

PORTARIA Nº 1255, DE 02 DE JUNHO DE 2021.

Dispõe sobre a prescrição de medicamentos e a solicitação de exames de rotina e complementares pelo Enfermeiro (a) nas Unidades Básicas Assistenciais Públicas de Saúde no Município de Lucas do Rio Verde - MT.

MIGUEL VAZ RIBEIRO, Prefeito do Município de Lucas do Rio Verde, Estado de Mato Grosso, no uso das suas atribuições legais,

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 11º, 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 do 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.9 - 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 de 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 (CID)";

Capítulo IV da Assistência à Saúde/seção II da Relação Nacional de IMedicamentos 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 — "Art. 28 — "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 disposto no artigo 11, inciso II, alínea "c" da Lei 7.498 de 25 de Junho de 1986, que dispõe sobre a Regulamentação do Exercício da Enfermagem e dá outras providências;

CONSIDERANDO o disposto no artigo 8º, inciso II do Decreto N.º 94.406 de 08 de Junho de 1987, que regulamenta a lei 7.498/86;

CONSIDERANDO o disposto no Decreto N° 20.931, de II de Janeiro de 1932, que regula e fiscaliza o exercício de medicina no Brasil;

CONSIDERANDO a Resolução COFEN N° 195/97, de 18 de Fevereiro de 1997, que "Dispõe sobre a solicitação de exames de rotina e complementares por Enfermeiros (as);

CONSIDERANDO a Resolução COFEN N° 358/09, de 15 de Outubro de 2009, a qual "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".

CONSIDERANDO o Código de ética dos Profissionais de Enfermagem que inclui princípios, direitos, responsabilidades, deveres e proibições pertinentes à conduta ética dos profissionais de enfermagem;

CONSIDERANDO a Resolução COFEN N° 564/17, de 06 de Novembro de 2017, a qual "Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem";

CONSIDERANDO a Portaria N° 2.436/17, de 21 de setembro de 2017, 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 necessidade de atualizar a normatização das atividades inerentes aos

enfermeiros, face ao modelo de atenção vigente no âmbito municipal;

CONSIDERANDO a RDC Nº 471, DE 23 DE FEVEREIRO DE 2021 DA ANVISA – Dispõe sobre os critérios para a prescrição, dispensação, controle, embalagem e rotulagem de medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos de uso sob prescrição, isoladas ou em associação, listadas em Instrução Normativa específica

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

RESOLVE:

Art. 1º Normatizar a prescrição de medicamentos e a solicitação de exames complementares de urgência e de rotina, durante a Consulta de Enfermagem realizada pelos Enfermeiros (as) das unidades assistenciais de Atenção Primária públicas do Município de Lucas do Rio Verde - MT, dos pacientes inseridos nos Programas de Saúde Pública, que são executados pela Secretaria Municipal de Saúde.

Art. 2º O Enfermeiro (a) poderá solicitar exames complementares, de urgência, rotina e de seguimento do paciente, desde que enquadrados nos Programas de Saúde Pública do Ministério da Saúde, nos Cadernos de Atenção Básica do Ministério da Saúde e nos Protocolos estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde de Lucas do Rio Verde - MT e que estão descritos em qualquer outro manual/norma técnica do Ministério da Saúde, e deverão ser em formulário padronizado da Secretaria Municipal de Saúde de Lucas do Rio Verde — MT, identificado com carimbo, número da inscrição do Conselho Regional de Enfermagem — COREN — MT, nome do profissional e respectiva assinatura.

Parágrafo Único: Os exames referidos no caput são os constantes no anexo I desta portaria.

Art. 3º O Enfermeiro (a) poderá, após a realização da Consulta de Enfermagem encaminhar os casos de maior complexidade epidemiológica e ou semiótica conforme o caso; para a avaliação do médico (a) pediatra, ginecologista e obstetra, odontólogo, nutricionista, psicólogo, educador físico, fonoaudiólogo, assistente social, equipe de saúde mental do nível local, profissionais do Núcleo de Apoio a Saúde da Família — NASF e para a equipe de Planejamento Familiar.

Art. 4º A prescrição prevista no artigo primeiro, refere-se a medicamentos previamente estabelecidos em Programas de Saúde Pública do Ministério da Saúde, nos Cadernos de Atenção Básica do Ministério da Saúde e nos Protocolos estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde de Lucas do Rio Verde – MT que estão fundamentadas em Manuais/Normas Técnicas do Ministério da Saúde - MS.

Art. 5º A prescrição de medicamentos pelo Enfermeiro (a) deverão ser em receituário

padronizado da Secretaria Municipal de Saúde de Lucas do Rio Verde — MT, em duas vias, identificado com carimbo e número da inscrição do Conselho Regional de Enfermagem - COREN - MT, nome do profissional, respectiva assinatura, posologia dos medicamentos, acompanhados com o número da Portaria que está em vigor; que deverão ser retirados, exclusivamente nas Farmácias Satélites ou no Centro de Abastecimento Farmacêutico- CAF do município de Lucas do Rio Verde - MT.

