no caso de retorno, verificar quais vacinas devem ser administradas, consultando o documento de registro da vacinação (o Cartão da Criança ou do Adulto) e a ficha de registro ou o Cartão de Controle;
2. Obter informações sobre o estado de saúde da pessoa a ser vacinada, a fim de observar as indicações e possíveis contra-indicações à administração dos imunobiológicos, evitando as falsas contra-indicações;
3. Orientar sobre a importância da vacinação e do esquema básico de vacinação;
4. Fazer o registro da vacina a ser administrada, no espaço reservado dos documentos de registro:
 - o Cartão da Criança ou do Adulto, carimbando e datando;
 - a ficha de registro ou o Cartão de Controle (datando);
 - o Mapa Diário de Vacinação (registro imediato);
5. Fazer o apazamento, ou seja, verificar a data de retorno do cliente para receber nova dose de vacina;
6. Encaminhar a pessoa para receber o imunobiológico indicado;



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

Observação:

Nos casos em que for indicada a administração de imunobiológicos especiais, encaminhar a pessoa para o Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais (CRIE).

Descrição do procedimento:

Na administração dos imunobiológicos adotar os seguintes procedimentos:

1. Verificar qual o imunobiológico a ser administrado, conforme indicado no Cartão da Criança ou do Adulto;
2. Orientar o cliente quanto ao procedimento a ser realizado;
3. Higienizar as mãos com água e sabão;
4. Calçar as luvas;
5. Examinar o produto, observando a aparência da solução, o estado da embalagem, o prazo de validade, inclusive pela abertura do frasco, a via de administração, o número do lote e a dosagem;
6. Preparar e administrar o imunobiológico segundo a técnica específica;
7. Observar reações imediatas;
8. Rubricar no documento de registro, no espaço reservado para tal, e conferir o aprazamento;
9. Reforçar as orientações, especialmente a data aprazada para o retorno;
10. Desprezar o material descartável em caixa de perfuro cortante;
11. Retirar as luvas e desprezá-las em local apropriado;
12. Lavar as mãos.

Observações Gerais:

As orientações, além de considerar as especificidades de cada um dos imunobiológicos, incluem:

- A indicação dos imunobiológicos e, quando for o caso, a necessidade do retorno na data agendada para receber as demais doses, ou para receber outros imunobiológicos;
- Os cuidados a serem observados após a administração do imunobiológico;



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

- A possível ocorrência de eventos adversos associados à vacinação e medidas necessárias;
- Os cuidados com a guarda do Cartão da Criança ou de outro documento, bem como a sua importância como registro do imunobiológico recebido.
- **Encerramento do trabalho diário:**

Ao final das atividades do dia, adotar os seguintes procedimentos:

1. separar os cartões de controle ou as fichas de registro dos faltosos do dia, com a finalidade de organizar a busca de faltosos;
2. arquivar os cartões de controle ou fichas de registro;
3. desprezar os frascos com sobras de vacinas que ultrapassaram o prazo estabelecido após abertura do frasco e os frascos de vacina que estejam com o rótulo danificado, na caixa de perfuro cortante;
4. retirar da caixa térmica, ou do refrigerador para imunobiológicos de uso diário, as demais vacinas que podem ser utilizadas no dia seguinte, recolocando-as no refrigerador de estoque;
5. verificar e anotar a temperatura do refrigerador, ou refrigeradores, no respectivo Mapa de Controle Diário de Temperatura;
6. guardar todo material, em local limpo e seco, de preferência em armário fechado;
7. fechar somatórias do boletim diário de vacinação.

- **Encerramento do trabalho mensal:**

Ao final das atividades do mês, a equipe de vacinação deve adotar os seguintes procedimentos:

1. Fazer a revisão no arquivo de cartões de controle para convocação e busca de faltosos;
2. Controlar o estoque de insumos e imunobiológicos.



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

- **Compete ao Enfermeiro:**

1. Somar as doses administradas, registradas no Mapa Diário de Vacinação, transferindo para o consolidado do Boletim Mensal de Doses Aplicadas;
2. Avaliar e calcular o percentual de utilização e perda de imunobiológicos;
3. Avaliar a cobertura vacinal da área de abrangência do serviço de saúde, junto à equipe;
4. Fazer solicitação de insumos e imunobiológicos para o mês subsequente.



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

ROTINA DE REGISTRO DAS ATIVIDADES E ARQUIVOS DA SALA DE VACINAÇÃO

Executor: Equipe de Enfermagem

Definição:

Descrição das atividades e arquivamento da sala de vacinação.

Objetivos:

Acompanhar e analisar as doses de vacinas administradas e a cobertura vacinal.

Responsável:

Enfermeiro

Material Necessário:

1. Cartão da Criança.
2. Cartão de Controle ou ficha registro.
3. Cartão do Adulto.
4. Cartão da Gestante.
5. Boletim Diário de Vacinação.
6. Boletim Mensal de Doses Aplicadas.
7. Impresso para inutilização de Imunobiológicos.
8. Boletim de movimento Mensal de Imunobiológicos e Insumos.
9. Mapa para Controle Diário de Temperatura.
10. Ficha de Investigação de Eventos Adversos Pós-Vacinação.
11. Ficha de notificação de alteração de Temperatura.



