

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

Guia de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde

BRASÍLIA, 2022



Governador do Distrito Federal
Ibanes Rocha

Vice-Governador
Marcus Vinícius Britto de Albuquerque

Secretário da Secretaria de Estado de Saúde
Manoel Luiz Narvaz Pafiadache

Secretário Adjunto de Assistência à Saúde
Pedro Costa Queiroz Zancanaro

Subsecretário de Atenção Integral à Saúde
Oronides Urbano Filho

Coordenação de Atenção Primária à Saúde
Fernando Erick Damasceno Moreira

Coordenação de Atenção Secundária e Integração de Serviços
Graciele Pollyanna Mertens Carvalho

Diretoria de Enfermagem
Maria Leonor Costa de Moraes Aragão Gois

Gerência de Serviços de Enfermagem na atenção primária e secundária
Ávallus André Alves Araújo

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

GUIA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À
SAÚDE

2ª Edição

Brasília – DF
SES-DF
2022

©2022 - Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde/SES-DF

Elaboração, Distribuição e informações Secretaria de Estado da Saúde do Distrito Federal, Subsecretaria de Atenção Primária à Saúde. Impresso no Brasil.

ELABORAÇÃO 1ª EDIÇÃO - 2018:

Bruno Santos de Assis, Daniela Rossi Bonacasata, Lígia Maria Paixão Silva, Gilmar Antônio Rocha, Simone Alexandra Schwartz, Ludmilla Carolina Duarte Barbosa da Silva e Marluce Hilarino da Silva.

COORDENAÇÃO:

JOÃO PAULO BESERRA LIMA

ORGANIZAÇÃO/ELABORAÇÃO 2ª EDIÇÃO - 2022:

Ana Flávia Saraiva dos Santos, Andressa Thanara de Moura Lemos, Ávullus André Alves Araújo, Bruno Mariano Alves Pereira, Dayane Letícia Faustino Reimão, Fábio Alves de Aguiar, Fernanda Ledes Brito, Ligiane Seles dos Santos, Luciana Aguiar Santos, Luciana Melo de Moura, João Paulo Beserra Lima, Karine Araujo Castro, Mariana Ramos Rodrigues, Melquia da Cunha Lima, Ronivaldo Pinto Ferreira, Suderlan Sabino Leandro, Tamires Ferreira Braga, Vaneça da Silva Moreira Magalhães, Verônica Carrijo de Freitas.

COLABORADORES/REVISÃO 2ª EDIÇÃO:

Gerência de Serviços de Enfermagem na Atenção Primária e Secundária (GENFAPS) / Diretoria de Enfermagem (DIENF), Referências Técnicas Distritais de Enfermagem de Família e Comunidade, Residentes do Programa Saúde do Adulto e do Idoso da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências de Saúde (FEPECS).

Comissão Permanente de Protocolos de Atenção à Saúde (CPPAS):

Maria Leopoldina de Castro Villas Boas

Arte e design:

Thaís Mariano.

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial. A responsabilidade pelos direitos autorais de textos e imagens desta obra é da Subsecretaria.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Biblioteca Central / FEPECS

Distrito Federal. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.

Guia de enfermagem na Atenção Primária à Saúde / Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde, Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. 2. ed.. – Brasília (DF) : Secretaria de Estado da Saúde, 2022.

397 p. : il.

Trabalho elaborado originalmente em 2018 e revisado e atualizado para segunda edição em 2022.

1. Procedimentos Operacionais Padrão. 2. Sistematização da Assistência de Enfermagem. I. Título. II. Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde. III. Comissão Permanente de Protocolos de Atenção à Saúde.



"Para uma enfermagem comprometida com a Atenção Primária, por uma
Atenção Primária que sonhamos"

APRESENTAÇÃO

Prezados (as) leitores (as),

Este guia contém Procedimentos Operacionais Padrão (POP) fundamentados na literatura para utilização dos profissionais de enfermagem nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do Distrito Federal (DF). Tem como objetivo contribuir para as boas práticas da Enfermagem, auxiliar na implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e qualificar o processo de trabalho no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS).