Art. 6º — No desenvolvimento das atividades que visem à prestação de serviços de assistência, o Enfermeiro (a) realizará, nos serviços de saúde da rede pública do Município de Lucas do Rio Verde - MT, dentre outras, as seguintes atividades:

- a. A anotação pelo COREN, da Responsabilidade Técnica do Enfermeiro (a) pela gestão do Serviço de Enfermagem de todos estabelecimentos, bem como a supervisão, onde houver atividade de Enfermagem;
- b. Realizar a Consulta de Enfermagem, procedimentos e a Sistematização da Assistência de Enfermagem ao longo do seu ciclo vital e fazendo o registro no prontuário eletrônico do cidadão “PEC”, dentro do “Sistema MV” conforme as normativas técnicas estabelecidas pelo gestor municipal, observadas as disposições legais da profissional;
- c. Realizar a atenção à saúde aos indivíduos e famílias vinculadas às equipes e, quando indicado ou necessário, no domicílio e ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações entre outras), em todos os ciclos de vida;
- d. Prescrição de medicamentos (REMUME) para manutenção e tratamento relativo aos Programas do Ministério da Saúde e nos protocolos instituídos e aprovados pela Secretaria Municipal de Saúde;
- e. Solicitação de exames de rotina e urgência para uma efetiva assistência ao paciente, quando no exercício de suas atividades profissionais e encaminhar para avaliação da equipe multiprofissional de saúde; .
- f. Participar e promover ações de educação permanente e atividades de educação em saúde, atuando no núcleo de saúde coletiva, realizando orientações individuais, coletivas e participando de grupos educativos;
- g. Participar do processo de trabalho, realizando acolhimento, participando da discussão e elaboração de projetos terapêuticos, individuais e coletivos;
- h. Participar, desenvolver e executar atividades de vigilância à saúde (epidemiológica, ambiental e sanitária), apropriando-se e reconhecendo seu território de atuação (áreas de risco, lideranças, equipamentos etc.);
- i. Realizar e supervisionar o acolhimento dos usuários, proporcionando atendimento humanizado, realizando classificação de risco, identificando as necessidades de intervenção do cuidado, responsabilizando – se pela continuidade da atenção e viabilizando o estabelecimento do vínculo;
- j. Realizar a gestão das filas de espera, evitando a prática do encaminhamento desnecessário, com base nos processos de regulação locais (referência e contrarreferência), ampliando – a para um processo de compartilhamento de casos e acompanhamento longitudinal de responsabilidade das equipes que atuem na atenção básica;

- k. Realizar estratificação de risco e elaborar plano de cuidados para as pessoas que possuem condições crônicas no território, junto aos demais membros da equipe;
- l. Planejar, gerenciar, supervisionar e avaliar as ações desenvolvidas pelos técnicos e auxiliares de enfermagem, agentes comunitários de saúde (ACS) e agentes de combate a endêmias (ACE);
- m. Implementar e manter atualizado as rotinas, protocolos e fluxos relacionados a sua área de competência na Unidade Básica de Saúde (UBS);

Art 7º São Programas e Protocolos de Saúde Pública, adotados pela Secretaria Municipal de Saúde de Lucas do Rio Verde - MT, que justificam a prescrição de medicamentos, pelo profissional enfermeiro:

- Programa Nacional de Controle da Tuberculose;
- Programa de Combate a Hanseníase;
- Programa de Diabetes;
- Programa de Hipertensão Arterial;
- Programa de Assistência Integral à Saúde das Mulheres;
- Programa de Assistência Integral à Saúde da Criança de 0 a 12 anos;
- Programa de Assistência Integral ao Adolescente;
- Programa de Assistência Integral às Infecções Sexualmente Transmissíveis IST/AIDS ;
- Programa de Pré-natal de Baixo Risco;
- Programa Saúde do Homem;
- Programa de Atenção Integral à População Idosa;
- Ações de Planejamento Familiar;
- Assistência as Doenças Diarreicas Agudas;
- Ações de Tratamento e prevenção às parasitoses;
- Notificação e indicação de tratamento profilático anti-rábico humano;
- Tratamento da Dengue, Zyka e Chikungunya;
- Programa nacional do controle ao tabagismo;
- Tratamento de feridas;
- Programa nacional de suplementação de ferro;

Art. 8º As prescrições de medicamentos emitidas por Enfermeiros (as) devem:

I - Ser de tratamento somente pelo período de prescrição estabelecido e vinculado aos Manuais e Protocolos dos Programas e Ações de Saúde Pública, estabelecidos no âmbito do SUS:

1 - Prescrição dos medicamentos antidiabéticos, anti-hipertensivos e diuréticos padronizados para o controle de Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial, até 90 (noventa) dias, após o período encaminhar para avaliação médica;

2 - Prescrição de medicamentos padronizados para o tratamento de Hanseníase, por 30

(trinta) dias; prescrição de medicamentos padronizados para o tratamento de Tuberculose, por 30 (trinta) dias;

