

Resolução nº 020, de 01 de dezembro de 2022.

“Dispõe sobre Protocolo de Prescrição de Medicamentos e Solicitação de Exames por Enfermeiro na Atenção Básica do Município de Nilópolis-RJ.”

A Secretária de Saúde do Município de Nilópolis, Rio de Janeiro, no uso de suas atribuições legais, e:

CONSIDERANDO o disposto na Constituição Federal, artigo 5º, incisos: “II – Ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de Lei.” “XIII – é livre o exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer”.

CONSIDERANDO o disposto na Lei 8080/90, de 19 de setembro de 1990, a qual “Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências”.

CONSIDERANDO o disposto no Decreto nº 7508 de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8080/90: Capítulo I da Organização do SUS/Seção II da Hierarquização/ Art. 9º - “São portas de entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde os serviços: I - de atenção primária; II – de atenção a urgência e emergência; III – de atenção psicossocial; e IV – especiais de acesso aberto;” Capítulo IV da Assistência à Saúde/ Seção I da Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde – RENASES/ Art. 21- “A relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde – RENASES compreende todas as ações e serviços que o SUS oferece ao usuário para atendimento da integralidade da assistência à saúde.” Capítulo IV da Assistência à saúde/ Seção II da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME/ Art. 25 – “A Relação nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME compreende a seleção e a padronização de medicamentos indicados para atendimento de doenças ou de agravos no âmbito do SUS.” Capítulo IV da Assistência à Saúde/ Seção II da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME/ Art. 26 – “O Ministério da Saúde é o órgão competente para dispor sobre a RENAME e os protocolos clínicos e Diretrizes Terapêuticas em âmbito nacional, observadas as diretrizes pactuadas pela Comissão Intergestores Tripartite (CIT);” Capítulo IV da Assistência à Saúde/ Seção II da Relação nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME/ Art. 27 – “O Estado, o distrito Federal e o Município poderão adotar relações específicas e complementares de medicamentos, em consonância com a RENAME, respeitadas as responsabilidades dos entes pelo financiamento de medicamentos, de acordo com o pactuado nas Comissões Intergestores.”

Capítulo IV da Assistência à Saúde/ Seção II da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME/ Art. 28 – “O acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica pressupõe, cumulativamente: I – estar o usuário assistido por ações e serviços de saúde do SUS; II – ter o medicamento sido prescrito por profissional de saúde, no exercício regular de suas funções no SUS; III – estar a prescrição em conformidade com a RENAME e os protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas ou com a relação específica complementar estadual, distrital ou municipal de medicamentos;”

CONSIDERANDO o artigo 196 da Constituição Federal de 1988, a Lei Orgânica de Saúde nº 8.080/90 e a Lei nº 8.142/90;

CONSIDERANDO o constante na Lei nº 7498/86, que dispõe sobre o exercício da enfermagem e o Decreto nº 94.406/87, que a regulamenta;

CONSIDERANDO o disposto no Decreto nº 20.931, de 11 de janeiro de 1932, que regula e fiscaliza o exercício da medicina no Brasil;

CONSIDERANDO a Portaria Ministerial nº 2.436/2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica;

CONSIDERANDO os programas do Ministério da Saúde implantados no município: Programa Nacional de Suplementação de Ferro, Programa Nacional de Suplementação da Vitamina A, Hiperdia, Programa de Prevenção do Câncer de colo de útero e de mama, Pré-natal, parto e puerpério de baixo risco, Hanseníase, Tuberculose, PACS, PSF, saúde da criança, idoso e adolescente, MDDA, tabagismo, imunização, planejamento familiar, vigilância sanitária e epidemiológica, DST/AIDS;

CONSIDERANDO os Manuais de Normas Técnicas publicados pelo Ministério da Saúde;

CONSIDERANDO as resoluções do Conselho Federal de Enfermagem: 195/97, que dispõe sobre a solicitação de exames de rotina e complementares por Enfermeiro; 358/09, que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências 564/2017, que aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem; 302/05, que baixa normas para ANOTAÇÃO da Responsabilidade Técnica de Enfermeiro (a), em virtude de Chefia de Serviço de Enfermagem, nos estabelecimentos das instituições e empresas públicas, privadas e filantrópicas; 290/04, que fixa as Especialidades de Enfermagem;

CONSIDERANDO a Portaria 2.436/17 do Ministério da Saúde que “Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)”;



