

ELABORAÇÃO:

LARISSA VIEIRA SADECK DOS SANTOS

Colaboração:

Ana Luiza Stoco

Juliana Langner

Iara Aparecida Mendes

Rosilda da Silva Oliveira dos Santos

3ª EDIÇÃO



Secretaria Municipal de Saúde

Rua Rocha Pombo esquina com Rua João Perneta, 101, Cidade Alta
(43) 3535-2122 / semus@jaguariaiva.pr.gov.br / saudejaguariaiva@gmail.com

SUMARIO

1.0 - HIGIENIZAÇÃO DA MÃOS.....	08
1.1 - LAVAGEM SIMPLES DAS MÃOS.....	08
1.2 - HIGIENIZAÇÃO ANTISSEPTICA DAS MÃOS – ALCOOLICA.....	10
2.0 - EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL.....	11
2.1 - LUVAS DE BORRACHA – LIMPEZA E DESINFECÇÃO.....	11
3.0 - ZELADORIA.....	12
3.1 - LIMPEZA DOS AMBIENTES – LIMPEZA CONCORRENTE.....	12
3.2 - LIMPEZA DOS AMBIENTES – LIMPEZA TERMINAL.....	13
3.3 – LIXEIRAS - LIMPEZA E DESINFECÇÃO.....	14
3.4 – PANOS DE LIMPEZA – LIMPEZA E DESINFECÇÃO.....	15
3.5 – ESPONJA E ESCOVA SINTETICA – LIMPEZA E DESINFECÇÃO.....	16
3.6 – ESCOVA PARA VASO SANITARIO – LIMPEZA E DESINFECÇÃO.....	16
3.7 - RESPONSABILIDADES.....	17
4.0 -AUMOTOLIAS.....	18
5.0 – RECEPÇÃO.....	19
5.1 – PROCEDIMENTO.....	19
6.0 - TRIAGEM E AMBULATORIO.....	21
6.1 - PROCEDIMENTO.....	21
6.2 - VERIFICAÇÃO DA PRESÃO ARTERIAL.....	22
6.3 - VERIFICAÇÃO DO PULSO ARTERIAL.....	23
6.4 - VERIFICAÇÃO DA TEMPERATURA CORPORAL.....	24
7.0 – SALA DE ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS.....	24
7.1 - ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO INTAMUSCULAR.....	25
8.0 - EXPOSIÇÃO OCUPACIONAL A MATERIAL BIOLÓGICO.....	26

8.1 - FLUOXOGRAMA.....	28
9.0 – NOTIFICAÇÕES COMPULSÓRIA.....	29
9.1 - PREENCHIMENTO.....	29
10 – OFICINAS.....	30
10.1 – TERAPEUTICA E DE ARTESANATO.....	30
11 - ATENDIMENTO PSICOLÓGICO.....	31
12 - VISITA DOMICILIAR.....	32
13 – ACOLHIMENTO/TRIAGEM.....	33



1.0 HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS			
1.1. LAVAGEM SIMPLES DAS MÃOS			
Responsável: Equipe de saúde.			
Versão	Data	Página	Natureza
1ª	08/01/2018	1/2	Criação
Elaborado por:	Verificado por:	Aprovado por:	Emissão
LARISSA V.SADECK DOS SANTOS	Ana Luiza Stoco		SEMUS
Revisão/ Data:	Responsável:	Histórico da Alteração:	
01- 18/10/2021	LARISSA.V.S. DOS SANTOS	Atualização/adequação	
02- 20/10/2022	LARISSA.V.S. DOS SANTOS	Atualização/adequação	
03-			

Objetivo: inibir ou destruir os micro-organismos que colonizam as camadas superficiais da pele e remover o suor, a oleosidade e células mortas.

Materiais necessários: sabonete líquido, água, papel toalha.

Frequência: ao iniciar e terminar o turno de trabalho, antes e após o contato com o paciente, antes da colocação de luvas de procedimento, antes e de procedimentos de enfermagem, após qualquer trabalho de limpeza, na presença de sujidade, depois da retirada das luvas, entre procedimentos, sempre que houver contato com sangue ou outros fluídos corpóreos, antes e após o uso do banheiro, após assuar o nariz, antes e após se alimentar.

PASSOS	AÇÕES
1º	Abrir a torneira com a mão dominante sem tocar na pia.
2º	Retirar joias e adornos.
3º	Molhar as mãos, aplicar sabonete líquido nas mãos.
4º	Ensaboar as palmas das mãos friccionando-as entre si.
5º	Friccionar por aproximadamente 40 – 60 segundos. Palmas das mãos e dorso. Espaços interdigitais; Polegar; Articulações.
6º	Enxaguar as mãos retirando totalmente os resíduos de sabão, com os dedos para cima para que a água esorra dos dedos para os punhos.
7º	Secar as mãos com papel toalha.
8º	Fechar a torneira utilizando o papel toalha.
9º	Desprezar o papel toalha em lixo comum.
10º	O uso de luvas não substitui a lavagem das mãos, manter unhas curtas e limpas.



Molhe as mãos com água e aplique a quantidade suficiente de sabonete para ensaboar as mãos.



Ensaboe as palmas das mãos, friccionando-as entre si.



Esfregue a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda, entrelaçando os dedos, e vice-versa.



Entrelace os dedos e friccione os espaços interdigitais.



Esfregue o dorso dos dedos de uma das mãos com a palma da mão oposta, com movimentos de vai e vem, segurando os dedos, e vice-versa.



Esfregue o polegar esquerdo, utilizando-se de movimento circular, com o auxílio da palma da mão direita, e vice-versa.



Friccione, fazendo movimento circular, as polpas digitais e as unhas da mão direita contra a palma da mão esquerda, e vice-versa.



Enxague bem as mãos com água.



Seque as mãos com papel toalha descartável.



Utilize sempre o papel toalha para fechar a torneira e jogue-o no lixo. Pronto. Agora suas mãos estão limpas.

1.0. HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS			
1.2. HIGIENIZAÇÃO ANTISSEPTICA DAS MÃOS – ALCOÓLICA			
Responsável: Equipe de saúde.			
Versão	Data	Página	Natureza
1ª	08/01/2018	1/1	Criação
Elaborado por:	Verificado por:	Aprovado por:	Emissão
LARISSA V.SADECK DOS SANTOS	Ana Luiza Stoco		SEMUS
Revisão: Data	Responsável:	Histórico da Alteração:	
01-16/10/2021	Larissa V.S.dos Santos	Atualização/adequação	
02- 20/10/2022	Larissa V.S.dos Santos	Atualização/adequação	
03-			

Objetivo: inibir ou destruir os micro-organismos que colonizam as camadas superficiais da pele e remover o suor, a oleosidade e células mortas.

Materiais necessários: álcool 70% em gel.

Frequência: ao iniciar e terminar o turno de trabalho, antes e após o contato com o usuário, antes de realizar qualquer procedimento de enfermagem, entre procedimentos, sempre que houver contato com sangue ou outros fluídos corpóreos, desde que as mãos estejam limpas, sem talco e não enluvadas.