3 - Prescrição de medicamentos padronizados para o tratamento de Anemias, por 90 (noventa) dias;

4 - Prescrição de medicamentos padronizados para o tratamento para Anticoncepção, até 90 (noventa) dias;

5 - Prescrição de medicamentos, exceto as da Portaria 344/98 padronizados para o tratamento do tabagista, por 30 (trinta) dias;

6 - Prescrição de demais prescrições de medicamentos padronizados para o tratamento do tabagista por 30 (trinta) dias;

II- Conter medicamentos que integram os Cadernos da Atenção Básica e demais ações e protocolos estabelecidos no âmbito do SUS:

a) Medicamentos padronizados para o tratamento e controle da Hipertensão Arterial, Diabetes Mellitus e das Doenças Cardiovasculares:

MEDICAÇÕES	
<ul style="list-style-type: none">• Atenolol comp. 50 mg e 10 mg;• Besilato de Anlodipino comp. 5 mg;• Captopril comp. 25 mg;• Carvedilol comp. 6,25 mg; 12,5 mg• Cloridrato de Hidralazina comp. 25 mg• Digoxina comp. 0,25 mg;• Maleato de enalapril comp. 20 mg;• Espironolactona comp. 25 mg;• Furosemida comp. 40 mg;	<ul style="list-style-type: none">• Glicazida comp. 60 mg• Hidroclorotiazida comp. 25 mg;• Losartana Potássica comp. 50 mg;• Metildopa comp. 250 mg;• Metformina comp. 850 mg;• Glibenclamida comp. 5 mg;• Nifedipino comp. 20 mg;• Propranolol comp. 40 mg;

b) Medicamentos padronizados para tratamento e controle da Hanseníase:

MEDICAÇÕES

<ul style="list-style-type: none"> • Clofazimina comp. 50 mg e 100 mg; • Dapsona comp. 50 mg e 100 mg; 	<ul style="list-style-type: none"> • Prednisona comp. 5 mg e 20 mg • Rifampicina comp. 150 mg e 300 mg;
--	---

c) Medicamentos padronizados para o tratamento e controle da Tuberculose:

MEDICAÇÕES	
<ul style="list-style-type: none"> • Etambutol comp. 275 mg; • Isoniazida comp. 75 mg, 100 mg e 200 mg; 	<ul style="list-style-type: none"> • Pirazinamida comp. 400 mg; • Rifampicina comp. 150 mg e 300 mg;

d) Medicamentos padronizados para tratamento em Saúde da Mulher, incluindo pré-natal, puerpério planejamento reprodutivo e tratamento de IST's;

MEDICAÇÕES	
<ul style="list-style-type: none"> • Acetato de dexametasona creme 1 mg/g; • Acido Acetilsalicílico comp. 100 mg; • Acido fólico comp. 5 mg; • Acido Tricloroacético, solução tópica a 70% a 90%; • Aciclovir comp. 200mg; • Albendazol comp. 400 mg ou suspensão oral 40 ml/ml; • Amoxicilina comp. 500 mg ou suspensão oral 250 mg/5ml; • Azitromicina comp. 500 mg ou suspensão oral de 40 mg/ml ou 200 mg/5ml; • Brometo de Ipatrópio 0,250 mg/ml; 	<ul style="list-style-type: none"> • Hidróxido de alumínio + hidróxido de magnésio suspensão oral 60 mg + 40 m • Levonorgestrel 0,15 mg + Etinilestradiol 0,03 mg); • Medroxiprogesterona 50 mg ou 150 mg; • Metoclopramida oral/gotas 4 mg/ml; • Metronidazol Creme Vaginal 10%, e comp. 250g; • Miconazol Creme vaginal 20 mg/g. Bisnaga 60 g; • Neomicina + Bacitracina 5 mg + 250UI, 30 • Nistatina 100.000 UI creme vaginal; • Noretisterona 0,35 mg - comp; • Paracetamol comp. 500 e gotas 200 mg/ml;

<ul style="list-style-type: none"> • Cefalexina comp. 500 mg ou suspensão oral 250 mg/5ml; • Ciprofloxacino comp. 500 mg; • Dipirona 500 mg, comp. ou 500 mg/ml solução oral; • Enantato de noretisterona + Valerato de estradiol - 50 mg/ml-a + 5 mg/mL, injetável; • Levonorgestrel + etilnilestradiol 0,015 mg + 0,03 mg; • Fluconazol comp. 150 mg; • Glicose hipertônica 50 % g, ampola 10 ml; • Ibuprofeno comp. 600 mg • Ibuprofeno solução oral 50 mg/ml; • Isoflavona caps. 80 mg e 150 mg; • Ivermectina comp. 6 mg; • Loratadina comp. 10 mg; • Permanganato de potássio (KMN04) comp. 100 mg; • Penicilina Procaína 300.000 UI + Potássica 100.000 UI; • Podofilina, solução tópica a 10% e 25%; 	<ul style="list-style-type: none"> • Prednisolona, fosfato. Solução 4,02 mg/ml (equivale a 3mg por ml); • Pasta D'água creme; • Penicilina Benzatina amp. 600.000 UI e 1.200.000 UI; • Sulfametoxazol + trimetoprima solução oral. 60 ml, 40 mg/ml + 8 mg/ml e comp. 400 mg + 80 mg; • Soro fisiológico 0,9% g 100 e 500 ml; • Soro glicosado 0,5% g de 500 ml; • Maleato de Dexclorfeniramina comp. 2 mg e solução oral 2 mg/5 ml; • Sulfato ferroso, comp. 40 mg; • Sais de reidratação oral ou equivalente; • Xarope de guaco solução oral de 100 ml.
---	--

