


POP Nº 24		DATA: 05/09/2017	
 <p>PREFEITURA DE GOIÂNIA</p>	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO SUBCUTÂNEO	CÓDIGO SIGTAP: 04.01.01.011-2	CBO: Médicos
AÇÃO	DESCRIÇÃO DA AÇÃO	MATERIAIS NECESSÁRIOS	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO (POP)
RETIRADA DE CORPO ESTRANHO SUBCUTANEO	Retirada de corpo estranho nos tecidos moles: <ul style="list-style-type: none"> • Farpas de madeira e metálicas; • Pedras, roupas; • Vidro. 	- Solução de iodopovidina tópico ou clorexidina; - Lidocaína 1% sem vasoconstrictor para anestesia local; - Campos estéreis; - Pinça hemostática curva, pinça anatômica, pinça dente de rato, porta-agulha, tesoura reta e tesoura curva; - Lâmina de bisturi nº 11; - Fio de sutura nylon 3.0; - Soro fisiológico para irrigação; - Gaze; - Espardrapo; - Atadura; - Dreno de Penrose, se necessário; - Luva esterilizada; - Seringa de 5 ml; - Agulha 40 x 12 (rosa); - Agulha hipodérmica (de insulina); - EPI.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Explique o procedimento ao paciente e obtenha autorização; 2. Determine o local do corpo estranho; 3. O procedimento deve ser realizado de maneira asséptica. Com as luvas estéreis, máscara e óculos de proteção, prepare a área afetada com um agente tópico disponível e cubra-a com o campo estéril; 4. Usando a agulha 40 x 12, aspira-se o anestésico do frasco (dose de 7-10 mg/kg). Troca-se a agulha pela hipodérmica. Introduzir o anestésico numa técnica de bloqueio de campo regional. A anestesia deve realizar-se aproximadamente a 1 cm do perímetro do local do objeto. Cuidar com o edema que resulta, pois se podem perder os parâmetros da localização. Utiliza-se o orifício de entrada quando existente ou utiliza-se a cicatriz prévia como referência; 5. Depois, continue a fazer o bloqueio de maneira linear, ao longo da linha de incisão projetada, que deve ser longa; 6. Uma vez realizada a anestesia, faz-se incisão longa e profunda o suficiente ao longo da linha da pele para promover a retirada do objeto, com auxílio das pinças; 7. Irrigar a cavidade com soro fisiológico para limpeza do local; 8. Se o ferimento permitir, e for necessário, pode-se confeccionar uma sutura com pontos simples como nylon 3.0; 9. Fixar o curativo com adesivo hipoalergênico ou enfaixar com atadura de crepe.; 10. Retirar os equipamentos de proteção individual; 11. Higienizar as mãos; 12. Registrar no prontuário / SISTEMA. <p>Observação: Utilizar sempre EPI e calçado fechado</p>

Elaborado: Gerência de Atenção Primária a Saúde – SMS Goiânia

Referências: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Procedimentos / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília Ministério da Saúde, 2011. 64 p. il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Primária, n. 30)