CONSIDERANDO a portaria nº 1.625/07, do Ministério da Saúde, a qual “Altera atribuições dos profissionais das equipes de saúde da família – ESF dispostas na Política Nacional de atenção Básica”, mais especificamente o Art. 1º/II – das atribuições dos profissionais enfermeiros das equipes Saúde da Família: “realizar consultas de enfermagem”, solicitar exames complementares e prescrever medicações, observadas as disposições legais da profissão e conforme os protocolos ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo Ministério da Saúde, os gestores estaduais, os municipais ou os do Distrito Federal;

CONSIDERANDO a Norma Operacional de Assistência à Saúde – SUS 01/2001 publicada pelo Ministério da Saúde, da Portaria 95/GM. De 26 de janeiro de 2001;

CONSIDERANDO a necessidade de dar continuidade à implantação da estratégia de Saúde da Família no Município, com a expansão de equipes de saúde da família, tendo como integrantes profissionais enfermeiros e,

CONSIDERANDO a necessidade de atualizar a normatização, no âmbito Municipal, das atividades inerentes aos enfermeiros, face ao modelo de atenção vigente.

RESOLVE:

Art. 1º Normatizar, através do protocolo constante no anexo único (publicado no site da Prefeitura Municipal de Nilópolis) a consulta de enfermagem, a prescrição/transcrição de medicamentos e a solicitação de exames complementares e de rotina, por enfermeiros das unidades assistenciais e públicas de saúde do Município de Nilópolis-RJ.

Art. 2º A prescrição/transcrição prevista no artigo anterior refere-se a medicamentos previamente estabelecidos em Programas de Saúde Pública e em rotinas aprovadas pela Secretaria Municipal de Saúde de Nilópolis-RJ.

Art. 3º O enfermeiro poderá solicitar exames complementares, de rotina e de seguimento do paciente, desde que enquadrados nos Programas de Saúde Pública do Ministério da Saúde e dos protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e Secretaria Municipal de Saúde.

Art. 4º A prescrição/transcrição de medicamentos e a solicitação de exames de rotina complementares pelo enfermeiro deverão ser realizadas em receituário/formulário padronizado da Secretaria Municipal de Saúde de Nilópolis-RJ, identificado com carimbo e número da inscrição do Conselho regional de Enfermagem – COREN/RJ, nome do profissional e respectiva assinatura.

Art. 5º Esta Resolução entra em vigor na data da sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

Lenise Monteiro Nunes Mendonça

Secretária Municipal de Saúde de Nilópolis



ANEXO ÚNICO

INTRODUÇÃO

De acordo com a Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017 que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, entre as atribuições do profissional enfermeiro atuante na Atenção Básica estão a realização de consulta de enfermagem, procedimentos, solicitação de exames complementares, a prescrição de medicação conforme protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor, observadas as disposições legais da profissão. A consulta de enfermagem está regulamentada pela Lei nº 7498/1986 que dispõe sobre o exercício da enfermagem, pelo Decreto nº 94.406/1987 que a regulamenta e pela Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) nº 358/2009 que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a Implementação do Processo de Enfermagem. Dito isto, a Consulta de Enfermagem deve estar baseada em suporte teórico que oriente o raciocínio clínico do enfermeiro em cada uma das etapas do processo: coleta de dados de enfermagem (histórico), diagnóstico de enfermagem, planejamento de enfermagem, implementação e avaliação de enfermagem. De acordo ainda com a Lei nº 7498/1986, o enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe, privativamente, a prescrição da assistência de enfermagem e a prescrição de medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde. As prescrições/transcrições de medicamentos emitidas por enfermeiros devem ser de manutenção de tratamento somente pelo período de prescrição estabelecido e vinculado aos manuais e protocolos dos programas e ações de Atenção Básica estabelecidos no âmbito do SUS. A Resolução do Cofen nº 195/1997 que dispõe sobre a solicitação de exames de rotina e complementares por Enfermeiro, considera que para a prescrição de medicamentos em programa de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde, o Enfermeiro necessita solicitar exame de rotina e complementares para uma efetiva assistência ao paciente sem risco para o mesmo. As atividades estabelecidas neste documento são exclusivas para os profissionais Enfermeiros que exercem suas funções nas Unidades de Saúde da Família, Unidades Básicas de Saúde, Centros de Saúde e Posto de Saúde, e que estão inseridos em uma equipe de saúde, independente do vínculo trabalhista.

