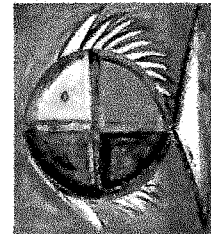


Fundação de Saúde Pública de São Sebastião

Lei Complementar nº 168/2013 e alterações

CONSELHO CURADOR

S. SEBAS+IÃO



B R A S I L

RESOLUÇÃO Nº 173, DE 05 DE JUNHO DE 2024
DO CONSELHO CURADOR DA
FUNDAÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA DE SÃO SEBASTIÃO

A Presidente do Conselho Curador da Fundação de Saúde Pública de São Sebastião, no uso de suas prerrogativas legais e estatutárias e, considerando:

1- Que a Diretoria Executiva da Fundação de Saúde Pública de São Sebastião, apresentou na 56ª Assembleia Geral Ordinária deste Conselho Curador, ocorrida em 05/06/2024, o Protocolo de Manual de Normas e Rotinas de Enfermagem CAPS AD.

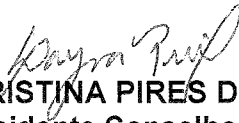
2- Que foram prestados todos os esclarecimentos com relação à matéria, sendo dirimidas todas as dúvidas dos Conselheiros.

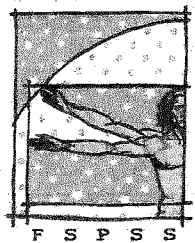
RESOLVE:

Art. 1º. Aprovar o Protocolo de Manual de Normas e Rotinas de Enfermagem CAPS AD.

Art. 2º. Essa Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

São Sebastião, 05 de junho de 2024.


LAYSA CHRISTINA PIRES DO NASCIMENTO
Presidente Conselho Curador

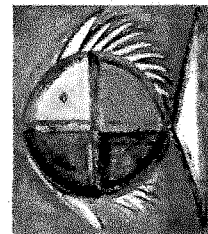


Fundação de Saúde Pública de São Sebastião

Lei Complementar nº 168/2013 e alterações

CONSELHO CURADOR

S.SEBAS+IÃO



B R A S I L

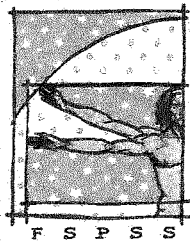
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DE ÁLCOOL E DROGAS (CAPS AD)

Manual de Normas e Rotinas de Enfermagem

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Elaborado	Aprovado	Revisado
Enfª Maria Adelaede Bueno/ Enfª Silvia Elvira Dias Sobral Moreira Manfio/ TE Patricia Silvestre	Diretora da Atenção Especializada e Enfª Angélica de Oliveira Costa	MARÇO/ 2024

São Sebastião -SP

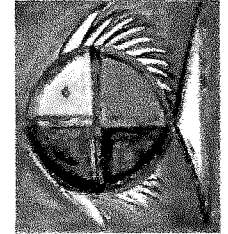


Fundação de Saúde Pública de São Sebastião

Lei Complementar nº 168/2013 e alterações

CONSELHO CURADOR

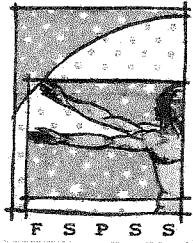
S.SEBAS+IÁ⊕



B R A S I L

Sumário

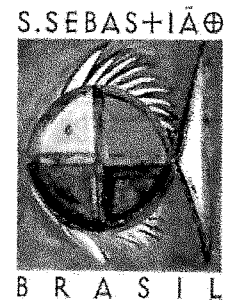
INTRODUÇÃO.....	4
NORMAS DE PROCEDIMENTOS.....	5
Nº 01 - Administração de medicamentos via IM (Intramuscular)	5
Nº 02 - Administração de medicamentos via ORAL.....	7
Nº 03 — Medida de Pressão Arterial	8
Nº 04 — Aferição de glicemia capilar.....	10
Nº 05 – Higienização das mãos	11
Nº 05.1 – Higienização simples das mãos — Água e Sabão.....	12
Nº 05.2 – Higienização das mãos com Solução Alcoólica	13
Nº 06 – Precaução Padrão	14
Nº 07 - Contenção do paciente	15
Nº 08 - Anotação em prontuário e Relatório de Enfermagem	16
Nº 09 - Acolhimento e Escuta Terapêutica	18
Nº 10 - Visita Domiciliar (VD).....	19
Nº 11 — Consulta de Enfermagem	20
Nº 12 - Pré e pós consulta.....	22
Nº 13 - Reunião de Equipe	23
Nº 14 - Discussão de caso em Rede.....	24
Nº 15 - Projeto Terapêutico Singular.....	25
Nº 16 — Facilitação das Oficinas Terapêuticas e condução de Grupos	26
Nº 17 — Busca Ativa.....	27
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	28



Fundação de Saúde Pública de São Sebastião

Lei Complementar nº 168/2013 e alterações

CONSELHO CURADOR



INTRODUÇÃO

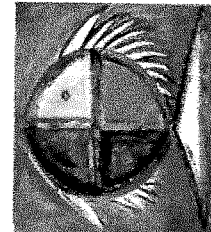
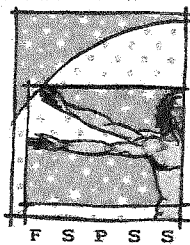
Este manual tem a finalidade básica garantir aos usuários a padronização da Assistência de Enfermagem, respeitando os princípios científicos, reduzindo assim riscos de acidentes e incidentes, garantindo ao usuário conforto e segurança em seu atendimento.

O Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e Drogas (CAPs-AD) é um serviço de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) que integra a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e oferece atendimento psicossocial a adultos com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, com transtornos mentais graves ou persistentes.

A Enfermagem, segundo Wanda Horta, é “a ciência e a arte de assistir o ser humano em suas necessidades básicas e torná-lo independente destas necessidades quando for possível, através do cuidado”.

