



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 2

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 10/2025 de 2 de janeiro de 2025, e

considerando a necessidade de subsidiar o exercício do (a) enfermeiro (a), para que atue com autonomia e proporcione ao usuário do Sistema Único 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; **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; **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; **787/2025** que regulamenta a atuação da equipe de enfermagem na promoção, prevenção, tratamento e reabilitação de pessoas com Lesões Cutâneas; **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; **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 Obstetiz na assistência às gestantes, parturientes, puérperas e recém-nascidos; **689/2022** que normatiza a atuação da equipe de enfermagem no cumprimento de prescrições a distância, através de meios eletrônicos; **690/2022** que normatiza a atuação do Enfermeiro no Planejamento Familiar e Reprodutivo; **696/2022** que dispõe sobre a atuação da Enfermagem na Saúde Digital, normatizando a Telenfermagem; **734/2023** que normatiza a atividade do Enfermeiro em cuidados e educação às pessoas com Diabetes mellitus; **736/2024**, que dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem; **766/2024** que aprova as normas e diretrizes para atuação da Equipe de Enfermagem na Atenção Domiciliar;



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

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; **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; **04/2022-CTLN/CTAS**, que dispõe sobre o Processo de Enfermagem na Atenção Primária; **43/2022** – CTLN/ COFEN, que dispõe sobre administração de Sacarato de Hidróxido Férrico em Unidade de Saúde, domiciliar e consultório/clínica de enfermagem. **28/2025/Câmaras Técnicas De Enfermagem**, que dispõe sobre as evidências científicas do uso do Botão Anestésico e outras formas de analgesia na inserção do Dispositivo Intrauterino (DIU). **39/2025 Câmaras Técnicas de Enfermagem**, que dispõe sobre a atuação do Técnico de Enfermagem no acolhimento em Unidade Básica de Saúde;

considerando Nota Técnica COFEN-CTLN **03/2017**, sobre a prescrição e administração da Penicilina Benzatina; Nota Técnica **01/2024** Comitê de Operações de Emergência em Saúde, sobre Competências e Atribuições do Enfermeiro para enfrentamento a epidemia de dengue em situação de emergência em saúde pública;

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; **71/2023** que dispõe Atuação do enfermeiro na prescrição de tratamento medicamentoso para Infecção Sexualmente Transmissível (IST), contemplando a saúde sexual e reprodutiva das mulheres, na Atenção Primária a Saúde;

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; Nota Informativa **047/2016** – DDAHV/SVS/MS que informa sobre a solicitação de exames de Contagem de Linfócitos CD4+/CD8+ e carga viral de HIV por enfermeiros; Nota Técnica **369/2020** – CGAHV/DCCI/SVS/MS que orienta sobre a atuação do enfermeiro para ampliação estratégica do acesso da população brasileira aos diagnósticos das hepatites B e C e encaminhamento de casos detectados;

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 (2019); Protocolo de Atenção à Hipertensão Arterial Sistêmica (2004); Nota Técnica Diabetes e Estratificação de Risco Cardiovascular, HAS e Diabetes; Rede Mãe Curitibana Vale a Vida (2024); Rede Mãe Curitibana Vale a Vida - Saúde Reprodutiva na Atenção Básica (2024); Atendimento inicial ao portador do HIV em Unidade Básica de Saúde (2007); Fluxo de Atenção à Pessoa com Diabetes Mellitus (2023); Programa Mulher Curitibana – programa de prevenção, diagnóstico precoce de doenças crônicas nas mulheres curitibanas com especial enfoque ao câncer de mama (2024); 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.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

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 Telenfermagem (Anexo 1), incluindo a assistência domiciliar, 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. (Anexo 2).

III - O profissional enfermeiro no âmbito da SMS Curitiba, nas situações de receita médica vencida emitida por profissional do SUS, 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 40 dias conforme estabelecido nesta Instrução Normativa. Os medicamentos de uso contínuo que poderão ser validados pelo enfermeiro são: anlodipino; atenolol; ácido acetilsalicílico, carvedilol; enalapril; espironolactona; glibenclamida; gliclazida; furosemida, hidroclorotiazida; metformina; insulina NPH; insulina regular; levotiroxina sódica e sinvastatina.

