



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO POP	SAÚDE AUDITIVA HU / UFSC
	Elaboração: Luciana Zerbini e Luciana Assuiti
	Revisão: Francine Freiburger e Nicoli Mafra
	Validação:
Procedimento	Aprovação:
POP.: 01 Fl.: 01	Data da Revisão:

Elaboração	Revisão	Aprovação
Equipe de Fonoaudiólogas do HU	Fonoaudiólogas Saúde Auditiva	Raquel Kuerten de Salles

O QUÊ	Avaliação Inicial Alta Complexidade
QUEM	Fonoaudiólogo /ORL/ Serviço Social / Psicologia / Pediatra e Neuropediatra.
PORQUE	Diagnóstico de perda auditiva em usuários abaixo de 3 anos, usuários com afecções associadas e os que não conseguiram concluir diagnóstico na média complexidade
QUANDO	Primeiro atendimento no programa de saúde auditiva
ONDE	Sala 1 e Sala 2 (Cabine 1, 2, 3) e Pediatria (Sala realização do PEATE)
MATERIAL	<p>Processo do paciente</p> <p>Cadastro do usuário</p> <ul style="list-style-type: none">• Software SISPRO;• Computador;• Impressora;• Papel A4; <p>Equipamentos para avaliação auditiva</p> <ul style="list-style-type: none">• Audiômetro (1 ou 2 canais)• Cabine Acústica• Sistema de campo livre;• Sistema completo de reforço visual;• Imitanciômetro• Papel térmico para imitanciômetro• Olivas para imitanciômetro• Brinquedos lúdicos para condicionamento (jogos de encaixe)• Conjunto básico de instrumentos musicais;• Smart JR EP(PEATE) - Diagnóstico<ul style="list-style-type: none">○ Pasta abrasiva○ Gaze○ Eletrodos○ Notebook○ Software Smart EP○ Olivas para PEATE○ Oxímetro• AccuScreenn Madsen (EOAT/EOADP/PEATE) – Triagem<ul style="list-style-type: none">○ Pasta abrasiva

- Gaze
- Eletrodos
- Software AccuScreenn Madsen
- Computador

Medicação para sedação no PEATE diagnóstico

- Hidrato de Cloral
- Propofol

Conjunto de acessórios para realização do PEATE Diagnóstico

- Maca/Cama
- Lençol
- Seringas para administração dos medicamentos pelo pediatra
- Oxigênio

Conjunto de acessórios para Pré-moldagem

- Massa para pré-moldagem;
- Linha nº 10;
- Algodão;
- Caneta otoscópio;
- Seringa de pré-moldagem;
- Envelopes para acondicionar pré-moldes;
- Otoscópio;
- Espéculo para otoscópio;
- Pilhas AA e AAA;
- Tesoura;

Conjunto de acessórios para limpeza de materiais (moldes, espéculos, olivas)

- Álcool 70%;
- Sabão líquido;
- Incidyn
- Escovinha de limpeza;
- Luvas;

Mesas

Cadeiras

<p>COMO</p>	<p>Meatoscopia (inspeção do conduto auditivo);</p> <p>Anamnese: entrevista inicial;</p> <p>Audiometria de Reforço Visual (VRA): via aérea, via óssea, logaudiometria (LRF/LDV) para usuários abaixo de 3 anos; Avaliação do Comportamento Auditivo: para usuários abaixo de 3 anos; Preenchimento do protocolo, análise diagnóstica, laudo;</p> <p>Audiometria: via aérea, via óssea, logaudiometria (LRF/IRF/LDV), Teste de Weber para usuários acima de 3 anos; Preenchimento do protocolo, análise diagnóstica, laudo;</p> <p>Imitanciometria: timpanometria, pesquisa de reflexos IPSI e Contralaterais; Preenchimento do protocolo, análise diagnóstica, Laudo;</p> <p>Potencial Evocado de Tronco Encefálico (PEATE) - Triagem Emissão Otoacústica Transiente (EOAT) - Triagem Emissão Otoacústica por Produto de Distorção (EOAPD) - Triagem Preenchimento do protocolo, análise diagnóstica, impressão do exame, laudo;</p> <p>Potencial Evocado de Tronco Encefálico (PEATE) – Diagnóstico (com sedação) Emissão Otoacústica Transientes (EOAT) – Diagnóstico (com sedação) Emissão Otoacústica por Produto de Distorção (EOAPD) –Diagnóstico (com sedação)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Preparação do quarto e equipamentos • Sedação pelo profissional responsável (Pediatra) • Limpeza do paciente com pasta abrasiva • Colocação de eletrodos • Utilização do protocolo de exame de acordo com o solicitado • Aguardar o paciente despertar • Liberar paciente • Guardar equipamento e acessórios • Liberar quarto <p>Preenchimento do protocolo, análise diagnóstica, impressão do exame, Laudo;</p> <p>*Se diagnóstico de surdez com indicação de AASI pelo ORL realizar pré-moldagem e escolha dos modelos de AASI compatíveis com a perda :</p> <p>Impressão do conduto auditivo externo com massa específica para pré-moldagem; (encaminhar para empresa confeccionar o molde) – retornar em 10 dias</p> <p>Escolha de 3 modelos de AASI para realização do teste de prótese; (encaminhar para administrativo separar para o dia do teste)</p> <p>Cadastro paciente no SISPRO Impressão das APACs de Avaliação Inicial e Seleção de AASI Assinatura do usuário e profissional na APAC de Avaliação Inicial.</p> <p>Encaminhamento do processo ao Administrativo – encaminhar a SES (retira o protocolo do modelo de AASI)</p>
--------------------	--

