



PREFEITURA DE
JANDIRA

Você em primeiro lugar
Secretaria de Saúde

PORTARIA SMS Nº 003/2021

de 22 de setembro de 2021.

“DISPÕE SOBRE A APROVAÇÃO DO PROTOCOLO DE DISPENSAÇÃO DE INSUMOS PARA USO DOMICILIAR”.

FABIANO VIEIRA DANTAS, Secretário Municipal de Saúde, no âmbito das atribuições que lhe são conferidas por lei,

Considerando a necessidade de organizar e normatizar o serviço público de saúde no que se refere à dispensação de insumos para uso domiciliar no município de Jandira.

Considerando que o referido Protocolo é o resultado de consenso técnico-científico, por meio da mediação do Núcleo de Educação Permanente em Saúde e Humanização – NEPSH, após ser proposto pela Coordenação de Assistência Farmacêutica e amplamente discutido pelos representantes dos setores desta Secretaria de Saúde, envolvidos na dispensação de insumos para uso domiciliar no município de Jandira.

Considerando que o referido Protocolo foi revisado e aprovado pela Diretoria Técnica desta Secretaria Municipal de Saúde.

RESOLVE:

Art. 1º. Fica aprovado, na forma do Anexo desta Portaria, o **PROTOCOLO DE DISPENSAÇÃO DE INSUMOS PARA USO DOMICILIAR**.

Parágrafo único. O protocolo, objeto deste Artigo, será publicado no Portal Oficial da Prefeitura e será implantado a partir desta data, devendo ser seguido por todas as unidades da Secretaria Municipal de Saúde.

Art. 2º. Os efeitos desta Portaria entram em vigor na data da sua publicação.

PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE

Jandira, 22 de setembro de 2021.

FABIANO VIEIRA DANTAS
Secretário Municipal de Saúde



PROTOCOLO DE DISPENSAÇÃO DE INSUMOS PARA USO DOMICILIAR¹

¹ **Elaboração:** Janaína de Moraes – Coordenadora Assistência Farmacêutica; Colaboração: Ana Cláudia Barbosa de Oliveira - Coordenadora da Vigilância em Saúde; Cláudia Gama da Silva - Enfermeira coordenadora da Saúde da Mulher e da Criança; Cristina Maria do Socorro Gomes - Psicóloga; Fernanda Cavalaro do Carmo - Nutricionista; Mariana R. Roberto - Assistente Social; Maria Alice de Oliveira Alves - Coordenadora da Saúde Mental; Maria Medianeira S. Morais - Enfermeira Infectologista; Paula Alvarez Evangelista Souza - Enfermeira ESF; Regina Chiaro Scarpa - Enfermeira Obstétrica ESF; Romilda dos Santos Almeida – Enfermeira NEPSH; Samuel Reis - Jornalista; Valéria Araújo da Silva - Psicóloga NEPSH; **Revisão:** Tatiana da Silva - Coordenadora da Atenção Básica. **Aprovação:** Davi Rodrigues – Enfermeiro, Diretor Técnico da Saúde.

1ª Edição – set/2021

JANDIRA – SP
2021



1. CRITÉRIOS DE DISPENSAÇÃO:

A Secretaria de Saúde do município de Jandira fornece insumos e materiais seguindo os **critérios:**

1. Os usuários devem residir em Jandira;
2. Deverá apresentar relatório médico ou da equipe de saúde;
3. O fornecimento será na quantidade estabelecida pelas rotinas deste protocolo.

2. FLUXO DE ATENDIMENTO:

- Paciente deverá ir a unidade de saúde que atende sua área de abrangência, munido de documento oficial com foto, cartão SUS e relatório solicitando os materiais necessários.
- O enfermeiro vai preencher o formulário com todos os dados e incluir os materiais no próximo pedido a ser encaminhado ao almoxarifado.
- Informar ao paciente quando o material estará disponível para ser retirado.

3. CATETERISMO INTERMITENTE - MATERIAL PARA USO DOMICILIAR

3.1. Material para Sondagem Intermitente para uso contínuo para um mês:

- 30 sondas uretrais de alívio
- 1 seringa de 10 ml
- 1 tubo de gel anestésico 2%
- 1 pacote com 500 unidades de gaze, não estéril para higiene local (previsão para 2 meses).