Serão desenvolvidas as seguintes Ações de Assistência de Enfermagem:

- Procedimentos Específicos da Enfermagem;
- Consulta de Enfermagem;
- Administração de Medicamentos;
- Orientação e Auxílio em Higiene Pessoal;
- Oficinas Terapêuticas;
- Visita Domiciliar;
- Manejo do Paciente em Crise;
- Pré e Pós-Consulta de Enfermagem;
- Acolhimento ao Usuário;
- Escuta Terapêutica;
- Reunião de Equipe;
- Discussão de Caso em Rede Municipal;
- Participação no PTS (Projeto Terapêutico Singular).



NORMAS DE PROCEDIMENTOS

Nº 01 - Administração de medicamentos via IM (Intramuscular)

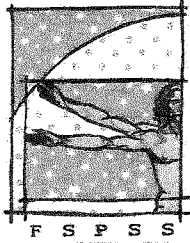
Executantes: Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem.

Materiais:

1. Seringa de 3ml ou 5 ml — compatível com volume a ser injetado
2. Agulha 40x12 mm para aspiração do medicamento
3. Agulha 25x7 mm, 25x8 mm, 30x7 mm, 30x8 mm — comprimento/calibre compatível com a massa muscular do paciente
4. Algodão
5. Álcool 70%
6. Bandeja
7. Caixa de Perfurocortante
8. Prescrição de medicamentos encaminhado pelo médico

Descrição do procedimento:

- ✓ Checar prescrição médica (nome do paciente, medicamento prescrito, via de administração, dosagem, data e aprazamento);
- ✓ Chamar o paciente ao posto de Enfermagem, que deverá estar limpo e bem iluminado, em temperatura ambiente adequada;
- ✓ Higienizar as mãos com técnica adequada;
- ✓ Realizar a aspiração do medicamento com a agulha 40x12 e seringa adequado ao volume prescrito observando a técnica asséptica;
- ✓ Orientar o paciente sobre o procedimento;
- ✓ Escolher local de aplicação, observando característica e capacidade muscular, adequando a agulha observando o músculo do cliente, sendo recomendado a região dorso glútea sempre que possível;
- ✓ Realizar antissepsia da pele com algodão embebido em álcool 70%;

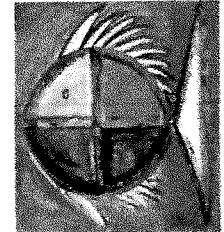


Fundação de Saúde Pública de São Sebastião

Lei Complementar nº 168/2013 e alterações

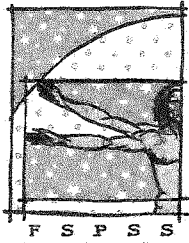
CONSELHO CURADOR

S. SEBASTIÃO



B R A S I L

-
- ✓ Realizar prega muscular, utilizando os dedos indicador e polegar, introduzir a agulha em ângulo de 90°;
 - ✓ Injetar o líquido lentamente e retirar a seringa com agulha em movimento único e firme;
 - ✓ Fazer leve compressão local;
 - ✓ Orientar o paciente e ou responsável sobre os efeitos esperados da medicação;
 - ✓ Desprezar o material em recipiente adequado (caixa de resíduo perfuro cortante);
 - ✓ Lavar as mãos com a técnica adequada
 - ✓ Realizar anotação de enfermagem, anotando data, horário, medicamento aplicado, via de administração, dosagem, data, carimbo e assinatura;
 - ✓ Preencher planilha de produção (FAA) e controle próprio de injetáveis;
 - ✓ Manter local de trabalho em ordem.

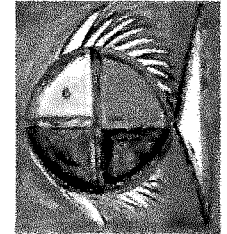


Fundação de Saúde Pública de São Sebastião

Lei Complementar nº 168/2013 e alterações

CONSELHO CURADOR

S.SEBAS+IÁ⊕



B R A S I L

Nº 02 - Administração de medicamentos via ORAL

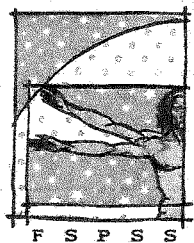
Executantes: Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem.

Materiais:

1. Copo descartável
2. Medicamento
3. Conta gotas e frasco graduado, se necessário
4. Bandeja
5. Água filtrada

Descrição do procedimento:

- ✓ Checar prescrição médica (nome do paciente, medicamento prescrito, via de administração, dosagem, data e aprazamento);
- ✓ Chamar o paciente ao posto de Enfermagem, que deverá estar limpo e bem iluminado, em temperatura ambiente adequada;
- ✓ Higienizar as mãos com a técnica adequada;
- ✓ Separar o medicamento evitando tocar as mãos no comprimido e em caso de líquidos, agitar o frasco e fracionar a dose prescrita com auxílio de objeto apropriado;
- ✓ Explicar o procedimento ao paciente;
- ✓ Orientar o paciente e ou responsável sobre os efeitos esperados da medicação;
- ✓ Oferecer o medicamento ao paciente e certificar-se que o mesmo foi deglutido;
- ✓ Lavar as mãos em técnica adequada;
- ✓ Realizar anotação de enfermagem com data, horário, medicamento aplicado, via de administração, dosagem, data e assinatura;
- ✓ Preencher planilha de produção (FAA)
- ✓ Manter local de trabalho em ordem.

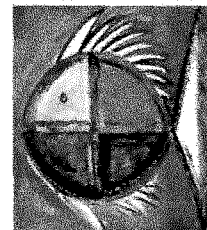


Fundação de Saúde Pública de São Sebastião

Lei Complementar nº 168/2013 e alterações

CONSELHO CURADOR

S. SEBAS+IÃ⊕



B R A S I L

Nº 03 — Medida de Pressão Arterial

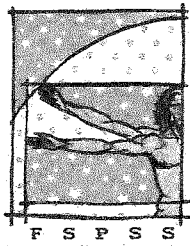
Executantes: Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem.