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

Descrição do Procedimento:

- **Preenchimento do Cartão de Registro da Vacinação**

1. Os dados de identificação registrados no Cartão da Criança e no cartão controle são copiados da Certidão de Nascimento. O responsável pelo registro deve copiar da Certidão os seguintes dados: o nome da criança, a data do nascimento e nome dos pais, registrando-os a caneta, assim como dados referentes ao parto, peso e apgar que deve ser copiado do documento hospitalar.

Observações:

- No caso dos dados serem obtidos por meio de informação verbal, solicitar que no próximo retorno seja providenciado um documento de identidade.
- Na ausência da Certidão anotar os dados a lápis e aguardar a apresentação do documento para confirmação e registro a caneta.
- O endereço é anotado a lápis para permitir mudanças posteriores. No Cartão de Controle também é registrado o número da matrícula na UBS, a localização do domicílio, telefone para facilitar por ocasião da busca de faltosos, principalmente em áreas não urbanizadas como favelas, invasões, periferias e na área rural e outras referências.
- Os imunobiológicos administrados são registrados a caneta, incluindo a data (dia, mês e ano), o lote da vacina, a assinatura e o registro no Conselho Regional do funcionário, além do carimbo de identificação do serviço de saúde.
- A data do aprazamento (dia, mês por extenso e ano) é registrada a lápis, orientando o usuário ou responsável quanto ao retorno.

Arquivo da Sala de Vacinação

O arquivo da sala de vacinação é o local destinado à guarda e à classificação dos impressos utilizados para o registro das atividades, com o objetivo de:

- Centralizar todos os dados registrados;
- Controlar o comparecimento da clientela à vacinação;
- Identificar e possibilitar a convocação dos faltosos à vacinação;
- Disponibilizar informações para o monitoramento e avaliação das atividades.

São também arquivados na sala de vacinação, em pastas com identificação:

1. Os formulários utilizados para o registro das informações sobre os imunobiológicos estocados, recebidos (notas), distribuídos, remanejados ou devolvidos;
2. O controle diário da temperatura;
3. O registro diário de vacinação;



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

4. O registro mensal;
5. As alterações de temperaturas notificadas.

O arquivamento dos Cartões de Controle é feito em fichário específico, com identificação do conteúdo (por exemplo, clientes com agendamento) e indicação sobre o critério de organização dos cartões (por exemplo, cartões organizados por data de agendamento da próxima vacina ou cartões organizados por ordem alfabética).

Observação:

Quando o serviço não dispuser de fichário, improvisar o arquivo em caixas de madeira ou de papelão ou em gavetas de móveis.

Os cartões com agendamento são organizados em um arquivo e os cartões sem agendamento em outro. Os cartões sem agendamento são arquivados por ordem alfabética, servindo, posteriormente, para a organização do arquivo permanente.

Os cartões dos clientes com agendamento são organizados por segmentos, como por exemplo:

- Menores de um ano;
- Um a quatro anos;
- Cinco a quatorze anos;
- Quinze anos e mais;
- Gestantes;
- Pessoas em tratamento profilático da raiva humana.

O número de gavetas para cada segmento varia de acordo com as características da demanda do serviço de saúde.

Cada gaveta contém um jogo completo dos meses do ano, exceto a gaveta para as pessoas em tratamento profilático da raiva que necessita de um jogo de 30 dias.

No arquivamento por grupos de idade, os cartões são colocados no espaço correspondente ao grupo etário que a pessoa terá na data agendada, segundo o mês do retorno, respeitando-se dentro do mês a data do agendamento, o que permite a identificação dos faltosos em cada dia.

Ao término de cada mês, deve haver um espaço destinado aos cartões dos faltosos convocados. Esses cartões são organizados por ordem alfabética.

Observação:

O arquivo pode ser organizado, também, em gavetas correspondentes aos meses do ano. Em cada gaveta, os cartões são arquivados de acordo com o dia do agendamento e em ordem alfabética.

Arquivo Permanente de Vacinação

As fichas de arquivo permanente devem ser arquivadas de acordo com o ano de nascimento da pessoa. A organização e a manutenção do arquivo permanente têm os seguintes objetivos:

- Proporcionar um registro dos esquemas de vacinação completados;
- Possibilitar um registro das pessoas que iniciaram o esquema e não completaram por motivo de mudança para outra localidade, por óbito ou por ter recebido as demais doses em outro serviço;



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

- Facilitar o fornecimento de dados e informações às pessoas que perderam ou extraviaram o Cartão da Criança;
- Fornecer subsídios para estudos e pesquisas, baseados no levantamento de informações contidas no arquivo;

As fichas do arquivo permanente, ordenadas de acordo com o ano do nascimento da criança, são arquivadas em pastas.

Busca de Faltosos

A busca de faltosos é feita semanalmente, ou quinzenalmente, de acordo com as possibilidades da equipe de saúde. Para fazer a busca deve-se adotar, entre outros, os seguintes mecanismos ou estratégias:

- Ir à casa do faltoso (visita domiciliar);
- Fazer ligação ao telefone de contato do responsável;
- Enviar carta ou aerograma;
- Alertar por meio de alto-falantes volantes ou fixos (em feiras, por exemplo), em programas de rádio, nas igrejas, escolas, ou por meio dos grupos e organizações da comunidade, a necessidade de manter a vacinação em dia.
- Colocar listagens de faltosos na porta do serviço de saúde ou em locais de movimento na comunidade.