PASSOS	AÇÕES
1º	Retirar adornos, manter unhas aparadas e caso utilize esmalte este não deve apresentar descamação ou fissuras.
2º	Aplicar nas mãos álcool 70% em gel.
3º	Friccionar as palmas das mãos por 30 segundos.
4º	Friccionar a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa.
5º	Friccionar o dorso dos dedos.
6º	Friccionar o polegar utilizando-se movimento circular.
7º	Friccionar as polpas digitais e unhas dos dedos.
8º	Friccionar os punhos com movimentos circulares.
9º	Friccionar até secar.
10º	Não utilizar papel toalha.
11º	O uso de luvas não substitui a lavagem das mãos, manter unhas curtas e limpas.

2.0. EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL			
2.1. LUVAS DE BORRACHA – LIMPEZA E DESINFECÇÃO			
Responsável: Auxiliares de serviços gerais			
Versão	Data	Página	Natureza
1ª	08/01/2018	1/1	Criação
Elaborado por:	Verificado por	Aprovado por:	Emissão
LARISSA V.SADECK DOS SANTOS	Ana Luiza Stoco		SEMUS
Revisão: Data	Responsável:	Histórico da Alteração:	
01- 16/10/2021	Larissa V.S dos Santos	Atualização/adequação	
02- 20/10/2022	Larissa V.S dos Santos	Atualização/adequação	
03-			

Objetivo: manter as luvas limpas, evitando proliferação de microorganismos.

Materiais necessários: detergente líquido, água, panos limpos.

Frequência: sempre que necessário.

Campo de Aplicação: CAPS

PASSOS	AÇÕES
1º	Lavar as luvas, ainda calçadas, com água e detergente líquido (parte externa das luvas) antes de retirá-las das mãos.
2º	Enxaguar em água corrente.
3º	Secar com pano seco e limpo.
4º	Retirar as luvas tocando na parte interna
5º	Verificar a presença de furos e rasgos e desprezá-las se necessário, em lixo comum (lixeira de resíduo comum – saco de lixo preto).
6º	Passar pano umedecido em solução de álcool 70%, na parte interna e aguardar secar.
7º	Guardar as luvas do lado avesso em local próprio: expurgo ou lavanderia
8º	Higienizar as mãos.

3. 0. ZELADORIA			
3.1. LIMPEZA DOS AMBIENTES - LIMPEZA CONCORRENTE			
Responsável: Auxiliar de Serviços Gerais			
Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/01/2018	1/2	Criação
Elaborado por:	Verificado por:	Aprovado por:	Emissão
LARISSA V.SADECK DOS SANTOS	CÉLIA FERNANDA RODRIGUES	LARISSA V.SADECK DOS SANTOS	SEMUS
Revisão: Data	Responsável:	Histórico da Alteração:	
01- 16/10/2021	Larissa V.S dos Santos	Atualização/adequação	
02- 20/10/2022	Larissa V.S dos Santos	Atualização/adequação	
03-			

Objetivo: prevenir infecções cruzadas. Proporcionar conforto e segurança à clientela e à equipe de trabalho. Manter um ambiente limpo e agradável. A limpeza concorrente deve ser realizada duas vezes ao dia em horários preestabelecidos ou sempre que for necessária;

Materiais: Balde, Solução desinfetante – Hipoclorito de Sódio a 1%; Sabão neutro. Rodo; Pano de chão ou esfregão; Luvas para limpeza; Pá; Calçado fechado; sacos de lixo.

Obs.:

1. Realizar a limpeza dos ambientes onde há circulação de pessoas em duas etapas, deixando um espaço para circulação.
2. Não é permitido o uso de vassouras para o processo de limpeza. A varredura deve ser úmida.

PASSOS	AÇÕES
1º	Higienizar as mãos.
2º	Calçar as luvas, jaleco e botas de borracha.
3º	Preparar todo o material que será utilizado para a limpeza.
4º	Limpeza úmida para todas as superfícies, utilizando baldes de cores diferenciadas ou identificados (um contendo solução detergente e outro, água limpa); Fazer a limpeza utilizando pano umedecido colocando-o no rodo para remover resíduos soltos em um único sentido. Iniciar sempre da área mais limpa para a mais suja; Do mais distante para o mais próximo; Do fundo para a porta.
5º	Afastar equipamentos e móveis se necessário.
6º	Trocar a solução dos baldes, a cada ambiente; Proceder a limpeza do piso com solução padronizada (sabão líquido / hipoclorito 1%).



7º	Recolher os resíduos com a pá coletora e colocar em lixeira própria.
8º	Retirar o saco de lixo da lixeira e encaminhar a lixeira para o DML – Depósito de Material de Limpeza para ser higienizada.
9º	Enxaguar o pano em uso, em água limpa, tantas vezes quantas forem necessárias, para limpar e remover sujidades e solução usada no piso.
10º	Trocar a água do balde sempre que necessário durante a limpeza e o enxágue.
11º	Secar o chão com pano seco e rodo.
12º	Sinalizar local com PISO MOLHADO.
13º	Higienizar as lixeiras sempre que necessário e recolocar os sacos de lixo nas lixeiras específicas.
14º	Repor papel toalha, sabonete líquido e sacos de lixo (comum e infectante).
15º	Desprezar os sacos de lixo em local específico (Abrigo de Resíduos).
16º	Lavar os panos de limpeza conforme rotina 3.4.

3.0. ZELADORIA

3.2. LIMPEZA DOS AMBIENTES - LIMPEZA TERMINAL

Responsável: Auxiliar de Serviços Gerais

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/01/2018	1/2	Criação
Elaborado por:	Verificado por:	Aprovado por:	Emissão
LARISSA V.SADECK DOS SANTOS	ANA LUIZA STOCO		SEMUS
Revisão: Data	Responsável:	Histórico da Alteração:	
01-19/10/2021	Larissa V.S dos Santos	Atualização/ adequação	
02- 20/10/2022	Larissa V.S dos Santos	Atualização/ adequação	
03-			

Objetivo: prevenir infecções cruzadas. Proporcionar conforto e segurança à clientela e à equipe de trabalho. Manter um ambiente limpo e agradável. A limpeza terminal é uma limpeza mais completa. Deve ser programada devido o fluxo do ambiente. O procedimento inclui a limpeza de paredes, pisos, teto, equipamentos, macas, mesas de refeição, armários, bancadas, janelas, vidros, portas, peitoris e luminárias. Comunicar os profissionais sobre o horário de limpeza. É importante o estabelecimento do cronograma com a definição da periodicidade da limpeza terminal com data, dia da semana e horários, conforme a criticidade das áreas.

Campo de Aplicação: CAPS

Materiais: Balde; Solução desinfetante – Hipoclorito de Sódio a 1% (conforme padronização) Sabão líquido; Esponja; Rodo; Pano de chão ou esfregão; Luvas para limpeza; Pá; Calçado fechado; Sacos de lixo.