IV - Prescrever, orientar, aconselhar e encaminhar as pessoas para o uso de métodos contraceptivos, inclusive realizar a inserção e retirada dos dispositivos de longa duração (DIU e implante subdérmico), conforme protocolo Rede Mãe Curitibana Vale a Vida - Saúde Reprodutiva na Atenção Básica 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; encaminhar para avaliação de especialista via tele regulação; 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 insumos e a caneta de insulina conforme Normatização da SMS.

VII - Prescrever, orientar, aconselhar e encaminhar as pessoas conforme avaliação clínica e 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, Hepatites virais, 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.

XI - Realizar rastreamento de câncer de colo de útero, prioritariamente em mulheres com idade entre 25 a 64 anos, com início da atividade sexual. Proceder conduta conforme Orientação Técnica 43 (Anexo 6) e Linha de cuidado do Câncer de Colo do Útero.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

XII - Realizar exame especular com teste de aminas (KOH^+) em gestantes e não gestantes conforme protocolo e mulheres não gestantes sintomáticas, para diagnóstico de vulvovaginites e tratamento conforme Protocolo vigente.

XIII - Solicitar mamografia de rastreamento para todas as mulheres de 50 a 74 anos e mulheres de 40 a 49 anos após serem informadas sobre os benefícios e as desvantagens, a partir de 35 anos se fatores de risco conforme protocolos vigentes e proceder à conduta conforme Orientação Técnica 21 (Anexo 6) e Linha de Cuidado do Câncer de Mama, incluindo o encaminhamento para ultrassonografia mamária quando previsto nos protocolos vigentes.

XIV - 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.

XV - Orientar, indicar e realizar a inserção de Dispositivo Intra Uterino (DIU) se apto e capacitado.

XVI - Indicar e realizar a inserção e remoção do implante subdérmico Implanon® se apto e capacitado, atendendo os critérios estabelecidos no programa.

XVII - Realizar troca de sonda gástrica, enteral, uretral e de cistostomia conforme Procedimento Operacional Padrão e Linhas essenciais de Conduta.

XVIII - Encaminhar pacientes para especialidades, conforme protocolos vigentes da Secretaria Municipal de Saúde.

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, estratificação e priorização da assistência conforme protocolos adotados pela Instituição, desde que apto e capacitado. Realizar e supervisionar o acolhimento realizado pela equipe técnica.

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); ou prescrições eletrônicas, validadas por assinatura digital ou eletrônica. 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;

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.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

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. Avaliar, prescrever e supervisionar 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.

XXXIV - Acompanhar, orientar e prescrever medicamentos e adjuvantes para Cessação do Tabagismo conforme protocolo.

XXXV - Assistir usuários com suspeita de Dengue 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.

XXXVI – Atuar nas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) disponíveis em seu ambiente de trabalho, conforme competências profissionais e protocolos vigentes.

Art. 2.º Esta Instrução Normativa entra em vigor na data da sua publicação.

Art. 3º Fica revogada a Instrução Normativa nº 1 de 25 de junho de 2025.

Secretaria Municipal da Saúde, 11 de dezembro de 2025.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Tatiane Correa da Silva Filipak
Secretária Municipal da Saúde





PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

ANEXO 1

1.DA CONSULTA DE ENFERMAGEM

1.1 Etapas da Consulta de Enfermagem Presencial

A consulta de Enfermagem deve ser organizada e registrada conforme as etapas do Processo de Enfermagem. O Processo de Enfermagem organiza-se em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes, recorrentes e cíclicas, descritas a seguir:

1.1.1 Avaliação de Enfermagem

Compreende a coleta de dados subjetivos (entrevista) e objetivos (exame físico) inicial e contínua pertinentes à saúde da pessoa, da família, coletividade e grupos especiais, realizada mediante auxílio de técnicas (laboratorial e de imagem, testes clínicos, escalas de avaliação validadas, protocolos institucionais e outros) para a obtenção de informações sobre as necessidades do cuidado de Enfermagem e saúde relevantes para a prática (COFEN, 2024).