Materiais:

1. Esfigmomanômetro anaeróide
2. Estetoscópio

Descrição do procedimento:

- ✓ Higienizar as mãos com a técnica adequada;
- ✓ Explicar o procedimento ao paciente e questionar sobre o uso de medicamentos e/ou diagnóstico prévio de HAS (Hipertensão Arterial Sistêmica);
- ✓ Certificar-se que o paciente observou repouso relativo por 15 minutos assim como não fez uso de tabaco nos últimos 30 minutos, ou utilizou outra substância que pode influenciar no resultado.
- ✓ Utilizar braçadeira adequada à circunferência do braço do paciente e posicioná-la cerca de 2 a 3 cm acima da fossa antecubital, centralizando a bolsa de borracha sobre a artéria braquial;
- ✓ Manter o braço do paciente na altura do tórax, apoiado, livre de roupas, com a palma da mão voltada para cima;
- ✓ Proceder técnica: palpar pulso radial e insuflar o manguito até o desaparecimento do mesmo; desinsuflar rapidamente e aguardar 1 minuto antes de reiniciar o procedimento. Insuflar rapidamente até ultrapassar em 30 mmHg ao nível estimado anteriormente, posicionar a campânula do estetoscópio sobre a artéria braquial, evitando compressão excessiva. Desinsuflar o manguito, com velocidade lenta e constante e, após a detecção do som Korotkoff que determina a pressão sistólica, continuar desinsuflando até o ponto em que desaparece o som (aparecimento do primeiro som — pressão sistólica — fase 1 de Korotkoff; abafamento dos sons — pressão diastólica — fase 4 de Korotkoff);
- ✓ Higienizar as mãos com a técnica adequada;
- ✓ Informar ao paciente/responsável os valores da pressão arterial obtidos;
- ✓ Registrar procedimento em prontuário e em controle MAPA, se tiver;
- ✓ Comunicar ao médico, enfermeiro ou responsável caso haja alterações de PA;

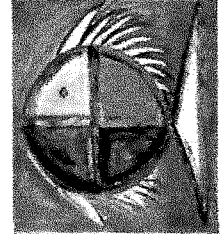


Fundação de Saúde Pública de São Sebastião

Lei Complementar nº 168/2013 e alterações

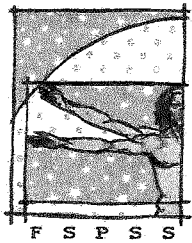
CONSELHO CURADOR

S.SEBAS+IÃ⊕



B R A S I L

-
- ✓ Realizar anotação de enfermagem, observando a data, horário, procedimento realizado, valor obtido, conduta realizada e assinatura do profissional;
 - ✓ Preencher planilha de produção (FAA);
 - ✓ Realizar limpeza e desinfecção do material utilizado;
 - ✓ Manter local de trabalho em ordem.

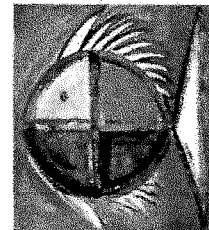


Fundação de Saúde Pública de São Sebastião

Lei Complementar nº 168/2013 e alterações

CONSELHO CURADOR

S.SEBASTIÃO



B R A S I L

Nº 04 — Aferição de glicemia capilar

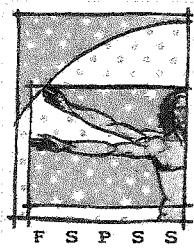
Executantes: Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem

Materiais:

1. Lanceta
2. Glicosímetro
3. Tira reagente
4. Algodão

Descrição do procedimento:

- ✓ Higienizar as mãos com a técnica adequada;
- ✓ Explicar o procedimento ao paciente;
- ✓ Verificar o enchimento capilar na polpa digital do paciente, escolhendo o dedo com maior preenchimento;
- ✓ Inserir a tira reagente no aparelho glicosímetro, observando o chip concordante da tira com o aparelho;
- ✓ Promover a punção digital do dedo eleito, observando a restrição sanguínea na polpa digital; preferencialmente, fazer o furo lateralmente, com a lanceta ou caneta automática;
- ✓ Estimular a formação de uma gota cheia de sangue, encostar a fita reagente a gota de sangue até preencher o depósito da tira teste;
- ✓ Aguardar o resultado aparecer no visor e informar o valor ao paciente; Higienizar as mãos com a técnica adequada;
- ✓ Registrar procedimento em prontuário e em controle do paciente, se tiver;
- ✓ Comunicar ao médico, enfermeiro ou responsável caso haja alterações nos valores apresentados;
- ✓ Descartar lanceta e tira reagente na caixa de perfuro cortante;
- ✓ Realizar anotação de enfermagem, observando a data, horário, procedimento realizado, valor obtido, conduta realizada e assinatura do profissional;
- ✓ Realizar limpeza e desinfecção do material utilizado;
- ✓ Manter local de trabalho em ordem.

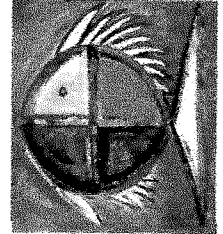


Fundação de Saúde Pública de São Sebastião

Lei Complementar nº 168/2013 e alterações

CONSELHO CURADOR

S.SEBASTIÃO



B R A S I L

Nº 05 – Higienização das mãos

Executantes: Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem.

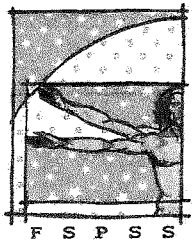
Definição:

O termo "Higiene das mãos" em geral refere-se a qualquer ação de limpeza das mãos com a finalidade de prevenir a transmissão de micro-organismos e por consequência evitar que pacientes e profissionais de saúde adquiram infecções relacionadas ao atendimento prestado em sua rotina diária.

Ademais, cabe ressaltar a importância do envolvimento de ações importantes nesse processo, sendo elas: higienização simples das mãos com água e sabonete comum sob a forma líquida e a fricção antisséptica com preparação alcoólica (aplicação de preparação alcoólica nas mãos para reduzir a carga de microrganismos sem a necessidade de enxágue com água ou secagem com papel toalha ou outros equipamentos. (Anvisa; BRASIL, 2009)

Objetivo Específicos:

Instituir e promover a prática de higienização das mãos no âmbito do CAPS-AD, pois tal prática é indiscutivelmente a medida de maior eficiência para prevenir e controlar as infecções, garantindo assim a segurança dos pacientes, profissionais e demais envolvidos no cuidado do paciente.