Os temas abordados foram escolhidos considerando as necessidades e demandas que envolvem serviços de enfermagem no cotidiano das equipes de Saúde da Família (eSF) nos diversos territórios, com acréscimo de novos conteúdos nessa sua primeira revisão.

Aborda orientações técnicas referentes a vigilância e educação em saúde, organização do serviço, processamento de produtos para saúde, imunização, apoio diagnóstico, atendimento de urgência/emergência, consulta, procedimentos de enfermagem e acompanhamento das famílias.

Contém informações rápidas e precisas sobre os temas, buscando o fortalecimento da prática segura junto ao usuário, família e população. São práticas que envolvem constantes reformulações, havendo a necessidade de atualização e adequação periódicas.

Destacamos ainda a Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde, documento que orienta as ações e serviços disponíveis nas UBS do DF.

Boa leitura e bom trabalho!

Secretário de Saúde do Distrito Federal

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABO-RH	Grupos sanguíneos e fator
ACE	Agente de Combate às Endemias
ACS	Agente Comunitário de Saúde
ADO's	Antidiabéticos Orais
AESP	Atividade Elétrica Sem Pulso
AGE	Ácidos Graxos Essenciais
AIVD	Atividades Instrumentais de Vida Diária
ALC	Alcoolismo
AM	Aleitamento Materno
ANC	Agravos de Notificação Compulsória
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
APS	Atenção Primária à Saúde
AU	Altura Uterina
AVAS	Agente de Vigilância Ambiental em Saúde
AVC	Acidente Vascular Cerebral
AVD	Atividades de Vida Diária
BCF	Batimento Córdio Fetais
BCG-ID	Bacilo de Calmette e Guérin, Intradérmica
BK	Bacilo de Koch
BLH	Banco de Leite Humano
BPA	Boletim de Produção Ambulatorial
BPM	Batidas Por Minuto
BVG	Benefício Variável à Gestante
BVM	Bolsa Válvula Máscara
CAB	Caderno de Atenção Básica
CaCu	Câncer de Colo de Útero
CAD-ÚNICO	Cadastro Único
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CAPS-ad	Centro de Atenção Psicossocial para Álcool e Outras Drogas
CAPS-i	Centro de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil
CBO	Classificação Brasileira de Ocupações
CCIH	Comissão de Controle de Infecção Hospitalar

CD	Cirurgião Dentista
CD	Crescimento e Desenvolvimento
CEO	Centro de Especialidade Odontológica
CHA	Chagas, doença de
CHIKV	Chikungunya
CIEVES	Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde
CIT	Centro de Informação Toxicológica
CJI	Central Judicial do Idoso
CME	Central de Material Esterilizado
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
COAPS	Coordenação de Atenção Primária à Saúde
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
Colesterol HDL	High Density Lipoprotein - "Colesterol Bom"
Colesterol LDL	Low Density Lipoprotein - "Colesterol Ruim"
COREN	Conselho Regional de Enfermagem
CP	Comprimido
CRAS	Centro de Referência da Assistência Social
CREAS	Centro de Referência Especializado de Assistência Social
CRIE	Centro de Referência em Imunobiológicos Especiais
DAB	Departamento de Atenção Básica
DAEAP	Diretoria de Áreas Estratégicas da Atenção Primária
DATASUS	Banco de Dados do Sistema Único de Saúde
DCB	Denominação Comum Brasileira
DCNT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
DEAM	Delegacia Especial de Atendimento à Mulher
DEF	Deficiência Física
DIA	Diabetes
DIP	Doença Inflamatória Pélvica
DIRAPS	Diretoria Regional da Atenção Primária à Saúde
DIU	Dispositivo Intrauterino
DIVEP	Diretoria de Vigilância Epidemiológica
DM	Diabetes Mellitus
DNA	Ácido Desoxirribonucleico
DPP	Data Provável do Parto
DST	Doença Sexualmente Transmissível