e) Medicamentos padronizados para o tratamento em Saúde da Criança de 0 a 12 anos:

MEDICAÇÕES	
<ul style="list-style-type: none"> • Acetato de dexametasona creme 1mg/g • Albendazol suspensão oral 40 mg/ml; • Amoxicilina suspensão oral 250 mg/ml; • Azitromicina 200 mg / 5ml suspensão oral e comp. 500 mg; • Benzoilmetronidazol suspensão oral 40 mg/ml ou equivalente; • Butilbrometo de Escopolamina comp. 10 mg ou solução oral; 	<ul style="list-style-type: none"> • Metronidazol comp. 250 mg; • Nistatina tópica e oral 25.000 a 50.000 UI; • Óleo Mineral; • Paracetamol comp. 500 e gotas 200mg/ml; • Permanganato de Potássio (KMN04) comp. 100 mg; • Permetrina 5% - loção tópica;

<ul style="list-style-type: none"> • Cefalexina suspensão oral 250 mg/ml, ou comp. de 500 mg; • Cetoconazol xampu 20mg/g; • Cloridrato de Metoclopramida solução oral 4mg/ml; • Cetoconazol xampu 20mg/g; • Cloridrato de Metoclopramida comp. 10 mg; ou solução oral 4mg/ml; • Dipirona 500 mg, comp. ou solução oral; • Ibuprofeno comp. 600 mg e solução oral de 50 mg/ml; • Ivermectina comp. 6 mg; • Maleato de Dexclorfeniramina comp. 2 mg; 	<ul style="list-style-type: none"> • Prednisolona, fosfato. Solução 4,02mg/ml (equivale a 3mg por ml); • Sais de Reidratação Oral; • Solução Fisiológica Nasal 0,9% 100 ml e 500 ml; • Soro glicosado 5% de 500 ml; • Sulfametoxazol 40 mg/ml + Trimetoprima 8 mg/ml ou equivalente; • Sulfato Ferroso solução 25mg/ml • Tiabendazol comp. 500 mg e suspensão 50 mg/ml; • Vitamina A solução e gotas mg/ml; • Xarope de guaco solução oral de 100 ml; • Xarope de Salbutamol 0,48mg/ml.
---	---

f) Medicamentos padronizados para o tratamento em Saúde do Adolescente:

MEDICAÇÕES	
<ul style="list-style-type: none"> • Acetato de dexametasona creme 1 mg/g; • Acido fólico comp. 5 mg; • Acido Tricloroacético, solução tópica 70% a 90%; • Albendazol comp. 400 mg ou suspensão oral 40 ml/ml; • Amoxicilina comp. 500 mg ou suspensão oral 250 mg/5ml; • Azitromicina comp. 500 mg ou suspensão oral de 40 mg/ml ou 200 mg/5ml; • Benzoilmetronidazol suspensão oral 40 mg/ml ou equivalente; • Brometo de Ipatrópio 0,250 mg/ml; • Cefalexina comp. 500 mg ou suspensão mg/5ml; • Dipirona 500 mg, comp. ou 500 mg/ml oral; • Fluconazol comp. 150 mg; 	<ul style="list-style-type: none"> • Hidróxido de alumínio + hidróxido de magnésio suspensão oral 60 mg + 40 mg; • Maleato de Dexclorfeniramina comp. 2 mg e solução oral 2 mg/5 ml; • Metoclopramida oral/gotas 4 mg/ml; • Metronidazol Creme Vaginal 10%, e comp. 250g; • Miconazol Creme vaginal 20 mg/g. Bisnaga 60 g; • Neomicina + Bacitracina 5 mg + 250 UI; • Paracetamol comp. 500mg e gotas 200 mg/ml; • Prednisolona, fosfato. Solução 4,02mg/ml (equivale a 3mg/ml); • Sais de reidratação oral ou equivalente; • Soro fisiológico 0,9%, 100 ou 500 ml; • Soro glicosado 5%, 500 ml.

g) Medicamentos padronizados para tratamento em Saúde do Homem e tratamento de IST's;