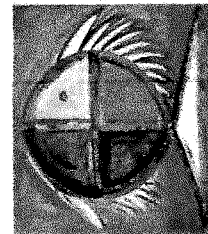


Fundação de Saúde Pública de São Sebastião

Lei Complementar nº 168/2013 e alterações

CONSELHO CURADOR

S.SEBASTIÃO



BRASIL

Nº 05.1 – Higienização simples das mãos — Água e Sabão

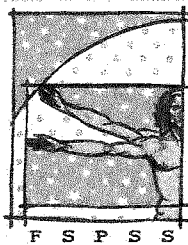
Executantes: Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem

Materiais:

1. Água
2. Sabão
3. Papel toalha

Descrição do procedimento:

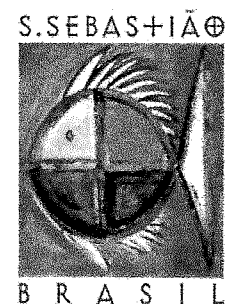
- ✓ Retirar relógio, joias e anéis das mãos e braços;
- ✓ Abrir a torneira com a mão dominante, sem encostar na pia, para não haver contaminação cruzada, quando na ausência de acionamento por pedal;
- ✓ Molhar as mãos;
- ✓ Colocar entre 3 a 5 ml de sabão líquido nas mãos;
- ✓ Ensaboar as mãos, gerando espuma, através da fricção por aproximadamente 30 segundos, em todas as faces (palma e dorso das mãos), espaços interdigitais, articulações, unhas e extremidades dos dedos;
- ✓ Enxaguar as mãos em água corrente, sem encostar na pia, retirando totalmente o sabão, espuma e resíduos;
- ✓ Enxugar as mãos com papel toalha descartável, caso a torneira não possua fechamento automático ou acionamento por pedal, utilizar esse mesmo papel toalha para fechá-la;
- ✓ Desprezar o papel em lixeira de resíduo comum.



Fundação de Saúde Pública de São Sebastião

Lei Complementar nº 168/2013 e alterações

CONSELHO CURADOR



Nº 05.2 – Higienização das mãos com Solução Alcoólica

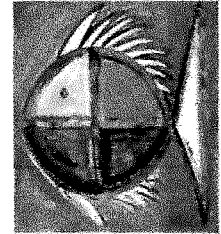
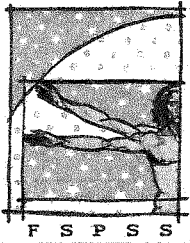
Executantes: Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem.

Materiais:

1. Solução Alcoólica 70%

Descrição do procedimento:

- ✓ Retirar relógio, joias e anéis das mãos e braços;
- ✓ Aplicar quantidade suficiente de preparação alcoólica em uma mão em forma de concha para cobrir toda a superfície das mãos.
- ✓ Friccionar as palmas da mão direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa.



Nº 06 – Precaução Padrão

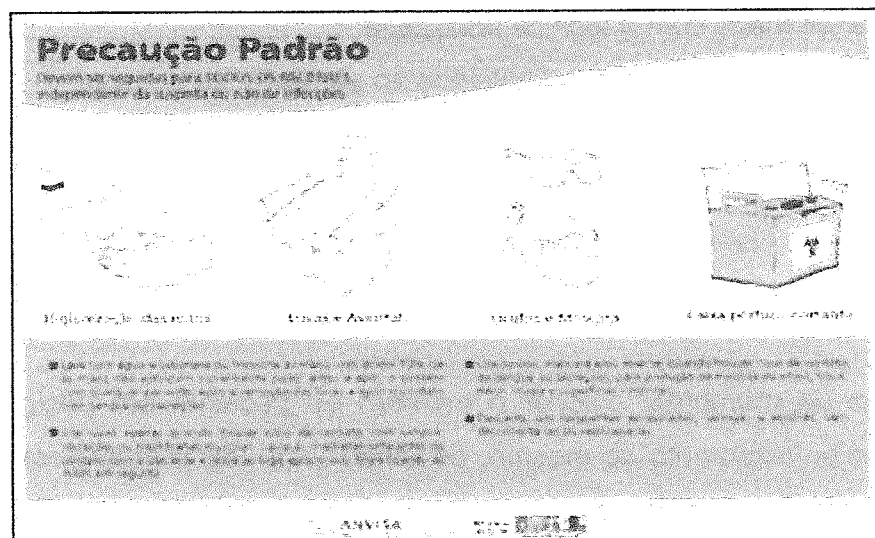
Executantes: Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem.

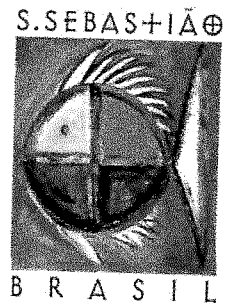
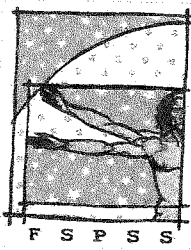
Materiais:

1. EPIs
2. Prevenção

Descrição do procedimento:

- ✓ LAVE AS MÃOS OU USE SOLUÇÕES ANTISSÉPTICAS antes e depois de cuidar do paciente;
- ✓ USE LUVAS quando tocar em sangue e secreções corporais, mucosas ou lesão de pele de todos os pacientes
- ✓ USE AVENTAL quando houver risco de contaminação com sangue e secreções corporais
- ✓ DESPREZE AGULHAS E INSTRUMENTOS CORTANTES em recipientes rígidos e próprios para o descarte, como por ex: caixa coletora de perfurocortantes
- ✓ NUNCA REENCAPE AGULHAS





Nº 07 - Contenção do paciente

Executantes: Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem.

Finalidade: técnica utilizada em paciente apresentando agitação e/ou agressividade, representando riscos a si próprios e a terceiros.