DT	DT – Dupla Tipo Adulta
DUM	Data da Última Menstruação
EAB	Equipe de Atenção Básica
EACS	Equipe de Agente Comunitário de Saúde
EAP	Edema Agudo de Pulmão
EAVP	Eventos Adversos Pós-vacinais
ECG	Eletrcardiograma
ELISA	Enzyme Linked Immunosorbent Assay
EMAD	Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar
EMAP	Equipe Multiprofissional de Apoio
EPF	Exame Parasitológico de Fezes
EPI	Epilepsia
ESB	Equipe de Saúde Bucal
ESF	Estratégia Saúde da Família
e-SUS	Estratégia SUS eletrônico
FC	Frequência Cardíaca
FI	Ficha de Investigação
FR	Frequência Respiratória
GES	Gestante
HAN	Hanseníase
HAS	Hipertensão Arterial Sistêmica
HbA1c	Hemoglobina Glicada
Hepatite B-HBsAg	Antígeno Protéico de Superfície do Vírus da Hepatite B
HIV	Human Immunodeficiency Vírus
HTLV	Vírus Linfotrópico da Célula Humana
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IFI	Imunofluorescência Indireta
IG	Idade Gestacional
IgG	Imunoglobulina G (anticorpo)
IgM	Imunoglobulina M (anticorpo)
ILPI	Instituição de Longa Permanência de Idosos
IMC	Índice de Massa Corporal
IST	Infecções Sexualmente Transmissíveis
LPI	Local Provável de Infecção
LACEN	Laboratório Central de Saúde Pública

LV	Leishmaniose Visceral
MAT	Microaglutinação
MS	Ministério da Saúde
MB	Multibacilar
NASF-AB	Núcleo Ampliado da Saúde da Família e Atenção Básica
NIS	Número de Identificação Social
NUVEI	Núcleo de Vigilância Epidemiológica e Imunização
ONG	Organização Não-Governamental
PAD	Pressão Arterial Diastólica
PAS	Pressão Arterial Sistólica
PAV	Programa de Atenção a Acidentes e Violências
PB	Paucibacilar
PBF	Programa Bolsa Família
PCR	Reação em Cadeia da Polimerase
PPF3	Peca Facial Filtrante 99%
PIS	Práticas Integrativas em Saúde
PNAB	Política Nacional de Atenção Básica
PNI	Programa Nacional de Imunização
PQT	Poliquimioterapia
POD	Plano Operativo Distrital
POP	Procedimento Operacional Padrão
PRM	Problemas Relacionados com Medicamentos
PRNT	Teste por Neutralização de Redução de Placas
PRODIDE	Promotora de Justiça da Pessoa Idosa e da Pessoa com Deficiência
PRONASCI	Programa Nacional de Segurança Pública com Cidadania
PSA	Antígeno Prostático Específico
PSE	Programa Saúde na Escola
PVPI tópico	Polivinil Pirrolidona Iodo
RAS	Rede de Atenção à Saúde
RDC	Resolução da Diretoria Colegiada
RIDE	Rede Integrada de Desenvolvimento Econômico
RIFI	Reação de Imunofluorescência Indireta
RT-PCR	Reação da Transcriptase Reversa
SCPH	Síndrome Cardiopulmonar por Hantavírus

SIA	Sistema de Informação Ambulatorial
SIM	Sistema de Informação sobre Mortalidade
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificações
SIS	Sistema de Informações em Saúde
SISCAN	Sistema de Informação do Câncer
SISHIPERDIA	Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos
SISPRENATAL	Sistema de Acompanhamento do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento
SISREG	Sistema de Regulação
SISVAN	Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional
SL	Sublingual
SNE	Sonda Nasoentérica
SNG	Sonda Nasogástrica
SRC Tríplice viral	Sarampo, Caxumba e Rubéola (vacina)
SRO	Sais para Reidratação Oral
SVS	Subsecretaria de Vigilância à Saúde
Tax	Temperatura axilar
TIG	Teste Imunológico de Gravidez
TR	Teste Rápido
TRG	Teste Rápido de Gravidez
TRO	Terapia de Reidratação Oral
TSB	Técnico de Saúde Bucal
UBS	Unidade Básica de Saúde
UP	Unidade Prisional
UPA	Unidade de Pronto Atendimento
USP	Unidade de Saúde Prisional
VD	Visita Domiciliar
VDRL	Venereal Disease Research Laboratory (teste sífilis)
VO	Via Oral