Observação:

As pessoas agendadas para o tratamento profilático da raiva que faltam na data aprazada são buscadas diariamente.



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

ROTINA DE LIMPEZA DOS EQUIPAMENTOS NA SALA DE VACINAÇÃO

Executor: Técnico e Auxiliar de Enfermagem

Definição

Descrição da técnica e periodicidade de limpeza na sala de vacinação

Objetivos

- prevenir infecções cruzadas;
- proporcionar conforto e segurança à clientela e à equipe de trabalho;
- manter um ambiente limpo e agradável.

Responsável:

Enfermeiro

Material Necessário:

1. Balde (2 a 10 litros);
2. Calçado fechado;
3. Desinfetante (hipoclorito de sódio a 1%, água sanitária), se necessário;
4. Escova de mão;
5. Esponja;
6. Luva para limpeza;
7. Pano de chão (limpos);
8. Pano de limpeza;
9. Pá para lixo;
10. Rodo;
11. Roupas apropriadas para limpeza;
12. Sabão líquido;
13. Saco descartável para lixo;

Descrição do Procedimento:

1. A limpeza da sala de vacinação é feita diariamente, no final do turno de trabalho, e sempre que necessário.
2. Uma vez por semana o chão é lavado com água e sabão (equipe de limpeza);
3. A limpeza terminal deve ser feita quinzenalmente, quando, então, são limpos o teto, as paredes, as janelas, as luminárias, as lâmpadas e as portas (equipe de limpeza);
4. Para executar a limpeza da sala de vacinação, o funcionário deve:



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

- Estar uniformizado e com os equipamentos de proteção individual necessário (luvas e calçados);
- 5. Lavar as mãos;
- 6. Calçar as luvas para iniciar a limpeza;
- 7. Organizar os materiais necessários;
- 8. Recolher o lixo do cesto, fechando o saco corretamente, e a caixa de perfuro cortante (já fechada adequadamente por um profissional da enfermagem).

Observação:

- O saco de lixo é descartável e nunca deve ser reutilizado;
- Todo resíduo infectante a ser transportado é acondicionado em saco plástico branco e impermeável;
- Para garantir a segurança não misturar os vários tipos de lixo;
- Fechar e vedar completamente os sacos plásticos antes de encaminhá-los para o transporte.
- Limpar os cestos de lixo com pano úmido;
- Iniciar a limpeza pelo teto;
- Limpar as luminárias lavá-las com sabão, secando-as em seguida;
- Limpar janelas, vitrôs e esquadrias internas e externas com pano úmido e finalizar com pano seco;
- Limpar as paredes e os interruptores de luz com pano úmido;
- Lavar as pias e torneiras com esponja, água e sabão, enxaguar e secar;
- Limpar o chão com pano úmido e, em seguida, passar pano seco.

Observações:

Não varrer o chão para evitar a dispersão do pó no ambiente.

Fazer a limpeza do fundo para a saída, tantas vezes quantas forem necessárias, até que o ambiente fique limpo (três vezes no mínimo).



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

ROTINA DE ORGANIZAÇÃO PARA O SETOR DE MEDICAÇÃO

Executor: Técnico e Auxiliar de Enfermagem

Definição:

É a organização do setor de medicação visando à realização dos procedimentos com qualidade e segurança.

Objetivos:

Organizar o setor de forma a garantir a qualidade e a continuidade do tratamento prescrito.

Responsável:

Enfermeiro

Material Necessário:

1. Medicamentos
2. Seringas
3. Agulhas
4. Escalpes
5. Algodão
6. Álcool a 70%
7. Garrote (tubo de látex)
8. Cuba rim
9. Equipo (macro e micro gotas)
10. Suporte de soro
11. Braçadeira
12. Sabão líquido
13. Esparadrapo/micropore
14. Caixa para descarte de material perfuro cortante
15. Divã
16. Escada 02 degraus
17. Torpedo de oxigênio para transporte
18. Caixa de emergência
19. Aspirador
20. Tábua
21. Esfigmomanômetro
22. Estetoscópio
23. Equipamentos / materiais de emergência



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

Descrição do Procedimento:

1. Fazer limpeza concorrente do setor de medicação diariamente com água, sabão e álcool a 70% nas superfícies;
2. Realizar a limpeza dos armários e gabinetes semanalmente com solução alcoólica a 70%, mantendo o local limpo e organizado;
3. Verificar a existência e a quantidade de materiais e medicamentos e fazer a reposição, se necessário, conforme padrão estabelecido;
4. Checar conforme listagem de padronização, que deve estar afixada no local, os medicamentos e materiais da assistência em emergência, semanalmente;
5. Testar diariamente os equipamentos de emergência;
6. Realizar semanalmente a lavagem das almotolias com água e sabão. Realizar a secagem e fazer a desinfecção na solução de hipoclorito de sódio a 0,5% por 30 minutos. Acondicionar as almotolias em recipiente tampado, após a secagem;
7. Preencher as almotolias com volume mínimo de solução e sua reposição deverá ser semanal; (a cada sete dias) identificar com etiqueta: nome da solução, data de troca e vencimento nome do profissional que fez a troca.
8. Levantar semanalmente a validade das medicações, utilizando primeiramente aqueles com menor prazo de validade;
9. Manter-se atento as especificações do fabricante quanto à utilização da caixa para perfuro cortante, para não haver sobrecarga desta capacidade;
10. Atentar para as normas de biossegurança, não realizar o reencape das agulhas.