Materiais:

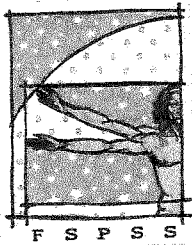
1. Lençóis
2. Ataduras
3. Cama com grades

NORMAS:

- Conversar com paciente durante todo o procedimento, explicando o que está sendo feito e sua finalidade, diminuindo assim o desconforto e ansiedade;
- Anotar o motivo da contenção no prontuário;
- Verificar o local em que foi feita a imobilização e restrição de movimento, caso seja necessário, observar possíveis sinais de má circulação;
- Retirar a restrição assim que possível, sempre o mais precoce possível

Restrição por meio de lençóis e ataduras:

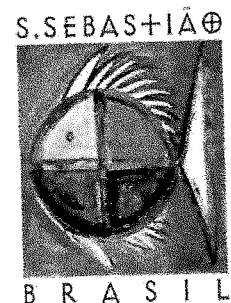
- ✓ Higienizar as mãos com a técnica adequada;
- ✓ Explicar o procedimento e sua finalidade ao paciente, se possível;
- ✓ Dobrar um lençol na diagonal, até formar uma faixa de aproximadamente 25 cm de largura
- ✓ Restrição dos ombros e tronco: Colocar a faixa sob as costas do paciente, passando pelas axilas, cruzando sob o travesseiro e amarrando na cabeceira da cama
- ✓ Restrição de membros: colocar o membro do paciente em posição anatômica, realizar o enfaixamento do mesmo, deixando uma das pontas livres, para ao final do procedimento, amarrar as pontas da atadura no estrado ou grade da cama.
- ✓ Higienizar as mãos com a técnica adequada;
- ✓ Realizar anotação de enfermagem, data, horário, procedimento realizado, conduta realizada e assinatura com carimbo do profissional;
- ✓ Preencher planilha de produção (FAA).



Fundação de Saúde Pública de São Sebastião

Lei Complementar nº 168/2013 e alterações

CONSELHO CURADOR



ROTINAS DE ENFERMAGEM

Nº 08 - Anotação em prontuário e Relatório de Enfermagem

Executantes: Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem

As anotações em prontuário são baseadas em observação de/na Enfermagem. Registra o ato ou procedimento realizado, algo que foi notado e percebido, assim como percepções em alguma situação examinada e analisada.

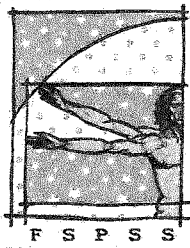
Finalidades:

- Relatar por escrito as observações do paciente;
- Contribuir com informações para o diagnóstico e tratamento como um todo e especificamente de Enfermagem;
- Contribuir com informações para fazer o planejamento do plano de cuidados de Enfermagem;
- Conhecer o paciente, família e comunidade;
- Construir fator decisivo entre a vida e a morte através dos dados colhidos;
- Auxiliar a equipe multiprofissional na tomada de decisões específicas;
- Verificar os problemas aparentes e inaparentes;
- Planejar cuidados de enfermagem;
- Analisar os serviços prestados (por ex.: qualidade, continuidade);
- Analisar os cuidados de Enfermagem prestados;
- Servir de base para qualquer documentação e anotação, inclusive pesquisas.
- Fornecer elementos para auditoria de Enfermagem.

O que observar:

- Sintoma é toda manifestação perceptível no organismo e que indica alteração na saúde física ou mental, e o sintoma pode ser objetivo ou subjetivo
1. **Sintoma Objetivo** (ou sinal): é aquele notado ou sentido pelo observador, que se pode observar (ex: vômito, edema)
 2. **Sintoma Subjetivo:** é aquele descrito pelo paciente, não podendo ser visto ou sentido por outros (ex.: dor de cabeça)

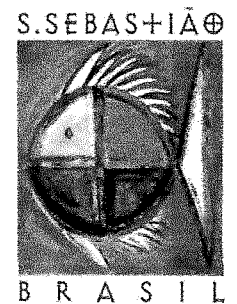
*Síndrome: complexo de conjunto de sinais e sintomas. A observação serve não só para descobrir anormalidades, mas também para identificar a potencialidade do indivíduo. A observação global associada a outras observações gerais leva a descoberta de aspectos



Fundação de Saúde Pública de São Sebastião

Lei Complementar nº 168/2013 e alterações

CONSELHO CURADOR

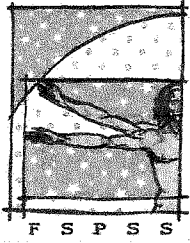


favoráveis, podendo indicar ausência de problemas, recuperação, ou mesmo os recursos físicos e mentais, dos quais o indivíduo dispõe para auxiliar na sua própria recuperação.

- Aparência geral do paciente
- Estado físico: queixas, observações em geral, alimentação, eliminações, uso de medicamentos, contenções e registros sobre exame físico realizado, entre outros
- Exames e/ou testes realizados
- Estado mental/psíquico, comportamento, comunicação, senso crítico, confusão, expressão de ideias, delírios, localização no tempo-espaço, emoções, sentimentos, capacidade para resolver situações
- Ajustamento social: dependência, isolamento, reação ao ambiente e entre pessoas
- Qualquer outra informação relevante ao tratamento, diagnóstico, acompanhamento do paciente

Descrição do procedimento:

- ✓ Usar termos descritivos, objetivos, ser conciso;
- ✓ Respeitar o aspecto legal das anotações: não rasurar, não pular linhas, ou deixar espaço em branco, não abreviar, letra legível;
- ✓ Observar o sigilo profissional
- ✓ Realizar anotação de enfermagem, data, horário, procedimento realizado, conduta realizada e assinatura com carimbo do profissional.

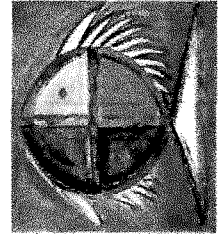


Fundação de Saúde Pública de São Sebastião

Lei Complementar nº 168/2013 e alterações

CONSELHO CURADOR

S.SEBASTIÃO



B R A S I L

Nº 09 - Acolhimento e Escuta Terapêutica

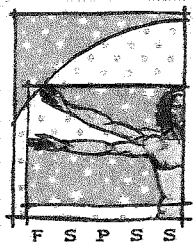
Executantes: Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem.

