

LAR VICENTINO DE MONTE APRAZÍVEL - OBRA UNIDA À SÃO  
VICENTE DE PAULO

**MANUAL DE NORMAS E**  
**ROTINAS**

**REGIMENTO DO SERVIÇO DE**  
**ENFERMAGEM**

ENFERMEIRA RESPONSÁVEL: ERICA REGINA DA SILVA

COREN: 284.792

*MONTE APRAZÍVEL-SP*

**2019-2021**

## CAPÍTULO I

### *Definição do serviço de Enfermagem*

**Artigo 1º-** A enfermagem compreende um componente próprio de conhecimentos científicos e técnicos, construído e reproduzido por um conjunto de práticas sociais, éticas e políticas que se processa pelo ensino, pesquisa e assistência. Realiza-se na prestação de serviços à pessoa, família e coletividade, no seu contexto e circunstâncias da vida.

## CAPÍTULO II

### *Princípios Fundamentais*

**Artigo 2º-** A enfermagem é uma profissão comprometida com a saúde e a qualidade de vida da pessoa, família e coletividade.

O profissional de enfermagem atua na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, com autonomia e em consonância com os preceitos éticos e legais.

O profissional de enfermagem participa, como integrante da equipe da saúde, das ações que visem satisfazer as necessidades de saúde da população e da defesa dos princípios das políticas públicas de saúde e ambientais, que garantam a universalidade de acesso aos serviços de saúde, integralidade da assistência, resolutividade, preservação da autonomia das pessoas, participação da comunidade, hierarquização e descentralização políticas administrativa dos serviços de saúde.

O profissional de enfermagem respeita a vida, a dignidade e os direitos humanos, em todas as dimensões, exercendo suas atividades com competência para a promoção do ser humano na sua integralidade, de acordo com os princípios da ética e da bioética.

**CAPÍTULO III**

***Das Finalidades***

**Artigo 3º-** O serviço de enfermagem tem por finalidade:

- Promover a elevação do padrão de enfermagem na Unidade de Saúde, oferecendo oportunidades para que o pessoal possa progredir na sua profissão, dando possibilidades de freqüentar cursos de especialização, reuniões de estudos, atualização e organizações profissionais.

-Desenvolver o trabalho em equipe e ambiente de harmonia.

-Desenvolver programas de educação, visando promover a atualização do pessoal em serviço, treinar o pessoal iniciante.

-Colaborar com as escolas de enfermagem e outras instituições educacionais na formação de profissionais.

**CAPÍTULO IV**

***Da disposição***

**Artigo 4º-** O serviço de enfermagem, subordinado diretamente ao Diretor administrativo da unidade, será chefiado por um (a) enfermeiro (a).

**CAPÍTULO V**

***O quadro de pessoal do Serviço de Enfermagem***

**Artigo 5º-** O pessoal do Serviço de Enfermagem está classificado nas seguintes categorias funcionais:

- 1- Enfermeiro Supervisor da Unidade
- 2- Técnico de Enfermagem
- 3- Auxiliar de Enfermagem

## CAPÍTULO VI Do pessoal e suas atribuições

**Artigo 6º**- Ao Chefe do Serviço de Enfermagem compete:

- 1- Organizar, dirigir e supervisionar todas as atividades de enfermagem para assegurar assistência adequada aos pacientes.
- 2- Elaborar o quadro de pessoal de enfermagem para alcançar um bom funcionamento do serviço.
- 3- Estabelecer um regime de trabalho adequado, visando à satisfação do paciente e do funcionário.
- 4- Distribuir quantitativamente e qualitativamente o pessoal de enfermagem.
- 5- Fazer análise e avaliação dos cuidados de enfermagem prestados ao paciente.
- 6- Convocar e presidir reuniões com os funcionários.
- 7- Elaborar e coordenar programas de educação em serviço.
- 8- Desenvolver atividades de pesquisa em assuntos de enfermagem.
- 9- Providenciar a aquisição dos materiais equipamentos para uso nas diversas salas de enfermagem.
- 10- Cooperar com as escolas de enfermagem e outras instituições que procuram o Lar como campo de estágio.
- 11- Controlar o equipamento e material em uso, verificando seu emprego adequado e solicitar reposição quando necessário.
- 12- Propor ao Diretor do Lar, medidas que visem melhorar o padrão da Enfermagem.
- 13- Apresentar ao Diretor do Lar as atividades prestadas.
- 14- Consulta de enfermagem.
- 15- Prescrição da Assistência de Enfermagem.
- 16- Participação nos programas de higiene e segurança do trabalho e de prevenção de acidentes e doenças profissionais do trabalho.
- 17- Cuidados diretos de Enfermagem a pacientes graves com risco de vida;
- 18- Cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas;
- 19- Participação no planejamento, execução e avaliação da programação de saúde;

- 20- Participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde;
- 21- Participação em projetos de construção ou reforma de unidades de internação;
- 22- Prevenção e controle sistemático da infecção hospitalar, inclusive como membro das respectivas comissões;
- 23- Participação na elaboração de medidas de prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados aos pacientes durante a assistência de Enfermagem;
- 24- Participação na prevenção e controle das doenças transmissíveis em geral e nos programas de vigilância epidemiológica;
- 25- Participação em programas e atividades de educação sanitária, visando à melhoria de saúde do indivíduo, da família e da população em geral;
- 26- Participação nos programas de treinamento e aprimoramento de pessoal de saúde, particularmente nos programas de educação continuada;
- 27- Participação nos programas de higiene e segurança do trabalho e de prevenção de acidentes e de doenças profissionais e do trabalho;

**Artigo 7º-** Ao Técnico de Enfermagem compete: exercer as atividades auxiliares, de nível médio técnico, atribuídas à equipe de enfermagem, cabendo-lhe:

I - Assistir ao Enfermeiro:

- a) no planejamento, programação, orientação e supervisão das atividades de assistência de enfermagem;
- b) na prestação de cuidados diretos de enfermagem a pacientes em estado grave;
- c) na prevenção e controle das doenças transmissíveis em geral em programas de vigilância epidemiológica;
- d) na prevenção e no controle sistemático da infecção hospitalar;
- e) na prevenção e controle sistemático de danos físicos que possam ser causados a pacientes durante a assistência de saúde;
- f) na execução dos programas referidos apresentado pela enfermeira;

II - executar atividades de assistência de enfermagem, excetuadas as privativas do enfermeiro e as referidas no art. 9º deste Decreto;

III - integrar à equipe de saúde.