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Correspondência entre o método SOAP e o Processo de Enfermagem.....	p. 20
Quadro 2 - Classificação da pressão arterial para adultos maiores de 18 anos...	p. 55
Quadro 3 – Composição do carro de emergência.....	p. 65
Quadro 4 – Check-list.....	p. 69
Quadro 5 - Lista para conferência de medicamentos da sala de medicação.....	p. 90
Quadro 6 – Prazos de encerramento.....	p. 151
Quadro 7 - Metas recomendadas para adultos com diabetes.....	p. 170
Quadro 8 – Controle de Estoque Diário.....	p. 214
Quadro 9 - Uso adequado dos tipos de equipamentos de proteção individual no contexto da covid-19, de acordo com o tipo de ambiente, pessoa alvo e tipo de atividade.....	p. 352

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Protocolo de identificação do idoso vulnerável.....	p. 57
Figura 2 - Mapa diário de administração de vitamina a em crianças.....	p. 91
Figura 3 – Locais de aplicação.....	p. 113
Figura 4 – Angulação de inserção da agulha.....	p. 113
Figura 5 – Locais para rodízio de aplicação.....	p. 118
Figura 6 – Aspiração.....	p. 119
Figura 7 – Angulação de inserção da agulha.....	p. 126
Figura 8 – Veias dos membros superiores.....	p. 138
Figura 9 – Veias do dorso da mão.....	p. 138
Figura 10 - Locais indicados para punção do calcâneo.....	p. 143
Figura 11 - Veias dos membros superiores.....	p. 146
Figura 12 - Veias do dorso da mão.....	p. 146
Figura 13 - Posicionamento dos eletrodos para ECG.....	p. 167
Figura 14 – Registro de Controle de Temperatura Diário – Câmara Fria.....	p. 208
Figura 15 – Registro de Controle de Temperatura Diário – Caixa Térmica.....	p. 209
Figura 16 - Organização das bobinas de gelo reutilizáveis no freezer.....	p. 213
Figura 17 - Organização dos imunobiológicos na câmara fria: parte 1.....	p. 219
Figura 18 - Organização dos imunobiológicos na câmara fria: parte 2.....	p. 219
Figura 19 - Organização dos imunobiológicos na câmara fria: parte 3.....	p. 220
Figura 20 - Organização dos imunobiológicos na câmara fria: parte 4.....	p. 220
Figura 21 - Ambientação das bobinas de gelo reutilizáveis e organização da caixa térmica.....	p. 224
Figura 22 - Organização da caixa térmica.....	p. 225
Figura 23 - Modelo imagem da etiqueta de identificação da câmara fria.....	p. 234
Figura 24 - Formulário de Ocorrência em Imunobiológico.....	p. 235
Figura 25 – Passo a passo SINAN	p. 290
Figura 26 – Ficha de Notificação/Investigação de Tuberculose.....	p. 292
Figura 27 – Técnica de embalagem secundária – tipo “envelope” para tecido campo duplo, papel crepado e sms.....	p. 314
Figura 28 – Precaução padrão.....	p. 345
Figura 29 – Precaução de contato.....	p. 346
Figura 30 – Precauções para gotículas.....	p. 346
Figura 31 – Precauções para aerossóis.....	p. 347
Figura 32 – Técnica de Colocação da Máscara.....	p. 363
Figura 33 – “Cinco Momentos da Higiênização das Mãos”	p. 363
Figura 34 – Demonstração de exame.....	p. 373
Figura 35 – Demonstração de exame.....	p. 373

SUMÁRIO

CAPÍTULO I

1 A ENFERMAGEM DE FAMÍLIA E COMUNIDADE COMO EIXO ESTRUTURANTE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	16
---	----

CAPÍTULO II

2 ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO DISTRITO FEDERAL	19
--	----