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

Compreende a identificação de problemas existentes, condições de vulnerabilidades ou disposições para melhorar comportamentos de saúde. Estes representam o julgamento clínico das informações obtidas sobre as necessidades do cuidado de Enfermagem e saúde da pessoa, família, coletividade ou grupos especiais.

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.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

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.

Na Atenção Primária, o prontuário eletrônico está vinculado ao e-SUS, tendo como obrigatório o registro de diagnóstico pelo sistema de Classificação Internacional de Atenção Primária – Segunda Edição (CIAP2). O CIAP permite classificar questões relacionadas às pessoas e não as doenças e possibilita classificar não só os problemas diagnosticados pelos profissionais de saúde, mas os motivos da consulta e as respostas propostas pela equipe.

1.1.3 Planejamento de Enfermagem

É a determinação e desenvolvimento de um plano assistencial, a partir 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 desenvolve registram no prontuário individual: a priorização de Diagnósticos; Determinação de resultados (quantitativos e/ou qualitativos) esperados e exequíveis de enfermagem e de saúde; Tomada de decisão terapêutica, declarada pela prescrição de enfermagem das intervenções, ações/atividades e protocolos assistenciais.

1.1.4 Implementação de Enfermagem

Realização das ações ou intervenções determinadas na etapa do Planejamento de Enfermagem, respeitando as resoluções/pareceres do Conselho Federal e Conselhos Regionais de Enfermagem quanto a competência técnica de cada profissional, por meio da colaboração e comunicação contínua e apoiados nos seguintes padrões: Padrões de cuidados de Enfermagem; Padrões de cuidados Interprofissionais; Padrões de cuidados em Programas de Saúde (cuidados advindos de protocolos assistenciais, como prescrição de medicamentos padronizados nos programas, bem como a solicitação de exames de rotina e complementares).

1.1.4 Evolução de Enfermagem

Avaliação dos resultados e análise de todo o Processo de Enfermagem.

1.2 Da Telenfermagem:

A prática de Telenfermagem engloba Consulta de Enfermagem, Inter consulta, Consultoria, Monitoramento, Educação em Saúde e Acolhimento da Demanda Espontânea mediadas por Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC).

O registro da consulta de Enfermagem mediada por TIC deve conter:

- 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 verbal, desde que transcrito pelo profissional em prontuário ou registro de atividade coletiva;
- Identificação e dados do paciente;
- Meio utilizado para a consulta de Enfermagem;
- 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.

O Monitoramento, Educação em Saúde e Acolhimento da Demanda Espontânea mediadas por Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC) podem ser realizados por enfermeiro, técnico ou auxiliar de enfermagem, respeitando as suas competências previstas na Lei do Exercício Profissional.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

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 etapas do Processo de Enfermagem (Resolução do COFEN nº 736/2024).*
- *Resolução Cofen 696/2022 - Dispõe sobre a atuação da Enfermagem na Saúde Digital, normatizando a Telenfermagem.*
- *Resolução Cofen 736/2024 - Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem.*



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

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 outra 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, 2021:

- Antecedentes de DTN (defeitos do tubo neural) pessoal ou familiar
- Diabetes Mellitus
- Gestação prévia com defeito de tubo neural
- Obesidade com IMC (índice de massa corporal) > 35 kg/m²
- Polimorfismo genéticos (MTHFR C -677 T)
- Doenças inflamatórias intestinais
- Cirurgia bariátrica prévia
- Uso de drogas anticonvulsivantes (ácido valproico ou carbamazepina)

Para as situações de alto risco gestacional: a posologia do ácido fólico, após o 1º trimestre, será definida pela equipe de Obstetrícia de risco.

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

Supensão 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.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

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.

Contraindicação: 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 ≥ 15 kg e estatura ≥ 90 cm – 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 ≥ 15 kg e estatura ≥ 90 cm – 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
≥ 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

2.4.1 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.

2.4.2 Cloridrato de Lidocaína 2% (descrição e apresentação do sistema)

Apresentação: solução injetável

Via de administração: infiltração na **região cervical do colo do útero**.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Indicação: anestesia local por meio de bloqueio paracervical para o procedimento de inserção do Dispositivo Intrauterino (DIU).