SAÚDE DA CRIANÇA

Atribuições do enfermeiro:

- Realizar consultas de puericultura conforme o preconizado no Caderno de Atenção Básica do Ministério da Saúde - Saúde da Criança: crescimento e desenvolvimento.
- Realizar a aferição da pressão arterial dos escolares e encaminhar o resultado ao médico da equipe quando o exame estiver alterado;
- Monitorar, notificar e orientar escolares, pais e professores diante de efeitos vacinais adversos; • Realizar a aferição dos dados antropométricos de peso e altura e avaliar o Índice de Massa Corporal (IMC) das crianças;
- Solicitar exames de rotina e complementares;



- Realizar prescrição de medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde;
- Exercer as atribuições que lhe são conferidas pela Portaria Nacional de Atenção Básica (Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017).

SOLICITAÇÃO DE EXAMES

Hemograma completo

Perfil lipídico (colesterol total, frações e triglicérides).

Glicemia em jejum

Ferritina

Exame Parasitológico de Fezes (EPF)

Ferro sérico

Urina Dosagem de vitamina A

PRESCRIÇÃO MEDICAMENTOSA

♣ PEDICULOSE

Permetrina 1%- Lavar a cabeça com o shampoo, enxaguar bem e remover excesso de água dos cabelos antes de passar o produto, aplicar um volume suficiente do produto para molhar bem o cabelo e o couro cabeludo. Deixar nos cabelos por 5 a 10 minutos e enxaguar. Repetir após 7 dias.

Deltametrina 0,02% - Deixar nos cabelos por 5 a 10 minutos, e enxaguar, 4 dias consecutivos. Fazer uma 2ª aplicação após 7 dias.

Orientações/Cuidados de enfermagem

- Inspecionar frequentemente a cabeça da criança.
- Trocar roupas de cama e pessoais regularmente, assim como dos demais membros da família.
- Instruir a criança a não compartilhar escovas de cabelo ou bonés de colegas de escola
- Lembrar que o tratamento se estende as pessoas de convívio
- Usar pente fino e umedecer os cabelos com vinagre morno diluído em água (1:1), em partes iguais.

♣ MONILÍASE ORAL E PERINEAL

Nistatina oral (25000 a 50000 UI por kg/dose) - 1 a 2 ml (1 a 2 conta-gotas) de 6/6 horas durante 7 dias, espalhando-a bem por toda a boca

Nistatina tópica (25000 UI/g) -Aplicar na região perineal a cada troca de fralda (6/6 horas), durante 14 dias.



Orientações de enfermagem:

Monilíase oral

- Limpar as lesões superficiais com solução bicarbonatada: 1 xícara de chá com água (fervida e já fria) e 1 colher de chá de bicarbonato de sódio. Essa higiene oral deve ser feita antes da mamada, assim como do seio materno, antes e após cada oferta ao bebê.
- Remover, quando possível, bicos de mamadeiras, chupetas, mordedores e outros. Caso não seja possível, suspendê-los ou lavá-los com água e sabão e ferver por 15 minutos.
- Evitar beijar a criança próximo aos lábios.
- Lavar sempre as mãos antes e após contato com a criança, antes e após higienizar as mamas.

Monilíase perineal/dermatite de fraldas

- Lavar o local com água morna a cada troca de fralda.
- Suspende o uso de lenços umedecidos, assim como outros produtos industrializados;
- Usar amido de milho na água do banho e/ou fazer pasta (diluir em água até obter consistência cremosa) para uso local, retirar cuidadosamente todo o resíduo após cada troca de fralda;
- Suspende fraldas descartáveis;
- Lavar as fraldas com sabão neutro, enxaguar bem e evitar o uso de produtos perfumados;
- Usar cremes à base de óxido de zinco;
- Retornar à unidade, caso haja piora do quadro clínico ou dúvidas.

SAIS DE REIDRATAÇÃO ORAL

Diarreia aguda -50 a 100ml/kg para ser administrado no período de 4-6 horas

OBSTRUÇÃO NASAL

Soro Fisiológico 0,9% -Lavar as narinas de 4 em 4 horas até apresentar melhora

♣ POLIVITAMÍNICOS

No RN a termo, do início do desmame até 2 anos, sempre que a dieta for carente Dose: 1 gota por kg/dia, via oral

No RN pré-termo e/ou baixo peso, a partir de 1º semana até 2 anos Dose: 1 gota por kg/dia, via oral.