**Artigo 8º-** O Auxiliar de Enfermagem compete: executar as atividades auxiliares, de nível médio, atribuídas à equipe de enfermagem, cabendo-lhe:

I - preparar o paciente para consultas, exames e tratamentos;

II - observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas, ao nível de sua qualificação;

III - executar tratamentos especificamente prescritos, ou de rotina, além de outras atividades de enfermagem, tais como:

a) administrar medicamentos por via oral e parenteral;

b) realizar controle hídrico;

c) fazer curativos;

d) aplicar oxigenoterapia, nebulização, enterocлизма, enema e compressa de calor ou frio;

e) executar tarefas referentes à conservação e aplicação de vacinas/ insulina;

f) efetuar o controle de pacientes e de comunicantes em doenças transmissíveis;

g) realizar testes e proceder à sua leitura, para subsídio de diagnóstico;

h) colher material para exames laboratoriais;

i) prestar cuidados de enfermagem pré e pós-operatórios;

j) executar atividades de desinfecção e esterilização;

IV - prestar cuidados de higiene e conforto ao paciente e zelar por sua segurança, inclusive:

a) alimentá-lo ou auxiliá-lo a alimentar-se;

b) zelar pela limpeza e ordem do material, de equipamentos e de dependências de unidades de saúde;

V - integrar a equipe de saúde;

VI - participar de atividades de educação em saúde, inclusive:

a) orientar os pacientes na pós-consulta, quanto ao cumprimento das prescrições de enfermagem e médicas;

b) auxiliar o Enfermeiro e o Técnico de Enfermagem na execução dos programas de educação para a saúde;

VII - executar os trabalhos de rotina vinculados à alta de pacientes;

VIII - participar dos procedimentos pós-morte.

#### **Artigo 9º- Atividades gerais:**

- 1- Receber o plantão em equipe e tomar conhecimento de todas as ocorrências e intercorrências.
- 2- Executar cuidados de enfermagem e auxiliar o enfermeiro.
- 3- Planejar cuidados de enfermagem sob a supervisão do enfermeiro.
- 4- Atender aos pedidos de pacientes e subalternos, e encaminhando-os à supervisora quando não puder resolvê-los.
- 5- Verificar o uso e estado de conservação de aparelhos e equipamentos, solicitando conserto ou troca quando necessário.
- 6- Executar tarefas afins.
- 7- Integrar a equipe de saúde.
- 8- Realizar relatórios das atividades e serviços prestados/ realizados aos pacientes, assinando-os e carimbando-os.

**ORGANOGRAMA HIERÁRQUICO DO SETOR DA ENFERMAGEM**

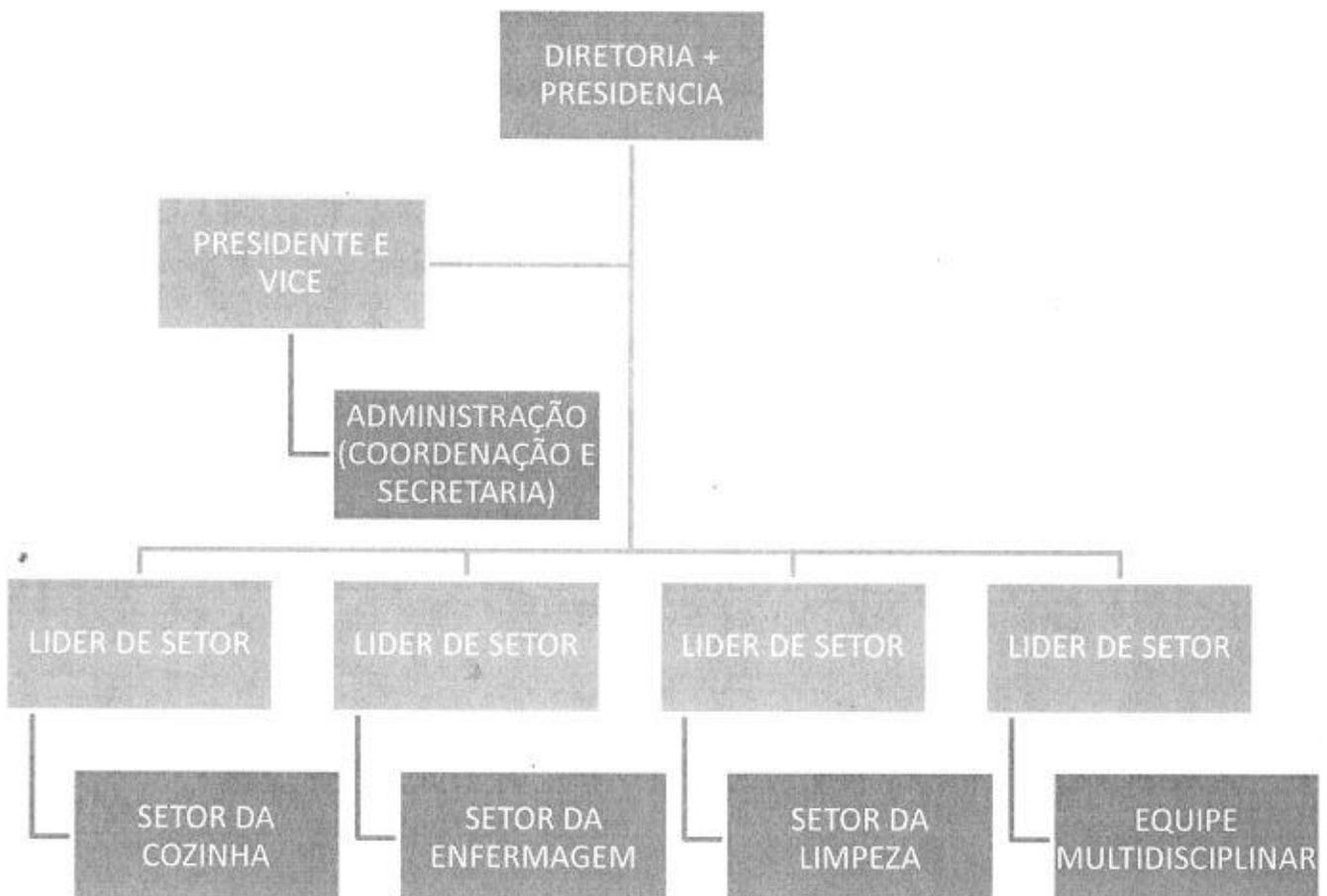
Este gráfico representa a organização formal do Serviço de Enfermagem, sua estrutura, seus órgãos competentes, vias hierárquicas, subordinação, canais de comunicação e independência das partes, que possui o todo da organização do Lar Vicentino de Monte Aprazível.