CAPÍTULO III

3 CONCEITOS E DEFINIÇÕES	25
--------------------------	----

CAPÍTULO IV

4 NORMAS E ROTINAS DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO - POP	32
--	----

4.1. ASSISTÊNCIA À SAÚDE

4.1.1 ACOMPANHAMENTO DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL	32
4.1.2 VIGILÂNCIA NUTRICIONAL E MONITORAMENTO DO CRESCIMENTO INFANTIL	34
4.1.3 ACOMPANHAMENTO BIOPSISSOCIAL DE ADOLESCENTES	38
4.1.4 EXTRAÇÃO MANUAL DO LEITE HUMANO	47
4.1.5 EXAME CLÍNICO DE MAMAS PARA O RASTREAMENTO DO CÂNCER DE MAMA	49
4.1.6 AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL SISTÊMICA (PAS)	52
4.1.7 IDENTIFICAÇÃO DO IDOSO VULNERÁVEL	55

4.2. ATIVIDADES EDUCATIVAS

4.2.1 ATIVIDADE EDUCATIVA COLETIVA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	57
--	----

4.3. URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

4.3.1 ORGANIZAÇÃO, CONFERÊNCIA E REPOSIÇÃO DO CARRO DE EMERGÊNCIA	61
4.3.2 REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR	72
4.3.3 ASPIRAÇÃO DAS VIAS AÉREAS	77

4.4. TÉCNICAS PARA TERAPIA MEDICAMENTOSA

4.4.1 ROTINA DE ATIVIDADES DA SALA DE MEDICAÇÃO	81
4.4.2 ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO VIA OCULAR	92
4.4.3 ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO VIA ORAL	94
4.4.4 TERAPIA DE REIDRATAÇÃO ORAL (TRO)	97
4.4.5 ADMINISTRAÇÃO DE OXIGÊNIO POR CATETER NASAL TIPO "ÓCULOS"	100
4.4.6 ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO POR NEBULIZAÇÃO/INALAÇÃO	102
4.4.7 ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO POR VIA RETAL	105
4.4.8 ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO POR VIA AURICULAR	107
4.4.9 ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO POR VIA SUBCUTÂNEA	109
4.4.10 PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE INSULINA SUBCUTÂNEA	114
4.4.11 PREPARO DA MISTURA DE INSULINA NPH (NEUTRAL PROTAMINE HAGEDORN) E REGULAR NA MESMA SERINGA	119
4.4.12 ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO POR VIA INTRAMUSCULAR	122
4.4.13 ADMINISTRAÇÃO DE BENZILPENICILINA BENZATINA	126
4.4.14 ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO POR VIA ENDOVENOSA	129

