



DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO  
ATOS DO MUNICÍPIO DE CURITIBA  
SUPLEMENTO Nº 1



Poder Executivo  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE - SMS

## INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 3

*Estabelece as condutas, rol de procedimentos e exames e prescrição de medicamentos a serem adotados pelos enfermeiros da Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba.*

A Secretária Municipal da Saúde, no uso de suas obrigações legais que lhe foram conferidas pelo Decreto Municipal n.º 370/2019, e

Considerando a necessidade de subsidiar o exercício do (a) enfermeiro (a), para que atue com autonomia e proporcione ao usuário do Sistema Municipal de Saúde uma atenção com qualidade;

Considerando o artigo 196 da Constituição Federal de 1988, a Lei Orgânica da Saúde nº 8.080/1990 e a Lei nº 8.142/1990; Considerando o constante na Lei nº 7.498/1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem e o Decreto nº 94.406/1987, que a regulamenta;

Considerando as Resoluções do Conselho Federal de Enfermagem – Cofen números: **195/1997**, que dispõe sobre a solicitação de exames de rotina e complementares por Enfermeiro; **358/2009**, que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados; **390/2011** que normatiza a execução, pelo enfermeiro, da punção arterial; **422/2012**, que normatiza a atuação dos profissionais de enfermagem nos cuidados ortopédicos e procedimentos de imobilização ortopédica; **429/2012**, que dispõe sobre o registro das ações profissionais no prontuário do paciente; **450/2013**, que normatiza o procedimento de Sondagem Vesical; **487/2015**, que veda aos profissionais de enfermagem o cumprimento da prescrição médica à distância onde não conste o carimbo e assinatura do médico e execução da prescrição médica fora da validade; **557/2017** normatiza a atuação da equipe de enfermagem no procedimento de aspiração de vias aéreas; **564/2017**, que aprova o Novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem; **567/2018** que regulamenta a atuação da equipe de enfermagem no cuidado aos pacientes com feridas; **581/2018**, alterada pela Resolução Cofen nº **625/2020** e Decisão Cofen nº 065/2021 e 120/2021, que atualiza os registros das Especialidades de Enfermagem; **619/19**, que normatiza a atuação da Equipe de Enfermagem na Sondagem Oro/nasogástrica e Nasoentérica; **634/2020** que autoriza e normatiza a tele consulta de enfermagem como forma de combate a pandemia provocada pelo novo coronavírus, mediante consultas, esclarecimentos, encaminhamentos e orientações com uso de meios tecnológicos; **639/2020** que dispõem sobre as competências do enfermeiro no cuidado aos pacientes em ventilação mecânica; **641/2020**, que dispõe sobre a utilização de Dispositivos Extra Glóticos (DEG) e outros procedimentos para acesso à via aérea, por Enfermeiros, nas situações de urgência e emergência; **648/2020** que dispõe sobre punção intraóssea em situações de urgência e emergência; **655/2020** que normatiza a atuação dos profissionais de enfermagem no Atendimento Pré-hospitalar (APH) móvel Terrestre e Aquaviário, quer seja na assistência direta, no gerenciamento e/ou na Central de Regulação das Urgências; **660/2021** que altera a Resolução Cofen **656** de 17 de dezembro de 2020, que normatiza a atuação do enfermeiro na assistência direta e no gerenciamento do Atendimento Pré-Hospitalar Móvel e Inter hospitalar em veículo aéreo; **661/2021** que atualiza e normatiza a participação da Equipe de Enfermagem na atividade de Classificação de Risco; **672/2021** que altera 516/2016, normatiza a atuação e a responsabilidade do Enfermeiro, Enfermeiro Obstetra e Obstetrix na assistência às gestantes, parturientes, puérperas e recém-nascidos;

Considerando os Pareceres do Cofen números: **010/2013/CTAS**, sobre a troca de sonda de cistostomia; **259/2016**, que atualiza as normas para a realização de testes rápidos pela equipe de profissionais de enfermagem; Normativo **002/2017** que



DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO  
ATOS DO MUNICÍPIO DE CURITIBA  
SUPLEMENTO Nº 1



normatiza o uso do desfibrilador externo automático pela enfermagem; **004/2019/CNMS**, que dispõe sobre a inserção de DIU pelos enfermeiros; **10/2019** /CTLN, que normatiza o referenciamento de pacientes a outros profissionais; **12/2020** /CTAS, que dispõe sobre a prescrição de Medicamentos para Profilaxia Pós Exposição ao HIV (PEP) e Profilaxia Pré Exposição ao HIV (PrEP) por Enfermeiros; **18/2020/CTAS**, que dispõe sobre coleta de exames específicos para diagnóstico de COVID-19; **41/2020** /CTAS, que dispõe sobre o encaminhamento por Enfermeiro conforme classificação;

Considerando Nota Técnica COFEN-CTLN **03/2017**, sobre a prescrição e administração da Penicilina Benzatina;

Considerando os Pareceres do Conselho Regional de Enfermagem do Paraná - Coren PR números: **11/2013** dispõe sobre a administração de antitérmico ao paciente pediátrico; **14/2016** trata sobre inserção de implante subdérmico; **09/2017** que dispõe sobre a realização de testes rápidos de HIV, hepatites virais e sífilis;

Considerando a Portaria Ministerial nº **2436**, de 21 de setembro de 2017 que aprova a Política Nacional de Atenção Básica; Protocolos do Ministério da Saúde sobre DST/AIDS, Prevenção da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais, Hanseníase e Tuberculose;

Considerando as Portarias GM nº **2048**, de 05 de novembro de 2002 que define o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência; nº **1010** de 21 de maio de 2012, que redefine as diretrizes para implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgências (SAMU 192) e sua Central de Regulação das Urgências, componente das Redes de Atenção às Urgências;

Considerando os protocolos e programas implantados no Município de Curitiba: Protocolo de Enfermagem - Ações do Técnico e Auxiliar de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde (2018); Protocolo de Atenção à Hipertensão Arterial Sistêmica (2004); Nota Técnica Diabetes e Estratificação de Risco Cardiovascular, HAS e Diabetes (2018); Rede Mãe Curitibana Vale a Vida (2021); Rede Mãe Curitibana Vale a Vida - Saúde Reprodutiva na Atenção Básica (2019); Atendimento inicial ao portador do HIV em Unidade Básica de Saúde (2007); Diretriz de Atenção à Pessoa com Diabetes Mellito tipo 2 (2010); Programa Mulher Curitibana – programa de prevenção, diagnóstico precoce de doenças crônicas nas mulheres curitibanas com especial enfoque ao câncer de mama (2010); Diretriz de Atenção à Saúde da Criança Curitibana (2012); Linhas essenciais de cuidados para o enfermeiro, Pareceres, Orientações, Notas Técnicas, Fluxos de Atendimento e Procedimentos Operacionais Padrão (POP) da Secretaria Municipal da Saúde – SMS de Curitiba.

Resolve:

## TÍTULO I

Da atividade profissional

Art. 1º - Cabe ao enfermeiro (a) no exercício de suas atribuições e conforme disposto em Legislação Federal e Normativas vigentes:

- I. Realizar consulta de enfermagem nas modalidades: presencial ou virtual (Anexo 1), executando as etapas da Sistematização da Assistência em Enfermagem.
- II. Prescrever medicamentos estabelecidos em programa do Ministério da Saúde e em protocolos instituídos e aprovados pela SMS Curitiba. A prescrição medicamentosa pode ser realizada por todos (as) enfermeiros (as) da SMS Curitiba, conforme Anexo 2.
- III. O profissional enfermeiro no âmbito da SMS Curitiba, nas situações de receita médica vencida, no período máximo de 6 meses, poderá prescrever os medicamentos de uso contínuo até a data da próxima consulta médica, devendo esta ser agendada em até 30 dias conforme estabelecido nesta Instrução Normativa. Os medicamentos de uso contínuo que poderão ser validados pelo enfermeiro são: anlodipino; atenolol; ácido acetilsalicílico, carvedilol; enalapril; espirolactona; glibenclâmida; gliclazida; furosemida, hidroclorotiazida; metformina; insulina NPH; insulina regular; levotiroxina sódica e sinvastatina.



DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO  
ATOS DO MUNICÍPIO DE CURITIBA  
SUPLEMENTO Nº 1



- IV. Prescrever, orientar, aconselhar e encaminhar as pessoas para o uso de métodos contraceptivos, conforme protocolo Rede Mãe Curitibana Vale a Vida - Saúde Reprodutiva na Atenção Básica (2019) e Linha de Cuidado (Anexo 3).
- V. Avaliar feridas e ostomias; prescrever cuidados, coberturas especiais, equipamentos coletores e adjuvantes para ostomias, e cuidados de enfermagem; executar curativos em todos os tipos de feridas em pacientes sob seus cuidados.
- VI. Orientar pacientes conforme Recomendações para Automonitorização de glicose Capilar para ajuste de dose de insulina e prescrever a caneta de insulina conforme Normatização da SMS.
- VII. Prescrever, orientar, aconselhar e encaminhar as pessoas conforme laudo do exame citopatológico (Anexo 4).
- VIII. Solicitar, coletar, avaliar, orientar e encaminhar exames complementares conforme protocolos e programas implantados no Município (Anexo 5).
- IX. Assistir usuários com doenças crônicas, Hanseníase, Tuberculose, IST e HIV/AIDS em conformidade com os protocolos e linhas essenciais de cuidado da SMS e Ministério da Saúde. Realizar teste rápido anti-HIV hepatites e sífilis quando devidamente capacitado associando o aconselhamento pré-teste e pós-teste.
- X. Prescrever medicamentos para Profilaxia Pós Exposição ao HIV (PEP) e Profilaxia Pré Exposição ao HIV (PrEP) conforme protocolo, desde que devidamente capacitado (enfermeiros atuantes nas unidades COA e eCOA).
- XI. Realizar rastreamento de câncer de colo de útero prioritariamente, nas mulheres com idade entre 25 a 64 anos, com início da atividade sexual. Proceder conduta conforme Orientação Técnica 43 (Anexo 5).
- XII. Solicitar mamografia de rastreamento para todas as mulheres acima de 50 e mulheres com história familiar de pelo menos um parente de primeiro grau (mãe, irmã ou filha) com diagnóstico de câncer de mama; a cada dois anos e proceder à conduta conforme Orientação Técnica 21 (Anexo 5).
- XIII. Realizar rastreamento periódico para detecção da neuropatia diabética e pé diabético em todos os usuários com Diabetes, tipo 1 e 2 e implementar as intervenções necessárias.
- XIV. Orientar, indicar e realizar a inserção de Dispositivo Intra Uterino (DIU) se apto e capacitado.
- XV. Indicar e realizar a inserção e implante subdérmico Implanon® se apto e capacitado, atendendo os critérios estabelecidos no programa.
- XVI. Realizar troca de sonda gástrica, uretral e de cistostomia conforme Procedimento Operacional Padrão e Linhas essenciais de Conduta.
- XVII. Encaminhar gestantes para especialidade médico ginecologista obstetra - obstetrícia- Hepatite para situações de amostra reagente para Hepatite B e C na gestação.
- XVIII. Encaminhar gestantes para especialidade médico ginecologista obstetra - obstetrícia imunodeficiência para situações de amostra indeterminada ou reagente para HIV.
- XIX. Utilizar a máscara laríngea (dispositivo extra glótico) para acesso à via aérea, exclusivamente em situação de iminente risco de morte, desde que apto e capacitado e no contexto do processo de enfermagem.
- XX. Assistir usuários no contexto de Covid-19 conforme protocolos da SMS Curitiba, solicitar e coletar material biológico para realização de exames, interpretar os resultados, realizar emissão de laudo de teste rápido, supervisionar e capacitar a equipe técnica para coleta de material biológico para exames de Covid-19.
- XXI. Realizar a classificação de risco e priorização da assistência conforme protocolos adotados pela Instituição, desde que apto e capacitado.
- XXII. Receber prescrição médica à distância, em situações de urgência e emergência, feita por médico regulador do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) ou de Urgência e Emergência pré-Hospitalar fixo (UPA); Realizar os devidos registros, conforme legislação.
- XXIII. Prestar cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica a pacientes graves no atendimento pré-hospitalar, no âmbito da equipe de enfermagem, no Suporte Avançado de Vida;



DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO  
ATOS DO MUNICÍPIO DE CURITIBA  
SUPLEMENTO Nº 1



- XXIV. Realizar a punção arterial tanto para fins de gasometria como para monitorização da pressão arterial invasiva, nos serviços de Urgência e Emergência, desde que apto e capacitado.
- XXV. Realizar punção intraóssea, em situações de urgência e emergência, na impossibilidade de obtenção do acesso venoso periférico, desde que apto e capacitado.
- XXVI. Avaliar e identificar a situação de parada cardiorrespiratória (PCR) e utilizar o desfibrilador externo automático (DEA) de forma segura para si e aos demais integrantes do atendimento, em serviços e situações de urgência e emergência, desde que apto e capacitado.
- XXVII. Avaliar e realizar os cuidados ao paciente em ventilação mecânica invasiva e não invasiva, nos serviços de Urgência e Emergência, conforme legislação, desde que apto e capacitado.
- XXVIII. Realizar montagem, testagem e instalação de aparelhos de ventilação mecânica invasiva e não-invasiva em pacientes adultos, pediátricos e neonatos nos serviços de Urgência e Emergência, desde que apto e capacitado;
- XXIX. Realizar aspiração de vias aéreas dos pacientes graves, submetidos a intubação orotraqueal ou traqueostomia, em salas de emergência. Avaliar e prescrever a aspiração de vias aéreas dos pacientes não graves, conforme legislação.
- XXX. Atuar na interlocução junto aos núcleos internos de regulação dos hospitais e centrais de regulação conforme legislação vigente.
- XXXI. Na Central de Regulação das Urgências, realizar orientações por telefone ao solicitante, referente a manobras básicas no atendimento de emergência, até a chegada da equipe.
- XXXII. Na Central de Regulação de leitos, supervisionar, em conjunto com o médico regulador, o correto despacho das ambulâncias de acordo com a classificação de risco do paciente.
- XXXIII. Na Central de Regulação de leitos, realizar contato com o núcleo interno de regulação de leitos dos hospitais da rede, a fim de: atualizar a situação referente às vagas disponíveis; Comunicar o encaminhamento/quadro clínico de pacientes com nível de gravidade presumido; Comunicar o encaminhamento e repassar o quadro clínico de pacientes em “vaga zero” com a ciência do médico regulador e de acordo com os protocolos.
- Art. 2º - Fica revogada a Instrução Normativa nº 2 de 2021.
- Art. 3º - Esta Instrução Normativa entra em vigor na data da sua publicação.
- Secretaria Municipal da Saúde, 5 de outubro de 2021.
- Márcia Cecília Huçulak : Secretária Municipal da Saúde



## DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO ATOS DO MUNICÍPIO DE CURITIBA SUPLEMENTO Nº 1



### ANEXO 1

#### 1.DA CONSULTA DE ENFERMAGEM

##### 1.1 Etapas da Consulta de Enfermagem Presencial

###### 1.1.1 Coleta de dados/ Histórico de Enfermagem

Processo deliberado, sistemático e contínuo, realizado com o auxílio de métodos e técnicas variadas, que tem por finalidade a obtenção de informações sobre a pessoa, família ou coletividade humana e sobre suas respostas em um dado momento do processo saúde e doença.

A empatia, a comunicação e a escuta qualificada são importantes ferramentas para o desenvolvimento de relação de confiança e construção de vínculo com a pessoa, família ou coletividade, favorecendo a expressão das necessidades, bem como de suas potencialidades (qualidades) e experiências positivas de superação das adversidades enfrentadas na vida.

Além da entrevista e observação, a realização do exame físico é fundamental para a coleta de informações relevantes. Para isso deve lançar mão de um conjunto de técnicas e manobras, dentre as quais se destacam a inspeção, palpação, percussão e ausculta.

**Inspeção** - consiste em exame visual das partes do corpo para verificar normalidades, sinais precoces de anormalidades e presença de cateteres e tubos ou outros dispositivos. Observar: cor, aspecto, forma, tamanho, abaulamentos, retrações lesões cutâneas.

**Palpação**- obtenção do dado através do tato e da pressão. Avalia localização dos órgãos, resistência, elasticidade, textura, mobilidade, temperatura, forma, tamanho, volume e consistência. Visa detectar alterações tais como presença de edemas e massas anormais.