ÁREAS	FREQUENCIA	LOCAIS
Não críticas	Mensal	Triagem; Consultórios
Semicríticas	diário	Sala de Medicação e Banheiros.
Áreas comuns	Mensal	Administrativo, Cozinha, Corredores.

3.0. ZELADORIA			
3.3. LIXEIRAS – LIMPEZA E DESINFECÇÃO			
Responsável: Auxiliar de Serviços Gerais			
Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/01/2018	1/2	Criação
Elaborado por:	Verificado por;	Aprovado por:	Emissão
LARISSA V.SADECK DOS SANTOS	Ana Luiza Stoco		SEMUS
Revisão: Data	Responsável:	Histórico da Alteração:	
01-19/10/2021	Larissa V.S dos Santos	Atualização/ adequação	
02- 20/10/2022	Larissa V.S dos Santos	Atualização/ adequação	
03-			

Objetivo: manter a lixeira, livre de sujidades e presença de micro-organismos.

Materiais necessários: sabão líquido, álcool 46,2%, panos limpos, esponja, escova, sacos de lixo e luvas de borracha.

Frequência: diariamente ou quando necessário.

PASSOS	AÇÕES
1º	Higienizar as mãos.
2º	Vestir jaleco e calçar as luvas de borracha.
3º	Retirar os sacos de lixos das lixeiras e desprezar em local específico (Abrigo de resíduos).
4º	Levar as lixeiras até o Depósito de Material de Limpeza (DML).
5º	Realizar a limpeza com solução de detergente, esponja e escova.
6º	Enxaguar tantas vezes quanto for necessário.

7º	Passar pano umedecido em solução de álcool 46,2%.
8º	Levar o material utilizado ao DML, guardando-os em lugar próprio após secarem.
9º	Lavar as luvas antes de retirá-las.
10º	Higienizar as mãos.

3.0. ZELADORIA			
3.4. PANOS DE LIMPEZA – LIMPEZA E DESINFECÇÃO			
Responsável: Auxiliar de Serviços Gerais			
Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/01/2018	1/1	Criação
Elaborado por:	Verificado por:	Aprovado por:	Emissão
LARISSA V.SADECK DOS SANTOS	Ana Luiza Stoco		SEMUS
Revisão/Data	Responsável:	Histórico da Alteração:	
01-19/10/2021	Larissa V.S dos Santos	Atualização/ adequação	
02- 20/10/2022	Larissa V.S dos Santos	Atualização/ adequação	
03-			

Objetivo: lavar os panos de limpeza, mantendo-os limpos.

Materiais necessários: sabão em pó, água sanitária e luvas de borracha (específica para lavagem de roupas).

Frequência: diariamente e sempre que necessário.

PASSOS	AÇÕES
1º	Higienizar as mãos.
2º	Vestir jaleco e calçar as luvas de borracha.
3º	Levar os panos até o Depósito de Material de Limpeza (DML)/Lavanderia.
4º	Separar os panos de limpeza de superfície dos de limpeza de chão.
5º	Lavar no tanque com água e sabão em pó.
6º	Esfregar até retirar toda sujidade, enxaguar bem e torcer.
7º	Colocar em solução de água sanitária, por 30 minutos.
8º	Enxaguar abundantemente.
9º	Torcer.
10º	Colocar para secar em local próprio.
11º	Lavar as luvas antes de retirá-las.
12º	Higienizar as mãos.

Obs.

- Os panos de limpeza devem ser lavados separadamente das demais roupas.

3.0. ZELADORIA			
3.5. ESPONJA E ESCOVA SINTÉTICA – LIMPEZA E DESINFECÇÃO			
Responsável: Auxiliar de Serviços Gerais			
Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/01/2018	1/1	Criação
Elaborado por:	Verificado por:	Aprovado por:	Emissão
LARISSA V.SADECK DOS SANTOS	ANA LUIZA STOCO		SEMUS
Revisão/Data	Responsável:	Histórico da Alteração:	
01-19/10/2021	Larissa V.S dos Santos	Atualização/ adequação	
02- 20/10/2022	Larissa V.S dos Santos	Atualização/ adequação	
03-			

Objetivo: manter os materiais de limpeza livre de sujidades e micro-organismos.

Materiais necessários: detergente líquido, luvas de borracha, avental impermeável e água sanitária.

Frequência: sempre após o uso.

PASSOS	AÇÕES
1º	Higienizar as mãos.
2º	Vestir jaleco e calçar as luvas de borracha.
3º	Lavar as esponjas e escovas com solução de detergente líquido.
4º	Substituir os materiais após 07 dias de uso.
5º	Enxaguar tantas vezes quanto for necessário.
6º	Colocar para secar.
7º	Lavar as luvas antes de retirá-las.
8º	Higienizar as mãos.

Obs.:

1. O recomendado é ter um número de esponjas e escovas suficientes para suprir a demanda de limpeza. A substituição das escovas e esponjas é recomendada sempre que a mesma apresentar cerdas abertas, sujidade aparente ou que não esteja sendo efetiva para a limpeza.

3.0. ZELADORIA			
3.6. ESCOVA PARA VASO SANITÁRIO – LIMPEZA E DESINFECÇÃO			
Responsável: Auxiliar de Serviços Gerais			
Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/01/2018	1/2	Criação
Elaborado por:	Verificado por:	Aprovado por:	Emissão
LARISSA V.SADECK DOS SANTOS	Ana Luiza Stoco		SEMUS
Revisão/Data	Responsável:	Histórico da Alteração:	



01-19/10/2021	Larissa V.S dos Santos	Atualização/ adequação
02- 20/10/2022	Larissa V.S dos Santos	Atualização/ adequação
03-		

Objetivo: utilizada para limpeza da parte interna do vaso sanitário. Manter os materiais de limpeza livre de sujidades e micro-organismos.

Materiais necessários: detergente líquido, luvas de borracha, avental impermeável e água sanitária.

Frequência: sempre após o uso.

PASSOS	AÇÕES
1º	Higienizar as mãos.
2º	Vestir jaleco e calçar as luvas de borracha.
3º	Lavar com água e sabão;
4º	Imergir os materiais em solução de água sanitária por 30 minutos.
5º	Enxaguar tantas vezes quantas forem necessárias.
6º	Colocar para secar.
7º	Lavar as luvas antes de retirá-las.
8º	Higienizar as mãos.

3.0. ZELADORIA

3.7. RESPONSABILIDADES

Responsável: Auxiliar de Serviços Gerais – Todos os membros da equipe

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	09/03/2018	1/2	Criação
Elaborado por:	Verificado por:	Aprovado por:	Emissão
LARISSA V.SADECK DOS SANTOS	Ana Luiza Stoco		SEMUS
Revisão/Data	Responsável:	Histórico da Alteração:	
01-19/10/2021	Larissa V.S dos Santos	Atualização/ adequação	
02- 20/10/2022	Larissa V.S dos Santos	Atualização/ adequação	
03-			

Objetivos. Organizar a rotina da equipe.