## NÍVEL DE HIERARQUIA – DENTRO DA SOCIEDADE



## NÍVEL DE HIERARQUIA – DENTRO DA EMPRESA



**NORMA E ROTINA DO HORÁRIO DE TRABALHO**

**Do horário de trabalho**

**Artigo 1º-** O serviço de enfermagem manterá plantão durante as 24 horas de funcionamento:

- 1- **PLANTÃO MATUTINO:** das 07h00 às 13h00.
- 2- **PLANTÃO VESPERTINO:** das 13h00 às 19h00.
- 3- **PLANTÃO NOTURNO:** das 19h00 às 07h00.
- 4- **ENFERMEIRA:** das 12:10hrs às 18:10hrs semanalmente
- 5- **FOLGUISTA:** 06h00 diárias cobre folgas diurnas, noturnas e férias.

**Artigo 2º-** Os funcionários trabalharão de acordo com a escala elaborada mensalmente pelo Chefe de Enfermagem.

**Artigo 3º-** O Chefe de Enfermagem poderá tomar atitudes e resolver situações não previstas no presente Regimento sempre que ocorra para regularizar o andamento do serviço.

**Artigo 4º-** Os funcionários de enfermagem que precisar faltar ou trocar de plantão, deve informar o Chefe de Enfermagem com no mínimo 24 horas de antecedência, salvo em caso de alguma intercorrência.

## **DIREITOS DOS ACOLHIDOS**

Embora, aos nos referirmos à pessoa atendida tenhamos mantido a expressão “paciente” por ser tradicionalmente usado, lembramos que na execução dos cuidados, é necessário considerar que o paciente é uma pessoa, com passado, presente e futuro. Personalidade própria, medos, angústias, preocupações. Ele é o objetivo maior do cuidado. Enfermagem é gente que cuida da gente. (Wanda Horta).

### ***Todo paciente tem direito:***

- 1- Receber um atendimento atencioso e respeitoso.
- 2- À dignidade pessoal (inclusive, não deve ser obrigado a ficar despido mais tempo que o necessário e tem o direito de exigir a presença de outra pessoa do mesmo sexo, quando examinado).
- 3- Ao sigilo ou segredo médico.
- 4- De conhecer a identidade dos profissionais envolvidos em seu tratamento.
- 5- À informação clara, numa linguagem acessível, sobre o diagnóstico, tratamento e prognóstico.
- 6- De reclamar e a reclamação não deverá ter influencia no tratamento.
- 7- De recusar à realização de exames desnecessários.
- 8- De ter acesso a uma segunda ou terceira avaliação.
- 9- De questionar a medicação prescrita.
- 10- De ter acesso a ficha médica.

## **HIGIENE E APARÊNCIA PESSOAL**

Todo profissional que trabalha com saúde deve ter um cuidado especial com sua higiene pessoal, por esse motivo, recomenda-se:

- Unhas curtas aparadas e sem esmalte ou com esmalte transparente.
- Não utilizar joias (anéis, brincos e pulseiras), pois são possíveis fontes de germes.
- Os cabelos devem estar limpos e penteados e, se compridos, prender antes do início do trabalho.

- Lavagem das mãos ao iniciar o trabalho, antes e após manusear os pacientes, após trabalhos de limpeza e desinfecção, ao verificar sujeira visível nas mãos, antes e após utilizar banheiro.
- Na chegada em casa, tomar banho completo (corpo e cabeça) e lavar o uniforme utilizado no trabalho separado das roupas da família.
- Usar roupa adequada (observar decotes, transparências e justas).
- Usar jalecos de acordo a orientação do uniforme.
- Usar o crachá de identificação.

## SAÚDE DOS FUNCIONÁRIOS

Para que o funcionário desempenhe bem sua função, deve estar saudável. Recomendamos que procure o seu médico na presença de qualquer problema de saúde.

Estão de acordo com o disposto apresentado acima, o Presidente atual do Lar Vicentino, a Sra. Osmarina Aparecida de Oliveira Demônico e a Enfermeira Responsável pela Unidade, Erica Regina da Silva.

---

Presidente do Lar Vicentino de Monte Aprazível

---

Erica Regina da Silva  
Enfermeira- Coren: 284792

**APARELHOS:** diariamente e após contaminação com matéria orgânica; com água, sabão, pano ou papel descartável e álcool 70%; sendo uma limpeza mecânica.

**PISO:** diariamente e após contaminação com matéria orgânica; com água, sabão, hipoclorito de sódio, pano ou papel descartável; sendo uma limpeza mecânica.

**PAREDES:** diariamente e após contaminação com matéria orgânica; com água, sabão e hipoclorito de sódio; sendo uma limpeza mecânica.

**MOBILIÁRIOS:** diariamente e após contaminação com matéria orgânica; com água, sabão, pano ou papel descartável e álcool 70%; sendo uma limpeza mecânica.