Posologia: utilizar lidocaína injetável para realização do bloqueio paracervical na **região cervical do colo do útero**, conforme técnica preconizada, respeitando a dose máxima recomendada (até 4 mg/kg de lidocaína sem vasoconstrictor ou 200 mg).

Observações:

Preparar a seringa com 10 ml de Cloridrato de lidocaína a 2%.

Utilizar técnica de bloqueio paracervical de dois pontos (injetar às 4 e 8 horas).

A injeção profunda de lidocaína (3 cm) proporciona um alívio da dor mais eficaz do que a injeção superficial.

Aspirar antes de injetar para evitar aplicação do medicamento intravascular.

Os eventos adversos graves relacionados com o bloqueio paracervical são raros.

Monitorar sinais vitais e possíveis reações adversas durante o procedimento.

Verificar alergia prévia a anestésicos do tipo amida.

2.5 Paracetamol, Dipirona e Ibuprofeno

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 ou suspeita de dengue - 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.

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). Casos suspeitos de dengue, verificar Manuais do Ministério da Saúde e protocolos institucionais ([Fluxo de Dengue / SMS Curitiba](#)).

2.5.2 Paracetamol 500mg

Apresentação: comprimido de 500mg

Via de Administração: oral

Indicação: síndrome gripal ou suspeita de dengue - 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.

Observação: Casos suspeitos de dengue, verificar Manuais do Ministério da Saúde e protocolos institucionais ([Fluxo de Dengue / SMS Curitiba](#)).

2.5.3 Dipirona 500mg/ml

Apresentação: gotas

Indicação: síndrome gripal ou suspeita de dengue - 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.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

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.

Observação: Casos suspeitos de dengue, verificar Manuais do Ministério da Saúde e protocolos institucionais ([Fluxo de Dengue / SMS Curitiba](#)).

2.5.4 Ibuprofeno

Apresentação: comprimido de 600mg

Via de administração: oral

Indicação: Pós imediato de inserção de DIU

Dosagem: Ibuprofeno de 8 e 8 horas por 5 dias após a inserção do DIU, se as cólicas persistirem a paciente deverá passar por atendimento médico para avaliação dos sintomas. A prescrição não poderá ser repetida.

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 exame de sífilis reagente.

Gestantes e demais pessoas com exame de sífilis reagente

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 1 ano 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 certa** do tempo de evolução menor do que 1 ano. Do contrário considerar sífilis de **duração ignorada**.

Sífilis tardia (> 1 ano de evolução): latente tardia ou de duração ignorada e terciária.

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**. Intervalo ideal de 7 dias entre as doses.

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.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

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 3350-9451 ou sinalizar a situação através do e-mail da Priorização Ginecologia Obstetrícia (priorizago@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.

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

(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 parceria sexual 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 parceria 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.

Administrar próximo das refeições, longe da ingestão 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.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Suplementação de Ferro em crianças filhas de mães com gestação saudável, sem intercorrências ou fator de risco para anemia ferropriva:

Situação	Recomendação
RN a termo, peso adequado para a idade gestacional, em aleitamento materno exclusivo	1mg de ferro elementar/kg/dia, iniciando aos 180 dias de vida até o 24º mês de vida

Grupos de risco para anemia ferropriva:

- Deficiência de ferro na gestação
- Doenças maternas: HAS, *diabetes mellitus*
- Baixo peso ao nascer e prematuridade
- Clampeamento precoce do cordão umbilical
- Interrupção precoce do aleitamento materno, baixo nível socioeconômico, fraco vínculo mãe-filho, consumo inadequado de alimentos fonte (consumo de leite de vaca em menores de 1 ano de idade e nas dietas restritivas como vegetarianismo)

Suplementação de Ferro em Grupos de risco:

Situação	Recomendação
RN a termo, peso adequado para a idade gestacional, em aleitamento materno exclusivo	1mg de ferro elementar/kg/dia, iniciando aos 90 dias de vida até o 24º mês de vida
RN a termo, peso adequado para a idade gestacional, independente do tipo de alimentação (fórmula infantil ou LV integral)	1mg de ferro elementar/kg/dia, iniciando aos 90 dias de vida até o 24º mês de vida
RN a termo com peso inferior a 2.500g	2mg de ferro elementar/kg/dia, iniciando aos 30 dias de vida , durante um ano. Após esse prazo, 1mg/kg/dia mais um ano.
RN prematuro com peso superior a 1.500g	2mg de ferro elementar/kg/dia, iniciando aos 30 dias de vida , durante um ano. Após esse prazo, 1mg/kg/dia mais um ano.
RN prematuro com peso entre 1.500 e 1.000g	3mg de ferro elementar/kg/dia, iniciando aos 30 dias de vida , durante um ano. Após esse prazo, 1mg/kg/dia mais um ano.
RN prematuro com peso inferior a 1.000g	4mg de ferro elementar/kg/dia, iniciando aos 30 dias de vida , durante um ano. Após esse prazo, 1mg/kg/dia mais um ano.
RN prematuro que recebeu mais de 100mL de concentrado de hemácias durante a internação	Deve ser avaliado individualmente pelo profissional médico.

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.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

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 ingestão 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, diarreia ou suspeita de dengue

Posologia: diluir um envelope em 1 litro de água potável.

Volume desejado = 2 vezes a porcentagem da perda de peso conforme o grau de desidratação x 10 x peso em Kg. Casos suspeitos de dengue, administrar conforme Manuais do Ministério da Saúde e protocolos institucionais ([Fluxo de Dengue / SMS Curitiba](#)).

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

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**.

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.

Segmentos populacionais prioritários e critérios de indicação de PrEP

Segmentos prioritários	populacionais	Definição	Critério de indicação da 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 6 meses
Pessoas trans		Pessoas que expressam um gênero diferente do sexo definido ao nascimento. Nesta definição são incluídos: homens e mulheres transexuais, transgêneros, travestis e outras pessoas com gêneros não binários.	E/OU Episódios recorrentes de Infecções sexualmente transmissíveis (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 soro discordantes para o HIV		Parceria heterossexual ou homossexual na qual uma das pessoas é infectada pelo HIV e outra não	Relação sexual anal ou vaginal com uma pessoa infectada pelo HIV sem preservativo

Fonte: DIAHV/SVS/MS.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

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.

2.17 Metronidazol

- Apresentação: comprimido de 250 mg, via de Administração: oral
- Apresentação: 100mg/g creme, gel ou geleia vaginal via de Administração: vaginal
- Indicação: **Trichomoníase e Vaginose Bacteriana (*Gardnerella vaginalis*)**

Trichomoníase

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

Em gestantes	Uso no 1º trimestre da gestação: Clindamicina 300mg, VO, 12/12 horas, por 7 dias. Após o 1º trimestre: Metronidazol 250mg, 1 comprimido, VO, 3x ao dia, por 7 dias ou Metronidazol 250mg, 2 cp, VO, 12/12 horas, por 7 dias
Não gestante	Metronidazol 250mg, 2 comprimidos, VO, 12/12 horas, por 7 dias
Parceria sexual	Indicado tratamento (Metronidazol 250mg, 2 comprimidos, VO, 12/12 horas, por 7 dias)

Observações:

Orientar sobre o tratamento da parceria sexual.

- Solicitar VDRL anti-HIV, anti-HCV e HBsAg.
- Durante o tratamento com metronidazol, evitar a ingestão de álcool, pelo “efeito antabuse”, caracterizado por mal-estar, náuseas, tonturas e gosto metálico na boca.
- Evitar ter relações sexuais durante o período de tratamento.
- A trichomoníase pode alterar o resultado da citologia oncológica.

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. Teste de aminas positivo.