O que	Quando	Com o que	Como	Quem
Mesa	Diariamente	Água e sabão após passar álcool 46,2%.	Limpeza mecânica; Friccionar por 30" até secar.	Técnico ou Auxiliar de enfermagem, ou responsável pela sala.
Cama	Diariamente;	Álcool 46,2%.	Friccionar por 30" até secar.	Técnico ou Auxiliar de enfermagem

Cadeiras	Diariamente; Após contaminação com matéria orgânica.	Água e sabão após passar álcool 46,2%.	Limpeza mecânica: Friccionar por 30" até secar.	Auxiliar de serviços gerais
Armários	Internamente: mensal	Água e sabão após passar álcool 46,2%.	Limpeza mecânica; Friccionar por 30" até secar.	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem, ou responsável pelo setor.
Paredes	A cada 15 dias.	Água e sabão, após utilizar solução desinfetante à base de cloro.	Limpeza mecânica; Desinfecção com solução desinfetante à base de cloro.	Auxiliar de serviços gerais
Tetos e luminárias	A cada 15 dias,.	Água e sabão,	Limpeza mecânica; Desinfecção com solução desinfetante.	Auxiliar de serviços gerais
Pisos	Diariamente e após contaminação com matéria orgânica.	Água e sabão, após utilizar desinfetante à base de cloro conforme criticidade.	Passar pano com solução desinfetante.	Auxiliar de serviços gerais
Janelas	Semanalmente,	Água e sabão, após passar álcool 46,2%.	Limpeza mecânica; Friccionar por 30" até secar.	Auxiliar de serviços gerais
Pias	Três vezes por dia.	Água e álcool 46,2%	Limpeza mecânica.	Auxiliar de serviços gerais
Banheiros	Diariamente. Após contaminação com matéria orgânica	Água e sabão, após utilizar solução desinfetante base de cloro.	Limpeza mecânica; Desinfecção com solução desinfetante.	Auxiliar de serviços gerais conforme escala

4.0. AUMOTOLIAS

4.1. PROCEDIMENTOS

Responsável: Auxiliar de Enfermagem; Técnico de Enfermagem; Enfermeiro.

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/03/2015	1/2	Criação
Elaborado por:	VERIFICADO POR:	Aprovado por:	Emissão
LARISSA V.SADECK DOS SANTOS	JULIANA LANGNER		SEMUS
Revisão: Data	Responsável:	Histórico da Alteração:	
01-19/10/2021	Célia Fernanda Rodrigues	Atualização/ adequação	
02- 20/10/2022	Juliana Langner	Atualização/ adequação	
03-			

Objetivo: realizar a limpeza e desinfecção das almotolias.

Campo de Aplicação: CAPS

Material: Esponja macia ou escova de limpeza; Água e detergente; Panos para secagem; Hipoclorito 1%; Recipiente com tampa.

Obs.:

- Realizar o processo de limpeza e desinfecção a cada 7 dias, ou antes se necessário;
- Manter as almotolias com as soluções datadas e identificadas;



- Evitar desperdícios, preenchendo as almotolias com quantidade estimada para 07 dias;
- Não reabastecer as almotolias sem limpeza e desinfecção prévia.
- Deverá ser marcado no balde o dia e horário de diluição das soluções que forem utilizadas para imersão dos materiais. - Usar EPI para limpeza de materiais (luvas, avental impermeável e óculos de proteção).

PASSOS	AÇÕES
1°	Higienizar as mãos e calçar luvas.
2°	Esvaziar as almotolias, desprezando a solução em pia;
3°	Lavar externamente o frasco e a tampa com esponja macia, água e sabão;
4°	Lavar internamente com escova própria de limpeza, água e sabão, desprezando a solução através da ponteira;
5°	Enxaguar abundantemente por dentro e por fora em água corrente;
6°	Secar as almotolias com pano limpo e seco;
7°	Imergir as almotolias em solução de Hipoclorito a 1% por 30 minutos.
8°	Retirar o material da solução de hipoclorito, enxaguar rigorosamente em água corrente e deixar escorrer sobre pano limpo e seco;
9°	Guardar em recipiente com tampa ou reabastecer para uso, identificando com o nome do produto data ativação, data validade e assinatura.
10°	Retirar as luvas e higienizar as mãos;

5.0. RECEPÇÃO			
5.1 PROCEDIMENTO			
Responsável: Recepcionista; Auxiliar Administrativo; Agente Administrativo.			
Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/01/2018	1/2	Criação
Elaborado por:	Verificado por:	Aprovado por:	Emissão
LARISSA V.SADECK DOS SANTOS	ANA LUIZA STOCO		SEMUS
Revisão: Data	Responsável:	Histórico da Alteração:	
01-19/10/2021	Larissa V.S dos Santos	Atualização/ adequação	
02- 20/10/2022	Larissa V.S dos Santos	Atualização/ adequação	
03-			

Objetivo: organizar o fluxo de atendimento. Cabe ao recepcionista encaminhar aos profissionais responsáveis pela unidade, algum caso em que há necessidade de avaliação imediata.



Campo de Aplicação: CAPS

PASSOS	AÇÕES
1º	Entregar senhas para atendimento.
2º	Preencher o mapa de consulta de cada médico, com data, nome do médico e período de atendimento.
3º	O recepcionista deve alimentar o sistema com os dados dos pacientes;
4º	Anotar na ordem de chegada o nome completo e sem abreviaturas do paciente, a idade, sexo, número de prontuário e cartão SUS. Anotar também no mapa de consultas, quando a unidade não dispuser do sistema na recepção.
5º	Todos os procedimentos devem ser incluídos no sistema.
6º	Procurar e numerar a ficha (prontuário) do paciente.
7º	Abrir prontuário, verificar se há espaço disponível para registro da consulta, anexar nova ficha de evolução clínica e encaminhar para consulta com senha.
8º	Após o término do atendimento das consultas, fazer reagendamento do retorno e terapias conforme indicação da equipe e guardar as fichas em ordem alfabética ou numérica.
9º	Quando não há mais consultas disponíveis na unidade, a recepcionista deve encaminhar o paciente para a triagem. Na triagem, a equipe avaliará o caso e, se necessário, irá encaixar consulta na vaga de emergência, ou encaminhar para outra unidade ou para o hospital.

Obs:

- Manter postura ética profissional.
- Evitar conversas particulares em ambientes que tenham pacientes.
- Não fazer comentários sobre assuntos internos.
- Preservar a individualidade do cliente.
- Manter cuidado com vestimentas quanto ao comprimento e decotes. permanecer com unhas curtas e maquiagem discreta.
- Manter boa aparência e bom relacionamento interpessoal no ambiente de trabalho.
- Ao telefone, evitar conversas demoradas e assuntos pessoais.
- O agendamento deve ser realizado conforme rotina da unidade.
- Nunca entregar prontuários a terceiros. Para uso externo à unidade, somente com protocolo da prefeitura solicitando cópia do mesmo.