**PIAS:** diariamente; sapólio em pó; sendo uma limpeza mecânica e enxágue com água corrente.

**PRATELEIRAS:** diariamente e sempre que houver poeira; com água e sabão; sendo uma limpeza mecânica.

**PISO:** diariamente e após contaminação com matéria orgânica; com água, sabão, álcool 70%; sendo limpeza mecânica ou com enceradeira quando lavar com outros produtos próprios. **Obs.:** nunca deverá ser varrido com a vassoura (o pó ficará suspenso no ar e sobre o mobiliário), e sim passando pano diretamente no chão, trocando a água quantas vezes for necessária do balde.

## TÉCNICAS BÁSICAS PARA CURATIVO: LIMPO OU CONTAMINADO

- Limpar a lesão.
- Drenar e/ou absorver secreções.
- Extração manual.
- Fazer hemostasia (compressão).
- Proteger e manter o contato de medicamentos junto às feridas e adjacências.
- Evitar infecções e/ou reduzir as infecções cruzadas.
- Promover a cicatrização.
- Retirar corpos estranhos da ferida.
- Retirar tecido necrótico.

### **OBSERVAÇÕES:**

- Não fazer esfregaço da pinça com gazes sobre tecido granulado, pois agindo assim estará tirando a epitelização que está sendo formada.
- Usar SF 0,9% morno para limpar a lesão assim mantendo a mesma temperatura.
- Os curativos de incisão aberta, independente do seu aspecto, serão sempre realizados conforme a técnica do curativo contaminado, ou seja, de fora pra dentro. Isto porque o sangue e/ou fluidos corporais, mesmo não estando infectados, uma vez estagnados na ferida, facilitam a infecção e perde seus poderes bactericidas, tornando-se posteriormente a causa das infecções. Assim, uma incisão aberta com tecido de granulação sem secreção purulenta deve ser feita como mesmo ocorre com o dreno de penrose ou com uma escara aberta em fase de cicatrização.
- Suturas devem ser ocluídas, iniciar o curativo de dentro para fora.
- Para curativos contaminados com uma secreção, especialmente tratando-se de membros inferiores e superiores, colocar uma bacia sob a área a ser tratada, lavando-a com SF0,9%.
- **SABÃO ESPECIAL**- trata-se de soluções detergentes antissépticas. A mais adequada, conforme orientações do Ministério da Saúde são as soluções aquosas de P.V.P.I. a 10% (1% de iodo livre), clorexidina a 4%, associadas a detergentes compatíveis e a substâncias

protetoras da pele, indicado apenas para áreas que necessitem de uma limpeza mecânica.

- Quando for trocar vários curativos num mesmo paciente, deverá iniciar pelos curativos de incisão limpa e fechada, seguindo-se de ferida infectada, e por último as colostomias e fistulas em geral.
- Utilizar máscaras para curativos grandes e abertos.
- Utilizar gazes secas ou chumaços em cima da ferida, em quantidade suficiente para impedir que a drenagem atinja outras áreas do corpo.
- Utilizar gazes ou chumaços estéreis, para colocar nos curativos abertos onde haja exposição de vísceras e/ou outros tecidos.

**IMPORTANTE: O PRODUTO A SER USADO EM CADA CURATIVO, DEVERÁ SER INDICADO APÓS AVALIAÇÃO DA ENFERMEIRA OU MÉDICO RESPONSÁVEL.**

ADMNISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

- 1- Nenhum medicamento deve ser administrado, quando se tiver em dúvida a cerca da dose ou droga;
- 2- Em caso de dúvida, consultar a enfermeira e se necessário o médico;
- 3- A dose de um medicamento prescrito só pode ser alterada pelo médico;
- 4- Ao administrar qualquer medicação via oral, não tocá-la diretamente com as mãos;
- 5- Somente administrar medicação se a mesma constar na prescrição médica;
- 6- Ler a prescrição cuidadosamente;
- 7- Identifique o medicamento pelo rótulo, e nunca pela aparência;
- 8- Não administrar medicamento sem rótulo;
- 9- Leia o rótulo três vezes antes de administrar a droga.
- 10- Identifique o paciente pelo nome, caso ocorra alguma dúvida só administre o medicamento após ter sanado a dúvida.
- 11- Permaneça ao lado do paciente até que ele tenha ingerido o medicamento.
- 12- Se o medicamento for recusado, notificar a Chefia imediatamente, fazer anotação no prontuário e colocar um círculo no horário da medicação escrevendo a palavra recusada;
- 13- Se cometer algum ERRO, comunicar imediatamente a chefia;
- 14- Não conversar ou distrair-se quando estiver preparando medicamentos;
- 15- Observar os nove certos antes de dar uma medicação, que são:
  - a- Paciente certo
  - b- Medicamento certo
  - c- Compatibilidade medicamentosa
  - d- Orientação ao paciente
  - e- Direito a recusar o medicamento
  - f- Dose certa
  - g- Via certa
  - h- Hora certa.
  - i- Anotação correta

## **PRECAUÇÃO PADRÃO**

Devem ser adotadas por todos os profissionais de saúde, na assistência aos pacientes/moradores, independente da doença inicialmente diagnosticada. Devem-se considerar todos como potenciais portadores de Hepatite B, Hepatite C, vírus HIV, entre outras doenças transmissíveis pelo contato com sangue e outros fluidos corporais.

### **Utilização dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI) pelos profissionais de saúde**

#### ***Máscara de proteção respiratória.***

- Utilizar máscara de proteção respiratória ao iniciar banho dos idosos, trocas higiênicas, no ato de aspirar secreções de vias aéreas superiores.
- A máscara deverá ser utilizada durante todas as atividades com o paciente, e não apenas naquelas que possam gerar aerossóis.
- A máscara deverá estar apropriadamente ajustada à face.
- A forma de uso, manipulação e armazenamento deve seguir as recomendações do fabricante.
- A máscara deve ser individual e após o uso acondicionar em local limpo e seco.
- A máscara deve ser descartada sempre que apresentar sujidades ou umidade visível.