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

ROTINA DE ORGANIZAÇÃO PARA SALA DE EXPURGO

Executor: Técnico e Auxiliar de Enfermagem

Definição:

É a organização do setor visando o controle da infecção cruzada.

Objetivos:

Definir o ambiente como um espaço fisicamente determinado e especializado para recepção, separação, lavagem dos artigos contaminados e a descontaminação.

Responsável:

Enfermeiro

Material Necessário:

1. Sabão líquido ou solução desincrostante;
2. Álcool a 70%;
3. EPI (avental impermeável, luva de borracha, sapatos fechados impermeáveis e óculos protetor);
4. Esponjas;
5. Escovas para limpeza;
6. Papel toalha;
7. Pia ou tanque;
8. Mesa auxiliar ou bancada;
9. Recipiente plástico com tampa;
10. Saco plástico de lixo branco (até 20 litros);

Descrição do Procedimento:

1. Fazer limpeza concorrente diariamente da sala de expurgo com água e sabão. Na presença de sangue, excreção ou secreção deverá ser feita à desinfecção com hipoclorito de sódio a 1%, deixando agir por 10 minutos e se necessário fazer fricção mecânica com esponja, escova ou vassoura;



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

2. Manter a sala limpa e organizada;
3. Recolher ao término de cada plantão, todos os artigos utilizados na rotina de serviço da unidade para processo de lavagem, desinfecção e quando artigos críticos esterilização; inclusive instrumental odontológico;
4. Os resíduos de lixo devem ser segregados e acondicionados corretamente, sendo transportados em recipiente adequado, nunca ultrapassando 2/3 da sua capacidade, se saco plástico deve ser fechado com barbante ou nó e levado imediatamente à sala de resíduos ou lixeira;
5. Remover os resíduos do lixo observando a periodicidade e horários de acordo com a necessidade do serviço;
6. Limpar e desinfetar imediatamente a área no caso de rompimento do saco de lixo;
7. Observar as normas de separação de materiais;
8. Lavar as mãos enluvadas;
9. Retirar os EPI na sala e mantê-los em local apropriado para secagem.



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

ROTINA PARA O PREPARO DO MATERIAL OU INSTRUMENTAL

Executor: Técnico e Auxiliar de Enfermagem

Definição:

É a organização do setor visando o controle da infecção cruzada.

Objetivos:

Garantir o procedimento adequado de embalagem do material ou instrumental.

Responsável:

Enfermeiro

Material Necessário:

1. Papel grau cirúrgico ou outro da padronização;
2. Tesoura;
3. Fita teste;
4. Seladora, em caso do papel cirúrgico;
5. Solução desincrostante;
6. Papel toalha;
7. Escova e esponja.

Descrição da Rotina:

1. Imergir em solução desincrostante (limpador enzimático) por 02 a 05 minutos;
2. Fazer fricção mecânica;
3. Enxaguar abundantemente em água corrente;
4. Enxugar com papel toalha;
5. Embalar e identificar adequadamente o material (data, tipo de material, rubrica do responsável pelo preparo)
6. Transportar o material para a sala de esterilização.



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

Observações:

- Checar a limpeza e integridade dos materiais ou instrumentais;
- Observar a compatibilidade do processo a ser utilizado e o artigo;
- Utilizar o processo de esterilização para os artigos críticos e semi-críticos (maior risco de infecção).



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

ROTINA DE ORGANIZAÇÃO PARA SALA DE ESTERILIZAÇÃO

Executor: Técnico e Auxiliar de enfermagem

Definição:

É a organização do setor visando o controle da infecção cruzada, garantindo o atendimento ao cliente com qualidade e segurança utilizando agentes físicos ou químicos.

Objetivos:

Garantir o procedimento de esterilização, estocagem, acondicionamento dos artigos e controle de validade da esterilização.

Responsável:

Enfermeiro

Material Necessário:

1. Autoclave;
2. Integradores biológicos;
3. Indicadores químicos;
5. Armário para armazenamento e estocagem;
6. Mesa auxiliar;
7. Incubadoras.

Descrição da Rotina:

1. Fazer diariamente a limpeza concorrente da sala de esterilização com água e sabão, em seguida passar álcool 70º nas superfícies;
2. Manter a sala limpa e organizada;
3. Checar o funcionamento da autoclave;
4. Proceder diariamente a limpeza interna e externa da autoclave com água e sabão e em seguida pano úmido;



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

5. Proceder semanalmente à rotina de monitoramento da autoclave teste biológica (ATTEST) e diariamente com os indicadores químicos;
6. A Unidade deverá manter datada, assinados e arquivados, os indicadores químicos utilizados;
7. Se os indicadores não apresentarem resultados positivos para o processo de esterilização, não considerar os artigos estéreis e providenciar a revisão do processo e manutenção da autoclave.
8. Checar a validade do agente químico padronizado;
9. Proceder à limpeza terminal da autoclave conforme especificações do fabricante.