6.0. TRIAGEM			
6.1 PROCEDIMENTO			
Responsável: Enfermagem			
Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/01/2018	1/2	Criação
Elaborado por:	Verificado por:	Aprovado por:	Emissão
LARISSA V.SADECK DOS SANTOS	JULIANA LANGNER		SEMUS
Revisão: Data	Responsável:	Histórico da Alteração:	
01-19/10/2021	Larissa V.S dos Santos	Atualização/ adequação	
02- 20/10/2022	Juliana Langner	Atualização/ adequação	
03-			

Objetivo: As atividades desenvolvidas na pré-consulta, também chamada consulta de preparo ou triagem, devem anteceder, quando e onde possível, as consultas médicas de demanda espontânea. Verificar sinais vitais quando necessário e dar orientações gerais.

Campo de Aplicação: CAPS.

Material: Mesa, cadeira, recipiente contendo bolinhas de algodão com álcool 70%; Estetoscópio; Esfigmomanômetro (periodicamente calibrado); Caneta; Relógio com ponteiro de segundos; Prontuário; Termômetro, bloco de anotações.

Obs:

- Postura ética profissional, ou seja, evitar conversas particulares em ambientes que tenham pacientes;
- Cuidar com comentários sobre assuntos internos, próximo a pacientes;
- Preservar a individualidade de cada paciente;
- Manter bom relacionamento interpessoal e boa aparência (unhas curtas, roupas limpas).
- Evitar o uso de celular.

PASSOS	AÇÕES
1º	Preparar o material;
2º	Orientar o paciente sobre o procedimento a ser realizado;

3º	Deixar o paciente em repouso, sentado por 10 minutos, com o braço ao nível do coração e sempre que possível isento de fatores estimulantes como frios, tensão, álcool, fumo e exercícios;
4º	Desinfetar as olivas e o diagrama do estetoscópio com bola de algodão embebido em álcool;
5º	Suspender a manga da roupa ou retirá-la quando apertada
6º	Colocar o manguito adequado à circunferência do braço, 4 cm acima da fossa cubital (prega do cotovelo), que não fique apertado nem frouxo;
7º	Evitar que os prolongamentos do esfigmomanômetro se cruzem;
8º	Fechar a válvula da pera, palpar o pulso radial e inflar o manguito até seu desaparecimento e mais 20mmhg
9º	Colocar o estetoscópio no ouvido com as olivas auriculares voltadas para frente e o diafragma do estetoscópio sobre a artéria na fossa cubital, evitando compressão excessiva.
10º	Abrir lentamente a válvula e observar no manômetro o ponto em que é ouvido o primeiro som (pressão sistólica) e o último som (pressão diastólica);
11º	Retirar o ar do manguito, em caso de dúvida, repetir a operação após dois minutos, não repetir o procedimento por mais de 2 vezes no mesmo braço;
12º	Desinsuflar o manguito e retirá-lo do braço do paciente;
13º	Desinfetar as olivas e o diagrama do estetoscópio com bola de algodão embebido em álcool;
14º	Anotar o valor no prontuário e assinar.

6.0. TRIAGEM

6.2. Verificação da Pressão Arterial.

Responsável: Auxiliar de Enfermagem; Técnico de Enfermagem; Enfermeira.

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	09/01/2018	1/2	Criação
Elaborado por:	Verificado por:	Aprovado por:	Emissão
LARISSA V.SADECK DOS SANTOS	JULIANA LANGNER		SEMUS
Revisão: Data	Responsável:	Histórico da Alteração:	
01-19/10/2021	CÉLIA FERNANDA RODRIGUES	Atualização/ adequação	
02- 20/10/2022	Juliana Langer	Atualização/ adequação	
03-			

Objetivos: identificar os níveis pressóricos do paciente quando necessário.

Material necessário: Estetoscópio, esfigmomanômetro, algodão, álcool 70%, caneta, bloco de anotação.



PASSOS	AÇÕES
1º	Higienizar as mãos.
2º	Orientar o paciente sobre o procedimento a ser realizado;
3º	Deixar o paciente em repouso, sentado por 10 minutos, com o braço ao nível do coração e sempre que possível isento de fatores estimulantes como frios, tensão, álcool, fumo e exercícios;
4º	Desinfetar as olivas e o diagrama do estetoscópio com bola de algodão embebido em álcool;
5º	Suspender a manga da roupa ou retirá-la quando apertada
6º	Colocar o manguito adequado à circunferência do braço, 4 cm acima da fossa cubital (prega do cotovelo), que não fique apertado nem frouxo;
7º	Evitar que os prolongamentos do esfigmonômetro se cruzem;
8º	Localizar com os dedos indicadores e médios, a pulsação da artéria braquial na face anterior do cotovelo e apoiar o diagrama do estetoscópio sobre a região, sem comprimir em excesso;
9º	Fechar a válvula da pera localizar o pulso radial e insuflar o manguito rapidamente até desaparecer o pulso, insuflar mais 20mmhg do ponto de desaparecimento do pulso radial.
10º	Abrir lentamente a válvula e observar no manômetro o ponto em que é ouvido o primeiro som (pressão sistólica) e o último som (pressão diastólica);
11º	Retirar o ar do manguito, em caso de dúvida, repetir a operação após dois minutos, não repetir o procedimento por mais de 2 vezes no mesmo braço;
12º	Desinflar o manguito e retirá-lo do braço do paciente;
13º	Desinfetar as olivas e o diagrama do estetoscópio com bola de algodão embebido em álcool;
14º	Anotar o valor no prontuário e assinar.

6.0. TRIAGEM			
6.3.VERIFICAÇÃO DO PULSO ARTERIAL			
Responsável: Auxiliar de Enfermagem; Técnico de Enfermagem; Enfermeira			
Versão	Data	Página	Natureza
1ª	09/01/2018	1/2	Criação
Elaborado por:	Verificado por:	Aprovado por:	Emissão
LARISSA V.SADECK DOS SANTOS	JULIANA LANGNER		SEMUS
Revisão: Data	Responsável:	Histórico da Alteração:	
01-19/10/2021	Juliana Langer	Atualização/ adequação	
02- 20/10/2022	Juliana Langer	Atualização/ adequação	
03-			

PASSOS	AÇÕES
1º	Preparar o material;
2º	Orientar o paciente sobre o procedimento a ser realizado;
3º	Colocar o paciente em posição sentada ou deitada;
4º	Palpar a artéria radial do paciente com os dedos indicador e médio, fazendo leve pressão;
5º	Verificar frequência, ritmo, volume e tensão, por 60 segundos nos pulsos irregulares, nos pulsos regulares verificar por 60 segundos.
6º	Anotar no prontuário ou sistema.

6.0. TRIAGEM

6.4. VERIFICAÇÃO DA TEMPERATURA CORPORAL

Responsável: Auxiliar de Enfermagem; Técnico de Enfermagem; Enfermeiro.