#### ***Protetor ocular ou protetor de face***

- Os óculos de proteção (ou protetor de face) devem ser utilizados ao entrar no quarto do paciente.
- Os óculos de proteção devem ser exclusivos para cada profissional responsável pela assistência, devendo, após o uso, sofrer processo de limpeza com água e sabão/detergente e desinfecção.
- Sugere-se para a desinfecção álcool a 70%, hipoclorito de sódio a 1% ou outro desinfetante recomendado pelo fabricante.
- Óculos convencionais (de grau) não devem ser usados como protetor ocular, uma vez que não protegem a mucosa ocular de respingos. Os profissionais de saúde que usam óculos de grau devem usar sobre estes os óculos de proteção ou protetor de face.

### ***Luvas***

- As luvas de procedimentos devem ser utilizadas em qualquer contato com o paciente ou superfície.
- As luvas de procedimento deverão ser trocadas a cada procedimento, manipulação de diferentes sítios anatômicos ou após contato com material biológico.
- Retirar as luvas ao término do procedimento, antes de retirar o avental.
- Higienizar sempre as mãos antes de calçar e ao retirar as luvas.
- Quando o procedimento a ser realizado no paciente exigir técnica asséptica devem ser utilizadas luvas estéreis.

### ***Capote/avental***

- O capote ou avental deve ser vestido antes de entrar no quarto, a fim de se evitar a contaminação da pele e roupa do profissional.
- O capote ou avental deve ser de mangas longas, punho de malha ou elástico com abertura posterior. Além disso, deve ser confeccionado com material não alergênico e resistente que proporcione barreira antimicrobiana efetiva; permita a execução de atividades com conforto; e estar disponível em tamanhos variados.
- O capote ou avental sujo deve ser removido após a realização do procedimento. Após a remoção, deve-se proceder a higienização das mãos para evitar transferência de partículas infectantes para o profissional, pacientes e ambientes.
- Utilizar preferencialmente avental descartável (de uso único). Em caso de avental de tecido, este deve ser reprocessado em lavanderia hospitalar.
- O avental deverá ser utilizado nas trocas higiênicas, nos banhos dos idosos e o asseio do mesmo é de responsabilidade do profissional.

### ***A utilização de EPI deve ser recomendada para:***

- Todos os profissionais de saúde que prestam assistência direta ao paciente (ex.: médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, fisioterapeutas e profissionais designados para a triagem de casos suspeitos).
- Toda a equipe de suporte que necessite entrar no quarto, enfermaria ou área de isolamento, incluindo o pessoal de limpeza, nutrição e os responsáveis

pela retirada de produtos e roupas sujas da unidade de isolamento. Recomenda-se, no entanto, que o mínimo de pessoas entre no isolamento.

- Todos os profissionais de laboratório, durante coleta, transporte e manipulação de amostras de pacientes com suspeita ou confirmação de infecção.
- Familiares e visitantes que tenham contato com pacientes com suspeita ou confirmação de infecção.
- Profissionais de saúde que executam o procedimento de verificação de óbito.

### ***Higienização das mãos***

- Deve ser feita higienização frequente das mãos, principalmente antes e depois da assistência ao paciente e após a retirada de EPI;
- As mãos dos profissionais que atuam em serviços de saúde podem ser higienizadas utilizando-se água e sabão ou de preparação alcoólica.
- Os profissionais de saúde, pacientes e visitantes devem ser devidamente instruídos e monitorados quanto à importância da higienização das mãos.
- Todos os insumos para adequada higienização das mãos devem ser garantidos pela instituição.

### ***Outras orientações Para Profissionais de Saúde***

Adotar outras medidas preventivas associadas às medidas de precaução, tais como:

- Evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca;
- Evitar tocar superfícies com luvas ou outros EPIs contaminados ou com as mãos contaminadas. As superfícies referem-se àquelas próximas ao paciente (ex.: mobiliário e equipamentos para a saúde) e àquelas fora do ambiente próximo ao paciente, porém, relacionadas ao cuidado com o paciente (ex.: maçaneta, interruptor de luz, chave, caneta, dentre outros);
- Não circular dentro das dependências do lar usando os EPIs. Estes devem ser imediatamente removidos após a saída do banheiro ou do quarto onde precisou usar.
- Restringir a atuação de profissionais de saúde com doença respiratória aguda na assistência ao paciente.

### ***Para Pacientes***

Orientar medidas que visam impedir a disseminação do vírus (Etiqueta respiratória):

- Evitar o contato próximo com outras pessoas;
- Cobrir o nariz e a boca com lenço descartável ao tossir ou espirrar;
- Descartar o lenço em recipiente adequado para resíduos, imediatamente após o uso;
- Lavar as mãos frequentemente, principalmente após tossir ou espirrar;
- Evitar tocar olhos, nariz e boca;
- Evitar tocar em superfícies como maçanetas, mesas, pias e outras;
- Não compartilhar alimentos, copos, toalhas e objetos de uso pessoal.

### ***Processamento de produtos para a saúde***

Equipamentos, produtos para a saúde ou artigos utilizados em qualquer paciente devem ser recolhidos e transportados de forma a prevenir a possibilidade de contaminação de pele, mucosa e roupas, ou a transferência viral para outros pacientes ou ambientes. Desse modo, é importante ressaltar a necessidade da adoção das medidas de precaução na manipulação dos mesmos. O serviço de saúde deve estabelecer fluxos, rotinas de retirada e todas as etapas do processamento dos equipamentos, produtos para a saúde ou artigos utilizados na assistência.

### ***Limpeza e Desinfecção***

A orientação sobre a limpeza e a desinfecção de superfícies em contato com pacientes com suspeita ou infecção é a mesma utilizada para outros tipos de doença respiratória.

Recomenda-se a limpeza concorrente, imediata ou terminal. A *limpeza concorrente* é aquela realizada diariamente; a *limpeza terminal* é

aquela realizada após a saída ou óbito do idosos; e a *limpeza imediata* é aquela realizada em qualquer momento, quando ocorrem sujidades ou contaminação do ambiente e de equipamentos com matéria orgânica, mesmo após ter sido realizada a limpeza concorrente.

A desinfecção de superfícies das unidades de isolamento deve ser realizada após a sua limpeza. Os desinfetantes com potencial para a desinfecção de superfícies incluem aqueles à base de cloro, álcoois, alguns fenóis, alguns iodóforos e o quaternário de amônio. Portanto, preconiza-se a limpeza das superfícies do isolamento com detergente neutro seguida da desinfecção com uma destas soluções desinfetantes.