Descrição do Procedimento:

1. Colocar na autoclave artigo embalado e identificado adequadamente;
2. Dispor os pacotes dentro da câmara, deixando espaço entre eles para facilitar a drenagem do ar e a penetração do vapor;
3. Colocar pacotes mais leves sobre os mais pesados;
4. Evitar encostar os pacotes nas paredes da câmara;
5. Utilizar até 2/3 da capacidade do aparelho evitando sobrecarga;
6. Colocar bacias e cubas em posição horizontal;
 7. Instalar indicadores biológicos e químicos conforme especificações;
 8. Ligar o aparelho conforme instruções do fabricante, fixadas em local de fácil acesso;
 9. Aguardar o ciclo de esterilização, observando se a temperatura e pressão corretas foram atingidas;
10. Terminado o ciclo e após o manômetro ter indicado ausência total de pressão, entreabrir a porta por 10 minutos para secagem;
11. Realizar a lavagem das mãos para retirar os artigos estéreis da câmara;
12. Não colocar os pacotes quentes em superfícies frias, para evitar a condensação do vapor que ainda resta dentro deles;
13. Verificar a integridade dos pacotes;



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

14. Datar e assinar os pacotes após processo de esterilização;
15. Estocar os materiais esterilizados em local fechado e sem presença de umidade;
16. Armazenar o material sendo que os artigos com vencimento mais breve deverão ser colocados na frente daqueles cujo prazo de validade for maiores (prazo máximo de validade 07 dias);
17. Armazenar somente materiais que tenham sido identificados corretamente;
18. Manter os pacotes íntegros e secos e não misturar com artigos não estéreis.



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

ROTINA PARA LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES

Executor: Técnico e Auxiliar de Enfermagem

Definição:

É a orientação técnica visando o controle da infecção cruzada e a realização do procedimento com qualidade e segurança.

Objetivos:

Definir a execução e a periodicidade do procedimento para garantir o atendimento seguro ao cliente e profissional.

Responsável:

Enfermeiro

Material Necessário:

1. Água
2. 03 Panos limpos
3. Luva de borracha
4. Álcool a 70°
5. Hipoclorito de sódio 1% (para utensílios com secreção)
6. Sabão líquido
7. Balde
8. Papel toalha

Descrição da limpeza da superfície sem secreção:

1. Preparar o material de acordo com o procedimento (balde, água, sabão e etc);
2. Calçar as luvas de borracha;
3. Umedecer um pano limpo em solução de água e sabão e realizar a limpeza com bastante pressão utilizando sempre o mesmo sentido, de uma extremidade para outra e do mais alto para o mais baixo;
4. Umedecer um pano limpo em água limpa e realizar a retirada do sabão respeitando as orientações acima;
5. Realizar a secagem com um pano limpo e seco.



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

Descrição da desinfecção:

1. Preparar o material para a desinfecção após a limpeza e de acordo com o procedimento:
 - Superfície sem secreção - Álcool 70º e pano limpo;
 - Superfície com secreção - Hipoclorito de sódio a 1%, papel toalha e pano limpo.
2. Calçar as luvas;
3. Para superfície com secreção proceder à retirada da mesma com papel toalha;
4. Colocar o hipoclorito de sódio 1% no local onde estava a secreção. Aguardar 10 minutos e proceder à limpeza conforme descrito acima.
5. Realizar a desinfecção das superfícies, antes de iniciar cada período.



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

ROTINA PARA RECEBIMENTO DE MATERIAL CONTAMINANTE, INFECTANTE E PERFUROCORTEANTE DE USO DOMICILIAR

Executor: Técnico e Auxiliar de Enfermagem

Definição:

Estabelecer nas Unidades de Saúde, o fluxo de recebimento do material dejeito residencial (contaminantes, infectantes e perfuro cortantes) dos pacientes portadores de diabetes e insulino-dependentes.

Objetivos:

Oferecer destino adequado para o material contaminado e segundo Normas de Biossegurança.

Responsáveis:

Todos os profissionais de saúde e usuários.

Materiais:

1. Frascos de parede rígida com tampa

Descrição do procedimento:

*** A UBS deverá:**

1. Orientar o usuário quanto à devolução dos resíduos domiciliares infectantes, perfuro cortantes de uso do portador de diabetes (seringas, agulhas, algodão e fitas de glicemia) quando da sua ida à Unidade Básica de Saúde de sua área de abrangência;
2. Orientar o usuário a entregar o material infectante em frascos de vidro, ou plástico rígido, com tampa rosqueada e preenchido apenas 2/3 de sua capacidade;
3. Receber os frascos dos pacientes e acondicionar em local apropriado (Descarpack, saco plástico branco de lixo e lixeira hospitalar).



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

ROTINA PARA O SETOR DE COLETA DE EXAMES LABORATORIAIS

Executor: Equipe de Enfermagem

Definição:

È a organização do fluxo dos exames de laboratório na Unidade de Saúde.