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/01/2018	1/1	Criação
Elaborado por:	Verificado por:	Aprovado por:	Emissão
LARISSA V.SADECK DOS SANTOS	Juliana Langner		SEMUS
Revisão: Data	Responsável:	Histórico da Alteração:	
01-19/10/2021	Célia Fernanda Rodrigues	Atualização/ adequação	
02- 20/10/2022	Juliana Langner	Atualização/ adequação	
03-			
PASSOS	AÇÕES		
1º	Preparar o material;		
2º	Orientar o paciente sobre o que será realizado;		
3º	Desinfectar o termômetro com bolas de algodão embebidas em álcool á 70 % no sentido de pedúnculo ao bulbo;		
4º	Abaixar a coluna de mercúrio do termômetro para valor inferior a 35°C;		
5º	Deixar o paciente em posição confortável;		
6º	Colocar o termômetro na região axilar, deixando o bulbo em contato com a pele e manter a mão do paciente sobre o tórax;		
7º	Deixar o termômetro no paciente por cinco minutos no mínimo;		
8º	Retirar o termômetro segurando-o pelo pedúnculo e fazer a leitura na altura dos olhos;		
9º	Baixar o nível da coluna de mercúrio até menos de 35°C e desinfetá-lo;		
10º	Anotar no prontuário e/ou sistema.		

7.0. SALA DE ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

7.1. ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA INTRAMUSCULAR



Responsável: Enfermeiro; Técnico de Enfermagem e Auxiliar de Enfermagem			
Versão	Data	Página	Natureza
1ª	09/01/2018	1/3	Criação
Elaborado por:	Verificado por:	Aprovado por:	Emissão
LARISSA V.SADECK DOS SANTOS	JULIANA LANGNER		SEMUS
Revisão: Data	Responsável:	Histórico da Alteração:	
01- 19/10/2021	Célia Fernanda Rodrigues	Atualização/ adequação	
02- 20/10/2022	Juliana Langner	Atualização/ adequação	
03-			

Objetivo: administrar medicamentos pela via intramuscular.

Campo de Aplicação: CAPS – Ambulatório

Materiais: Medicamento; Recipiente de material perfuro-cortante; Bolas de algodão; Seringa de 3 e 5 ml; Agulhas 25 x 7/ 30 x 7/ 25 x 6mm/ 25 x 8; Álcool 70%; Gaze.

Obs.: Na região do deltoide e vasto lateral, aplicar preferencialmente um volume máximo de 3 ml e nas outras regiões no máximo 5 ml.

PASSOS	AÇÕES
1º	Higienizar as mãos;
2º	Verificar a prescrição;
3º	Abrir a embalagem da seringa e colocar a agulha, mantendo os princípios de assepsia;
4º	Aspirar o medicamento da ampola ou frasco-ampola;
5º	Atentar-se para privacidade do paciente fechando cortinas, colocando biombos e fechando portas;
6º	Selecione a região apropriada para a injeção;
7º	O medicamento deve ser aplicado nas regiões: deltóide, dorso-glúteo, ventroglúteo e vasto lateral da coxa
8º	Inspecione o local da pele avaliando existência de equimose, inflamação, edema, tatuagens entre outros;
9º	Observe a integridade e o tamanho do músculo;
10º	Posicione o paciente dependendo da posição escolhida (sentado, deitado de lado ou decúbito ventral);
11º	Limpe a região com algodão embebido em álcool 70%.

12°	Tirar a proteção da agulha com a mão não dominante em um movimento direto;
13°	Segure a seringa entre o polegar e o dedo indicador da mão dominante;
14°	Segure como um dardo com a palma da mão para baixo;
15°	Posicione a mão não dominante logo abaixo do local e puxe a pele aproximadamente 2,5 a 3,5cm para baixo, ou lateralmente com o lado ulnar da mão, a fim de administrar uma técnica em Z, somente quando a Enfermeira estiver administrando a medicação;
16°	Introduza rapidamente a agulha em ângulo de 90° no músculo selecionado, com o bisel lateralizado (paralelo as fibras musculares para que as chances de perfurar vasos sanguíneos sejam as menores possíveis).
17°	Puxe o êmbolo de volta, se não houver retorno de sangue, injete o medicamento de forma lenta (1 ml/10s), se houver retorno de sangue, retire a agulha, despreze a medicação e reinicie o processo;
18°	Mantenha a posição até o medicamento ser injetado;
19°	Retire suavemente a agulha e libere a pele;
20°	Retirar a agulha no mesmo ângulo da inserção;
21°	Aplicar uma bola de algodão sobre a região e não massagear;
22°	Não reencapar a agulha;
23°	Descartar a seringa e a agulha na caixa de perfurocortante;
24°	Higienizar as mãos;
25°	Registrar o procedimento no prontuário.

8.0. EXPOSIÇÃO OCUPACIONAL A MATERIAL BIOLÓGICO

8.1 FLUXOGRAMA

Responsável: Enfermeira

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/01/2018	1/2	Criação
Elaborado por:	Verificado por:	Aprovado por:	Emissão
LARISSA V.SADECK DOS SANTOS	Juliana Langner		SEMUS
Revisão: Data	Responsável:	Histórico da Alteração:	
01-19/10/2021	Célia Fernanda Rodrigues	Atualização/ adequação	
02- 20/10/2022	Juliana Langner	Atualização/ adequação	
03-			

Objetivo: descrever os cuidados necessários em caso de exposição à material biológico. Após exposição a material biológico, cuidados locais com a área exposta devem ser imediatamente iniciados.