#### ***Processamento de Roupas***

Na retirada da roupa suja, deve haver o mínimo de agitação e manuseio, observando-se as medidas de precauções descritas anteriormente.

Devido ao risco de promover partículas em suspensão e a contaminação do trabalhador, não é recomendada a manipulação, separação ou classificação de roupas sujas provenientes do isolamento. Estas devem ser colocadas diretamente na lavadora.

#### ***Processamento de artigos utilizados pelo paciente***

Realizar a limpeza e desinfecção de equipamentos e produtos para saúde que tenham sido utilizados na atenção ao paciente.

Estabelecer fluxos e rotinas de transporte de equipamentos, produtos para a saúde ou artigos utilizados na assistência.

Esterilizar ou desinfetar artigos reprocessáveis, conforme a rotina já estabelecida na entidade. Para os itens compartilhados por demais pacientes (ex.: esfigmomanômetro, oxímetro de pulso, dentre outros),

realizar a limpeza e a desinfecção, conforme a rotina já estabelecida com álcool a 70%.

#### ***Desinfecção de Almotolias***

Lavar com água e sabão, enxaguar em água abundante após ter deixado imerso de 1 hora em hipoclorito a 1%.

#### ***Dosagem de Hipoclorito***

50ml de hipoclorito para cada 2 litros de água, enxaguar em água destilada ou SF0,9% e deixar secar por gravidade sobre a toalha limpa.

*Observação:* Esta limpeza das almotolias e trocar o líquido deverão ser realizados **SEMANALMENTE**, após troca, identificar o produto, colocando data e assinatura de quem realizou a troca.

#### ***Rotina de desinfecção de artigos em hipoclorito 1%***

Imergir os artigos em solução enzimática por 3 minutos ou de acordo com as orientações do fabricante.

Lavar os materiais em água corrente com sabão e escova.

Após lavar, enxaguar em água destilada.

Secar os artigos em compressa estéril.

Colocar máscaras e luvas para imergir os artigos na solução preparada.

Preencher o interior das tubulações e reentrâncias dos materiais.

Fechar o recipiente onde os artigos estão imersos, respeitando o tempo de exposição indicado, **sendo 30 minutos para a concentração de 1% e 60 minutos para a concentração de 0,02%.**

Terminando o tempo de imersão desejada, retirar o artigo do recipiente em técnica asséptica utilizando máscaras e luvas estéreis.

Enxaguar os artigos imersos na concentração de 1% em água estéril.

Secar os artigos em compressa estéril

Acondicionar o material processado em recipiente ou invólucro adequado e estocar em local limpo, seco e fechado.

### ***Limpeza do Porta Papel-toalha***

Lavar as mãos, retirar o papel-toalha do porta papel, umedecer o pano com água e sabão, limpar o porta papel interna e externamente, enxaguar o pano e passar novamente sobre a superfícies, secar internamente e externamente, repor o papel em quantidade suficiente, limpar e guardar o material utilizado na limpeza e lavar as mãos novamente.

### ***Cuidado com Colostomias***

Tem por objetivo manter o estoma funcionante, nunca utilizar substâncias irritantes para a pele, como por exemplo, produtos que ressecam a mesma, favorecendo o aparecimento de lesões e reações alérgicas. A limpeza ao redor da pele deve ser feita com água e sabão neutro líquido. Não é necessário esfregar o local. A bolsa deve ser esvaziada, irrigada e limpa regularmente. A emoção do sistema coletor deve ser realizada com movimentos delicados, iniciando pelo deslocamento do adesivo microporoso a partir da lingueta lateral, segurando a pele do abdome com a outra mão. É importante que a bolsa permaneça aderida por no mínimo 24hrs. A durabilidade da bolsa será maior se for esvaziada sempre que o conteúdo atingir 1/3 do dispositivo ou no máximo a metade de sua capacidade. A abertura da bolsa deve ser compatível com o tamanho do estoma, não ultrapassando além de 3mm. Na aplicação da bolsa deve-se tomar o cuidado de evitar a formação de rugas nos adesivos.

*Ações:*

Medir o tamanho do estoma com o guia de medidas que acompanha o produto.

Retirar o plástico protetor do disco.

Antes de recortar o disco, separar as partes da frente e de trás da bolsa, a fim de evitar cortar a parte final.

Recortar o orifício inicial ligeiramente maior que o diâmetro do estoma, usando o guia de medidas impresso no papel aderente.

Remover o papel aderente do disco protetor da pele.

Segurar a bolsa pelos dois lados e posicionar o disco com a abertura sobre o estoma.

Pressionar o suporte adesivo contra a pele, assegurando de que ele fique liso e sem rugas.

Fechar o clipe de fechamento.

Para remover a bolsa, comece pela parte superior, pressione levemente a pele adjacente com uma das mãos e remova cuidadosamente a barreira da pele com a outra mão, até retirar completamente a bolsa.

Uma pele íntegra ao redor do estoma constitui um pré-requisito para que o ostomizado possa viver bem. Por isto é importantíssimo executar o autocuidado adequadamente, para prevenir as complicações que possam interferir em sua qualidade de vida.

A troca do dispositivo deverá ser efetuada quando ocorrer infiltração do conteúdo; evitar trocas desnecessárias, geralmente o sistema de duas peças tem a duração de até 7 dias e o sistema de uma peça dura 3 dias.

Agendar a troca para o horário em que o intestino estiver menos ativo, ou seja, no início da manhã antes do café da manhã, 2 a 4 hrs após as refeições e antes de dormir.

Observar o aspecto do estoma e da pele perístoma a cada troca do dispositivo.

Retirar a placa anterior com gazes ou compressa umedecida com água morna ou embaixo do chuveiro, para evitar traumas na retirada na base adesiva.