MEDICAÇÕES	
<ul style="list-style-type: none"> • Acetato de dexametasona creme 1 mg/g; • Acido Tricloroacético solução tópica 70% a 90%; • Aciclovir comp. 200 mg; • Albendazol comp. 400 mg ou suspensão oral 40 ml/ml; • Amoxicilina comp. 500 mg ou suspensão oral 250 mg/5ml; • Azitromicina comp. 500 mg ou suspensão oral de 40 mg/ml ou 200 mg/5ml; • Brometo de Ipatrópio 0,250 mg/ml; • Dipirona sódica 250 mg; • Butilbrometo de Escopolamina 4 mg/ml • Cefalexina comp. 500 mg ou suspensão oral 250 mg/5ml; • Dipirona 500 mg, comp. ou 500 mg/ml solução oral; • Fluconazol comp. 150 mg; • Glicose hipertônica 50 %, ampola 10 ml; • Hidróxido de alumínio + hidróxido de magnésio suspensão oral 60 mg + 40 mg; • Ibuprofeno comp. 600 mg; e 300 mg e solução oral 50 e 100 mg/ml; • Ivermectina comp. 6 mg; 	<ul style="list-style-type: none"> • Loratadina comp. 10 mg; • Maleato de Dexclorfeniramina comp. 2 mg e solução oral 2 mg/5 ml; • Metoclopramida oral/gotas 4 mg/ml; • Metronidazol comp. 250 mg; • Miconazol Creme vaginal 20 mg/g. Bisnaga 60 g; • Neomicina + Bacitracina 5 mg + 250 UI; • Paracetamol comp. 500mg e gotas 200 mg/ml; • Prednisolona, fosfato. Solução 4,02mg/ml • Sais de reidratação oral ou equivalente; • Soro fisiológico 0,9% g de 100 ml e 500 ml; • Soro glicosado 5% g de 500 ml; • Sulfato ferroso 40 mg; • Tiabendazol comp. 500 mg, suspensão oral 50 mg/ml e tópico ou outro equivalente; • Penicilina Benzatina 600.000 UI e 1.200.000 UI; • Penicilina Procaína 300.000 UI + Potássica 100.000 UI; • Permanganato de potássio (KMN04) comp. 100mg; • Podofilina solução 10% e 25%; • Sulfametoxazol + trimetoprima Fr. 60ml, 40 mg/ml + 8 mg/ml e comp. 400 mg + 80 mg;

h) Medicamentos padronizados para o tratamento em Saúde do Idoso:

MEDICAÇÕES

<ul style="list-style-type: none"> • Acetato de dexametasona creme 1 mg/g; • Acido Acetilsalicílico comp. 100 mg; • Acido fólico comp. 5 mg; • Acido Tricloroacético solução tópica 70% a 90%; • Albendazol comp. 400 mg ou suspensão oral 40 ml/ml; • Amoxicilina comp. 500 mg ou suspensão oral 250 mg/5ml; • Azitromicina comp. 500 mg ou suspensão oral de 40 mg/ml ou 200 mg/5ml; • Brometo de Ipatrópio 0,250 mg/ml; • Cefalexina comp. 500 mg ou suspensão oral 250 mg/5ml; • Dipirona 500 mg, comp. ou 500 mg/ml solução oral; • Fluconazol comp. 150 mg; • Hidróxido de alumínio + hidróxido de magnésio suspensão oral 60 mg + 40 mg; • Ibuprofeno comp. 600 mg; e solução oral 50mg/ml • Ivermectina comp. 6 mg; • Loratadina comp. 10 mg; 	<ul style="list-style-type: none"> • Maleato de Dexclorfeniramina comp. 2 mg e solução oral 2 mg/5 ml; • Metoclopramida oral/gotas 4 mg/ml; • Miconazol Creme vaginal 20 mg/g. Bisnaga 60 g; • Neomicina + Bacitracina 5 mg + 250 UI; • Paracetamol comp. 500mg e gotas 200 mg/ml; • Prednisolona, fosfato. Solução 4,02mg/ml (equivale a 3mg por ml); • Sais de reidratação oral ou equivalente; • Soro glicosado 5% de 500 ml; • Soro fisiológico 0,9% 100 e 500 ml; • Sulfato ferroso 40 mg ou similar; • Tiabendazol comp. 500 mg, suspensão oral 50 mg/ml tópico ou outro equivalente; • Penicilina Benzatina 600.000 UI e 1.200.000 UI; • Permanganato de potássio (KMNO4) comp. 100Mg; • Podofilina solução 10 a 25%; • Sulfametoxazol + trimetoprima Fr. 60ml, 40 mg/ml + 8 mg/ml e comp. 400 mg + 80 mg.
--	--

i) Medicamentos padronizados para o Combate ao tabagismo;

MEDICAÇÕES
<ul style="list-style-type: none"> • Goma de nicotina 2 e 4 mg; • Nicotina 14mg/24h uso tópico; • Nicotina 21 mg/24h uso tópico; • Nicotina 7mg/24h uso tópico; • Pastilha de nicotina 2 e 4 mg.

Art. 9º - As atividades estabelecidas neste documento são exclusivas para os profissionais Enfermeiros (as) que exercem as suas funções nas Unidades de Saúde da Família, Unidades



Básicas de Saúde, Centros de Saúde e Postos de Saúde, e que estão inseridos em uma equipe de saúde, independente do seu vínculo trabalhista.