♣ SUPLEMENTAÇÃO DE VITAMINA D

Crianças que apresentam fatores de risco: prematuridade, pele escura, exposição inadequada à luz solar, entre outros 200 a 400 UI/dia de vitamina D.

♣ SUPLEMENTAÇÃO DE FERRO

O Programa Nacional de Suplementação de Ferro, do Ministério da Saúde recomenda a suplementação a todas as crianças de 6 a 18 meses (ou, se não estiverem em período de aleitamento materno exclusivo, a partir dos 4 meses) e mais precoce para as crianças de baixo peso ao nascer e pré-termo (abaixo de 37 semanas). No caso de anemia, o enfermeiro deverá encaminhar para consulta médica para o devido tratamento.



(Menores de 12 meses)

Crianças em aleitamento materno exclusivo até os 6 meses - 1 a 2 mg/kg/dia de ferro dos 6 aos 18 meses. Se não tiver sido suplementada, solicite hemograma entre 9 e 12 meses.

Crianças em uso de fórmulas ou leite de vaca não enriquecidas com ferro -1 a 2 mg/kg/dia de ferro dos 4 aos 18 meses. Se não tiver sido suplementada, solicite hemograma entre 9 e 12 meses

Prematuros sadios e bebês pequenos para a idade gestacional -2 mg/kg/dia de ferro após 1 mês de vida por 2 meses. Depois, reduza a dose para 1 a 2 mg/kg/dia até os 18 meses. Solicite hemograma aos 15 meses.

Cuidados de enfermagem:

- Avaliar o tipo de aleitamento e aceitação das refeições de sal.
- Avaliar alimentação e orientar a mãe para o uso de alimentos ricos em ferro.
- Avaliar antecedentes de criança: prematuridade, baixo peso e morbidade neonatal.
- Associar o Sulfato Ferroso a sucos ricos em vitamina C e administrar 30 minutos antes das refeições.
- Orientar o uso de Sulfato Ferroso com canudinho devido à destruição do esmalte dos dentes.
- Alertar para a mudança de coloração das fezes e os cuidados com os dentes.

♣ VERMINOSES

Ancilostomíase -Mebendazol 100 mg, 2 x/dia, por 3 dias; repetir 15 dias depois.

Ascaridíase -Albendazol 400 mg/dia, dose única.

Estrongiloidíase - Tiabendazol 25 mg/kg/dia, 2 x/dia, por 3 dias.

Giardíase -Metronidazol 30 a 40 mg/kg/ dia, por 7 dias.

Enterobíase (oxiuríase)- Mebendazol 100 mg, 2x/dia, por 3 dias. Albendazol 400 mg/dia, dose única

Orientações de enfermagem:

- Beber água tratada ou fervida e lavar bem os alimentos e deixá-los de molho em água com hipoclorito 2,0% (duas gotas por litro) por 30 minutos e lavar novamente.
- Comer carne bem cozida ou assada.
- Manter as mãos limpas e as unhas curtas e lavar as mãos antes de preparar os alimentos, de todas as refeições e após cada evacuação.
- Proteger os alimentos contra poeira, moscas e outros animais.
- Manter os pés limpos e calçados.
- Manter vasos sanitários e fossas sempre cobertos e higienizados.
- Não usar água parada para banho ou brincar

♣ COTO UMBILICAL

Orientações de enfermagem:

- Realizar higiene diária com água e sabão, enxaguar e secar bem.
- Aplicar álcool 70% com cotonete ou gaze limpa após cada troca de fralda e após o banho, no mínimo 3 vezes ao dia.
- Procurar atendimento mediante sinais de infecção (secreção purulenta, odor fétido vermelhidão na pele ao redor do umbigo).
- Não cobrir o coto umbilical com faixas.
- Não utilizar outros produtos como: pomadas, talcos, moedas etc.



SAÚDE DO ADOLESCENTE

Atribuições do enfermeiro:

- Promoção da Saúde.
- Atendimento ao adolescente quanto a crescimento e desenvolvimento.
- Desenvolver vínculos que favoreçam um diálogo aberto sobre questões de saúde.
- Promover imunização adequada; • Identificar adolescentes que estejam sujeitos a comportamentos de risco.
- Aconselhamento de práticas sexuais responsáveis e seguras.
- Orientações quanto a métodos contraceptivos.
- Sensibilizar adolescentes homens para o autocuidado e na corresponsabilização pela saúde sexual e saúde reprodutiva sua e de sua parceria.
- Enfatizar o uso de preservativo como prática indispensável na prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e de infecção pelo HIV.

