

	Procedimento Operacional Padrão (POP) <u>Assistência de Enfermagem</u>	POP nº XX-DE/HU	
	Título Cuidados de Enfermagem na cauterização química de lesões condilomatosas	Versão: 01	Próxima revisão: 10/03/2018
Elaborado por: Enfermeiras Silvana Benedet e Silvana Maria Pereira		Data da criação: 30/09/2014	
Revisado por: Membros permanentes do CEPEN		Data da revisão: 10/03/2017	
Aprovado por: Diretoria de Enfermagem		Data da aprovação: 10/03/2017	
Local de guarda do documento: Rede/obelix/POP			
Responsável pelo POP e pela atualização: Enfermeiras Silvana Benedet e Silvana Maria Pereira			
Objetivo: -Padronizar condutas relacionadas às técnicas de cauterização química de lesões condilomatosas, realizada pelas enfermeiras, durante a consulta de enfermagem; - Garantir a segurança da paciente na coleta de exames.			
Setor: Ambulatório de Ginecologia e Obstetrícia		Agente(s): Enfermeira	
1. CONCEITO			
Tratamento químico de verrugas genitais pequenas (condiloma acuminado ou plano), que representam a forma clínica de manifestação da infecção pelo vírus HPV (papiloma vírus humano), evidenciável a olho nu.			

2. MATERIAIS NECESSÁRIOS

Maca ginecológica;
 Lençol de maca;
 Lençol de papel;
 Haste flexível com ponta de algodão;
 Ácido tricloroacético (ATA) entre 50 e 80%.

3. ETAPAS DO PROCEDIMENTO:

1. Após diagnóstico médico, caso a cauterização química de lesões condilomatosas não seja realizada durante a consulta médica, ou caso haja necessidade de seguimento, realizar agendamento com as enfermeiras¹;
2. Explicar para a mulher que o procedimento a ser realizado, no dia da consulta, pode gerar dor e desconforto.
3. Posicioná-la na maca ginecológica;
4. Preparar o material (loção hidratante para proteção da pele sadia, ATA, haste flexível com

¹ Muitas vezes, há indicação de aplicações subsequentes. Portanto, as mulheres são encaminhadas para agendar consulta de enfermagem com as enfermeiras da área C.

- ponta de algodão para aplicação;
5. Higienizar as mãos conforme técnica adequada;
 6. Utilizar luvas de procedimentos como equipamento de proteção individual;
 7. Realizar inspeção visual da vulva, períneo, região perianal e vagina e identificar a localização da(s) lesão(ões);
 8. Proteger com loção hidratante as margens da lesão, para evitar que o ATA possa provocar queimaduras na pele sadia ao redor;
 9. Orientar para retorno semanal, para reaplicação do ATA até remissão da lesão, ou no caso de resistir ao tratamento, retornar à consulta médica para reavaliar indicação terapêutica (possibilidade da excisão com bisturi, cauterização, cirurgia de alta frequência (CAF) ou laser;
 10. Orientar sobre as possibilidades de recidiva alta, independente da terapêutica adotada (25% em três meses) e de reinfecção;
 11. Informar que o exame terminou e fazer orientações para o domicílio;
 12. Registrar as informações no prontuário da paciente.

4- REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Gestão de Alto Risco**: manual técnico. 5 ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010.

Parecer COREN/SC nº 006/CT/2013. Disponível em: <http://www.coren-sc.org.br/thumbs/file/2014/Pareceres%20Tecnicos/Parecer%20006%20-%202013%20CT.pdf>
Acesso em 23 de setembro de 2014