


POP Nº 32		DATA: 05/09/2017	
 PREFEITURA DE GOIÂNIA	REMOÇÃO DE ANZOL	CÓDIGO SIGTAP: 04.01.01.011-2	CBO: Médico
AÇÃO	DESCRIÇÃO DA AÇÃO	MATERIAIS NECESSÁRIOS	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO (POP)
REMOÇÃO DE ANZOL	Consiste na retirada das farpas e da extremidade do anzol	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Solução de iodopovidina tópico ou clorexidina;</li> <li>- Lidocaína 1% sem vasoconstrictor para anestesia local;</li> <li>- Campos estéreis</li> <li>- Alicates, pinça hemostática curva, pinça anatômica, porta-agulha, tesoura reta;</li> <li>- Lâmina de bisturi nº 11;</li> <li>- Fio de sutura mononylon 3.0;</li> <li>- Soro fisiológico para irrigação;</li> <li>- Gaze;</li> <li>- Luva esterilizada;</li> <li>- Seringa de 5 ml;</li> <li>- Agulha 40 x 12 (rosa);</li> <li>- Agulha hipodérmica (de insulina);</li> <li>- EPI.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Explique o procedimento ao paciente e obtenha autorização;</li> <li>2. Determine o local da perfuração do anzol;</li> <li>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;</li> <li>4. Visualiza-se o orifício por onde o anzol entrou e projeta-se a altura da saída dele, pressionando o corpo do objeto na tentativa de fazer a própria curvatura;</li> <li>5. 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 sobre a área na qual a projeção da saída do anzol foi determinada;</li> <li>6. Com uma lâmina nº 11, realiza-se incisão pequena no local;</li> <li>7. Com o auxílio de uma pinça hemostática curva, introduzir o anzol no sentido de sua curvatura, até a exposição da extremidade e da farpa acontecerem;</li> <li>8. Com o auxílio de um alicate, corta-se a extremidade e a farpa;</li> <li>9. Segurar a extremidade distal do anzol com uma pinça hemostática e retirá-lo pelo orifício de entrada;</li> <li>10. Lavar o ferimento com soro fisiológico;</li> <li>11. Fixar o curativo com adesivo hipoalergênico ou enfaixar com atadura de crepe;</li> <li>12. Retirar os equipamentos de proteção individual;</li> <li>13. Higienizar as mãos;</li> <li>14. Registrar no prontuário / SISTEMA.</li> </ol> <p><b>Observação: Utilizar sempre EPI e calçado fechado</b></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)			