4.4.15 PUNÇÃO VENOSA PERIFÉRICA COM CATETER	133
4.5. PROCEDIMENTOS DE APOIO DIAGNÓSTICO	
4.5.1 COLETA DE SANGUE PARA TRIAGEM NEONATAL BIOLÓGICA NO RECÉM-NASCIDO (RN)	139
4.5.2 COLETA DE SANGUE VENOSO	143
4.5.3 TESTAGEM RÁPIDA DE HIV, SÍFILIS E HEPATITE	147
4.5.4 COLETA DO MATERIAL CITOPATOLÓGICO PARA RASTREAMENTO DE CÂNCER NO COLO CERVICAL	153
4.5.5 COLETA DE SWAB EM GESTANTES	158
4.5.6 TESTE RÁPIDO DE GRAVIDEZ	161
4.5.7 REALIZAÇÃO DE ELETROCARDIOGRAMA	164
4.5.8 AFERIÇÃO DE GLICEMIA CAPILAR	167
4.5.9 COLETA DE ESCARRO PARA EXAME DE BK (BACILO DE KOCH)	170
4.5.10 COLETA DE URINA PARA UROCULTURA OU ANÁLISE BIOQUÍMICA	173
4.5.11 APLICAÇÃO DO TESTE DE SHORT PHYSICAL PERFORMANCE BATTERY (SPBB)- VERSÃO BRASILEIRA	176
4.5.12 PROVA DO LAÇO	185
4.6. PROCEDIMENTOS TERAPÊUTICOS AUXILIARES	
4.6.1 ROTINAS DE ATIVIDADES NA SALA DE PROCEDIMENTO	187
4.6.2 RETIRADA DE PONTOS	189
4.6.3 REALIZAÇÃO DE CURATIVO	192
4.6.4 ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM OSTOMIA	196
4.7. VACINAÇÃO	
4.7.1 ROTINA DE ATIVIDADES NA SALA DE VACINAÇÃO	200
4.7.2 ORGANIZAÇÃO DOS IMUNOBIOLÓGICOS NA CÂMARA REFRIGERADA	215
4.7.3 AMBIENTAÇÃO DAS BOBINAS REUTILIZÁVEIS PARA USO DIÁRIO	220
4.7.4 LIMPEZA DO REFRIGERADOR DE ARMAZENAMENTO DE IMUNOBIOLÓGICOS	225
4.7.5 PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA A SALA DE VACINA	228
4.8. SONDAGENS	
4.8.1 Sonda NASOGÁSTRICA	236
4.8.2 Sonda VESICAL DE DEMORA	239
4.8.3 Sonda VESICAL DE ALÍVIO	244
4.9. DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA	
4.9.1 NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA DE DENGUE	247
4.9.2 NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA DE CHIKUNGUNYA (CHIKV)	251
4.9.3 NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA DE FEBRE AMARELA	255
4.9.4 NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA DE LEISHMANIOSE (LV)	259
4.9.5 NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA DE MALÁRIA	263
4.9.6 NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA DE HANTAVIROSE	266
4.9.7 NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA DE LEPTOSPIROSE	270
4.9.8 NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA DE HANSENÍASE	275
4.9.9 NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA DE FEBRE MACULOSA	279
4.9.10 NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA DE TUBERCULOSE	283
4.9.11 NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA DE ZIKA	292
4.9.12 NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA DE SARAMPO	295

4.10. MANEJO DE INSTRUMENTAIS PARA ESTERILIZAÇÃO	
4.10.1 DESINFECÇÃO DE MATERIAL PARA VIAS AÉREAS	299
4.10.2 ATIVAÇÃO DO DETERGENTE ENZIMÁTICO	304
4.10.3 HIGIENIZAÇÃO DA SUBCÂNULA DE TRAQUEOSTOMIA	306
4.10.4 LIMPEZA DE INSTRUMENTAIS CIRÚRGICOS E ARTIGOS PARA SAÚDE	308
4.10.5 TÉCNICAS DE EMBALAGEM DE INSTRUMENTOS E MATERIAIS	310
4.10.6 MONTAGEM DE BANDEJA DE CATETERISMO VESICAL	315
4.10.7 MONTAGEM DE BANDEJA DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU)	317
4.10.8 MONTAGEM DE CARGA PARA AUTOCLAVE	319
4.10.9 MONITORIZAÇÃO DO PROCESSO DE ESTERILIZAÇÃO EM AUTOCLAVES A VAPOR COM SISTEMA PRÉ- VÁCUO	321
4.10.10 RETIRADA DO MATERIAL ESTERILIZADO DAS AUTOCLAVES	325
4.10.11 LIMPEZA DAS AUTOCLAVES	327
4.10.12 DESINFECÇÃO CONCORRENTE DO EXPURGO	329
 4.4.11. AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	
4.11.1 PLANEJAMENTO E MONITORAMENTO DAS AÇÕES DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE (ACS)	330
 4.12. PROTEÇÃO INDIVIDUAL DO PROFISSIONAL	
4.12.1 RECOMENDAÇÃO QUANTO À APRESENTAÇÃO PESSOAL NA ROTINA PROFISSIONAL	339
4.12.2 USO DE EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI)	341
4.12.3 USO DE EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI) NA SALA DE EXPURGO	347
 4.13. PROTEÇÃO DOS PROFISSIONAIS NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19	
4.13.1 USO ADEQUADO DE EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI) POR PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA, NO CONTEXTO DO CORONAVÍRUS (COVID-19)	349
4.13.2 UTILIZAÇÃO DE MÁSCARA N95 PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM CASOS DE CORONAVÍRUS (COVID-19)	357
4.13.3 PARAMENTAÇÃO E DESPARAMENTAÇÃO DE EPI'S	363
4.13.4 COLETA DE AMOSTRAS BIOLÓGICAS PARA INVESTIGAÇÃO DO CORONAVÍRUS (SARS-COV- 2)- SWAB- NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE (UBS)	368
4.13.5 LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE AMBIENTES EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE PARA A PREVENÇÃO DO SARS-COV-2	373
 REFERÊNCIAS	379