Sendo o Centro de Atenção Psicossocial um ambiente restaurador de vidas humanas, esta escuta pode ocorrer na abordagem individual e coletiva, de forma qualificada, com investimento nas pessoas e suas relações intra ou interpessoais. Quando não se consegue realizá-la, aumenta riscos e vulnerabilidade da pessoa em sofrimento mental

Finalidade: construção de vínculos, a produção de relações de acolhimento, o respeito à diversidade e à singularidade no encontro entre quem cuida e quem recebe o cuidado.

Descrição do procedimento:

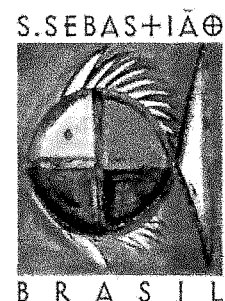
- ✓ Garantir um local arejado, iluminado e tranquilo para atender o paciente;
- ✓ Ser receptivo e escutar a demanda do paciente, sem julgamentos ou preconceitos;
- ✓ Informar que tudo o que for dito está protegido pelo sigilo profissional;
- ✓ Respeitar as limitações do paciente, caso o mesmo não deseje se aprofundar em determinadas questões e assuntos;
- ✓ Realizar anotação de enfermagem, observando data, horário, procedimento realizado, conduta realizada e assinatura com carimbo;
- ✓ Preencher planilha de produção (FAA).



Fundação de Saúde Pública de São Sebastião

Lei Complementar nº 168/2013 e alterações

CONSELHO CURADOR



Nº 10 - Visita Domiciliar (VD)

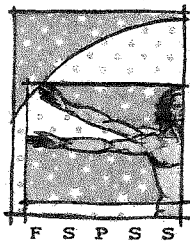
Executantes: Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem.

Materiais:

1. Prontuário
2. Materiais específicos caso algum procedimento seja necessário

Descrição do procedimento:

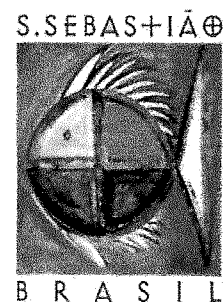
- ✓ Agendar a visita com antecedência, sempre que possível;
- ✓ Identificar previamente as condições de saúde, vulnerabilidade aos agravos e perfil epidemiológico da(s) pessoa(s) que será/serão avaliada(s), a fim de levar os materiais necessários para atender as especificidades e objetivos da visita, de modo que a Visita não configure apenas uma atividade social
- ✓ Sempre que possível, ir acompanhado por mais um Técnico da Unidade — evitar ir sozinho em uma VD
- ✓ *Ao chegar ao domicílio. *
- ✓ Cumprimentar a todos da casa
- ✓ Identificar-se e explicar o motivo e objetivo da visita
- ✓ Constatar “in loco” as reais condições do paciente, considerando moradia, condições da habitação, relações familiares, entre outros
- ✓ Construir um vínculo entre o profissional e o paciente, pois a VD é vista, frequentemente, como uma atenção diferenciada advinda do serviço de saúde
- ✓ Realizar entrevista e observações sistematizadas
- ✓ Realizar as condutas preestabelecidas e orientações referentes a VD
- ✓ Convidar, sempre que possível, o paciente a frequentar a Unidade de saúde e seus recursos oferecidos
- ✓ Realizar anotação de enfermagem, observando data, horário, procedimento realizado, conduta realizada e assinatura com carimbo;
- ✓ Preencher planilha de produção (FAA)



Fundação de Saúde Pública de São Sebastião

Lei Complementar nº 168/2013 e alterações

CONSELHO CURADOR



Nº 11 — Consulta de Enfermagem

De maneira específica, a consulta de enfermagem em saúde mental tem por objetivo promover o cuidado ao paciente, com transtorno mental diagnosticado ou com resposta desadaptada ao estresse, e à sua família.

A enfermagem em saúde mental, ao valer-se da consulta, constitui-se numa alternativa terapêutica, pois prevê uma assistência fundamentada em conhecimento científico, que busca qualidade de vida e, conseqüentemente, propicia um ambiente de cuidado, incentivando a mudança de atitudes e comportamentos do paciente. Nessa alternativa terapêutica em saúde mental, o objetivo do profissional enfermeiro é direcionado para o esforço em proporcionar um atendimento integral mais humanizado e digno, o que lhe exige a utilização de um referencial teórico abrangente, uma compreensão especial e um relacionamento terapêutico estreito com seus pacientes.

Executantes: Enfermeiros.

Materiais:

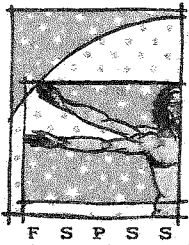
1. Prontuário
2. Materiais específicos caso algum procedimento seja necessário

Observar:

- o paciente deve ser considerado como um ser holístico;
- os recursos e qualidades do paciente devem ser valorizados, em vez de suas fraquezas e limitações;
- o paciente deve ser aceito como um ser humano único, que tem valor e dignidade, exatamente pelo que é;
- o potencial exercido pelo Enfermeiro em estabelecer um relacionamento com a maioria dos pacientes deve ser priorizado;
- o comportamento do paciente, em busca de carências que pretende satisfazer terá que ser explorado;
- o comportamento do paciente de forma não crítica, ajudando-o a reconhecer e utilizar soluções mais efetivas;

Descrição do procedimento:

- ✓ Usar termos descritivos, objetivos, ser conciso
- ✓ Respeitar o aspecto legal das anotações: não rasurar, não pular linhas ou deixar espaços em branco, não abreviar, letra legível

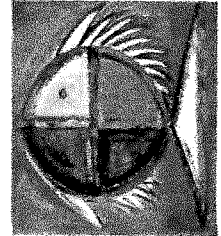


Fundação de Saúde Pública de São Sebastião

Lei Complementar nº 168/2013 e alterações

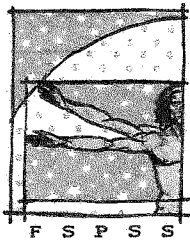
CONSELHO CURADOR

S.SEBASTIÃO



B R A S I L

-
- ✓ Observar o sigilo profissional
 - ✓ Seguir as exigências do COREN-SP (data, horário, procedimento realizado, conduta realizada e assinatura com carimbo)
 - ✓ Utilizar a Sistematização da Assistência na Enfermagem (SAE) em suas anotações, incluindo: anamnese (entrevista), diagnóstico de enfermagem, intervenções de enfermagem, permitindo assim nomear com mais clareza os focos do cuidado e embasar, assim, a avaliação clínica realizada pelo Enfermeiro na atenção especializadas