### **LAVAR AS MÃOS ANTES E APÓS O PROCEDIMENTO.**

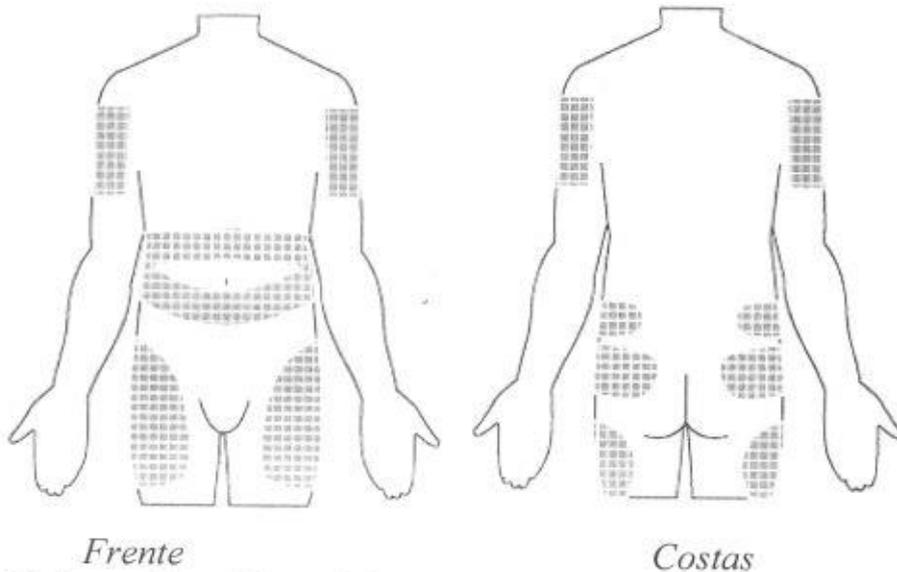
#### ***INSULINODEPENDENTE***

Inicialmente lave as mãos cuidadosamente, retire o frasco de insulina da geladeira de 10 a 20 minutos antes, pois a insulina gelada causa dor e irritação após a aplicação. Separe todo o material que irá utilizar: seringa, agulha, álcool a 70% e algodão. Gire o frasco de insulina leitosa (NPH) com movimentos suaves das mãos, sem agitar, pois o excesso de agitação também torna a substância inútil. Ela não deve espumar. A insulina transparente (Regular) não necessita de homogeneização prévia. Promova a desinfecção da tampa emborrachada do frasco de insulina com algodão embebido em álcool 70%. Pegue a seringa de insulina e puxe o êmbolo até a graduação correspondente à dose prescrita, tomando o cuidado de não tocar na parte interna do êmbolo. Retire o protetor da agulha e injete o ar dentro do frasco até o final. A introdução de ar no frasco facilita a aspiração e ajuda na retirada correta da dose de insulina. Sem retirar a seringa vire o frasco de cabeça para abaixo e puxe o êmbolo até a dose prescrita. Se bolhas de ar aparecerem, dê pequenos golpes na seringa com as pontas dos dedos. Quando as bolhas saírem confira se a quantidade de insulina aspirada é a

prescrita e se necessário corrija a dosagem na seringa. Retire a seringa com a agulha do frasco e proteja-as preparando-se para a aplicação.

### *Locais de aplicação de insulina*

Regiões laterais direita e esquerda do abdome, de 4 a 6 cm distante da cicatriz umbilical, face anterior e lateral externa da coxa, face posterior do braço e quadrante superior lateral externo das nádegas, como na figura:



*Fonte: Diabetes Care Manual, from MacNeely Pediatric Diabetes Center*

**É MUITO IMPORTANTE FAZER O RODÍZIO DO LOCAL DE APLICAÇÃO VISANDO À MELHOR ABSORÇÃO DA INSULINA E A PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES COMO AS LIPODISTROFIA.**

Devem-se organizar as aplicações por regiões escolhida, explorando uma determinada área até que se esgotem as possibilidades de aplicação, respeitando-se o intervalo de 2 cm entre aplicações em um mesmo local. A aplicação feita no abdome é a de maior velocidade de absorção, seguida dos braços, coxas e nádegas. Não é aconselhável realizar a aplicação de insulina logo após a prática esportiva, pois o fluxo sanguíneo está aumentado, o que aumenta a velocidade de absorção.

### Limpeza e desinfecção do Estetoscópio e Esfigmomanômetro

**Estetoscópio:** friccionar álcool a 70% por 30', caso haja contaminação com matéria orgânica, realizar limpeza prévia com água e sabão.

**Esfigmomanômetro:** o manguito de pano deverá ser lavado sempre que apresentar sujeira visível; já o manguito de nylon deverá ser friccionado com álcool 70% por 30'.

### Limpeza dos artigos de inalação

#### *Desinfecção da máscara de inalação*

- Após o uso colocar em uma bacia seca.
- Lavar as máscaras com água e sabão (limpeza mecânica).
- Secar.
- Colocar em solução de hipoclorito de sódio a 1% por 30'.
- Enxaguar abundantemente em água corrente, sem jogá-la dentro da pia pois é contaminada.
- Secar as máscaras em campo limpo.
- Embalar e armazenar em recipiente fechado.

#### *Extensão das máscaras*

- Lavar com água e sabão toda vez que usar.

#### *Desinfecção da esponja de limpeza da máscara de inalação*

- Lavar a esponja com água e sabão.
- Após o uso, coloca na solução de hipoclorito de sódio a 1% por 30'.
- Realizar este procedimento 1 vez por semana.

#### *Cuidados com a solução de hipoclorito de sódio*

- Manter a solução limpa e tampada.
- Trocar a solução a cada plantão, pois é válida por 12 horas.

**Cuidados com o lixo infectante e perfuro-cortante**

**DESCARTE DE MATERIAL PERFURO-CORTANTE: NR-32**

Os Resíduos Sólidos Hospitalares sempre foram um problema bastante sério para os Administradores Hospitalares, Casas de Repouso, Lar de Idosos, devido principalmente a falta de informações a seu respeito.

Dentre estes resíduos encontram-se os materiais perfuro cortantes, ou seja, seringas, agulhas, escalpes, ampolas, vidros de um modo em geral, ou qualquer material pontiagudo ou que contenham fios de corte capazes de causar perfurações ou cortes.