CAPÍTULO I

1 A ENFERMAGEM DE FAMÍLIA E COMUNIDADE COMO EIXO ESTRUTURANTE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro nível de atenção onde são desenvolvidos um conjunto de ações no âmbito individual e coletivo, que envolvem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde. No Brasil, a Estratégia de Saúde da Família (ESF) é o arranjo definido como prioritário para a implementação da APS no Sistema Único de Saúde (SUS).

A ESF tem se constituído em um novo campo de atuação para a Enfermagem na APS, uma vez que a Estratégia mudou a ênfase no cuidado médico centrado para um cuidado em equipe, o qual colocou o profissional de enfermagem em posição para lidar com a saúde coletiva e desta forma faz-se necessária a revisão do modo como vem se organizando e processando o trabalho.

A atuação do enfermeiro na APS no Brasil é um dos fatores responsáveis pelas mudanças nas práticas de atenção à saúde no SUS, em consonância com a proposta do novo modelo assistencial e na busca pela integralidade do cuidado, na intervenção frente aos fatores de risco, na prevenção de doenças e na promoção da saúde e da qualidade de vida.

As atribuições específicas do enfermeiro na APS abrangem ações dirigidas aos indivíduos, famílias e comunidade, objetivando a garantia da assistência integral na promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde, nos diferentes espaços sociais e em todas as fases do ciclo vital.

De acordo com Silva, Motta e Zeitouné (2010), a Estratégia Saúde da Família tem o enfermeiro como um importante membro da equipe básica multidisciplinar, o que se leva a considerar uma forte representatividade e reconhecimento da sociedade deste profissional, pois trata-se um protagonista no processo de consolidação da Estratégia como política integrativa e humanizadora da saúde.

O trabalho do enfermeiro na APS está estruturado na produção do cuidado e gestão do processo terapêutico, além de atividades de gerenciamento do serviço de saúde e da equipe de enfermagem. A atuação da equipe de enfermagem na APS de uma capital como o Distrito Federal, com grandes dimensões e três milhões de habitantes, requer, não somente conhecer as boas práticas da profissão, mas, sobretudo ser gestor da sua própria equipe, estabelecer as regras, os limites e as possibilidades da atuação profissional. As atividades variam desde o planejamento, organização, execução e avaliação das ações, consulta de enfermagem, exame físico, diagnóstico de enfermagem, prescrição, solicitação de exames até supervisão de sua equipe de enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde (ACS).

É importante ressaltar que todas estas atividades desenvolvidas pelos profissionais de enfermagem no âmbito da APS são resguardadas por vários pressupostos éticos legais, e que dentre eles destacam-se o Decreto no 94.406, de 8 de junho de 1987, que regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986 que descreve quem são os profissionais de enfermagem e suas atribuições, mas não faz distinção entre o trabalho do enfermeiro no âmbito da APS e nos demais níveis de atenção à saúde, a Resolução do COFEN nº 311/2007 que reformula o Código de Ética de Enfermagem e dispõe sobre todos os direitos, deveres, responsabilidades e proibições nas relações profissionais da enfermagem, além das Portarias nº 218 de 16/10/2012 que normatiza a prescrição de medicamentos e a solicitação de exames pelo enfermeiro que atua nos Programas de Saúde Pública conforme protocolos e rotinas adotadas pela Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES- DF) e a nº 2.436 de 21 de setembro de 2017 que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Sendo assim, Oliveira et al. (2011) destacam que o profissional de enfermagem, assim como todos os demais profissionais atuantes na área da saúde, também deve rever continuamente seu processo de trabalho tendo em vista as constantes e contínuas transformações. A APS é um campo amplo de atuação e o enfermeiro precisa dispor de diversas habilidades para realizar seu trabalho com efetividade. Desta forma, torna-se de fundamental importância que as instituições de saúde estejam atentas, continuamente, e também revejam as técnicas de educação e capacitação de recursos humanos.