SOLICITAÇÃO DE EXAMES

Hemograma completo

Perfil lipídico (colesterol total, frações e triglicérides).

Glicemia em jejum

Citologia anual

Exame Parasitológico de Fezes (EPF)

Teste rápido de gravidez

Urina

Teste rápido para DSTs.

PRESCRIÇÃO MEDICAMENTOSA

♣ ANTICONCEPCIONAIS HORMONAIS ORAIS

Anticoncepcional hormonal oral combinado (Levonorgestrel 0,15 mg + Etinilestradiol 0,03 mg) - Ingerir o primeiro comprimido no primeiro dia do ciclo menstrual. - A usuária deve ingerir um comprimido por dia até o término da cartela, preferencialmente no mesmo horário. - Ao final da cartela, se esta for de 21 comprimidos, fazer pausa de sete dias e iniciar nova cartela no oitavo dia. - Caso não ocorra a menstruação no intervalo entre as cartelas, mesmo assim, a usuária deve iniciar nova cartela e procurar o serviço de saúde para descartar a hipótese de gravidez. - Orientar quanto ao processo de adaptação do organismo e do aparecimento de efeitos secundários. - Orientar quanto aos procedimentos no caso de esquecimento do comprimido, vômito/diarreia

Minipílula (Noretisterona 0,35 mg) - Ingerir o primeiro comprimido preferencialmente no primeiro dia do ciclo menstrual. - O uso da minipílula é contínuo, não deve haver intervalo entre as cartelas. - A usuária deve tomar uma pílula todos os dias, sempre no mesmo horário, porque o atraso de algumas horas na ingestão da minipílula aumenta o risco de gravidez. O esquecimento de duas ou mais pílulas aumenta mais ainda esse risco. - Quando uma cartela termina, no dia seguinte ela deve tomar a primeira pílula da próxima cartela (não deixar dias de descanso). Todas as pílulas da cartela são ativas. - Orientar quanto aos procedimentos no caso de esquecimento de pílulas.



SAÚDE DA MULHER

Controle dos cânceres do colo do útero e da mama

Atribuições do Enfermeiro:

- Atender as usuárias de maneira integral;
- Realizar consulta de enfermagem incluindo a coleta do exame citopatológico, de acordo com a faixa etária e quadro clínico da usuária;
- Solicitar exames de acordo com os protocolos ou normas técnicas estabelecidas pelo gestor local;
- Examinar e avaliar usuárias com sinais e sintomas relacionados aos cânceres do colo do útero e de mama;
- Avaliar resultados dos exames solicitados e coletados, e, de acordo com os protocolos e diretrizes clínicas, realizar o encaminhamento para os serviços de referência em diagnóstico e/ou tratamento dos cânceres de mama e do colo do útero;
- Prescrever tratamento para outras doenças detectadas, como ISTs, na oportunidade do rastreamento, de acordo com os protocolos ou normas técnicas estabelecidas pelo gestor local;
- Realizar cuidado paliativo, na UBS ou no domicílio, de acordo com as necessidades da usuária;
- Avaliar periodicamente, e sempre que ocorrer alguma intercorrência, as usuárias acompanhadas em atenção domiciliar, e, se necessário, realizar o encaminhamento para unidades de internação;
- Contribuir, realizar e participar das atividades de educação permanente de todos os membros da equipe;
- Participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da unidade básica de saúde.

SOLICITAÇÃO DE EXAMES

*Citopatológico de colo uterino
Mamografia*

PRESCRIÇÃO MEDICAMENTOSA

CORRIMENTO VAGINAL E INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

♣ CANDIDÍASE VULVOVAGINAL

- Secreção vaginal branca, grumosa aderida à parede vaginal e ao colo do útero;
- Sem odor;
- Prurido vaginal intenso;
- Edema de vulva;
- Hiperemia de mucosa;
- Dispareunia de introito. Medidas higiênicas:
- Uso de roupas íntimas de algodão (para melhorar a ventilação e diminuir umidade na região vaginal);
- Evitar calças apertadas;
- Retirar roupa íntima para dormir. Via vaginal:



- Miconazol creme a 2% – um aplicador (5 g) à noite, ao deitar-se, por 7 dias; OU
- Clotrimazol creme a 1% – um aplicador (5 g) à noite, ao deitar-se, por 7 dias; ou óvulos 100 mg – uma aplicação à noite, ao deitar-se, dose única; OU
- Tioconazol creme a 6% – um aplicador (5 g) à noite, por 7 dias; ou óvulos 300 mg – uma aplicação à noite, dose única; OU
- Nistatina 100.000 UI – um aplicador à noite, ao deitar-se, por 14 dias. Via oral: Reservada para os casos de candidíase resistente ao tratamento tópico
- Fluconazol, 150 mg, VO, dose única;
- Itraconazol, 200 mg, VO, 12/12h, por 1 dia.