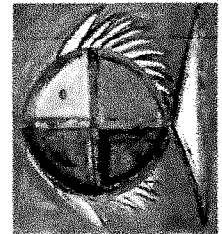


Fundação de Saúde Pública de São Sebastião

Lei Complementar nº 168/2013 e alterações

CONSELHO CURADOR

S.SEBASTIÃO



B R A S I L

Nº 12 - Pré e pós consulta

Ter o objetivo de verificar e identificar necessidades referentes à consulta médica, com o objetivo de complementar a assistência oferecida ao paciente.

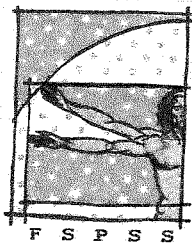
Executantes: Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem.

Materiais:

1. Prontuário
2. Materiais específicos caso algum procedimento seja necessário

Descrição do procedimento:

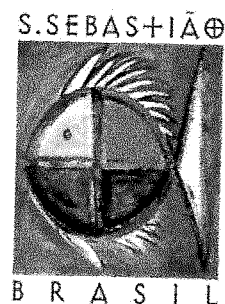
- ✓ Preencher solicitação médica de exames, assim como orientar sobre a realização dos mesmos, encaminhando para a Central de Regulação (se necessário) ou instruindo o paciente sobre como proceder
- ✓ Realizar aferição dos SSVV e mensuração de dados antropométricos, quando assim solicitados
- ✓ Respeitar o aspecto legal das anotações: não rasurar, não pular linhas ou deixar espaços em branco, não abreviar e buscar escrever com a letra legível;
- ✓ Observar o sigilo profissional;
- ✓ Seguir as anotações como: data, horário, procedimento realizado, conduta realizada e assinatura com carimbo.



Fundação de Saúde Pública de São Sebastião

Lei Complementar nº 168/2013 e alterações

CONSELHO CURADOR



Nº 13 - Reunião de Equipe

A Reunião de Equipe deve acontecer de forma regular e contínua e tem por objetivo a troca entre os profissionais sobre os pacientes, assim como estabelecimento de rotinas administrativas, desenvolvimento de estratégias, discussões de caso, entre outros. É composta pela Equipe Multidisciplinar e conta com a pluralidade dos olhares e saberes.

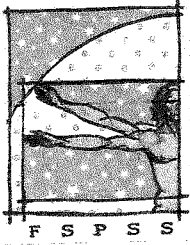
Executantes: Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem.

Materiais:

1. Prontuário
2. Materiais específicos caso algum procedimento seja necessário

Descrição do procedimento:

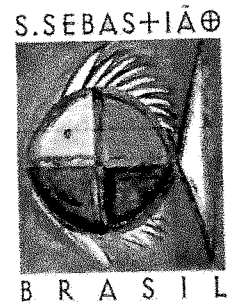
- ✓ Participação e contribuição com informações relevantes e pertinentes referentes aos temas abordados
- ✓ Realização de anotações pessoais, se necessário
- ✓ Assinatura do livro ata ao término da Reunião



Fundação de Saúde Pública de São Sebastião

Lei Complementar nº 168/2013 e alterações

CONSELHO CURADOR



Nº 14 - Discussão de caso em Rede

A discussão de caso em rede é composta pela participação de todos os equipamentos públicos que estiverem envolvidos em um determinado caso. São exemplos de atores: Atenção Básica, Atenção Especializada, Conselho Tutelar, Educação, entre outros.

Tal discussão é extremamente importante para garantir o aumento da resolutividade e integralidade dos diversos serviços, otimizando o fluxo entre diferentes profissionais que compõe o SUS como um todo e demais seguimentos municipais.

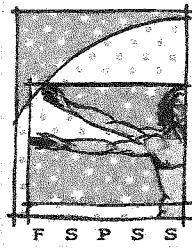
Executantes: Enfermeiros.

Materiais:

1. Prontuário
2. Materiais específicos caso algum procedimento seja necessário

Descrição do procedimento:

- ✓ Participação e contribuição com informações relevantes e pertinentes referentes aos temas abordados;
- ✓ Realização de anotações pessoais, se necessário;
- ✓ Assinar do livro ata ao término da Reunião;
- ✓ Seguir um roteiro norteador para as discussões, observando:
- ✓ Solicitar aos envolvidos um resumo e histórico sobre o caso;
- ✓ Verificar as estratégias já aplicadas na situação apresentada;
- ✓ Oferecer novas possibilidades de ações;
- ✓ Definir as novas diretrizes em equipe.

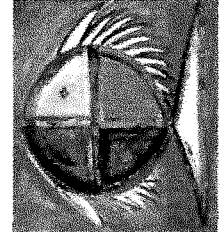


Fundação de Saúde Pública de São Sebastião

Lei Complementar nº 168/2013 e alterações

CONSELHO CURADOR

S.SEBAS+IÁ⊕



B R A S I L

Nº 15 - Projeto Terapêutico Singular

O Projeto Terapêutico Singular é um instrumento potente de cuidado aos usuários de serviços especializados de Saúde Mental. Ele também é proposto como ferramenta de organização e sustentação das atividades do serviço, baseado nos conceitos de responsabilização e gestão integrada do cuidado.

Dessa forma, é importante explicarmos que o PTS contém quatro momentos:

1. O diagnóstico: que deverá conter uma avaliação orgânica, psicológica e social, que possibilite uma conclusão a respeito dos riscos e da vulnerabilidade do usuário. Deve tentar captar como o Sujeito singular se produz diante de forças como as doenças, os desejos e os interesses, assim como também o trabalho, a cultura, a família e a rede social, ou seja, tentar entender o que o Sujeito faz de tudo que fizeram dele;
2. Definição de metas: uma vez que a equipe de saúde fez os diagnósticos, ela faz propostas de curto, médio e longo prazo, que serão negociadas com o Sujeito doente pelo membro da equipe que tiver um vínculo melhor;
3. Divisão de responsabilidades: é importante definir as tarefas de cada um com clareza;
4. Reavaliação: momento em que se discutirá a evolução e se farão as devidas correções de rumo.