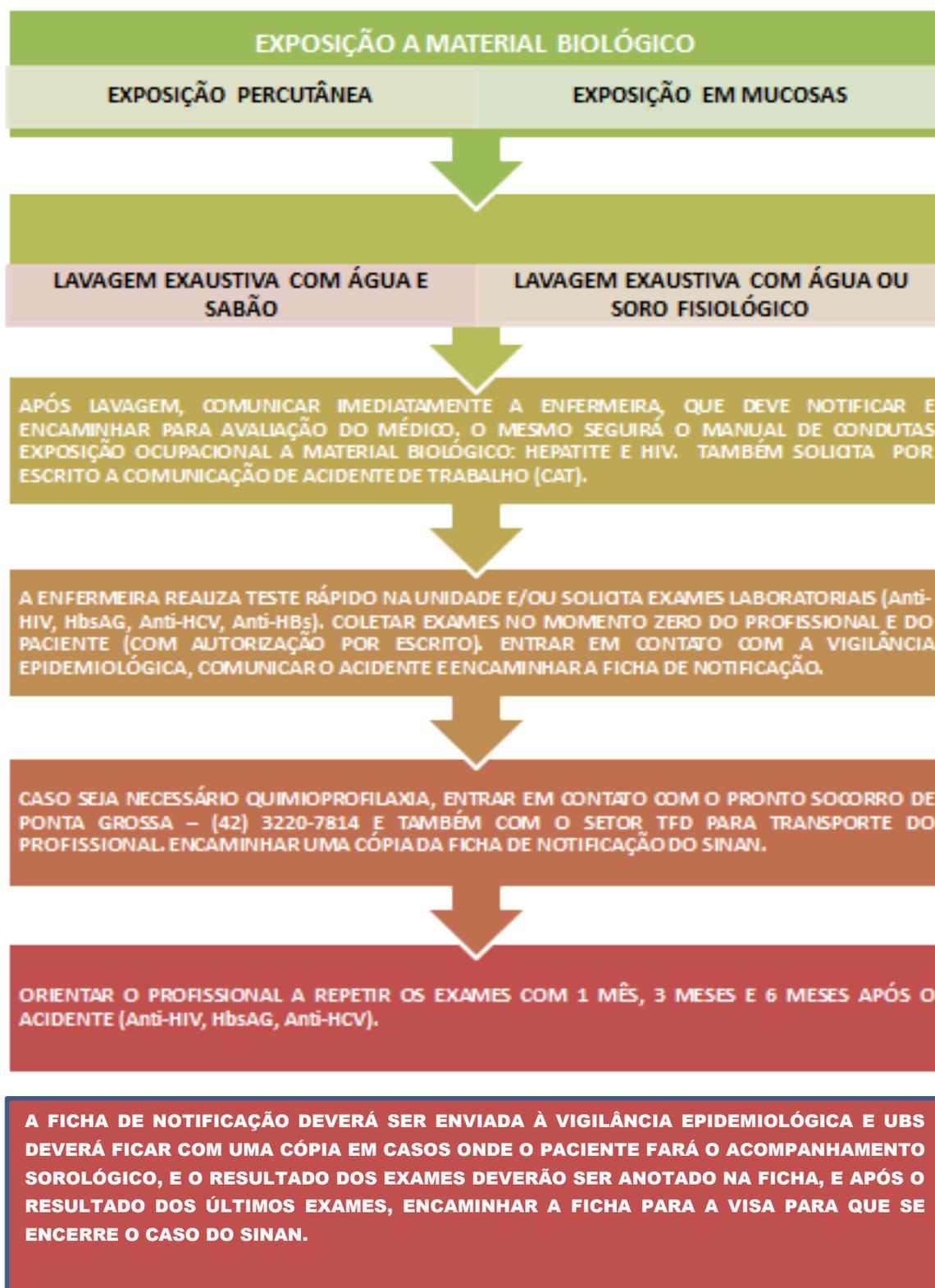
Campo de Aplicação: CAPS (Centro De Atenção Psicossocial).

Obs.:



- Após exposição a material biológico, cuidados locais com a área exposta devem ser imediatamente iniciados. Recomenda-se lavagem exaustiva com água e sabão em caso de exposição percutânea. Após exposição em mucosas, é recomendada a lavagem exaustiva com água ou solução fisiológica.
- Procedimentos que aumentam a área exposta (cortes, injeções locais) e a utilização de soluções irritantes como éter, hipoclorito ou glutaraldeído são contraindicados.
- Encaminhar o paciente para atendimento em pronto socorro.
- A CAT é de responsabilidade do técnico de segurança do trabalho, onde o mesmo encontra-se na sede da Prefeitura Municipal de Jaguariaíva.





09. NOTIFICAÇÕES COMPULSÓRIAS			
9.1. PREENCHIMENTO			
Responsável: Psicóloga, Assistente Social, Terapeuta Ocupacional, Enfermeiro			
Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/01/2018	1/1	Criação
Elaborado por:	Verificado por:	Aprovado por:	Emissão
LARISSA V.SADECK DOS SANTOS	Ana Luiza Stoco		SEMUS
Revisão: Data	Responsável:	Histórico da Alteração:	
01-19/10/2021	Larissa V.S dos Santos	Atualização/ adequação	
02- 20/10/2022	Larissa V.S dos Santos	Atualização/ adequação	
03-			

Objetivo: descrever os cuidados necessários em caso de doenças de notificação compulsória.

PASSOS	AÇÕES
1º	Acionar o Psicólogo, Assistente Social, Terapeuta Ocupacional, Enfermeiro quando paciente apresentar quadro de doença de notificação compulsória conforme tabela abaixo.
2º	Consultar pasta com cópias de notificações e mini-saia ou pasta salva no computador para impressão.
3º	Chamar o paciente para coleta de dados, preenchendo mini-saia e fichas de notificação compulsória.
4º	Preencher todos os campos solicitados conforme cada agravo.
5º	Ligar para Vigilância epidemiológica informando sobre caso notificado.
6º	Encaminhar ficha de notificação compulsória preenchida juntamente com a 1ª via da mini-saia.
7º	Anexar a 2ª via da mini-saia em livro próprio, anotando informações que achar necessário.
8º	Anotar no prontuário do paciente que o caso foi notificado.

Nº	DOENÇA OU AGRAVO	Periodicidade de notificação			
		Imediata (até 24 horas)			SEMANAL
		MS	SES	SMS	
01	a) Violência doméstica e/ou outras violências				X
	b) Violência sexual e tentativa de suicídio.			X	
02	Acidente de trabalho com exposição a material biológico				X

10. OFICINAS.			
10.1. TERAPÊUTICA E DE ARTESANATO.			
Responsável: ARTESÃ, PSICOLOGA, TERAPEUTA OCUPACIONAL, EMFERMEIRA E AUXILIAR DE ENFERMAGEM.			
Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/01/2018	1/2	Criação
Elaborado por:	Verificado por:	Aprovado por:	Emissão
LARISSA V.SADECK DOS SANTOS	Ana Luiza Stoco		SEMUS
Revisão/ Data:	Responsável:	Histórico da Alteração:	
01-19/10/2021	Larissa V.S dos Santos	Atualização/ adequação	
02- 20/10/2022	Larissa V.S dos Santos	Atualização/ adequação	
03-			

Objetivo: As oficinas direcionadas aos pacientes com transtorno mental e usuários de álcool e drogas são consideradas estratégias de cuidado, interação e socialização e além de ajudar na inclusão, e acompanhamento dos pacientes. As oficinas terapêuticas permitem a possibilidade de projeção de conflitos internos e externos por meio de atividades. Assim valorizam o potencial criativo, imaginativo e expressivo do usuário, permitindo a socialização e troca de experiências de vida entre os participantes, desenvolver habilidades, psicomotoras bem como viabilizar a socialização.

Materiais necessários: Tintas, pincéis, tecidos, linhas, agulhas, livros, jornais, revistas, lápis, borracha, caneta, folha A4, cadernos, produtos alimentícios, kit de panelas e louça básico para cozinha, touca, luvas, sementes, mudas de hortaliças e flores, vasos, garrafa pet, Kit básico de ferramentas para horta e jardinagem, insumos orgânicos entre outros.

Frequência: Oficinas terapêuticas acontecem de segunda a quinta – sextas esporádicas. Duração de 2 horas cada encontro.