♣ **VAGINOSE BACTERIANA**

- Secreção vaginal acinzentada, cremosa, com odor fétido, mais acentuada após o coito e durante o período menstrual.
- Sem sintomas inflamatórios.

Via oral:

- **Metronidazol, 500 mg**, VO, a cada 12 horas, por 7 dias;

Via vaginal:

- **Metronidazol gel vaginal, 100mg/g**, 1 aplicador (5 g), 1x/dia, por 5 dias;
- **Clindamicina creme 2%**, 1 aplicador (5 g), 1x/ dia, por 7 dias.

♣ **TRICOMONÍASE**

- Secreção vaginal amarelo-esverdeada, bolhosa e fétida.
- Outros sintomas: prurido intenso, edema de vulva, dispareunia, colo com petéquias e em “framboesa”
- Menos frequente: disúria.
- Fornecer informações sobre as IST e sua prevenção.
- Ofertar testes para HIV, sífilis, hepatite B, (quando disponíveis).
- Ofertar preservativos e gel lubrificante.
- Ofertar vacinação contra Hepatite B.
- Convocar e tratar as parcerias sexuais.

Via oral:

- **Metronidazol, 2 g**, dose única; OU
- **Metronidazol, de 400 a 500 mg**, 12/12h, por 7 dias; OU
- **Metronidazol, 250 mg**, 8/8h, por 7 dias; OU
- **Secnidazol, 2 g**, dose única; OU
- **Tinidazol, 2 g**, dose única

♣ **GONORREIA E CLAMÍDIA**

As cervicites são assintomáticas em torno de 70% a 80% dos casos.

- Sintomáticos: Corrimento vaginal, sangramento intermenstrual ou póscoito, dispareunia e disúria.
- Achados ao exame físico: sangramento ao toque da espátula ou swab, material mucopurulento no orifício externo do colo e dor à mobilização do colo uterino.
- Fornecer informações sobre as IST e sua prevenção.
- Ofertar testes para HIV, sífilis, hepatite B, (quando disponíveis).



- Ofertar preservativos e gel lubrificante.
- Ofertar vacinação contra Hepatite B.
- Convocar e tratar as parcerias sexuais.

Gonorreia:

- **Ciprofloxacino, 500 mg, VO**, dose única (não recomendado para menores de 18 anos); OU
- **Ceftriaxona, 500 mg IM**, dose única.

Clamídia:

- **Azitromicina, 1 g, VO**, dose única; OU
- **Doxiciclina, 100 mg, VO**, 2x/dia, por 7 a 10 dias.

Pré-Natal

Atribuições do Enfermeiro:

- Orientar as mulheres e suas famílias sobre a importância do pré-natal, da amamentação e da vacinação;
- Realizar o cadastramento da gestante no e-SUS e fornecer o Cartão da Gestante devidamente preenchido (o cartão deve ser verificado e atualizado a cada consulta);
- Realizar a consulta de pré-natal de gestação de baixo risco intercalada com a presença do(a) médico(a);
- Solicitar exames complementares de acordo com o protocolo local de pré-natal;
- Realizar testes rápidos;
- Prescrever medicamentos padronizados para o programa de pré-natal (sulfato ferroso e ácido fólico, além de medicamentos padronizados para tratamento das ISTs, conforme protocolo da abordagem sindrômica);
- Orientar a vacinação das gestantes (contra tétano, dTpa e hepatite B);
- Identificar as gestantes com algum sinal de alarme e/ou identificadas como de alto risco e encaminhá-las para consulta médica. Caso seja classificada como de alto risco e houver dificuldade para agendar a consulta médica (ou demora significativa para este atendimento), a gestante deve ser encaminhada diretamente ao serviço de referência;
- Realizar exame clínico das mamas e coleta para exame citopatológico do colo do útero;
- Desenvolver atividades educativas, individuais e em grupos (grupos ou atividades de sala de espera);
- Orientar as gestantes e a equipe quanto aos fatores de risco e à vulnerabilidade;
- Orientar as gestantes sobre a periodicidade das consultas e realizar busca ativa das gestantes faltosas;
- Realizar visitas domiciliares durante o período gestacional e puerperal, acompanhar o processo de aleitamento e orientar a mulher e seu companheiro sobre o planejamento familiar.