**Percussão**- consiste em bater no corpo com as pontas dos dedos ou pequenos instrumentos, com objetivo de produção de sons que possibilita a diferenciação de normalidades e anormalidades.

**Ausculta**- trata-se da audição de sons internos do corpo com o auxílio do estetoscópio. Os enfermeiros auscultam coração, pulmões e sistema gastrointestinal.

Também compõe esta etapa a aferição de sinais vitais: pulso, pressão arterial, frequência cardíaca e respiratória, temperatura; dados antropométricos: peso, altura, circunferência cefálica e abdominal. Pode também, ser complementado com os exames otoscopia e oftalmoscopia.

###### 1.1.2 Diagnóstico de Enfermagem

Processo de interpretação e agrupamento dos dados coletados na primeira etapa, que culmina com a tomada de decisão sobre os conceitos diagnósticos de enfermagem que representam, com mais exatidão, as respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde doença; e que constituem a base para a seleção das ações ou intervenções com as quais se objetiva alcançar os resultados esperados.

O diagnóstico é considerado uma etapa da Consulta de Enfermagem e também um Processo que envolve habilidades cognitivas e raciocínio clínico, possibilitando o agrupamento dos dados e o julgamento dos mesmos, gerando hipóteses diagnósticas compatíveis com os dados coletados e que subsidiarão a seleção das intervenções a serem implementadas.

Além disso, o diagnóstico também é considerado uma categoria nominal, ou seja, refere-se à palavra, ou conjunto de palavras, que expressa a conclusão da interpretação do enfermeiro aos dados coletados, pode referir-se a uma situação, necessidade ou potencialidade da pessoa, família ou coletividade. Para tanto requer o uso de linguagem específica, representadas nas denominada Classificações de Enfermagem.



## DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO ATOS DO MUNICÍPIO DE CURITIBA SUPLEMENTO Nº 1



### 1.1.3 Planejamento de Enfermagem

É a determinação dos resultados que se espera alcançar; e das ações ou intervenções de enfermagem que são realizadas face às respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença, identificadas na etapa de Diagnóstico de Enfermagem.

É a etapa em que se registram no prontuário individual: as intervenções de enfermagem que serão prescritas ao usuário, cuidador ou família; ou as ações realizadas por outros membros da equipe de enfermagem.

### 1.2 Da Consulta de Enfermagem Virtual/ Tele atendimento:

- Identificação do enfermeiro e local de Atendimento;
- Termo de consentimento do paciente, ou de seu representante legal, que pode ser eletrônico (e-mail, aplicativos de comunicação ou por telefone);
- Identificação e dados do paciente;
- Registro da data e hora do início e do encerramento;
- Histórico do paciente;
- Observação clínica;
- Diagnóstico de enfermagem;
- Plano de cuidados;
- Avaliação de enfermagem e/ou encaminhamentos.

### 1.3 Implementação

Realização das ações ou intervenções determinadas na etapa do Planejamento de Enfermagem.

#### 1.3.1 Da avaliação de enfermagem

Processo deliberativo, sistemático e contínuo de verificação de mudanças nas respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde doença, para determinar se as ações ou intervenções de enfermagem alcançaram o resultado esperado; e de verificação da necessidade de mudanças ou adaptações nas etapas da Consulta de enfermagem (momento de revisão da coleta de dados, planejamento e intervenções).

O (A) Enfermeiro (a) realiza a avaliação a cada novo encontro com a pessoa, família ou coletividade e também se vale das informações provenientes de outros profissionais, uma vez que o trabalho se desenvolve em equipe.

Embora a Consulta de Enfermagem seja apresentada em etapas, ela não acontece de maneira linear, pelo contrário, as etapas se entrelaçam de maneira dinâmica.

- *Importante destacar que deve ser registrado no prontuário do usuário, de forma clara, as informações coletadas, o (s) diagnóstico (s) de enfermagem, as intervenções implementadas, incluindo as orientações, bem como a evolução obtida (Resolução do COFEN nº 429/2012).*
- Resolução Cofen 634/20 - Autoriza e normatiza, "ad referendum" do Plenário do COFEN, a tele consulta de enfermagem como forma de combate à pandemia provocada pelo novo coronavírus (Sars-Cov-2), mediante consultas, esclarecimentos, encaminhamentos e orientações com uso de meios tecnológicos, e dá outras providencias.



## DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO ATOS DO MUNICÍPIO DE CURITIBA SUPLEMENTO Nº 1



### ANEXO 2

#### 2.DA PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS

##### 2.1. Ácido Fólico

###### 2.1.1 Ácido Fólico 0,2mg/ml

Apresentação: frasco gotas

Via de Administração: oral

Posologia: 0,4mg/dia

Indicações: uso exclusivo para gestantes, conforme Protocolo Rede Mãe Curitibana Vale a Vida. No período de organogênese (até 12ª semana) o uso é indicado para prevenir o fechamento do tubo neural. Após esse período mantém-se a dose para a prevenção da anemia. Portanto, a indicação do uso é durante todo o período gestacional.

Tratamento: 40 gotas ao dia (equivalente a 2 ml) durante o período gestacional.

Preferencialmente iniciar 30 dias antes da concepção.

Observações: Atentar para a concentração das soluções orais para o cálculo da dose em gotas.

Conforme a marca do produto, a concentração pode ser diferente.

Em caso de desabastecimento deste produto no mercado nesta concentração, poderá ser dispensado outro conforme orientação da SMS.

###### 2.1.2 Ácido Fólico 5mg

Apresentação: comprimido de 5mg

Via de Administração: oral

Indicações: Situações recomendadas para o uso da posologia de 5mg/dia do ácido fólico na prevenção das malformações do tubo neural (até a 12ª semana de gestação), segundo Febrasgo, 2014 e NHS – UK, 2018:

- Gestante ou o parceiro com defeito no tubo neural
- Gestação prévia com defeito de tubo neural
- História familiar de malformações neurológicas
- Diabetes
- Epilepsia
- Cirurgia bariátrica prévia.

Após o período de organogênese é indicado o uso de 0,4mg ao dia para prevenção da anemia, até o fim da gestação. Para gestantes em uso de fenitoína, fenobarbital e outros antagonistas dos folatos, considerar a suplementação de ácido fólico de 4 a 5 mg/dia durante toda a gestação. Tratamento: um comprimido uma vez ao dia até a 12ª semana gestacional. Preferencialmente iniciar 30 dias antes da concepção.

##### 2.2 Albendazol

Apresentação: comprimido de 400mg mastigável

Suspensão oral 40mg/ml (exclusivamente para crianças até 14 anos)

Via de Administração: oral

Indicações/Tratamento: empírico de parasitose intestinal

Posologia: adultos e crianças acima de 2 anos, conforme solicitação do usuário ou responsável.

Administrar 400mg em dose única (1 comprimido ou 10ml). Repetir após uma semana.

Observação: Orientar que o comprimido deve ser mastigado ou triturado e administrado com um pouco de água, durante as refeições para aumentar a absorção do fármaco.

Contra indicação: Menor de 2 anos



## DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO ATOS DO MUNICÍPIO DE CURITIBA SUPLEMENTO Nº 1

### 2.3 Ivermectina

Apresentação: comprimido de 6mg

Via de Administração: oral

Indicações:

Pediculose (piolho): causada pelo acaro *Pediculus humanus capitis*

Escabiose (sarna): causada pelo ácaro *Sarcoptes scabiei*.

#### 2.3.1 Tratamento de Pediculose:

**Adultos e crianças maiores de 5 anos com peso  $\geq$  15kg e estatura  $\geq$  90cm** – dose: 0,2mg/kg, dose única. Se ainda houver piolhos e lêndeas após 7 dias da primeira dose, repetir.

Necessário investigar infestação em familiares ou pessoas próximas.

#### 2.3.2 Tratamento de Escabiose:

**Adultos e crianças maiores de 5 anos com peso  $\geq$  15kg e estatura  $\geq$  90cm** – dose: 0,2mg/kg, dose única.

Peso corporal	Dose
15 a 24 Kg	Dose oral única – ½ comprimido
25 a 35	Dose oral única – 1 comprimido
36 a 50	Dose oral única – 1 ½ comprimido
51 a 65	Dose oral única – 2 comprimido
66 a 79	Dose oral única – 2½ comprimido
$\geq$ 80	Dose oral única – 200mcg/kg

Lavar roupas e lençóis com água quente (pelo menos 60 graus) ou deixar as roupas embaladas por 72 horas a fim de matar os parasitas implantados.