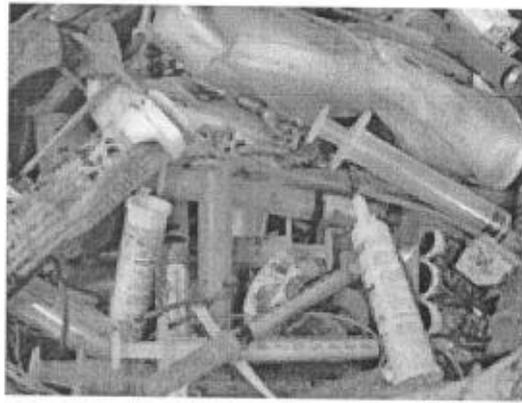
Perfuro-cortantes



Retirado de: [http://ba.quebarato.com.br/lauro-de-freitas/perfuro-cortante\\_386471.html](http://ba.quebarato.com.br/lauro-de-freitas/perfuro-cortante_386471.html)

Os perfuro cortantes representam um grande risco de contaminação, além de poluir o meio ambiente.

A maior parte dos estabelecimentos não faz a separação deste material, que acaba indo para os aterros junto com o lixo normal ou para a fossa, causando risco físico para a população.

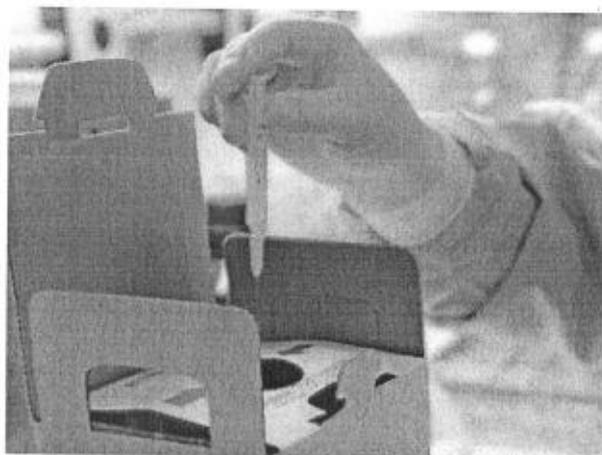


Retirado: <http://www.regiaodosvales.com.br/municipios/noticias/noticia.php?idc=3&id=22471>

O trabalho com os objetos deve ser considerado seguro só após o descarte seguro dos mesmos.

A Norma Reguladora (NR-32) determina que:

- Os trabalhadores que utilizarem objetos perfuro-cortantes devem ser os responsáveis pelo seu descarte;
- O descarte das agulhas e outros materiais perfuro-cortantes, sem reencapar, devem ser feito dentro da caixa apropriada, obedecendo ao limite de enchimento.
- O descarte deve ser feito em recipiente apropriado e situado o mais próximo possível do local onde o procedimento é executado.



Retirado: [http://www.ioc.fiocruz.br/pages/informerede/corpo/informeemail/2007/2308/mat\\_04\\_23\\_08.html](http://www.ioc.fiocruz.br/pages/informerede/corpo/informeemail/2007/2308/mat_04_23_08.html)

Segundo a norma, estudos demonstram que 41% dos acidentes ocorrem após o uso e antes do descarte, 39% durante o uso do produto e 16% após o descarte.

Desta forma, 80% dos acidentes ocorrem sob a responsabilidade do profissional que está realizando o procedimento.

Assim, o objetivo é contribuir para a diminuição dessa taxa ao exigir que o descarte imediato dos objetos seja realizado exclusivamente pelos trabalhadores do serviço de saúde e seu posterior processamento, contribuindo para tanto para a integridade física do profissional quanto do ambiente.

Utilizar luvas para manipular o material contaminado.

É obrigatório o uso de saco branco leitoso padronizado pela ABNT (Associação Brasileira de Normas e Técnicas).

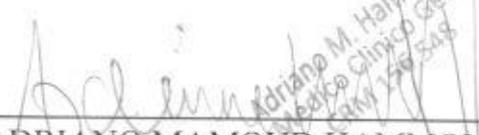
Não reencapar, dobrar ou quebrar as agulhas utilizadas e desprezar sempre o conjunto seringa-agulha sem desconectar.

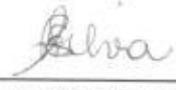
Preencher até 2/3 (dois terços) da capacidade do saco de lixo para deixar borda suficiente para ser fechado ou amarrado.

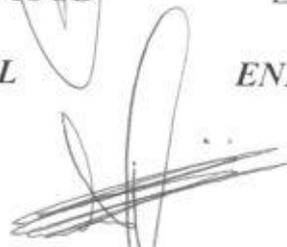
Os coletores (descartex) devem ser preenchidos até 2/3 (dois terços) de sua capacidade, lacrando e identificando quem lacrou e do local proveniente.

Montar o descartex seguindo as orientações inscritas na caixa.

**DECLARO CIÊNCIA:**

  
ADRIANO MAMOUD HAMMOUD  
CRM: 156.548  
**MÉDICO RESPONSÁVEL**

  
ERICA REGINA DA SILVA  
COREN: 284.792  
**ENFERMEIRA RESPONSÁVEL**

  
OSMARINA APARECIDA DE OLIVEIRA DEMÔNICO  
**PRESIDENTE DA ENTIDADE**

**TÉCNICAS DE ENFERMAGEM**

Jane Cleide de Araújo Nascimento - Coren: 886.852:



Érica Cavalcanti Giffoni Oliveira - Coren: 984.102:



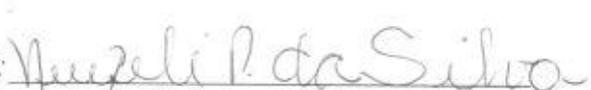
Marcela Paula Souza - Coren: 807.655:



Roseli Marques - Coren: 0132006: \_\_\_\_\_

Joana Maria da Silva - Coren: 894.271: \_\_\_\_\_

Neuzeli Perpétuo da Silva - Coren: 548.037:



Edilene Costa Santa Rosa - Coren: 1257.926:

