



## INSTRUÇÃO NORMATIVA DE ENFERMAGEM Nº 2/2022

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

O Secretário Municipal da Saúde, no uso de suas obrigações legais que lhe foram conferidas pelo Decreto Municipal n.º 283/2022, 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 de 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 Obstetriz 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 normatiza o uso do desfibrilador externo automático pela enfermagem; 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; 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 União da Vitória: Protocolo de Enfermagem - Ações do Técnico e Auxiliar de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde (2022); Guia Rápido de Diabetes e Hipertensão Arterial, Linha Guia HAS e Diabetes (2018); Avaliação Multiprofissional do Idoso (2017) Linha Guia Materno Infantil (2022); Protocolo de Enfermagem na Atenção Primária Coren PR– Processo de Enfermagem – módulo 1 (2020); Protocolo de Enfermagem na Atenção Primária Coren PR– Módulo 2 Saúde da Mulher (2020), Protocolo de Enfermagem na Atenção Primária Coren PR– Módulo 3 Imunização (2020); Protocolo de Enfermagem na Atenção Primária Coren PR– Módulo 4 Atenção à Saúde da Criança (2020).



**Resolve:**

## **Título I**

### **Da atividade profissional:**

**Artigo 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 de União da Vitória. A prescrição medicamentosa pode ser realizada por todos (as) enfermeiros (as) da SMS de União da Vitória, conforme Anexo 2.
- III. Prescrever, orientar, aconselhar e encaminhar as pessoas para o uso de métodos contraceptivos, conforme protocolo de Enfermagem Coren Paraná Módulo 2 – Saúde da Mulher (2020) e Protocolo de Enfermagem Municipal (2022) (Anexo 3).
- IV. 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.
- V. Orientar pacientes conforme Recomendações para Automonitorização de glicose Capilar para ajuste de dose de insulina conforme prescrição médica.
- VI. Prescrever, orientar, aconselhar e encaminhar as pessoas conforme laudo do exame citopatológico (Anexo 4).
- VII. Solicitar, coletar, avaliar, orientar e encaminhar exames complementares conforme protocolos e programas implantados no Município (Anexo 5).
- VIII. 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.

- IX. Orientar sobre uso de medicamentos para Profilaxia Pós Exposição ao HIV (PEP) e Profilaxia Pré Exposição ao HIV (PrEP) conforme protocolo e prescrição médica, desde que devidamente capacitado.
- X. 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 protocolo de Rastreamento MS.
- XI. 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 protocolo do MS.
- XII. 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.
- XIII. Orientar e indicar a inserção de Dispositivo Intra Uterino (DIU), conduta médica.
- XIV. Realizar troca de sonda gástrica, uretral e de cistostomia conforme Procedimento Operacional Padrão e Linhas essenciais de Conduta.
- XV. Encaminhar mulheres e/ou gestantes para especialidade médico ginecologista obstetra - obstetrícia.
- XVI. Assistir usuários no contexto de Covid-19 conforme protocolos da SMS e MS, 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.
- XVII. Realizar a classificação de risco e priorização da assistência conforme protocolos adotados pela Secretaria de Saúde, desde que apto e capacitado.
- XVIII. 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, acompanhar o paciente em casos de transporte de emergência até transferência do paciente à UPA ou até a chegada da equipe do SAMU;
- XIX. Avaliar e identificar a situação de parada cardiorrespiratória (PCR) e utilizar o desfibrilador externo automático (DEA) de forma segura para si e aos



**PREFEITURA MUNICIPAL DE UNIÃO DA VITÓRIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



demais integrantes do atendimento, em serviços e situações de urgência e emergência, desde que apto e capacitado, com supervisão de equipe médica.

- XX. Realizar aspiração de vias aéreas dos pacientes graves, submetidos a intubação orotraqueal ou traqueostomia, em situações de emergência. Avaliar e prescrever a aspiração de vias aéreas dos pacientes não graves, conforme legislação.

Esta Instrução Normativa entra em vigor na data da sua publicação.

Secretaria Municipal de Saúde de União da Vitória, 04 de agosto de 2022

Carlos Diego Train  
Secretário Municipal de Saúde



## ANEXO I

### 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.

**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 - 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 da outras providências.



## ANEXO II

### 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 do Ministério da Saúde Programa de Suplementação de Vitamina A e Ferro. 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.

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 15kg e 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 dose: 0,2mg/kg, dose única. 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 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). 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, solicitar avaliação e consulta médica.

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.

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. Encaminhar imediatamente para consulta e supervisão médica. 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.

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 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.

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.

2.10. 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.

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 Dexpantenol: 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.



### ANEXO III

#### 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 Deseja e tem indicação de método definitivo? - Homens e mulheres com plena capacidade civil, com mais de 25 anos ou 2 filhos vivos são candidatos 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 e agendar avaliação com equipe multiprofissional; - 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. 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 7<sup>a</sup> dia do ciclo menstrual, deve ser indicado um método de barreira até o 8<sup>o</sup> 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 norestirona + valerato de estradiol 5 mg Anticoncepcional Injetável** - Tipo: Mensal Combinado Indicação: deve ser administrado a primeira vez entre 1<sup>o</sup> e 5<sup>o</sup> 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.

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. Solicitar exame preventivo e teste rápido de gravidez ou betha HCG, para avaliação com médico Ginecologista.



## ANEXO IV

### 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. 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 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 fluído 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.





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.



PREFEITURA MUNICIPAL DE UNIÃO DA VITÓRIA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



ANEXO V

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE UNIÃO DA VITÓRIA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Laqueadura/Vasectomia	0202020142	DETERMINAÇÃO 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	ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA
Laqueadura/Vasectomia	0202010473	DOSAGEM DE GLICOSE
Laqueadura/Vasectomia	0202039897	RASTREAMENTO DA SÍFILIS – QUIMIOLUMINESCÊNCIA
Laqueadura/Vasectomia	020206021	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIÔNICA HUMANA (HCG, BETA HCG) – Se laqueadura



## ANEXO VI

### LAUDO MAMOGRAFIA

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.

### LAUDO DE CITOPATOLÓGICO

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.

Conduta: Agendar recoleta 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 de 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.