Deve ser ingerida com água, não necessita jejum.

Observação: **crianças com menos de 15kg não devem usar esta medicação** - ver descrição do tratamento com Permetrina.

Interação medicamentosa: Nenhuma interação importante foi reportada, embora haja recomendação de cuidado quando o usuário faz uso de medicamentos supressores do sistema nervoso central.

Observação: Gestantes, utilizar somente com prescrição médica.

### 2.4 Lidocaína

Apresentação: gel a 2%

Via de administração: tópica

Indicação: poderá ser prescrito como anestésico para troca de sondas uretrais (alívio ou foley), gástricas e enterais.

Posologia: anestésico tópico para troca de sondas uretrais, gástricas e enterais.

### 2.5 Paracetamol e Dipirona

#### 2.5.1 Paracetamol 200mg/ml

Apresentação: solução oral de 200mg/ml em gotas

Via de Administração: oral

Indicação: após vacina penta valente ou tríplice bacteriana se apresentar febre (a partir de 37,8°C) e para síndrome gripal - tratamento da febre e dor

Posologia: 15 mg/kg/dose de 6/6 horas.

Crianças menores de 12 anos: Dosagem máxima de 1gota/kg/dose. Não exceda 5 administrações em 24 horas.



## DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO ATOS DO MUNICÍPIO DE CURITIBA SUPLEMENTO Nº 1

Adultos e crianças acima de 12 anos: Dosagem máxima é de 55 gotas (1000 mg/dose). Não exceda 4000 mg (275 gotas) em 24 horas.

\*Observação: Atentar para a concentração das soluções orais para o cálculo da dose em gotas. Conforme a marca do produto, a concentração é diferente. Esta informação consta em "Composição" nas bulas ou frascos. Normalmente cada 1 ml = 20 gotas (quando o frasco for mantido na posição vertical para gotejar).

### 2.5.2 Paracetamol 500mg

Apresentação: comprimido de 500mg

Via de Administração: oral

Indicação: síndrome gripal - tratamento da febre e dor

Posologia: adultos e crianças com mais de 12 anos: 500mg a 1.000mg por via oral, a cada 4 a 6 horas. Dose máxima diária 4.000mg

### 2.5.3 Dipirona 500mg/ml

Apresentação: gotas

Indicação: síndrome gripal - tratamento da febre e dor **no caso de o paciente apresentar contraindicação ao uso do paracetamol** (intolerância ou hipersensibilidade prévia, insuficiência hepática grave ou hepatopatia ativa grave), ou de resposta insuficiente com o uso do paracetamol, e não havendo contraindicação, pode-se indicar a dipirona, na dose de 20 gotas de 6/6h, podendo chegar a 40gotas de 6/6h.

Posologia: 0,6gotas/kg/dose de 6/6h.

Verificar na bula do medicamento o equivalente entre gotas e ml. Normalmente cada 1 ml = 20 gotas (quando o frasco for mantido na posição vertical para gotejar).

Adultos e adolescentes acima de 15 anos: 20 a 40 gotas em administração única ou até o máximo de 40 gotas, 4 vezes ao dia.

### 2.6 Penicilina Benzatina

Apresentação: Suspensão injetável, frasco ampola de 4 ml contendo 1.200.000UI.

Via de Administração: Exclusivamente intramuscular profunda.

Indicações:

Tratamento da Sífilis em gestante

Tratamento da Sífilis para parcerias sexuais.

Tratamento de pessoas com perda de seguimento (possivelmente não retornarão ao serviço)

#### Gestantes

Nos casos de testagem rápida para Sífilis Reagente, recomenda-se:

Iniciar o tratamento com a primeira dose de Penicilina Benzatina imediatamente (exceto nos casos de comprovada alergia medicamentosa).

**Sífilis recente:** (Sífilis primária, secundária ou latente recente): menos de 2 anos de evolução.

**Penicilina G Benzatina: 2.4000.000 UI**, IM profunda, dose única (aplicar 1.2000.000 UI em cada glúteo).

Para fins de tratamento considerar sífilis recente se houver **comprovadamente certeza** do tempo de evolução menor do que 2 anos. Do contrário considerar sífilis de **duração ignorada**.

**Sífilis tardia:** (Sífilis latente tardia ou latente com **duração ignorada**): com mais de 2 anos de evolução.

**Penicilina G Benzatina 2.4000.000 UI**, IM profunda, (aplicar 1.2000.000 UI em cada glúteo), semanal, por 3 semanas, **totalizando 7.200.000UI**.



## DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO ATOS DO MUNICÍPIO DE CURITIBA SUPLEMENTO Nº 1



Uma amostra de sangue venoso deverá ser coletada neste momento para a confirmação do diagnóstico de Sífilis e seguimento do tratamento.

Se o resultado do exame confirmar o diagnóstico deve-se assegurar o tratamento adequado e completo (3 doses semanais no caso de duração ignorada da doença, com intervalo não superior a 14 dias), realizar o monitoramento e notificar. Grávidas que perderam qualquer dose da terapia com Penicilina precisam repetir o curso inteiro do tratamento.

Se o resultado descartar o diagnóstico de Sífilis (exame negativo) suspender o tratamento, não notificar e repetir a testagem em 30 dias.

**Obs 1:** Se houver registro de diagnóstico ou tratamento anterior seguir a recomendação acima e encaminhar o caso para a análise do médico.

**Obs 2:** Gestantes alérgicas a penicilina deverão ser encaminhadas para dessensibilização. Entrar em contato com a Rede Mãe Curitibana Vale a Vida no telefone 33509451 ou sinalizar a situação através do e-mail da Priorização Ginecologia Obstetrícia ([priorizacao@sms.curitiba.pr.gov.br](mailto:priorizacao@sms.curitiba.pr.gov.br)).

### **Parceria sexual**

Se sorologia ou teste rápido não reagente para Sífilis: deve ser tratado com Penicilina G Benzatina 2.4000.000 UI, IM profunda, dose única (aplicar 1.2000.000 UI em cada glúteo), por ser contato sexual. Caso recuse a administração do medicamento, monitorar com nova sorologia após o término do tratamento da gestante.

Se sorologia ou teste rápido reagente: seguir as recomendações de tratamento já descritas acima, de acordo com o estágio clínico da infecção. Em caso de alergia confirmada, encaminhar ao médico.

### *2.7. Permetrina*

#### *2.7.1 Permetrina 5%*

Apresentação: loção

Via de Administração: Tópica.

Indicação: Escabiose – tratamento para crianças **acima de 2 anos** de idade e com menos de 15 Kg.

Tratamento: Agitar a loção antes do uso, aplicando-a na pele íntegra, da cabeça às solas dos pés, incluindo os espaços interdigitais, deixar agir de 8 a 12 horas e a seguir dar banho na criança. Aplicar novamente nas mãos se as mesmas forem lavadas em menos de 8h. Uso somente em pele íntegra. Em caso de contato com os olhos, lavar abundantemente com água e sabonete neutro. Repetir o tratamento após 7 dias. Importante investigar infestação em familiares ou pessoas próximas. Lavar roupas e lençóis com água a temperatura de 60°C ou deixar as roupas embaladas por 72 horas a fim de matar os parasitas.

Após o tratamento da escabiose, o prurido pode permanecer por algumas semanas; isso raramente significa falha no tratamento e não é indicativo para repetição do tratamento.

Observação:

Crianças com 5 anos, peso maior de 15kg e estatura mínima de 90cm, ver descrição do tratamento com Ivermectina.

Crianças de 2 meses até 2 anos de idade, **usar somente sob supervisão médica.**

Contraindicações: Crianças com menos de 2 meses de idade. Hipersensibilidade ao produto, inflamação e infecção de pele, escoriações.

Efeitos adversos: pouco frequentes – prurido, eritema e queimação local. Raros – exantema e edema.



## DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO ATOS DO MUNICÍPIO DE CURITIBA SUPLEMENTO Nº 1



### 2.7.2 Permetrina 1%

Apresentação: loção

Via de Administração: Tópica.