SOLICITAÇÃO DE EXAMES

Hemograma

Hemoglobina Glicada

Sorologia para hepatite B (HbsAg)

Tipagem sanguínea e fator Rh

Sorologia para Hepatite C



Coombs indireto (se for Rh negativo)

Urina tipo I

Glicemia em jejum

Urocultura

Teste rápido de triagem para sífilis e/ou VDRL

Parasitológico de fezes (se houver indicação clínica)

Teste rápido diagnóstico e/ou sorologia anti – HIV

Ultrassonografia obstétrica

Sorologia para Toxoplasmose IgM e IgG

Sorologia para Rubéola IgG e IgM

PRESCRIÇÃO MEDICAMENTOSA

♣ ÁCIDO FÓLICO

Ácido fólico 5 mg, via oral, por dia (Dois meses antes da gestação e nos dois primeiros meses da gestação)

Sulfato ferroso: um comprimido de 200 mg equivalente a Ferro elementar: 40 mg Administrar longe das refeições e preferencialmente com suco cítrico. Profilático: 1 comprimido (indicada suplementação diária a partir do conhecimento da gravidez até o terceiro mês após parto). Tratamento: 4 a 6 comprimidos.

♣ HIPERÊMESE GRAVÍDICA

Metoclopramida 10 mg de 8/8 horas

Dimenidrato + cloridrato de piridoxina 50 mg de 6/6 horas + 10 mg de 6/6 horas (não exceder 400 mg/dia)

CORRIMENTO VAGINAL E INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

♣ CANDIDÍASE VULVOVAGINAL

- **Miconazol creme a 2%** – um aplicador (5 g) à noite, ao deitar-se, por 7 dias; OU
- **Nistatina 100.000 UI** – um aplicador à noite, ao deitar-se, por 14 dias; OU
- **Clotrimazol** também é uma opção para gestantes e nutrízes.

♣ VAGINOSE BACTERIANA

Via oral (independentemente da idade gestacional e nutrízes):

- **Metronidazol, 250 mg**, VO, a cada 8 horas, por 7 dias; OU
- **Metronidazol, 500 mg**, via oral, a cada 12 horas, por 7 dias; OU
- **Clindamicina, 300 mg**, VO, a cada 12 horas, por 7 dias

Via intravaginal:

- **Clindamicina óvulos, 100 mg**, 1x/dia, por 3 dias OU
- **Metronidazol gel a 0,75%**, 1 aplicador (5 g), 1x/dia, por 5 dias.



♣ **TRICOMONÍASE**

Via oral (independentemente da idade gestacional e nutrizes):

- Metronidazol, 2 g, VO, dose única; OU
- Metronidazol, 250 mg, VO, a cada 8 horas, por 7 dias; OU
- Metronidazol, de 400 a 500 mg, via oral, a cada 12 horas, por 7 dias

♣ **GONORREIA**

Primeira escolha:

- Ceftriaxona, 500 mg IM, dose única

Segunda escolha:

- Espectrinomicina, 2 g IM, dose única OU
- Ampicilina 2 ou 3 g + Probenecida, 1 g, VO, dose única OU
- Cefixima, 400 mg, dose única

♣ **CLAMÍDIA**

Primeira escolha:

- Azitromicina, 1 g, VO, dose única.

Segunda escolha:

- Amoxiciclina, 500 mg, VO, a cada 8 horas, por 7 dias; OU
- Eritromicina estearato, 500 mg, VO, a cada 6 horas, por 7 dias OU
- Eritromicina estearato, 500 mg, VO, a cada 12 horas, por 14 dias.