3.2. Orientações para o Paciente no Domicílio:

- Lavar bem as mãos com sabão e água corrente.
- Colocar todo o material que vai usar ao alcance das suas mãos.
- Realizar a limpeza local com sabão neutro, utilizando a gaze, retirar o sabão com água corrente, utilizando outra gaze, seguindo a orientação do enfermeiro.
- Lavar novamente as mãos com sabão e água corrente.
- Abrir a embalagem original da sonda, conferir se o número é o definido pelo seu médico.
- Passar gel anestésico 2 % na extremidade da sonda que será introduzida (2 cm).
- Passar a sonda na uretra como orientado pelo enfermeiro. Massagear a região da bexiga para favorecer a saída da urina. Aguardar o esvaziamento completo da bexiga.
- Retirar a sonda após esvaziar a bexiga.
- Lavar a sonda por dentro, com auxílio da seringa, com água corrente.
- Colocar sabão numa gaze e deslizar na sonda, uma única vez. Lavar a sonda por fora com água corrente para retirar o sabão.
- Guardar a sonda e a seringa num vidro bem limpo ou marmitta (lavado com água fervente diariamente) e tampar.
- Manter o pacote com gaze tampado em local limpo e seco.
- Após a última sondagem do dia, desprezar a sonda no lixo.

4. TRAQUEOSTOMIA - MATERIAL PARA USO DOMICILIAR:

4.1. Material para Aspiração de Traqueostomia para uso contínuo para um mês:

- 37 sondas de aspiração traqueal 6, 8, 10, 12, 14, 16, 18 e 20 (6 sondas de reserva)
- 7 seringas de 5ml (1 de reserva)
- 7 agulhas 25x7 (1 de reserva)
- 15 frascos de soro fisiológico 250ml
- 1 pacote com 500 unidades de gaze não estéril (previsão para 3 meses)



- 1 rolo de cadarço com 10 metros

4.2. Orientações para o Paciente no Domicílio

4.2.1. Cuidados com a Traqueostomia:

- Lavar as mãos com água corrente e sabão, sempre antes e após manusear a traqueostomia.
- Enxugar com toalha limpa.
- Trocar e/ou lavar a fixação da cânula sempre que necessário.
- Observar o local da traqueostomia – secreção, escoriações, rupturas, sinais de inflamação/infecção.
- Observar sob as tiras de fixação da cânula, pois podem traumatizar a pele e causar incômodo se não estiverem corretamente colocadas.
- Lavar a cânula no mínimo 1 vez ao dia.
- Manusear a cânula sem friccionar ou deslocar a mesma.
- Realizar a aspiração da traqueostomia sempre que necessário ou seguindo prescrição médica. A aspiração constante pode resultar em irritação das vias aéreas, provocando aumento da quantidade de secreção.
- Observar o tamanho da sonda de aspiração. A mesma não deve ser muito maior que a metade do diâmetro da cânula para evitar atelectasia e o número da sonda deverá ser prescrito pelo médico.
- Garantir uma aspiração sem contaminação.
- Limitar o tempo de aspiração entre 10 e 15 segundos.
- Observar a secreção aspirada: se muito espessa, realizar vaporização e aumentar a ingestão de líquidos, se não houver contra-indicação.
- Trocar a sonda de aspiração todos os dias.
- Realizar a higiene oral sempre que necessário.

4.2.2. Aspiração de Secreções:



O objetivo da aspiração de secreções é estimular a tosse, promover a higienização das vias respiratórias e facilitar a respiração.

Sempre que estivermos realizando uma aspiração faz-se necessário observar o usuário que deverá receber oxigênio antes, durante e após a aspiração. Observar os sinais que indicam necessidade de fornecer oxigênio: lábios arroxeados, transpiração, palidez excessiva, respiração rápida e ofegante.

- Lavar as mãos com água corrente e sabão;
- Enxugar com toalha limpa;
- Preparar o material;
- Orientar o usuário/familiar ou responsável quanto ao procedimento;
- Posicionar o usuário adequadamente;
 - ✓ Posição de Fowler, cabeceira elevada a mais ou menos 30 graus.
 - ✓ Voltar a cabeça do usuário para a esquerda para limpeza da árvore traqueobrônquica direita.
 - ✓ Voltar a cabeça do usuário para a direita para limpeza da árvore traqueobrônquica esquerda.
- Conferir o nº da sonda de aspiração na embalagem com o nº orientado pelo médico;
- Abrir a embalagem da sonda;
- Conectar a sonda de aspiração ao látex;
- Fazer a assepsia com álcool no alto da embalagem de soro fisiológico;
- Usar seringa com agulha para furar a região desinfetada com álcool;
- Retirar o soro fisiológico do frasco com a seringa de 5 ml;
- Retirar a seringa cheia de soro fisiológico e deixar a agulha presa ao frasco de soro;
- Lavar a sonda, por dentro e por fora, com o auxílio da seringa com soro fisiológico;
- Introduzir a sonda na traqueostomia, sem aplicação de vácuo, até o ponto onde encontrar resistência e em seguida retornar com a sonda 0,5 cm;
- Produzir sucção, com a mão não dominante, colocando o dedo polegar sobre a via de aspiração;