Indicações: Pediculose – tratamento para crianças acima de 2 anos de idade e com menos de 15 Kg. Uso somente em couro cabeludo íntegro.

Tratamento: Lavar os cabelos com xampu de preferência, enxaguar e enxugar com toalha. Testar o produto em uma pequena área do couro cabeludo para identificar hipersensibilidade. Agitar a loção antes do uso, aplicando-a nos cabelos ainda úmidos, cobrindo e esfregando abundantemente em toda a extensão, atentando para a região da nuca e atrás das orelhas (locais de maior concentração dos piolhos e lêndeas). Deixar agir por 10 minutos, enxaguar com água morna, passar o pente fino para remoção dos piolhos e lêndeas, e enxugar os cabelos. Em caso de contato com os olhos, lavar abundantemente com água e sabonete neutro.

Em geral, uma única aplicação é suficiente, se ainda houver piolhos e lêndeas, repetir o tratamento após 7 dias.

Além da retirada mecânica das lêndeas com uso de pente fino é indicada a troca diária de vestuário e de roupas de cama, se possível as roupas devem ser fervidas e passadas a ferro, bem quente, para não haver reinfestação.

Necessário investigar infestação em familiares ou pessoas próximas.

Observação: Crianças com 5 anos, peso maior de 15kg e estatura mínima de 90cm, ver descrição do tratamento com Ivermectina.

Crianças de 2 meses até 2 anos de idade, **usar somente sob supervisão médica.**

### 2.8 Solução Fisiológica Nasal

Apresentação: solução em frasco conta-gotas

Via de Administração: tópica nasal

Indicação: fluidificante que auxilia na remoção de secreções nasais e paranasais.

Posologia: um jato em cada narina quantas vezes for necessário.

Observação: Em recém-natos aplicar 2 gotas. Recomenda-se manuseio higiênico do frasco conta-gotas para evitar contaminação.

### 2.9 Imunoglobulina anti-D

Via de Administração: Intramuscular ou endovenosa (Ver Bula)

Prescrever a Imunoglobulina anti-D para gestantes RH – com parceiro RH+. Conforme Protocolo Rede Mãe Curitibana Vale a Vida - Saúde reprodutiva na atenção básica atendendo os seguintes critérios de indicação para prevenção: da sensibilização da gestante com fator RH negativo, TIA (coombs indireto negativo), com parceiro sexual com fator RH positivo ou desconhecido. Devendo ser administrada entre a 28ª e 34ª semana de gravidez.

### 2.10 Sulfato Ferroso

#### 2.10.1 Sulfato Ferroso - Gotas

Apresentação: solução em frasco conta-gotas de 25 mg de ferro elementar por ml

Via de Administração: oral

Indicação: controlar e reduzir a anemia por deficiência de ferro.

Posologia e profilaxia das deficiências nutricionais de ferro e das anemias ferroprivas na infância.

Observações:

Orientar quanto aos efeitos adversos: presença de fezes escuras e diarreia. Importante orientar não interromper a administração do suplemento.

Se houver vários episódios de diarreia, verificar quadro clínico de desidratação e encaminhar para consulta médica.



## DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO ATOS DO MUNICÍPIO DE CURITIBA SUPLEMENTO Nº 1

Administrar próximo das refeições, longe da ingesta de leite. Administrar 1 hora antes ou 2 horas após o uso de antiácidos, suplementos de cálcio, ovos, café, chá, pão integral ou com cereais. A administração com sucos cítricos, ricos em vitamina C, auxilia sua absorção.

A escovação adequada dos dentes evita a impregnação do produto em placa bacteriana e manchas nos mesmos.

Verificar na bula se há indicação para que as gotas sejam ingeridas puras, sem diluição em água.

Tratamento:

Situação	Recomendação revisada
Recém-nascidos a termo, de peso adequado para a idade gestacional em aleitamento materno exclusivo ou não	1 mg de ferro elementar/kg peso/dia a partir do 3º mês até 24º mês de vida
Recém-nascidos a termo, de peso adequado para a idade gestacional em uso de menos de 500mL de fórmula infantil por dia	1 mg de ferro elementar/kg peso/dia a partir do 3º mês até 24º mês de vida
Recém-nascidos a termo com peso inferior a 2500g	2 mg/kg de peso/dia, a partir de 30 dias durante um ano. Após este período, 1mg/kg/dia mais um ano
Recém-nascidos pré-termo com peso entre 2500 e 1500g	2 mg/kg de peso/dia, a partir de 30 dias durante um ano. Após este prazo, 1mg/kg/dia mais um ano
Recém-nascidos pré-termo com peso entre 1500 e 1000g	3 mg/kg de peso/dia, a partir de 30 dias durante um ano. Após este período, 1mg/kg/dia mais um ano
Recém-nascidos pré-termo com peso inferior a 1000g	4 mg/kg de peso/dia, a partir de 30 dias durante um ano. Após este período, 1mg/kg/dia mais um ano

### 2.10.2 Sulfato Ferroso - Comprimido

Apresentação: comprimido de 40 mg de ferro elementar

Via de Administração: oral

Indicação: prevenção de anemias por deficiência de ferro em gestantes.

Posologia:

Gestantes - 40 mg de ferro elementar diariamente, durante toda a gestação.

Mulheres no pós-parto e pós-aborto 40 mg de ferro elementar diariamente até o terceiro mês pós-parto e até o terceiro mês pós-aborto.

Tratamento: um comprimido ao dia, no mesmo horário. Orienta-se que a ingestão seja realizada 1 hora antes da refeição, preferencialmente ingerir com sucos de frutas cítricas, auxiliando a sua absorção.

Observações:

Se hemoglobina inferior a 11 g/dl, encaminhar para consulta médica.

Realizar orientação alimentar para todas gestantes para prevenção de anemia.

Administrar próximo das refeições, longe da ingesta de leite.

Se a gestante estiver em uso de antiácidos ou suplementos de cálcio, orientar a administração 1 hora antes ou 2 horas após.

A escovação adequada dos dentes evita a impregnação do produto em placa bacteriana e manchas nos mesmos.

### 2.11 Sais para Reidratação Oral

Apresentação: pó

Via de Administração: oral

Indicações: desidratação e diarreia

Posologia: diluir um envelope em 1 litro de água filtrada ou fervida fria.



## DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO ATOS DO MUNICÍPIO DE CURITIBA SUPLEMENTO Nº 1

Volume desejado = 2 vezes a porcentagem da perda de peso conforme o grau de desidratação x 10 x peso em Kg.

Observações:

Associar orientações de enfermagem e monitoramento programado.

Administrar de forma lenta, evitando vômitos.

Reconstituir apenas com água e no volume indicado. Conservar a solução hidratante em ambiente fresco ou geladeira, devendo ser administrado ou consumido até 24 horas após o preparo. Não ferver ou aquecer após o preparo.

### 2.12 *Nistatina Oral*

Apresentação: suspensão

Via de Administração: oral

Indicação: Tratamento da candidíase da cavidade bucal e do trato digestivo superior (esofagite por cândida).

Posologia:

- Prematuros e crianças de baixo peso: estudos clínicos demonstraram que a dose de 1ml (100.000 U.I. de Nistatina) quatro vezes ao dia é efetiva.

- Lactentes: a dose recomendada é de 1 ou 2ml (100.000 a 200.000U.I. de Nistatina) quatro vezes ao dia.

- Crianças e adultos: a dose varia de 1 a 6ml (100.000 a 600.000U.I. de Nistatina) quatro vezes ao dia.

Observações:

A solução deve ser bochechada e mantida por algum tempo na cavidade oral antes de ser engolida.

Nos lactentes e crianças menores deve-se colocar a metade da dose utilizada em cada lado da boca.

Agitar o frasco antes de usar.

Orientar para aguardar uma hora após o uso do medicamento para ingerir alimentos ou bebidas.

### 2.13 *Pomada de Óxido de Zinco e Vitamina A*

Apresentação: pomada dermatológica

Via de Administração: tópica

Indicação: Dermatite da fralda

Posologia: aplicar a cada troca de fralda.

Observações:

Orientar a higiene cuidadosa da área afetada com água e sabonete neutro; orientar a retirada total da pomada ao menos em uma higiene diária.