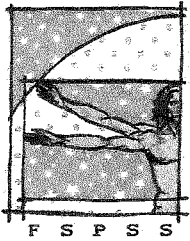
Executantes: Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem

Materiais:

1. Prontuário
2. Materiais específicos caso algum procedimento seja necessário (formulário próprio, se assim estiver padronizado)

Descrição do procedimento:

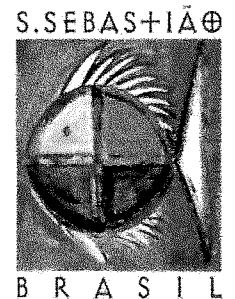
- ✓ Participação e contribuição com informações relevantes e pertinentes referentes aos temas abordados
- ✓ Realização de anotações pessoais, se necessário
- ✓ Assinatura do livro ata ao término da Reunião



Fundação de Saúde Pública de São Sebastião

Lei Complementar nº 168/2013 e alterações

CONSELHO CURADOR



Nº 16 — Facilitação das Oficinas Terapêuticas e condução de Grupos

As Oficinas e Grupos tem o objetivo de criarem e fortalecerem conexões entre a produção psicológica, seus benefícios e os caminhos para se atingirem eles de maneira a congrega a realidade do próprio paciente. Nesse sentido, as oficinas terapêuticas seriam como catalisadores da produção psíquica dos indivíduos envolvidos, possuindo uma função variável para cada paciente, dependendo de como o mesmo demonstre se relacionar com o material oferecido por elas.

Já os grupos têm o objetivo de instruir, ensinar e auxiliar na capacitação sobre temas práticos da rotina e dia a dia dos pacientes.

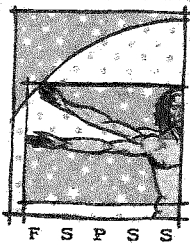
Executantes: Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem.

Materiais:

1. Prontuário
2. Materiais específicos para a atividade proposta

Descrição do procedimento:

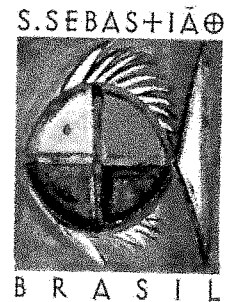
- ✓ Participação e contribuição com informações relevantes e pertinentes referentes aos temas abordados
- ✓ Trazer informações atualizadas e de fácil compreensão
- ✓ Garantir espaço de fala a todos os envolvidos
- ✓ Realizar anotação de enfermagem em prontuário, registrando a participação na atividade, observando as exigências do COREN-SP (data, horário, procedimento realizado, conduta realizada e assinatura com carimbo)
- ✓ Preencher planilha de produção (FAA)



Fundação de Saúde Pública de São Sebastião

Lei Complementar nº 168/2013 e alterações

CONSELHO CURADOR



Nº 17 — Busca Ativa

Verificar os motivos da ausência do paciente e familiares ao tratamento e acompanhamento proposto no CAPS AD e sensibilizá-los para o retorno e adesão ao serviço.

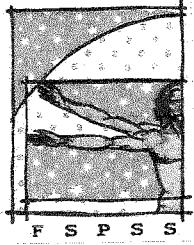
Executantes: Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem.

Material:

1. Prontuário
2. Aparelho de telefone
3. Veículo institucional

Descrição do Procedimentos:

1. Verificar no prontuário do paciente a falta de adesão ao acompanhamento, se tem apresentados faltas recorrentes e ausência do acompanhamento por período a ser definido pela equipe como necessário para se realizar busca ativa;
2. Realizar ligação telefônica, buscando ouvir o paciente e/ou familiar responsável e compreender os motivos para a não adesão ao acompanhamento;
3. Atualizar dados cadastrais do paciente, como telefones e endereço;
4. Orientar retorno ao serviço, buscando um horário compatível com a disponibilidade, do paciente e/ou familiar, tendo em vista a retomada do vínculo e realização de novo PTS, levando em consideração as dificuldades e possibilidades apresentadas;
5. Realizar registro no prontuário do paciente, contendo as informações recebidas por meio do contato telefônico, assim como as tentativas sem sucesso e programar um outro contato em novo momento;
6. Em caso de recorrentes tentativas de contato telefônico sem sucesso, e de acordo com a gravidade e vulnerabilidade do paciente, discutir o caso em equipe e programar uma visita domiciliar e/ou notificar a não adesão ao tratamento aos órgãos que se fizer necessário.

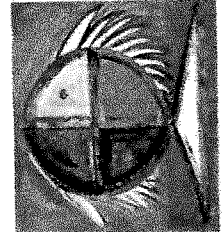


Fundação de Saúde Pública de São Sebastião

Lei Complementar nº 168/2013 e alterações

CONSELHO CURADOR

S. SEBASTIÃO



B R A S I L

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Biblioteca Virtual de Enfermagem, 2023 — Manual de Normas, rotinas e procedimentos <disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/manual-normas-rotinas-procedimentos-enfermagem-atencao-basica/#:~:text=Manual%20de%20Normas%20Rotinas%20e%20Procedimentos%20de%20Enfermagem%3A,Aten%C3%A7%C3%A3o%20B%C3%A1sica%20%E2%80%93%20Secretaria%20Municipal%20da%20Sa%C3%BAde%20%28SMS%29%2FSP>

ARCHER E. et AL; Procedimentos e Protocolos; revisão técnica Marléa Chagas Moreira e Sônia Regina e Souza — Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005

BELO HORIZONTE. Cuidado integral nos ciclos de vida. Belo Horizonte: Prefeitura BH, 2006.

BRASIL (DF). Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. Manual técnico de rotinas de enfermagem para unidades básicas de saúde. Brasília, DF, 2002

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Higienização das mãos em serviços de saúde. Brasília: ANVISA, 2007.