Art.10º As prescrições realizadas pelo profissional Enfermeiro (a) devem contemplar exclusivamente medicamentos disponibilizados pela rede municipal (REMUME).

Art. 11º Esta Portaria não isenta nenhum Enfermeiro (a) de sua responsabilidade ético-legal, durante seu desempenho pessoal no exercício de sua profissão.

Art. 12º Esta Portaria visa viabilizar a Assistência de Enfermagem de acordo com a necessidade de saúde dos usuários do SUS do município de Lucas do Rio Verde - MT.

Art. 13º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com seus efeitos a partir de 02 de junho de 2021.

Art. 14º Ficam revogadas as disposições em contrário, em especial a Portaria nº 1297, de 04 de outubro de 2018.

Lucas do Rio Verde - MT, 02 de junho de 2021.

MIGUEL VAL RIBEIRO
Prefeito Municipal


FERNANDA HELDT VENTURA
Secretario(a) Mun de Saude

Publique-se, registre-se e cumpra-se.

Revisão 2021

Alexander Brito Ferreira de Arruda – 275369 COREN/MT – Enfermeiro, Esp.

Fernanda Dotto – 1961 CRF/MT – Farmacêutica, Esp.

Glaucia Paula Accordi Campos – 202434 COREN/MT – Enfermeiro, Esp.

ANEXO

RELAÇÃO DOS EXAMES DE ROTINA E COMPLEMENTARES DOS PROGRAMAS DE SAÚDE PÚBLICA

1. PROGAMA SAÚDE DA MULHER e ISTs	2. PROGAMA SAÚDE DO HOMEM e ISTs
<ul style="list-style-type: none"> • BHCG e hemograma completo; 	<ul style="list-style-type: none"> • Hemograma completo;
<ul style="list-style-type: none"> • Urina (EAS); 	<ul style="list-style-type: none"> • Urina (EAS);
<ul style="list-style-type: none"> • Exame de fezes (EPF); 	<ul style="list-style-type: none"> • Exame de fezes (EPF);
<ul style="list-style-type: none"> • Perfil lipídico: triglicerídeos, colesterol total; 	<ul style="list-style-type: none"> • Perfil lipídico: triglicerídeos, colesterol total fracionado,
<ul style="list-style-type: none"> • LDL e HDL; 	<ul style="list-style-type: none"> • LDL e HDL;
<ul style="list-style-type: none"> • Testes rápidos: HIV, Hepatite B / C e Sífilis; 	<ul style="list-style-type: none"> • Testes rápidos: HIV, Hepatite B / C e Sífilis;
<ul style="list-style-type: none"> • Tipagem sanguínea e fator RH; 	<ul style="list-style-type: none"> • Tipagem sanguínea e fator RH;

<ul style="list-style-type: none"> • Mamografia idade na faixa etária > 50 anos ou com fator de risco; 	<ul style="list-style-type: none"> • Ureia e sódio;
<ul style="list-style-type: none"> • Citologia oncótica; 	<ul style="list-style-type: none"> • Potássio;
<ul style="list-style-type: none"> • T4 e TSH; 	<ul style="list-style-type: none"> • Creatinina;
<ul style="list-style-type: none"> • VDRL para acompanhamento; 	<ul style="list-style-type: none"> • TGO, TGP;
<ul style="list-style-type: none"> • Glicemia de jejum 08 horas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Glicemia de jejum 08 horas.

1.Fonte Baseado nos Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres / Ministério da Saúde, Instituto sírio-libanês de Ensino e Pesquisa — Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

2.Fonte: Baseado no Protocolo de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde no Estado de Goiás – COREN/GO, 2014.

1. PROGRAMA DA TUBERCULOSE	2. PROGRAMA DA HANSENÍASE
<ul style="list-style-type: none"> • Radiografia de tórax (AP); 	<ul style="list-style-type: none"> • Baciloscopia na linfa;
<ul style="list-style-type: none"> • Baciloscopia de escarro, 02 amostras; 	<ul style="list-style-type: none"> • Baciloscopia na linfa com índice bacteriológico;
<ul style="list-style-type: none"> • PPD e Cultura de escarro. 	<ul style="list-style-type: none"> • Exam físico térmico tátil e doloroso.

1. Fonte: Brasil. Ministerio da Saude. Secretaria de Vigilancia em Saude. Coordenacao-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Servicos. Guia de Vigilancia em Saude : volume unico [recurso eletronico] / Ministerio da Saude, Secretaria de Vigilancia em Saude, Coordenacao-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Servicos. – 3a. ed. – Brasilia : Ministerio da Saude, 2019.

DENGUE, ZIKA E CHIKUNGUNHA

<ul style="list-style-type: none"> • Hemograma completo;
<ul style="list-style-type: none"> • Isolamento viral e reação em cadeia da polimerase (PCR), realizada do 3° ao 5° dia do início dos sintomas;
<ul style="list-style-type: none"> • Solicitação de NS1;
<ul style="list-style-type: none"> • Sorologia solicitada a partir do 6° dia do início dos sintomas.

1. Fonte: Brasil. Ministerio da Saude. Secretaria de Vigilancia em Saude. Coordenacao-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Servicos. Guia de Vigilancia em Saude : volume unico [recurso eletronico] / Ministerio da Saude, Secretaria de Vigilancia em Saude, Coordenacao-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Servicos. – 3a. ed. – Brasilia : Ministerio da Saude, 2019.

LEISHIMANIOSE TEGUMENTAR

<ul style="list-style-type: none"> • Solicitar o exame parasitológico – pesquisa de amastigotas em esfregaço da lesão ou <i>imprint</i> de fragmentos de tecido do paciente;

1. Fonte: Brasil. Ministerio da Saude. Secretaria de Vigilancia em Saude. Coordenacao-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Servicos. Guia de Vigilancia em Saude : volume unico [recurso eletronico] / Ministerio da Saude, Secretaria de Vigilancia em Saude, Coordenacao-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Servicos. – 3a. ed. – Brasilia : Ministerio da Saude, 2019.

PROGRAMA SAÚDE DA CRIANÇA

<ul style="list-style-type: none"> • Hemograma Completo;
<ul style="list-style-type: none"> • Urina (EAS);
<ul style="list-style-type: none"> • Exame de fezes (EPF);



<ul style="list-style-type: none"> • Perfil lipídico: colesterol total, frações e triglicerídeos (crianças com sinais de obesidade morbida, IMC >);
<ul style="list-style-type: none"> • Glicemia de jejum (crianças com sinais e sintomas clínicos);
<ul style="list-style-type: none"> • Ferritina e ferro;
<ul style="list-style-type: none"> • Ferro sérico

Fontes: Guia de Orientações para a Atuação da Equipe de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde – COREN/MG, 2017. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança : crescimento e desenvolvimento / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012. 272 p.: il. – (Cadernos de Atenção Básica, nº 33)

PROGRAMA SAÚDE DO ADOLESCENTE
<ul style="list-style-type: none"> • Hemograma Completo;
<ul style="list-style-type: none"> • Urina (EAS);
<ul style="list-style-type: none"> • Exame parasitológico de fezes (EPF);
<ul style="list-style-type: none"> • Perfil lipídico: colesterol total, frações e triglicerídeos (crianças com sinais de obesidade morbida);
<ul style="list-style-type: none"> • Glicemia de jejum (crianças com sinais e sintomas clínicos);
<ul style="list-style-type: none"> • Solicitação de BHCG;
<ul style="list-style-type: none"> • Teste rápidos para ISTs.

Fonte: Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na Atenção Básica – Ministério da Saúde, 2017.

PROGRAMA DE ATENÇÃO AO PRÉ – NATAL DE BAIXO RISCO	
<ul style="list-style-type: none"> • BHCG e hemograma; • Tipagem sanguínea e fator Rh; • Coombs indireto / TIA: (se for Rh negativo); • Glicemia de Jejum; • Toxoplasmose IgM e IgG; • Exame de urina e urocultura; 	<ul style="list-style-type: none"> • Parasitológico de fezes (se houver indicação clínica); • Exame de secreção vaginal (se houver indicação clínica); • Citopatológico de colo do útero; • Testes rápidos: HIV, sífilis e Hepatite B e C; • VDRL; • Ultrassonografia obstétrica (IG);

Fonte: Guia de Orientações para a Atuação da Equipe de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde – COREN/MG, 2017.

PROGRAMA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE – DOENÇAS CRÔNICAS	
HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA HAS	DIABETES MELLITUS TIPO 01 E 02 DM
<ul style="list-style-type: none"> • Dosagem de glicose; 	<ul style="list-style-type: none"> • Glicemia de Jejum;
<ul style="list-style-type: none"> • Dosagem de colesterol total; 	<ul style="list-style-type: none"> • Hemoglobina Glicada HbA1C, por 02 vezes ao ano;
<ul style="list-style-type: none"> • Dosagem de colesterol HDL, LDL; 	<ul style="list-style-type: none"> • Colesterol total (CT);
<ul style="list-style-type: none"> • Dosagem de triglicerídeos; 	<ul style="list-style-type: none"> • HDL e LDL;
<ul style="list-style-type: none"> • Dosagem de creatinina; 	<ul style="list-style-type: none"> • Triglicerídeos (TG);
<ul style="list-style-type: none"> • Dosagem de potássio; 	<ul style="list-style-type: none"> • Exame de urina tipo 01;
<ul style="list-style-type: none"> • Exame de urina tipo 01; 	<ul style="list-style-type: none"> • Relação albumina e creatinina;



• Fundoscopia.**	• Fundoscopia.**
------------------	------------------

** Encaminhar para avaliação médica após realização da Consulta de Enfermagem, se houver alguma queixa ou problema de acuidade visual.

PROGRAMA SAÚDE DO IDOSO	
• Hemograma completo;	• Ácido úrico;
• Glicemia;	• Urina (EAS);
• Ureia;	• Colesterol total e frações
• Sódio;	• Triglicerídeos;
• Creatinina;	• LDL/HDL
• Potássio e cálcio;	• TGO/TGP.
• PSA total e livre;	• VITAMINA B12

Fonte: Guia de Orientações para a Atuação da Equipe de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde – COREN/MG, 2017.

Referência Bibliográfica:

< >BRASIL. Portaria n.2.436, de 21 de set. de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica estabelecendo a revisão de diretrizes para organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Unico de Saúde (SUS), Brasília, DF, set 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Acolhimento à demanda espontânea. v. 1 . Brasília: Ministério da Saúde, 2013. (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica no 28, Volume 2).< >BRASIL. Ministério da Saúde. Acolhimento à demanda espontânea: queixas mais comuns na atenção básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Cadernos de Atenção Básica, no 28, volume 2).BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Cadernos de Atenção Básica, 32).BRASIL. Ministério da

Saúde. Carências e micronutrientes. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. (Cadernos de Atenção Básica, n. 20) (Série A. Normas e Manuais Técnicos).BRASIL. Ministério da Saúde. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. (Cadernos de Atenção Básica, n. 13).BRASIL. Ministério da Saúde. Manejo do paciente com diarreia. Produzido em Janeiro de 2011.Disponível em: Acesso em: 15 de maio de 2021.BRASIL. Ministério da Saúde. Doenças respiratórias crônicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. (Cadernos de Atenção Básica, n. 25) (Série A. Normas e Manuais Técnicos).BRASIL. Ministério da Saúde. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. (Cadernos de Atenção Básica, n. 19) (Série A. Normas e Manuais Técnicos).BRASIL. Ministério da Saúde. Estratégia para o cuidado da pessoa com doença crônica. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. (Cadernos de Atenção Básica, n. 35).10- BRASIL. Ministério da Saúde. Estratégias Para o Cuidado da Pessoa com Doença Crônica. O Cuidado da Pessoa Tabagista. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. (Cadernos de Atenção Básica, no 40).

11 - BRASIL. Ministério da Saúde. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. — Brasília: Ministério da Saúde, 2013. (Cadernos de Atenção Básica, n. 37).

< >BRASIL. Ministério da Saúde. Hipertensão arterial sistêmica para o Sistema Unico de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. (Cadernos de Atenção Básica, n. 15) (Série A. Normas e Manuais Técnicos).BRASIL. Ministério da Saúde. HIV/Aids, hepatites e outras DST. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. (Cadernos de Atenção Básica, n. 18) (Série A. Normas e Manuais Técnicos).BRASIL. Ministério da Saúde. PMAQ - Manual Instrutivo para as Equipes da Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Procedimentos. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Primária no 30).< >BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres / Ministério da Saúde, Instituto sírio-libanês de Ensino e Pesquisa — Brasília: Ministério da Saúde, 2016.BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Cadernos de Atenção Básica, no 33).BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde sexual e saúde reprodutiva. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. (Cadernos de Atenção Básica, n. 26) (Série A. Normas e Manuais Técnicos).BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança : aleitamento materno e alimentação complementar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. — 2. ed. — Brasília : Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica : diabetes mellitus / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. — Brasília : Ministério da Saúde, 2013. (Cadernos de Atenção Básica, n. 36).

BRASIL. Ministério da Saúde. Vigilância em Saúde: dengue, esquistossomose, hanseníase, malária, tracoma e tuberculose. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. (Cadernos de Atenção Básica, n. 21) (Série A. Normas e Manuais Técnicos);

www.lucasdorioverde.mt.gov.br

(65) 3549-8300

Av. América do Sul, 2.500 S, Parque dos Buritis
CEP: 78455-000, Lucas do Rio Verde - MT
CNPJ 24.772.246/0001-40



< >BRASIL. Lei nº 8.967/1994. Altera a redação do parágrafo único do art. 23 da Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre a regulamentação do exercício de enfermagem e dá outras providências. BRASIL. Decreto Lei nº 94.406/1987. Regulamenta a lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências. CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE MATO GROSSO. Código de ética e principais legislações para o exercício da enfermagem / Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso. – Cuiabá : Coren-MT, 2018. 70 p. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução Cofen nº 514/2016. Aprova o Guia de Recomendações para os registros de enfermagem no prontuário do paciente, com a finalidade de nortear os profissionais de Enfermagem. Guia de Orientações para a Atuação da Equipe de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde/ Conselho Regional de Enfermagem de Minas Gerais. Belo Horizonte: Coren-MG, 2017. 220p. Resolução COFEN nº 290/2004, que em seu Art. 1º, item 12, fixa como Especialidade da Enfermagem – Doenças Infecciosas. Resolução COFEN nº 197/1997, estabelece e reconhece as Terapias Alternativas como especialidade e/ ou qualificação do profissional de Enfermagem; Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. Guia de Vigilância em Saúde : volume único [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. – 3a. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2019.