Evitar hiper-hidratação da pele.

Orientar trocas frequentes da fralda.

### 2.14 *Vitamina A+D*

Apresentação: solução em frasco gotejador

(Cada duas gotas da solução oral contêm 2.500 U.I. de vitamina A e 500 U.I. de vitamina D)

Via de Administração: oral

Indicação: todas as crianças até 1 ano de idade para prevenção dos estados carências de vitaminas A e D.

Posologia: 2 gotas/dia

Indicações: todas as crianças até 1 ano de idade para prevenção da hipovitaminose **A e D**.

Observações: Atentar para a concentração das soluções orais para o cálculo da dose em gotas. Conforme a marca do produto, a concentração é diferente.



## DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO ATOS DO MUNICÍPIO DE CURITIBA SUPLEMENTO Nº 1



Em caso de desabastecimento deste produto no mercado nesta concentração, poderá ser dispensado outro conforme orientação da SMS.

### 2.15 Tenofovir Lamivudina+ Dolutegravir

Apresentação: 1 comprimido coformulado de tenofovir/lamivudina (TDF/3TC) 300mg/300mg + 1 comprimido de dolutegravir (DTG) 50mg

Via de Administração: oral

Indicação: Pessoa em possível situação de exposição ao HIV com atendimento dentro de 72 horas após a exposição (PEP)

Posologia: 1 comprimido VO 1x/dia de TDF/3TC 300mg/300mg + 1 comprimido VO 1x/dia de DTG 50mg, por 28 dias

Observações: Deve-se realizar a testagem inicial com um teste rápido, antes da prescrição.

### 2.16 Fumarato de tenofovir desoproxila (TDF) e entricitabina (FTC)

Apresentação: 1 comprimido coformulado TDF/FTC 300/200mg

Via de Administração: oral

Indicação: Profilaxia Pré Exposição Sexual (PrEP)

Consiste no uso de antirretrovirais (ARV) para reduzir o risco de adquirir a infecção pelo HIV.

Quadro 1 – Segmentos populacionais prioritários e critérios de indicação de PrEP

SEGMENTOS POPULACIONAIS PRIORITÁRIOS	DEFINIÇÃO	CRITÉRIO DE INDICAÇÃO DE PREP
Gays e outros homens que fazem sexo com homens (HSH)	Homens que se relacionam sexualmente e/ou afetivamente com outros homens	Relação sexual anal (receptiva ou insertiva) ou vaginal, sem uso de preservativo, nos últimos seis meses
Pessoas trans	Pessoas que expressam um gênero diferente do sexo registrado ao nascimento. Nesta definição são incluídos: homens e mulheres transsexuais, transexuais, travestis e outras pessoas com gêneros não binários	E/OU Episódios recorrentes de Infecções Sexuais de Transmissão (IST)
Profissionais do sexo	Homens, mulheres e pessoas trans que recebem dinheiro ou benefícios em troca de serviços sexuais, regular ou ocasionalmente	E/OU Uso repetido de Profilaxia Pós-Exposição (PEP)
Parcerias sorodiscordantes para o HIV	Parceria heterossexual ou homossexual na qual uma das pessoas é infectada pelo HIV e a outra não	Relação sexual anal ou vaginal com uma pessoa infectada pelo HIV sem preservativo

Fonte: DHAH/SVS/NS

Posologia: 1 comprimido VO 1x/dia, em uso contínuo

Observações: Deve-se realizar a testagem inicial com um teste rápido, antes da prescrição.

Importante: Para relações anais, são necessários cerca de 7 (sete) dias de uso de PrEP prévios ao contato sexual, para alcançar a proteção. Para relações vaginais, são necessários aproximadamente 20 (vinte) dias de uso.



## DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO ATOS DO MUNICÍPIO DE CURITIBA SUPLEMENTO Nº 1

### ANEXO 3

#### 3. Linha essencial de cuidado – Prescrição de método contraceptivo

##### 3.1 Questões contextuais:

- Falar sobre dupla proteção;
- Oferecer rastreamento para IST;
- Verificar se está com rastreamento do Ca de colo em dia;
- Avaliar a possibilidade de a paciente já estar grávida;
- Fazer abordagem de saúde sexual;
- Avaliar risco reprodutivo;
- Abordar experiência anterior com métodos contraceptivos, crenças e preferências.

##### 3.2 Indicação de contracepção de emergência?

- Mulheres em idade fértil e sem uso de método contraceptivo que tiveram relação desprotegida;
- Sempre oferecer rastreamento para IST;
- Falar sobre dupla proteção;
- Oferecer método para uso contínuo após a contracepção de emergência;
- Prescrever o contraceptivo de emergência;
- Agendar retorno para reavaliação.

##### 3.3 Desejo e tem indicação de método definitivo?

- Homens e mulheres com plena capacidade civil, com mais de 25 anos ou 2 filhos vivos são candidatas a esterilização cirúrgica;
- Sempre verificar a persistência do desejo e a possibilidade de vasectomia ao invés de ligadura;
- Preencher formulários;
- Médico da equipe deve assinar;
- Aguardar período exigido de 60 dias entre a manifestação do desejo e o procedimento;

##### 3.4 Contraindicação ao uso de estrogênio?

- Fumantes com mais de 35 anos;
- História pessoal de trombose dos MMII;
- Hipertensão não controlada;
- Crises de enxaqueca com aura, frequentes ou complicadas;
- Terapia hormonal de câncer de mama.

##### 3.5 Contraindicação ao DIU

- Alteração anatômica do útero;
- Gestação confirmada ou suspeita;
- Infecção vaginal ou pélvica;
- Sem preventivo em dia;
- Relativas: sem parceiro fixo, nuligesta (mulher que nunca engravidou).

#### 3.6 DA PRESCRIÇÃO DE CONTRACEPTIVOS

##### Levonorgestrel 0,75 mg comprimido

Anticoncepcional oral - Tipo: Emergência

Indicação: contracepção de emergência/ pílula do dia seguinte. Violência sexual, relação sexual desprotegida, ruptura do preservativo, deslocamento ou expulsão do DIU, esquecimento prolongado do método contraceptivo.

Tratamento: 1 comprimido VO de 12/12 horas, iniciar a primeira dose no máximo até 72 horas após relação desprotegida ou 2 comprimidos em dose única.



## DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO ATOS DO MUNICÍPIO DE CURITIBA SUPLEMENTO Nº 1

Via de administração: oral

Observações: Se houver vômitos até 1 hora após a ingestão dos comprimidos, repetir a dose após alimentar-se.

### **Noretisterona 0,35 mg – comprimido**

Anticoncepcional oral-Tipo: Minipílulas

Indicação: iniciar a partir de 6 semanas após o parto, com uso contínuo.

Tratamento: puérperas que estejam amamentando e quando for contraindicado a pílula combinada.

Via de administração: oral

Observações: Provoca alterações menstruais. Tem menor eficácia que o Anticoncepcional combinado e exige maior precisão e regularidade no horário.

### **Levonorgestrel 0,15 mg + Etinilestradiol 0,03 – comprimido**

Anticoncepcional oral - Tipo: Combinado

Indicação: iniciar a administração no primeiro dia do ciclo menstrual ou no oitavo dia após a última dose do ciclo anterior. O comprimido deve ser tomado diariamente sempre no mesmo horário.

Tratamento: Após 6 meses da menarca. Via de administração: oral

Observações:

Contraindicado para mulheres que estão amamentando. Se o comprimido foi tomado até 12 horas após o horário que deveria ser tomado, a cartela deve ser continuada normalmente.

Se esquecido a mais de 12 horas continuar a cartela e associar o preservativo.

Orientar para possíveis reações adversas: náuseas, vômitos, cefaleia, dores pelo corpo, falta de ar, desmaios, aumento de pressão arterial e hemorragia na gengiva.

### **Acetato de Medroxiprogesterona, 150 mg**

Anticoncepcional Injetável - Tipo: Trimestrais (progestágeno)

Indicação: para adolescentes que estão amamentando ou tem anemia falciforme, puerpério, epilepsia e quando tiver contraindicado o uso de estrogênios.

Tratamento: aplicação IM a cada 3 meses (90 dias), a primeira dose deve ser realizada no 7º dia do ciclo menstrual, deve ser indicado um método de barreira até o 8º dia após a aplicação.