SAÚDE DO HOMEM

Atribuições do enfermeiro:

- Possibilitar o acesso, acolhimento e recepção do usuário;
- Consulta de enfermagem com avaliação holística progressivamente integral da situação de saúde do indivíduo, família e comunidade; definição dos diagnósticos de enfermagem; realização das intervenções; avaliação dos cuidados e anotações de enfermagem;
- Encaminhamentos a consultas multiprofissionais ou serviço especializado

SAÚDE DO IDOSO

Atribuições do enfermeiro:

- Atender ao usuário de maneira integral;
- Realizar atenção integral à pessoa idosa;
- Realizar assistência domiciliar, quando necessário;
- Realizar consulta de enfermagem, incluindo a avaliação multidimensional rápida e instrumentos complementares, se necessário, solicitar exames complementares e prescrever medicações, conforme protocolos ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor municipal, observadas as disposições legais da profissão;
- Supervisionar e coordenar o trabalho do Comunitário de Saúde (ACS) e da equipe de enfermagem;



- Realizar atividades de educação permanente e interdisciplinar junto aos demais profissionais da equipe;
- Orientar ao idoso, aos familiares e/ou cuidador sobre a correta utilização dos medicamentos.

SOLICITAÇÃO DE EXAMES

*Hemograma completo
Vitamina D
Colesterol total e frações
Ureia
Triglicérides
Creatinina
PSA total e livre
Cálcio
Glicemia em jejum
Urina rotina
Vitamina B12
Eletrocardiograma (ECG)*

PLANEJAMENTO FAMILIAR

Atribuições do Enfermeiro:

- Atender as usuárias de maneira integral;
- Realizar consulta de enfermagem e a coleta do exame citopatológico de acordo com a faixa etária e quadro clínico da usuária;
- Realizar consulta de enfermagem e o exame clínico das mamas de acordo com a faixa etária e quadro clínico da usuária;
- Orientar sobre os métodos anticoncepcionais existentes e disponíveis na Atenção Básica, informando a eficácia de cada método, sua forma de uso, possíveis efeitos adversos e contraindicações diante de certos antecedentes clínicos e/ou ginecológicos;
- Reforçar a importância do retorno para acompanhamento clínico conforme método em uso e disponibilidade da usuária;
- Prescrever métodos de acordo com adequação e escolha informada da usuária, considerando fatores individuais, contexto de vida dos usuários (as) no momento da escolha do método e critérios de elegibilidade;
- Prescrever medicamentos preestabelecidos em programas de saúde pública e em rotinas aprovadas pelo gestor local;
- Solicitar exames de acordo com os protocolos ou normas técnicas estabelecidas pelo gestor local.

SOLICITAÇÃO DE EXAMES

*Gonadotrofina coriônica humana (BHCG)
Sorologia para HIV*



Ultrassom pélvico

Sorologia para Toxoplasmose

Espermograma

Sorologia para Rubéola

Sorologia para Hepatite B

Dosagem hormonal: TSH, T4 livre e prolactina

Sorologia para Sífilis

PRESCRIÇÃO MEDICAMENTOSA

Anticoncepcional hormonal oral combinado (Levonorgestrel 0,15 mg + Etinilestradiol 0,03 mg) - Ingerir o primeiro comprimido no primeiro dia do ciclo menstrual. - A usuária deve ingerir um comprimido por dia até o término da cartela, preferencialmente no mesmo horário. - Ao final da cartela, se esta for de 21 comprimidos, fazer pausa de sete dias e iniciar nova cartela no oitavo dia. - Caso não ocorra a menstruação no intervalo entre as cartelas, mesmo assim, a usuária deve iniciar nova cartela e procurar o serviço de saúde para descartar a hipótese de gravidez. - Orientar quanto ao processo de adaptação do organismo e do aparecimento de efeitos secundários. - Orientar quanto aos procedimentos no caso de esquecimento do comprimido, vômito/diarreia.

Minipílula (Noretisterona 0,35 mg) - Ingerir o primeiro comprimido preferencialmente no primeiro dia do ciclo menstrual. - O uso da minipílula é contínuo, não deve haver intervalo entre as cartelas. - A usuária deve tomar uma pílula todos os dias, sempre no mesmo horário, porque o atraso de algumas horas na ingestão da minipílula aumenta o risco de gravidez. O esquecimento de duas ou mais pílulas aumenta mais ainda esse risco. - Quando uma cartela termina, no dia seguinte ela deve tomar a primeira pílula da próxima cartela (não deixar dias de descanso). Todas as pílulas da cartela são ativas. - Orientar quanto aos procedimentos no caso de esquecimento de pílulas.

ABRÃO DAVID NETO

Prefeito Municipal de Nilópolis

LENISE MONTEIRO MENDONÇA NUNES

Secretária Municipal de Saúde

PRISCILA GARCIA VIANNA

Subsecretária Municipal de Saúde

BRUNA MONTEIRO DE SOUZA

Diretora da Estratégia de Saúde da Família