PASSOS	AÇÕES
1º	→ Elaborar plano terapêutico – que é feito Individualmente, onde em uma conversa é averiguado em qual oficina, que é ofertada pela unidade, ele se encaixa e tem vontade de participar.
2º	→ Determinadas quais oficinas o paciente irá participar ele é encaminhado.
3º	→ Analisar o plano pela equipe e dá-se sequencia ao processo de inclusão do paciente.
4º	→ Iniciar oficina:

	<p>4.1 – Acolher o paciente de forma a se sentir importante naquele encontro ser estimulado a compartilhar o que desejar falar.</p> <p>4.2 – Explicar como funciona a oficina, quais as normas e o objetivo daquela oficina em específico.</p> <p>4.3 – Distribuir os materiais e explicar como fazer.</p> <p>4.4 – Acompanhar o desenvolvimento da atividade, estimulando o paciente a aprender e entender o objetivo da mesma.</p> <p>4.5 – Identificar as dificuldades individuais e oferecer orientação específica.</p> <p>4.6 – Fazer intervalo para lanche.</p> <p>4.7 – Retornar sala, finalizar a atividade, quem não finalizou, da sequencia no próximo encontro.</p> <p>4.8 – Analisar junto ao paciente se o objetivo daquela oficina foi atingido.</p> <p>4.9– Organizar a sala e limpeza com os usuários, até como forma de aprendizagem. Quando a oficina é com o público Álcool e Drogas, não usar álcool na limpeza.</p> <p>4.10 - Estimular a retornar ao próximo encontro.</p>
5º	→ Avaliar na reunião semanal de sexta feira, da equipe do desenvolvimento das oficinas que aconteceram na semana.

OBS:

Oficina de culinária: As oficinas são na cozinha da unidade, portanto, todos os integrantes deverão usar toucas e quem for manusear os alimentos para o preparo usar luvas.

Oficina de horta: No manuseio de objetos perfuro cortantes, fica restrito o uso aos pacientes.

11. ATENDIMENTO PSICOLÓGICO**ATENDIMENTO PSICOLÓGICO INDIVIDUAL FAMILIAR OU EM GRUPO**

Responsável: Psicóloga.

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/01/2018	1/2	Criação
Elaborado por:	Verificado por:	Aprovado por:	Emissão
LARISSA V. SADECK DOS SANTOS	Ana Luiza Stoco		SEMUS
Revisão/ Data:	Responsável:	Histórico da Alteração:	
01-19/10/2021	Larissa V.S dos Santos	Atualização/ adequação	
02- 20/10/2022	Larissa V.S dos Santos	Atualização/ adequação	
03-			

Objetivo: visa conhecer o paciente, familiares ou grupo a fim de mapear as possíveis demandas para atendimento psicológico (em situações de risco iminente) ou encaminhamentos aos demais setores.

Materiais necessários: prontuário e caneta, eventualmente jogos, folhas de papel, cartolina, tela de pintura e tinta.

Frequência: a frequência é fornecida conforme avaliação psicológica e Inter profissional, sendo em sua maioria semanal para caso graves (ideação e planejamento suicida ou abstinência do uso de drogas), quinzenal em casos de processo de estabilização e mensais para casos de manutenção de cuidados.

PASSOS	AÇÕES
1º	Acolher o(s) paciente(s) em sala de atendimento.
2º	Escutar de forma qualificada o discurso do(s) paciente(s) de forma a favorecer a elaboração de questões emocionais e cognitivas de seu contexto atual.
3º	Utilizar técnicas terapêuticas para a promoção de autoestima, autocuidado e qualidade de vida.
4º	Avaliar o quadro clínico a fim de realizar os devidos encaminhamentos.
5º	Otimizar a expressão de sentimentos e estados emocionais.
6º	Observar a evolução do(s) paciente(s) para avaliação do caso em equipe.
7º	Orientar e encaminhar o(s) paciente(s) conforme demanda apresentada.
8º	Finalizar a sessão, reagendando o próximo atendimento.
9º	Relatar principais pontos do atendimento em prontuário.
10º	Registrar o atendimento no sistema.

12. Visita Domiciliar

12.1 – Visita Domiciliar

Responsável: Assistência Social, Psicóloga, Terapeuta Ocupacional, Enfermeira , Auxiliar de Enfermagem.

Versão	Data	Página	Natureza
1ª	10/01/2018	1/2	Criação
Elaborado por:	Verificado por:	Aprovado por:	Emissão
LARISSA V.SADECK DOS SANTOS	Rosilda de Oliveira		SEMUS
Revisão/ Data:	Responsável:	Histórico da Alteração:	
01-19/10/2021	Larissa V.S dos Santos	Atualização/ adequação	
02- 20/10/2022	Larissa V.S dos Santos	Atualização/ adequação	
03-			



Objetivo: Assistir as famílias nas suas necessidades básicas, orientando-as e fornecendo-lhes suporte para melhorar sua situação e possibilitar uma convivência harmônica entre os membros; orientando os indivíduos afetados em seus equilíbrio emocional para conseguir o seu ajustamento ao meio social.

Materiais necessários: caneta, papel, automóvel, álcool em gel 70%, máscara.

Frequência: uma vez por semana.

PASSOS	AÇÕES
1º	Fazer o acolhimento.
2º	Escutar o paciente.
3º	Observar o local onde está acontecendo a visita.
4º	Anotar as necessidades para poder tomar as providência necessária.
5º	Despedir e se colocar a disposição.

13 Acolhimento/ Triagem			
13.1 Anamnese			
Responsável: Psicóloga			
Versão	Data	Página	Natureza
1ª	18/01/2018	1/2	Criação
Elaborado por:	Verificado por:	Aprovado por:	Emissão
LARISSA V.SADECK DOS SANTOS	Ana Luiza Stoco		SEMUS
Revisão/ Data:	Responsável:	Histórico da Alteração:	
01-19/10/2021	Larissa V.S dos Santos	Atualização/ adequação	
02- 20/10/2022	Larissa V.S dos Santos	Atualização/ adequação	
03-			

Objetivo: Coletar informações relevantes acerca do paciente que procura o serviço do CAPS por livre demanda ou por encaminhamento.

Materiais necessários: Local silencioso, mesa, cadeiras, papel e caneta.

Frequência: Para todos os pacientes que serão acompanhados pela unidade ou encaminhados para outros serviços, mas deram entrada nesta unidade.

PASSOS	AÇÕES
1º	Perguntar dados pessoais do paciente.
2º	Investigar dados de transtorno mental pregresso ou familiar.
3º	Perguntar sobre medicamentos que já tomou ou toma.
4º	Perguntar sobre os sintomas ou sinais de psicoses e alucinações.
5º	Verificar se o paciente está orientado em tempo e espaço (sabe quem é e onde está, o dia da semana).
6º	Perguntar sobre uso de álcool e outras drogas.
7º	Levantar informações sobre sono, ansiedade, irritabilidade, manias e estereotípias.
8º	Perguntar claramente sobre ideação, planejamento e tentativas de suicídio.
9º	Em caso de apresentar evidências de transtorno mental ou dependência química, agendar consulta com o psiquiatra.
10º	Para manter o acompanhamento na unidade desenvolver o PTS juntamente com o paciente e equipe.