Via de administração: IM

Observações: Não deve ser utilizado em menores de 16 anos devido à diminuição da densidade óssea. Alta eficácia e rápido retorno a fertilidade em 6-9 meses.

Efeitos colaterais: alterações metabólicas discretas, queda do HDL – colesterol, elevação da glicemia e do nível de insulina, aumento de peso, depressão, diminuição da libido e, muitas vezes, diminuição da lubrificação vaginal e alterações menstruais: como amenorreia e sangramento.

### **Enantado de noretisterona + valerato de estradiol 5 mg**

Anticoncepcional Injetável - Tipo: Mensal Combinado

Indicação: deve ser administrado a primeira vez entre 1º e 5º dias do ciclo menstrual, repetindo a cada 30 dias.

Tratamento: previne a gravidez primeiramente inibindo a ovulação e alterando o muco cervical.

Pode-se iniciar dois anos após a menarca.

Via de administração: IM

Observações: Uma ou duas semanas após a primeira injeção ocorrerá um sangramento de privação hormonal e as menstruações tenderão a ocorrer no intervalo das injeções.

### **Preservativo masculino**

Indicação: prevenir as IST e a gravidez indesejada.



DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO  
ATOS DO MUNICÍPIO DE CURITIBA  
SUPLEMENTO Nº 1



Tratamento: deve ser usado em todas as relações. Via de administração: externa Observações:  
Orientar que deve ser colocado no pênis ereto antes das relações sexuais e retirado imediatamente após, ainda com o pênis ereto.  
Quando não eleito como método anticoncepcional, recomenda-se o uso associado a outro método para prevenção de IST.

#### **Preservativo feminino**

Indicação: prevenir as IST e a gravidez indesejada.

Tratamento: deve ser usada em todas as relações sexuais.

Via de administração: vaginal

Observações:

Orientar que seu uso, quando não eleito como método anticoncepcional, é associado a outro método para prevenção de IST.

Orientar sobre a necessidade de higiene íntima.

Orientar que deve ser colocado na vagina antes das relações sexuais e retirado após a relação sexual, com cuidado para não haver extravasamento de sêmen.

#### **Dispositivo Intra Uterino - DIU**

Apresentação: Tcu-380 A (DIU T de cobre)

Indicação: Para toda e qualquer mulher, independente se adolescente ou adulta, que preencha os critérios de elegibilidade para anticoncepção o DIU de cobre.

Mulheres que tenham risco de contrair ou estejam infectadas com o HIV, ou que tenham AIDS e que estejam em terapia antirretroviral (ARV) e estejam clinicamente bem podem colocar o DIU com segurança. As usuárias de DIU com AIDS devem ser reavaliadas sempre que surgirem sintomas adversos, como dor pélvica ou corrimento, na Unidade de Saúde.

Tratamento: proteção de longo prazo contra gravidez (duradouro) a mulher retorna rapidamente a fertilidade quando retirado o dispositivo.

Via de administração: vaginal

Efeitos colaterais adversos mais comuns: alteração da menstruação, dor aguda na parte inferior do abdome, cólicas e dor, possibilidade de anemia, possibilidade de perfuração uterina.



## DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO ATOS DO MUNICÍPIO DE CURITIBA SUPLEMENTO Nº 1

### ANEXO 4

#### 4. DA CONDUTA COM LAUDO DO EXAME CITOPATOLÓGICO

##### 4.1 Amostra insatisfatória

Conduta: repetir citologia imediatamente

Orientações: são consideradas insatisfatórias amostras cuja leitura esteja prejudicada pelas razões expostas abaixo, algumas de natureza técnica e outras de amostragem celular.

- Podendo ser classificadas:
- material acelular ou hipocelular (menos de 10% do esfregaço).
  - leitura prejudicada (mais de 75% do esfregaço) por presença de: sangue, piócitos, artefatos de dessecação, contaminantes externos e intensa superposição celular.

##### 4.2 Achados microbiológicos

**4.2.1 Candidíase e Gardnerella:** tratar somente se a usuária apresentar corrimento, prurido ou odor genital, esta deve ser avaliada e tratada conforme protocolo. Observações: Os achados microbiológicos são achados normais, fazem parte da microbiota e, na ausência de sinais e sintomas, sua presença não caracteriza infecção que necessite tratamento.

**4.2.2 Tricomoníase:** sempre tratar conforme protocolo

##### 4.3 Resultado Negativo

Conduta: retorno periódico para coleta de exame a cada 3 anos após 2 exames anuais negativos.

#### 4.4 TRATAMENTO

##### Trichomoníase e Vaginose Bacteriana (*Gardnerella vaginalis*)

Tratar com Antibiótico Metronidazol

- Apresentação: comprimido de 250 mg, via de Administração: oral
- Apresentação: 100mg/g creme, gel ou geleia vaginal via de Administração: vaginal

##### Trichomoníase

Secreção vaginal/corrimento abundante, amarelado, bolhoso, odor fétido, dispareunia, dor pélvica, disúria, polaciúria, colpíte difusa ou focal com aspecto de "framboesa".

Posologia: 2g dose única (8 comprimidos de 250mg). Tratar também mulheres assintomáticas e seus parceiros.

##### Observações:

Orientar sobre o tratamento do parceiro com dose única.

- Solicitar VDRL anti-HIV, anti-HCV e HBsAg.
- Orientar banho de assento morno, com 1 litro de água e 1 colher de sopa de ácido acético (vinagre), por 20 minutos, 2x/dia, por 7 dias.
- Evitar ter relações sexuais durante o período de tratamento. A tricomoníase pode alterar o resultado da citologia oncológica.

**Gestantes:** tratar após o início do 2º trimestre com metronidazol 250 mg, VO, 3x/dia por 7 dias.

##### Vaginose Bacteriana (*gardnerella*)

Corrimento vaginal acinzentado e de aspecto fluido cremoso, às vezes bolhoso e em quantidade variável, com odor fétido, desagradável (cheiro de peixe podre) que piora após a relação sexual e/ou após a menstruação.

Secreção homogênea, aderente às paredes vaginais, mas facilmente removível. Assintomática na maioria dos casos.



DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO  
ATOS DO MUNICÍPIO DE CURITIBA  
SUPLEMENTO Nº 1



Posologia:

Aplicar Metronidazol - gel vaginal por 7 dias, 500 mg, VO, de 12/12 h, por 5 a 7 dias.

**Gestantes:** tratar somente as gestantes sintomáticas, após o início do 2º trimestre com metronidazol 250 mg, VO, 3x/dia por 7 dias.

Observações:

Orientar banho de assento morno, com 1 litro de água e 1 colher (sopa) de ácido acético (vinagre), por 20 minutos, 2x/dia, por 7 dias.

• Evitar ter relações sexuais durante o período de tratamento.

\*\*\* Em caso de infecções recorrentes o parceiro deve ser tratado.

**Candidíase**

Corrimento vaginal, sem odor, branco, grumoso semelhante a leite coalhado, prurido Vulvovaginal intenso, ardor a micção, sensibilidade aumentada, irritação, fissuras, edema vulvar e dispareunia.

Tratar com medicamento: Miconazol

Apresentação: creme vaginal 2%

Via de Administração: vaginal

Tratamento: Aplicar o conteúdo de um aplicador o mais profundo possível via vaginal, duas vezes ao dia durante 7 dias consecutivos ou uma vez ao dia, ao deitar, durante 14 dias consecutivos.

Observações:

• Orientar que não é necessário tratar parceiro, a não ser quando sintomático.

• Orientar banho de assento morno, com 1 litro de água e 2 colheres de sopa de bicarbonato de sódio, por 20 minutos, 2x/dia, por 7 dias. Evitar ter relações sexuais durante o período de tratamento.

• Orientar que o creme vaginal pode danificar preservativos de látex e diafragmas.

• Orientar que mesmo que haja melhora dos sintomas o tratamento deve ser seguido até o final.



## DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO ATOS DO MUNICÍPIO DE CURITIBA SUPLEMENTO Nº 1



### ANEXO 5 - DA SOLICITAÇÃO DE EXAMES

Programa	Código	Procedimento
Geral	0202030300	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)
Geral	0202040127	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS
Geral	0202080064	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (CONTROLE)
Geral	0202080080	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO
Geral	0202080110	CULTURA PARA BAAR
Geral	0202039897	RASTREAMENTO DA SIFILIS - QUIMIOLUMINESCENCIA
Geral	0202039870	CONTROLE POS TRATAMENTO DA SIFILIS - VDRL
Geral	020206021	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)
Geral	0202030970	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)
Geral	0202030679	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)
Geral	0213010720	PESQUISA DE SARS-COV-2 POR RT - PCR
Geral	0214019977	TESTE RÁPIDO ANTÍGENO CORONAVÍRUS
Diabetes	0202010317	DOSAGEM DE CREATININA
Diabetes	0202010473	DOSAGEM DE GLICOSE
Diabetes	0202010503	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA
Diabetes	0202010678	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS
Diabetes	0202050017	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA
Diabetes	0202019993	RELACAO ALBUMINA CREATININA
Diabetes	0202010279	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL
Diabetes	0202010287	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL
Hipertenso	0202010295	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL
Hipertenso	0202010317	DOSAGEM DE CREATININA
Hipertenso	0202010473	DOSAGEM DE GLICOSE
Hipertenso	0202010600	DOSAGEM DE POTASSIO
Hipertenso	0202010678	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS
Hipertenso	0202050017	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA
Hipertenso	0202019993	RELACAO ALBUMINA CREATININA
Hipertenso	0202010279	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL
Hipertenso	0202010287	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL
Mulher/Gestante	0202010473	DOSAGEM DE GLICOSE
Mulher/Gestante	0202010724	ELETROFORESE DE PROTEINAS
Mulher/Gestante	0202020363	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)
Mulher/Gestante	0202020380	HEMOGRAMA COMPLETO
Mulher/Gestante	0202030300	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)
Mulher/Gestante	0202030679	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)
Mulher/Gestante	0202030768	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA
Mulher/Gestante	0202030873	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA
Mulher/Gestante	0202030970	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)
Mulher/Gestante	0202050017	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA
Mulher/Gestante	0202060250	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)
Mulher/Gestante	0202080080	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO
Mulher/Gestante	0202120023	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO
Mulher/Gestante	0202120082	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)
Mulher/Gestante	0202120090	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)
Mulher/Gestante	0202039897	RASTREAMENTO DA SIFILIS - QUIMIOLUMINESCENCIA
Mulher/Gestante	0202039870	CONTROLE POS TRATAMENTO DA SIFILIS - VDRL
Mulher/Gestante	0202089983	PESQUISA DE STREPTOCOCCUS AGALACTIAE GRUPO B- GBS PARA GESTANTE
Protocolo PEP e PrEP	0202010317	CREATININA
Protocolo PEP e PrEP	0202010180	AMILASE
Protocolo PEP e PrEP	0202010651	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)
Protocolo PEP e PrEP	0202010651	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)
Protocolo PEP e PrEP	0202010473	DOSAGEM DE GLICOSE
Protocolo PEP e PrEP	0202020380	HEMOGRAMA COMPLETO
Protocolo PEP e PrEP	0202010694	UREIA
Protocolo PEP e PrEP	0202050300	PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)
Laqueadura/Vasectomia	0202010317	DOSAGEM DE CREATININA



DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO  
ATOS DO MUNICÍPIO DE CURITIBA  
SUPLEMENTO Nº 1



Laqueadura/Vasectomia	0202020142	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)
Laqueadura/Vasectomia	0202020380	HEMOGRAMA COMPLETO
Laqueadura/Vasectomia	0202030300	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)
Laqueadura/Vasectomia	0202050017	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA
Laqueadura/Vasectomia	0202010473	DOSAGEM DE GLICOSE
Laqueadura/Vasectomia	0202039897	RASTREAMENTO DA SIFILIS – QUIMIOLUMINESCENCIA
Laqueadura/Vasectomia	020206021	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG) – Se laqueadura



DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO  
ATOS DO MUNICÍPIO DE CURITIBA  
SUPLEMENTO Nº 1

## ANEXO 6

### 6. DAS ORIENTAÇÕES TÉCNICAS

**Orientação Técnica 20 /DAPS** – SMS-Curitiba de 13 de Janeiro de 2014.

Indicações e realização de COBERTURAS ESPECIAIS e acompanhamento do tratamento.

O município de Curitiba disponibiliza coberturas especiais para situações específicas, atendidas nas unidades de Saúde da Atenção Primária.

A indicação do tipo de cobertura, bem como a avaliação da evolução do tratamento e a realização do procedimento são atividades privativas do enfermeiro, de acordo com a Lei 7498/86.

**Orientação Técnica 21 /DAPS** – SMS - Curitiba de 15 de Janeiro de 2015.

Conduta a ser tomada a partir do LAUDO DA MAMOGRAFIA solicitada na APS

Laudo de mamografia conforme Classificação de BI-RADS

**Categoria 0:**

Interpretação: Inconclusivo, necessita avaliação adicional Conduta: Encaminhar para consulta médica.

**Categoria I:**

Interpretação: *exame normal*

Conduta: Orientar mamografia a cada 2 anos, dentro da faixa de idade de rastreamento.

**Categoria II:**

Interpretação: achados benignos (*exame normal*)

Conduta: Explicar que a imagem apresenta achados benignos e orientar mamografia a cada 2 anos, dentro da faixa de idade de rastreamento.

**Categoria III**

Interpretação: achados provavelmente benignos (< de 2% de malignidade) Conduta: explicar que a chance de malignidade é baixa e agendar atendimento eletivo para o médico da área.

**Categoria IV**

Interpretação: lesões suspeitas (3% até 94% de Malignidade), 4A: baixa probabilidade, 4B: probabilidade intermediária, 4C: probabilidade moderada

Conduta: Agendar consulta médica com urgência para que o médico encaminhe a usuário ao mastologista ou cancerologista.

**Categoria V**

Interpretação: alta probabilidade de Malignidade (> 95%)

Conduta: Agendar consulta médica com urgência para que o médico encaminhe a usuário ao mastologista ou cancerologista.

**Orientação Técnica 43 DAPS** – SMS-Curitiba de 13 de abril de 2016.

Conduta a ser tomada a partir do LAUDO DO CITOPATOLÓGICO CÉRVICO-VAGINAL

Achados do exame:

**Amostra insatisfatória**

Interpretação: Inconclusivo, provável problema com a coleta, conservação ou artefatos



DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO  
ATOS DO MUNICÍPIO DE CURITIBA  
SUPLEMENTO Nº 1



Conduta: Agendar coleta assim que possível

**Negativo para malignidade**

Interpretação: se a amostra for satisfatória, o exame é considerado normal

Conduta: repetir a cada 3 anos, após 2 exames anuais normais, para mulheres entre 25 e 64 anos que já tiveram relação sexual

**Lesão intraepitelial de baixo grau (LSIL/LIEBG)**

Interpretação: alterações com baixo potencial de malignidade, mas que precisam de monitorização mais intensa

Conduta: Repetir exame em 6 meses e manejar de acordo. Se já for a repetição de exame anterior com LSIL, médico deve encaminhar para colposcopia

**Células Atípicas de Significado Indeterminado Possivelmente não Neoplásica (ASC-US)**

Interpretação: alterações com baixo potencial de malignidade, possível interferência de alterações inflamatórias ou privação hormonal

Conduta: tratar corrimento ou fazer preparo estrogênico, conforme o caso. Se a mulher tiver mais de 30 anos, repetir em 6 meses. Se a mulher tiver menos de 30 anos, repetir em um ano. Se já for segundo resultado alterado consecutivo, médico encaminha para colposcopia

**Células Atípicas de Significado Indeterminado quando não se pode excluir lesão de alto grau (ASC-H)**

Interpretação: achados possivelmente malignos

Conduta: médico encaminha para colposcopia

**Alteração glandulares de significado incerto (AGUS), células atípicas de origem indefinida, lesão intraepitelial de alto grau (LIEAG), suspeita de microinvasão, adenocarcinoma, carcinoma epidermoide**

Interpretação: lesões provavelmente malignas

Conduta: médico encaminha para colposcopia com priorização

**Presença de gardnerella ou mobiluncus**

Interpretação: possível colonização ou infecção

Conduta: Tratar as mulheres que tenham queixa, se acordo com a linha essencial de cuidado específica