A enfermagem na APS tem a possibilidade de ampliar a sua autonomia por meio de uma prática clínica sustentada na perspectiva da integralidade e do cuidado às famílias e comunidades em todo o seu ciclo de vida, desde que amparada por ações de aprimoramento e aperfeiçoamento constantes. Subsidiar tecnicamente a utilização de tecnologias leves que possam dar apoio à complexidade das práticas da APS, ao implementar o Guia de Enfermagem da APS com detalhamento das principais práticas assistenciais específicas, claras, estruturados a partir das competências e atribuições da equipe de enfermagem poderá propiciar conhecimento técnico-científico ao profissional para que este possa levar em consideração a realidade epidemiológica de sua região, as necessidades em saúde da população local, a autonomia profissional, e a qualificação da assistência e o respaldo técnico e legal.

Desta forma, justifica-se a necessidade de constante aprimoramento e aperfeiçoamento não apenas do (a) enfermeiro (a), mas de toda a equipe de enfermagem, de forma a garantir a todos os usuários, uma assistência integral em todos os ciclos de vida e livre de danos decorrentes de imperícia, negligência e imprudência, do nascer ao morrer.

Referências

SILVA, V. G.; MOTTA, M. C. S.; ZEITOUNE, R. C. G. A prática na estratégia saúde da família: o caso do município de Vitória/ES. Revista Eletrônica de Enfermagem, Goiânia, v. 12, n. 3, 2010.

OLIVEIRA, F. M. C. S. N. Educação permanente e qualidade da assistência à saúde: aprendizagem significativa no trabalho da enfermagem. Aquichan, Bogotá, v. 11, n. 1, jan./abr. 2011.

CAPÍTULO II

2 SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma ferramenta gerencial do cuidado que fornece subsídios para a organização da assistência de enfermagem (RIBEIRO; PADOVEZE, 2018).

Em virtude do grau de complexidade a SAE é uma atividade privativa do enfermeiro, a qual organiza o trabalho profissional quanto ao método (teorias de enfermagem, processo de enfermagem/consulta), pessoal (dimensionamento) e instrumentos (protocolos, manuais e impressos) (BRASIL, 2009).

A SAE, ao operacionalizar o processo de Enfermagem, orienta o cuidado profissional de Enfermagem, a documentação da prática profissional e evidencia a contribuição da Enfermagem à saúde da população, aumentando a visibilidade e o reconhecimento profissional (BRASIL, 2009).

O processo de Enfermagem é composto por cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes, que incluem: coleta de dados de enfermagem, diagnósticos de enfermagem, planejamento de enfermagem, implementação e avaliação de enfermagem (BRASIL, 2009).

Vale destacar que as teorias de enfermagem subsidiam todas as etapas do processo de enfermagem, orientando os julgamentos clínicos, as decisões e as ações dos profissionais de enfermagem (BRASIL, 2009). A seleção do referencial teórico varia de acordo com o perfil do serviço e da clientela (pessoa, família ou coletividade), e funciona como um alicerce estrutural para a implantação do processo de enfermagem (SANTOS, 2016).

Apesar dos esforços na implementação da SAE nos serviços de saúde, verifica-se que o advento do prontuário eletrônico não trouxe a rapidez e facilidade tão esperados para a aplicação do processo de enfermagem, configurando-se inclusive como um entrave em algumas realidades (RIBEIRO; PADOVEZE, 2018). Entretanto, há registro de iniciativa exitosa que conciliou o uso do prontuário eletrônico com a SAE (GAETE, 2020).