Objetivos:

Definir a organização do setor necessária à adaptação das características locais da UBS, equação de funcionários, dinâmica de rotinas, supervisão sistematizada na manutenção da qualidade e integridade do material biológico.

Responsáveis:

Enfermeiro

Material Necessários:

1. Tubos para coleta de exames
2. Agulhas para a coleta a vácuo
3. Scalp
4. Garrote
5. Seringas
6. Algodão
7. Álcool 70%
8. Adaptador para coleta à vácuo
9. Caixa de isopor
10. Gelox
11. Braçadeira
12. Caixa de descarte para material perfuro cortante
13. Fita adesiva
14. Etiquetas para identificação
15. Luvas de procedimento
16. Impressos/caderno para registro
17. Grade para suporte dos tubos
18. Coletor Universal
19. Esparadrapo
20. Papel Lençol
21. Sacos de lixo branco
22. Papel toalha
23. Sabão líquido



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

Descrição do procedimento:

1. Preparar a sala que será usada, no final do dia anterior ao da coleta, organizando e abastecendo de materiais necessários; o que deverá ser feito pelo auxiliar de enfermagem;
2. Receber o usuário, checando o preparo adequado para o exame; levantando o rol de exames a serem realizados e orientando para os procedimentos;
3. Registrar os exames em impressos ou cadernos destinados para tal;
4. Receber materiais coletados (fezes, urina e escarro) identificando-os e armazenando nas caixas de isopor;
5. Identificar os tubos para a coleta de exames (bioquímica, sorologia, hematologia e outros), relacionando a quantidade de exames/tubos;
6. Entregar os tubos identificados ao usuário, orientando-o sobre a entrega do resultado e encaminhá-lo para a coleta;
7. Receber o usuário no setor de coleta de sangue, orientar o procedimento a ser realizado, checando se os tubos estão corretamente identificados;
8. Colher o material segundo técnica específica;
9. Realizar as coletas domiciliares de acordo com a rotina estabelecida na Unidade de Saúde;
10. Acondicionar os tubos após a coleta, em recipiente próprio para o transporte ao laboratório e conferi-los;
11. Realizar o descarte de material perfuro cortante, respeitando as normas de biossegurança;
12. Afixar em local de fácil acesso aos funcionários as normatizações de encaminhamento às Unidades de Referência, em caso de acidente biológico;
13. Checar o retorno dos resultados dos exames em caderno próprio de registro; não se esquecendo de anotar exames não realizados, realizados de forma indevida, etc;
14. Encaminhar os resultados ao auxiliar administrativo responsáveis, para o arquivamento nos respectivos prontuários;
15. Realizar no expurgo, a lavagem das caixas de isopor utilizadas e deixá-las para secagem.



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

Observações:

- Macas, e braçadeiras devem ser mantidas limpas, e deve-se providenciar sua imediata descontaminação caso ocorra contaminação com material biológico (desinfecção com água sanitária ou hipoclorito a 1%);
- Os resíduos gerados no posto de coleta deverão ser segregados de acordo com as normas de biossegurança;
- O acondicionamento bem feito e o preparo correto da amostra permitem a qualidade da análise;
- A maioria dos materiais biológicos deve ser conservada em refrigeração;
- Para a coleta sugere-se solicitar ao paciente documento identificatório com foto, principalmente no ato da coleta dos procedimentos anti-HIV e beta- HCG;
- As amostras devem ser protegidas da exposição da luz solar, quando a técnica assim exigir, por exemplo, na determinação de bilirrubinas.



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

ROTINAS DE ENFERMAGEM NA
NOTIFICAÇÃO DE AGRAVOS E
DOENÇAS



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

ROTINA DE DOENÇA DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA

Executor: Equipe de Enfermagem

Definição: Preencher o formulário de notificação das doenças e/ou agravos diagnosticado pelo médico.

Objetivo: Inserir o cliente no tratamento e notificar a vigilância epidemiológica do município sobre a doença existente.

Material Necessário:

1. Caneta
2. Formulário compatível com a doença diagnosticada
3. Ficha de investigação

Descrição do Procedimento:

1. Verificar se a doença é de notificação compulsória;
2. Notificar a doença através de ficha própria do SINAN já pré-numerada;
3. Doenças agudas: preencher a ficha nos casos de suspeita;
4. Doenças crônicas: preencher a ficha dos casos confirmados.

Encaminhar a ficha a Vigilância Epidemiológica



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

PROGRAMA DE TUBERCULOSE

Executor: Equipe de Enfermagem e Equipe Médica

Definição: Notificar e tratar a doença.

Objetivo: Tratar 100% os clientes portadores de tuberculose que estão inscritos na UBS e ter 85% de cura dos casos.

Material Necessário:

1. Caneta
2. Ficha de notificação

Descrição do Procedimento:

1. Solicitar exame de escarro (pesquisa de BK) para todo paciente sintomático respiratório (mais de 3 semanas de tosse);
2. Colocar o nome do cliente no livro de monitoramento de paciente sintomático respiratório;
3. Monitorar os resultados dos exames;
4. Resultado Negativo;
5. Aguardar a rotina de consulta médica com clínico;
6. Resultado Positivo
 - Incluir no programa de tratamento de TB;
 - Agendar consulta precocemente;
 - Garantir atendimento de enfermagem com orientações;
 - Iniciar tratamento;
7. Preencher os impressos padronizados;
 - Abrir prontuário para anotação do acompanhamento e evolução;
 - Preencher ficha de cadastro para arquivo relativo;
 - Preencher ficha de notificação de tuberculose em duas (2) vias
 - Encaminhar uma via da notificação para a Vigilância Epidemiológica;
 - Arquivar a segunda via na unidade de tratamento em local adequado;
8. Registrar o paciente no livro de acompanhamento.



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

ATENDIMENTO DE PACIENTE INSCRITO NO PROGRAMA DE TUBERCULOSE

Executor: Equipe de Enfermagem e Equipe Médica

Definição: Atender os clientes portadores de tuberculose inscritos na UBS.

Objetivo: Atender os clientes portadores de tuberculose e cumprir a meta do MS de 85% de cura desses clientes.

Materiais Necessários:

1. Prontuário do cliente.
2. Caneta

Descrição do Procedimento:

1. Verificar no agendamento o dia da consulta;
2. Solicitar o desarquivamento do prontuário;
3. Anexar no prontuário a ficha de cadastro;
4. Realizar a pré consulta:
 - Verificar o peso e pressão arterial;
 - Anotar os valores no prontuário;
 - Verificar se há resultado de exames laboratoriais, principalmente a baciloscopia de controle
 - Encaminhar o prontuário para o médico consultante;
5. Realizar a pós consulta;
6. Verificar quais orientações foi fornecido ao paciente;
7. Reforçar ou complementar as informações dadas;
8. Investigar quantos comunicantes intra domiciliares existem;
9. Solicitar exames dos comunicantes de acordo com a rotina;
 - Raio X de tórax para todos os comunicantes;
 - Exame de baciloscopia para os sintomáticos respiratórios;
 - Teste de mantoux em menores de cinco (5) anos;
10. Marcar consulta médica para todos os comunicantes de preferência com os resultados de exame disponível;
11. Garantir a adesão do paciente ao tratamento;
12. Orientar o paciente sobre:
 - A doença propriamente dita;
 - Tempo e importância do tratamento;
 - Conseqüência do abandono do tratamento;
 - Funcionamento da unidade;
13. Supervisionar a ingestão dos medicamentos.



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

CONVOCAÇÃO DOS FALTOSOS DO PRAGRAMA DE TUBERCULOSE

Executor: Equipe de Enfermagem

Definição: Convocar o cliente portador de tuberculose

Objetivo: Reintegrar o cliente ao tratamento supervisionado de tuberculose

Responsável: Enfermeiro

Material Necessário:

1. Recurso Humano

Descrição do Procedimento:

1. Verificar periodicamente o arquivo;
2. Registrar os pacientes faltosos;
3. Convocar os faltosos através de aerograma e/ou visita domiciliar.

OBS: A visita domiciliar deverá ser feita se possível pela equipe de enfermagem da própria unidade, para tanto deverá ser solicitado e agendado o transporte junto a Vigilância Epidemiológica.



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTO DO PROGRAMA DE TUBERCULOSE

Executor: Equipe de Enfermagem

Definição: Solicitar medicamento para os pacientes portadores de tuberculose

Objetivo: Garantir aos pacientes os medicamentos até o final do tratamento

Responsável: Enfermeiro

Materiais Necessários:

1. Planilha de solicitação de medicamentos;
2. Caneta

Descrição do Procedimento:

1. Preencher a planilha de acompanhamento;
2. Realizar o levantamento dos clientes inscritos;
3. Prever e acrescentar mais três (3) esquemas de tratamento inicial;
4. Solicitar os medicamentos tuberculostáticos em formulários próprios;
5. Encaminha a Vigilância Epidemiológica a solicitação até o dia 25 de cada mês.



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

INVESTIGAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA SUSPEITA DE SARAMPO

Executor: Equipe de Enfermagem

Definição: Realizar o preenchimento da ficha de investigação de suspeita de sarampo

Objetivo: Realizar a investigação de suspeita de sarampo para executar o bloqueio vacinal

Responsável: Enfermeiro

Material Necessário:

1. Ficha de investigação
2. Caneta
3. Prontuário

Descrição do procedimento:

1. Preencher todos os campos da ficha do SINAN;
2. Acrescentar no verso da folha:
 - Nome da mãe ou responsável do doente;
 - Situação vacinal (anti-sarampo ou MMR);
3. Coletar uma amostra de sangue para realização da sorologia (tubo seco de 10 ml – tampa vermelha);
4. Anotar na identificação do tubo:
 - Nome completo,
 - Data da coleta
 - Numero da amostra (1º ou 2º),
 - Nome da UBS e município aonde foram realizados a coleta;
5. Encaminhar o sangue ao laboratório juntamente com o protocolo;
6. Encaminhar a Vigilância Epidemiológica municipal a parte superior da ficha;
7. Comunicar a Vigilância Epidemiológica municipal por telefone, visando ação de bloqueio imediato.