- Girar o cateter entre o polegar e o dedo indicador, com a mão dominante, ao mesmo tempo em que gradualmente você retira o cateter e aplica a aspiração intermitente, com o polegar da mão não dominante sobre a via de aspiração. Isto previne que o cateter sofra adesão na mucosa e lesão da parede brônquica;
- Retirar a sonda da traqueostomia fazendo movimentos circulares;
- Limitar o tempo de aspiração entre 10 e 15 segundos;
- Usar a mesma sonda para a aspiração nasal e em seguida oral, nunca o inverso;
- Repetir o procedimento, se ainda houver secreção;
- Limpar a região em volta da traqueostomia (estoma) com gaze umedecida com soro fisiológico, secar o local e proteger com a gaze;
- Observar cor e aspecto da secreção;
- Oxigenar o usuário a cada aspiração, se necessário, para evitar hipóxia;
- Lavar a sonda por dentro, após término da aspiração, com o soro fisiológico e auxílio da seringa;
- Retomar a seringa para o local (frasco de soro fisiológico) onde fixou a agulha;
- Colocar sabão em uma gaze e deslizar na sonda de cima para baixo uma única vez;
- Desprezar a gaze utilizada para limpeza no lixo;
- Retirar o sabão da sonda com água corrente;
- Guardar a sonda e a seringa em pote com tampa, dentro da geladeira, quando não estiver usando;
- Manter o pacote de gaze fechado e guardado em local limpo e seco;
- Desprezar a sonda após a última aspiração do dia;
- Colocar todo o material descartável utilizado em saco plástico, antes de desprezar no lixo;
- As agulhas deverão ser descartadas em frascos de amaciante ou garrafas pet resistentes, e quando estiverem cheias entregar na unidade básica;
- Lavar as mãos ao término do procedimento.

4.2.3. Higienização – Curativo – Fixação:



Higienização da traqueostomia

Local do estoma: gaze umedecida com soro fisiológico.

Abas da cânula: gaze umedecida com soro fisiológico.

Cânula: retirar o macho (parte interna) e lavar com água corrente.

Havendo secreção agarrada na luz do macho, deixe o mesmo de molho em água morna por 5 a 10 minutos e proceder a limpeza com uma gaze, verificando a total retirada da secreção aderida em seu interior. Secar com uma gaze seca e limpa e recolocá-lo na parte interna da cânula.

Obs.: Todo o procedimento deve ser realizado sem tracionar ou deslocar a cânula.

Nem todos os tubos de Traqueostomia possuem uma cânula.

Este procedimento deve ser realizado sempre que necessário ou, no mínimo, duas vezes ao dia.

Curativo no local da Traqueostomia:

Após a limpeza do estoma e da cânula, introduzir uma gaze cortada de modo que o recorte envolve a cânula. O recorte deverá ser posicionado para cima, para promover uma maior absorção na região inferior do curativo diminuindo a umidade no local.

Troca das tiras de fixação da cânula:

Para maior segurança peça a alguém que segure a cânula no estoma enquanto procede a troca das tiras.

Cortar duas tiras de aproximadamente 45 cm e dobrar cada tira ao meio;

Passar o lado dobrado pelo orifício de fixação da tira na aba da cânula;

Passar a outra ponta livre por dentro do laço formado pela ponta dobrada;

Passar o cadarço em volta do pescoço do usuário e amarrar;

Certificar-se de que um ou 2 dedos podem ser posicionados entre a tira e o pescoço do usuário. A tira de fixação deverá ser ajustada confortavelmente prevenindo a expulsão da cânula, porém, não poderá ser muito apertada para não incomodar o usuário;



Amarrar os cadarços na lateral do pescoço, evitando que o volume do nó ou laço pressione a região cervical causando incômodo para o usuário.

5. ALIMENTAÇÃO ENTERAL - MATERIAL PARA USO DOMICILIAR:

5.1. Material para Alimentação Enteral para uso contínuo para um mês:

- 7 equipos para nutrição simples (1 de reserva)
- 7 frascos para dieta graduados de plástico (1 frasco de reserva)
- 7 seringas de 20ml (1 de reserva)
- 1 seringa graduada de 1 ml
- 1 esparadrapo para curativo
- 5 seringas de 5ml, se o paciente usar medicação

5.2. Orientações para o Paciente no Domicílio:

- Lavar bem as mãos com sabão e água corrente.
- Encher o frasco com a dieta na quantidade indicada.
- Conectar o frasco de dieta no equipo.
- Conectar o equipo na sonda.
- Regular a dieta para pingar ou correr na velocidade indicada.
- Após terminar a dieta, lavar a sonda com água filtrada, usando a seringa de 20ml.
- Retirar o equipo.
- Lavar o frasco de dieta e o equipo usando detergente neutro e enxaguar bem, em água corrente.
- Colocar o frasco e o equipo dentro de uma vasilha plástica com solução clorada (1 litro de água com 1 seringa de 1ml de água sanitária), totalmente cobertos pela solução. Retirar após 1 hora. Não precisa enxaguar.
- Guardar o equipo e o frasco em uma vasilha, bem limpa e com tampa.
- Trocar o frasco e o equipo de 5 em 5 dias.