Em gestantes	Uso no 1º trimestre da gestação: Clindamicina 300mg, VO, 12/12 horas, por 7 dias. Após o 1º trimestre: Metronidazol 250mg, 1 comprimido, VO, 3x ao dia, por 7 dias ou Metronidazol 250mg, 2 cp, VO, 12/12 horas, por 7 dias)
Não gestante	Metronidazol 250mg, 1 comprimido, VO, 3x ao dia, por 7 dias OU Metronidazol 250mg, 2 comprimidos, VO, 12/12 horas, por 7 dias OU Metronidazol gel vaginal, um aplicador à noite, por 5 dias.
Parceria sexual	Não indicado tratamento

Observações:

Não se recomenda tratar parceria sexual.

Evitar ter relações sexuais durante o período de tratamento.

Em caso de infecções recorrentes a parceria sexual deve ser tratada.

Durante o tratamento com metronidazol, evitar a ingestão de álcool, pelo “efeito antabuse”, caracterizado por mal-estar, náuseas, tonturas e gosto metálico na boca.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

2.18 Miconazol

Apresentação: creme vaginal 2%

Via de Administração: vaginal

Candidíase

Corrimento vaginal branco, grumoso e com aspecto caseoso, de “leite coalhado”, placas brancas ou branco-acinzentadas, recobrimdo a vagina e o colo. Prurido Vulvovaginal intenso, ardor a micção, sensibilidade aumentada, irritação, fissuras vulvar, edema vulvar e dispareunia. Teste de aminas negativo.

Em gestante e não gestante	Miconazol creme a 2%, via vaginal, um aplicador cheio, à noite, ao deitar-se, por 7 dias.
-----------------------------------	---

Observações:

- Orientar que não é necessário tratar parceria sexual, a não ser quando sintomático.
- 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.

2.19 Fluconazol

Apresentação: comprimido 150mg

Via de Administração: oral

Candidíase

Corrimento vaginal branco, grumoso e com aspecto caseoso, de “leite coalhado”, placas brancas ou branco-acinzentadas, recobrimdo a vagina e o colo. Prurido Vulvovaginal intenso, ardor a micção, sensibilidade aumentada, irritação, fissuras vulvar, edema vulvar e dispareunia. Teste de aminas negativo.

Não gestante	Fluconazol 150mg, VO, dose única.
---------------------	-----------------------------------

Observações:

- Orientar que não é necessário tratar parceria sexual, a não ser quando sintomático.

2.20 Clindamicina

Apresentação: comprimido 300mg

Via de Administração: oral

Indicação: Tratamento de Vulvovaginite em Gestantes (**exclusivamente**)

Posologia: 01 comprimido VO 12/12 horas por 7 dias.

Orientações: não está recomendado para o tratamento do parceiro. Nos casos recidivantes, o uso de preservativo pode trazer benefício. Investigar demais ISTs no casal.

2.21 Terapia de Reposição de Nicotina

2.21.1 Adesivo de Nicotina Transdérmico

Apresentação: Adesivo de Nicotina Transdérmico de liberação lenta de 7mg, 14mg ou 21mg

Via de Administração: Transdérmica

Indicação: Adjuvante no tratamento para cessação do Tabagismo

Posologia:

- 1ª a 4ª semana: adesivo de 21mg a cada 24h;
- 5ª a 8ª semana: adesivo de 14mg a cada 24h;
- 9ª a 12ª semana: adesivo de 7mg a cada 24h



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Deve-se aplicar o adesivo pela manhã, em áreas cobertas (parte superior do tórax ou regiões anteriores, posteriores e superiores laterais do braço) e retirar ao deitar. Fazer rodízio entre os locais e trocar na mesma hora do dia. Evitar exposição solar no local.

Observação: Prurido, exantema, eritema, cefaleia, tontura, náusea, vômitos, dispepsia, distúrbios do sono (sonhos incomuns e insônia), tremores e palpitações, sendo os dois últimos mais observados quando em dose excessiva de nicotina. Pode ocorrer irritação na pele durante o uso do adesivo (decorrente da cola). Esta reação pode ser minimizada com o uso de creme de corticoide no local onde o adesivo será aplicado, na noite anterior e no dia seguinte à aplicação. Contraindicações: História pessoal recente (< 15 dias) de Infarto Agudo do Miocárdio (IAM); História pessoal recente (< 15 dias) de Acidente Vascular Encefálico (AVE); Arritmias cardíacas graves (fibrilação atrial); Angina pectoris instável; Doença vascular isquêmica periférica (DAOP); Úlcera péptica; Doenças cutâneas; Gravidez e lactação;