MANUSEIO DE MATERIAL	Ligar/desligar equipamentos, higienização de materiais, identificação dos pré-moldes nos envelopes, manipulação de massa de pré-moldagem.	
RESULTADOS ESPERADOS	Usuário com diagnóstico adequado e indicação de prótese auditiva (ORL) para os casos de perda auditiva dentro dos critérios de indicação de candidatos conforme os critérios de indicação e contra-indicação da Portaria SUS nº 587/04 de 07 de Outubro de 2004.	
AÇÕES CORRETIVAS	<p>Não Conformidades</p> <p><u>Audiometria</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Excesso de cerume ou problema condutivo; 2. Piora progressiva; 3. Usuário infantil não compreendeu exame; <p><u>Imitanciometria</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Excesso de cerume ou problema condutivo; 2. Usuário não colaborativo. <p><u>PEATE - Diagnóstico (com sedação)</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Excesso de cerume ou problema condutivo; 2. Usuário não cumpriu jejum estipulado; 3. Usuário compareceu gripado (que impede a sedação); 4. Usuário não sedou com Hidrato de Cloral; 	<p>Ações Corretivas</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.1 Providenciar retorno ao ORL e remarcar atendimento após. 2.1 Providenciar retorno ao ORL e aguardar nova conduta. 3.1 Nova orientação/ nova tentativa, 3.2 Utilização de atividade lúdica de condicionamento, 3.3 Orientação aos pais para treinamento de condicionamento em casa e agendamento de retorno para nova tentativa, 3.4 Nova tentativa com atividade lúdica de condicionamento, 3.5 Encaminhamento para PEATE / EOA (Alta Complexidade). 1.1 Providenciar retorno ao ORL e remarcar atendimento após. 2.1 Nova orientação/ nova tentativa, 2.2 Agendamento de retorno para nova tentativa. 1.1 Providenciar retorno ao ORL e remarcar atendimento após 2.1 Orientação à família e remarcar atendimento. 3.1 Avaliação e tratamento pelo Pediatra e remarcar atendimento. 4.1 Avaliação e conduta pelo Pediatra, remarcação com uso de Propofol. Será agendado apenas um paciente no dia com sedação com Propofol, à pedido do pediatra.

	<p>5. Resultados incompatíveis</p> <p><u>PEATE - Triagem (sem sedação) / EOA</u></p> <p>1. Excesso de cerume ou problema condutivo;</p> <p>2. Usuário não colaborativo</p> <p><u>Molde</u></p> <p>1. Excesso de cerume ou problema condutivo para pré-moldagem;</p> <p>2. Orelha cirúrgica com possibilidade de quebra de massa dentro do MAE;</p> <p><u>Geral</u></p> <p>1. Problemas no funcionamento dos equipamentos (computador, equipamentos audiológicos, cabos e sapatas de programação do AASI);</p> <p>2. Solicitação de exames (Ressonância Magnética/ Tomografia) e/ou tratamento pelo ORL, antes da finalização do diagnóstico e conduta de AASI.</p> <p>3. Usuário não colaborativo;</p> <p>4. Abstenção com justificativa;</p> <p>5. Abstenção sem justificativa;</p> <p>6. Desistência;</p>	<p>5.1 Providenciar retorno ao ORL e aguardar nova conduta</p> <p>1.1 Providenciar retorno ao ORL e remarcar atendimento após</p> <p>2.1 Orientação aos pais a colocar a criança em sono natural/ nova tentativa.</p> <p>2.2 Caso criança não durma, remarcar atendimento para nova tentativa.</p> <p>2.3 Não sendo possível em nova tentativa, agendar com sedação.</p> <p>1.1 Providenciar retorno ao ORL e remarcar atendimento após.</p> <p>2.1 Agendamento de pré-moldagem com ORL.</p> <p>1.1 Encaminhamento à assistência técnica, e remarcação direta com o paciente quando o problema estiver solucionado.</p> <p>2.1 Orientação ao usuário quanto ao retorno a ser agendado após finalização dos exames/ tratamento e conduta final do ORL.</p> <p>3.1 Orientações e remarcação direta com o usuário;</p> <p>4.1 Remarcação direta com o paciente.</p> <p>5.1 Comunicar SES. Entrar em contato com o paciente para remarcar o atendimento.</p> <p>6.1 Devolver processo para SES.</p>
--	--	---