OBS:

- **O tratamento da sintomatologia independente do diagnostico sorológico.**
- **O exame só terá valor para confirmação diagnóstica se realizado no laboratório de referência (Instituto Adolfo Lutz).**



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

INVESTIGAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA SUSPEITA DE DENGUE

Executor: Equipe de Enfermagem

Definição: Realizar o preenchimento da ficha de investigação epidemiológica de suspeita de dengue

Objetivo: Realizar a investigação da doença e executar o bloqueio necessário de acordo com a evolução da doença.

Responsável: Enfermeiro

Material Necessário:

1. Prontuário médico
2. Ficha de Notificação (SINAN) e de investigação de dengue
3. Caneta

Descrição do procedimento:

1. Preencher todos os campos da ficha do SINAN, incluindo dados complementares no verso;
2. Observar atentamente a data dos primeiros sintomas (item 15);
3. Realizar a coleta de sangue para sorologia;
 - Uma amostra apenas, se obtida a partir do 6º dia da doença;
4. Anotar na identificação do tubo;
 - Nome completo;
 - Data da coleta;
 - Numero da amostra (1ª ou 2ª);
 - Nome a UBS e município aonde foi realizada a coleta;
5. Encaminha o sangue ao laboratório Adolf Lu juntamente com o SINAN;
6. Comunicar a Vigilância Epidemiológica municipal por telefone, visando ação de controle imediato.



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

INVESTIGAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA SUSPEITA DE ACIDENTES COM ANIMAIS PEÇONHENTOS

Executor: Equipe de Enfermagem

Definição: Preencher o formulário de investigação de suspeita de acidentes com animais peçonhentos

Objetivo: Realizar a investigação e executar a ação pertinente do agravo

Responsável: Enfermeiro

Material Necessário:

1. Ficha de investigação do agravo
2. Ficha SINAN com número
3. Prontuário médico

Descrição do Procedimento:

1. Preencher todos os campos da ficha de SINAN;
2. Anotar o endereço completo com pontos de referência para eventual visita da Vigilância Epidemiológica;
3. Realizar o tratamento no local de atendimento ou;
4. Encaminhar ao Hospital Vital Brasil – Instituto do Butantã – após contato prévio.



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

ANEXOS



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

Medicamentos e Materiais Caixa de PCR – UBS

Conferência Mensal

<u>Medicamentos</u>	<u>Cota Fixa</u>	<u>Cota</u>	<u>Venc</u>	<u>Cota</u>	<u>Venc</u>	<u>Cota</u>	<u>Venc</u>	<u>Cota</u>	<u>Venc</u>	<u>Observações</u>
Epinefrina/Adrenalina 1ml										
Sulfato de Atropina 0,25 mg/ml										
Água destilada 10 ml										
ASS 100 mg										
Bicarbonato de Sódio 8,4% - 10 ml										
Brycanil 0,5mg/ml										
Isordil 5mg/SL										
Monocordil 20 mg										
Diazepan 5mg/ml										
Fenobarbital=Gardenal 200mg/ml										
Hidantal= fenitoína sódica										
Glicose 25% e 50% 10 ml										
Hidralazina										
Lasix= furosemida 10mg/ml										
Prometazina= fenergan										
Flebocortid = hidrocortizona 500mg										
Aminofilina 24mg/ml										
Sulfato de Magnésio 10% - 10 ml										
Dexametasona 4mg/ml 2,5 ml Ringer Lactado 500 ml										



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

Soro Fisiológico 0,9% - 500 ml										
Soro Glicosado 5% - 250 ml										
Monitol 250ml										
Xylocaína 2% s/vaso constritor										
KCL 19,1%										
Na cl 20%										
<u> Materiais </u>	<u> Cota Fixa </u>	<u> Cota </u>	<u> Venc </u>	<u> Observações </u>						
Ambú Infantil/Adulto										
Cânula Endotraqueal										
Cânula de Guedel Adulto/Infantil										
Cateter de O2 tipo óculos Adulto/Infantil										
Escalpe nº 19,21,23,25,27										
Bisturi										
Equipo Micro e Macro gotas										
Mandril=fio guia										
Agulhas 13x4,5 – 30x8 – 40x12 - 25x7										
Jelco nº 16,18,20,22,24										
Seringas 1,2,3,5,10,20 ml										
Luva Estéril 7,0-7,5-8,0-8,5-9,0										
Conexão 2 vias Polifix										
Sonda de Aspiração nº 12 a 16										
Sonda Nasogástrico Adulto/Infantil										



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

Extensão de PVC látex										
Nebulizador e Conexão										
Laringoscópio c/lâminas retas/curvas-inf. adulto										
Gazes										
Garrote										
Clamp										
Esparadrapo 10cm x 4,5 cm										
Cadarço										

Assinatura e Carimbo Auxiliar/Técnico Enfermagem:

Assinatura e Carimbo do Enfermeiro:

Data da Conferência e Reposição:

Material utilizado deverá ser repostado no mesmo dia, na falta, comunicar o Enfermeiro.



MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA – SP
Secretaria de Saúde e Medicina Preventiva
Coordenação de Enfermagem

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Carmagnani, Maria Isabel Sampaio **Procedimentos de Enfermagem - Guia Prático**
GUANABARA KOOGAN

Posso, Maria Belen Salazar **Semiologia e Semiotécnica de Enfermagem**
ATHENEU

Manual de Procedimentos na Coleta de Exames Laboratoriais do Hospital São Camilo