6. NUTRIÇÃO ENTERAL ARTESANAL



6.1. Dieta para Uso Domiciliar (sugestão)

8h e 23h (vitamina de frutas)

Leite integral – 250ml

Fruta (sem casca) – 1 unidade

Cereal (Mucilon, aveia, Neston, Farinha Láctea, Sustain) – 2 colheres (sopa)

Leite em pó – 1 colher (sopa)

Liquidifique os ingredientes e passe na peneira fina por 2 vezes. Transfira para o frasco de nutrição e administre a mistura.

10h e 15h (mingau)

Leite integral – 250ml

Cereal – 2 colheres (sopa)

Leite em pó – 1 colher (sopa)

Liquidifique os ingredientes, passe na peneira fina por 2 vezes. Transfira para o frasco de nutrição e administre a mistura.

12h e 18h (sopa)

Arroz – 3 colheres (sopa)

Feijão – 3 colheres (sopa)

Carne de boi magra cozida e moída – 2 colheres (sopa)

Legumes (batata, cenoura, chuchu, cará, abóbora...) – 4 colheres (sopa)

Óleo vegetal – 1 colher (sopa)

Sal – 1 colher (café)

Cozinhar muito bem os alimentos separadamente. Colocar a quantidade indicada de cada um no liquidificador, adicionando 250ml de água filtrada e bater bem. Passar na peneira fina por 2 vezes. Transferir para o frasco de dieta 300ml de sopa e infundir.

Atenção: é extremamente importante seguir as quantidades indicadas para não prejudicar o aporte nutricional desejado.



Hidratação: Nos intervalos das dietas oferecer 100ml de líquido: água, suco natural, água de coco, gelatina, chá, bebidas lácteas.

Horários: 6h, 8h, 14h, 17h30, 20h30.

7. INCONTINÊNCIA URINÁRIA E/OU FECAL

7.1. Critérios de Inclusão:

Serão incluídos adultos, idosos e crianças maiores de 3 anos a fim de garantir o direito do cidadão à atenção integral à saúde e o acesso gratuito aos insumos para incontinência urinária ou fecal aos que necessitarem, conforme indicação médica. A prescrição inicial deve ser realizada por médico.

7.2. Tipos de insumos/quantidades/fornecimento

Fralda – máximo de 3 fraldas/dia (90 fraldas/mês)

*Não haverá somatório do número de fraldas quando da ocorrência de ambas as incontinências (urinária e fecal).

Dispositivo para incontinência urinária masculina tipo condom externo, com coletor peniano em látex, com tubo extensor, conectável à bolsa coletora de urina – somente para adultos do sexo masculino com indicação médica: 1 dispositivo/dia (30 dispositivos/mês) + 1 unidade/mês do coletor de urina.

Justificativa: coletores externos podem implicar em menor risco de desenvolvimento de infecções do trato urinário e do tegumento pelos pacientes incontinentes.

7.3. Disponibilidade das Fraldas



TIPO	TAMANHO	PESO
Geriátrica	Média	40 – 70 kg
Geriátrica	Grande	70 a 90 kg
Geriátrica	Extra Grande (EG)	>90 kg

7.4. Disponibilidade De Coletores Externos Masculino

TIPO (DISPOSITIVO)	TAMANHO
Coletor externo tipo condom	5
Coletor externo tipo condom	6

TIPO (COLETOR)	TIPO
Coletor de urina	Coletor de urina sistema aberto
Coletor de urina	Coletor de urina sistema fechado

8. REFERÊNCIAS:

1. MOROÓKA. M, Faro ACM. **A técnica limpa do autocateterismo vesical intermitente: descrição do procedimento realizado pelos pacientes com lesão medular.** Rev Esc Enferm USP 2002; 36(4): 324-31. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/YHDz6Bs7SL4sYZ7nbf5c7YQ/?lang=pt&format=pdf>
2. MAURO, P. C. S. **Elaboração de protocolo e cartilha sobre auto-cateterismo intermitente limpo em pacientes com bexiga neurogênica secundária a infecção por HTLV-1.** Rio de Janeiro, 2013. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/12270/1/patricia_mauro_ipec_mest_2013.pdf
3. COREN - Conselho Regional de Enfermagem. Parecer COREN-SP CAT nº 006/2015. **Sondagem/cateterismo vesical de demora, de alívio e intermitente no domicílio.** Revisão em março de 2015. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2015/07/parecer%2006-2015.pdf>