ASSOCIAÇÃO DE ADESIVOS	
Fuma mais de 40 cigarros/dia:	21mg + 21mg/dia;
Fuma acima de 30 a 40 cigarros/dia:	21mg + 14mg/dia;
Fuma acima de 20 a 30 cigarros/dia:	21mg + 7mg/dia.
Obs.: Essa posologia está condicionada ao número de cigarros fumados por dia: 1 cigarro = 1mg de nicotina Dose máxima: 42mg/dia	

2.21.2 Goma de Nicotina

Apresentação: Goma de Nicotina de liberação rápida 2mg

Via de Administração: Via oral

Indicação: Adjuvante no tratamento para cessação do Tabagismo

Posologia:

Se terapia **Isolada**:

- 1ª a 4ª semana: 1 goma de 2mg a cada 1 a 2 horas;
- 5ª a 8ª semana: 1 goma de 2mg a cada 2 a 4 horas;
- 9ª a 12ª semana: 1 goma de 2 mg a cada 4 a 8 horas.

Se terapia **combinada** com adesivo Transdérmico:

- Uso indicado nos momentos de maior fissura;
- Não ultrapassar a quantidade de 5 gomas de 2mg quando usado de combinação com adesivo.

Observação: Podem ocorrer: Tosse, Soluços, Irritação na garganta, Estomatite, Boca seca, Perda/diminuição do paladar, Parestesia, Indigestão, Flatulência Desconforto digestivo, Dor abdominal.

Contraindicações: Incapacidade de mascar, Lesões na mucosa oral, Úlcera péptica, Subluxação na articulação temporomandibular (ATM), Uso de próteses dentárias móveis.

Quantidade máxima: 15 gomas de 2mg de nicotina/dia.

2.22 Metoclopramida

Apresentação: comprimido 10mg

Via de Administração: oral

Indicações: vômitos (em casos de suspeita de dengue ou gestante nos casos de perda de peso excessiva ou manutenção do quadro após o primeiro trimestre)

Posologia: 1 comprimido VO a cada 8 horas, se vômitos

Observações: Casos suspeitos de dengue, administrar conforme Manuais do Ministério da Saúde e protocolos institucionais (Fluxo de Dengue / SMS Curitiba). Para gestantes, seguir o Protocolo Mãe Curitibana Vale a Vida.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Contraindicações: Não utilizar durante a **lactação**. Na presença de hemorragia digestiva. Doença de Parkinson. Em combinação com levodopa ou agonistas dopaminérgicos devido a um antagonismo mútuo. Em pacientes epilépticos ou que estejam recebendo outras drogas fármacos que possam causar reações extrapiramidais, uma vez que a frequência e intensidade destas reações podem ser aumentadas.

2.23 Prevenção da pré-eclâmpsia Farmacológicas: uso de ácido acetilsalicílico e suplementação de cálcio

2.23.1 Carbonato de Cálcio

Apresentação: comprimido 1.250mg (500mg de cálcio elementar)

Via de Administração: oral

Indicações: Prevenção da Pré-eclâmpsia em gestante com dois ou mais fatores de risco moderado OU um ou mais fator de risco alto

Marcadores de risco clínicos recomendados para a identificação de gestantes com necessidade de prevenção	
Risco considerado	Apresentação clínica e/ou obstétrica
	História de pré-eclâmpsia, principalmente acompanhada de desfechos adversos
	Gestação múltipla
	Obesidade (IMC > 30)
ALTO (um fator de risco)	Hipertensão arterial crônica
	Diabetes tipo 1 ou 2
	Doença renal
	Doenças autoimunes (Ex: Lúpus eritematoso sistêmico, síndrome antifosfolípide)
	Gestação decorrente de reprodução assistida
	Nuliparidade
	História familiar de pré-eclâmpsia (Mãe e/ou irmãs)
MODERADO (≥ 2 fatores de risco)	Idade ≥ 35 anos
	Gravidez prévia com desfecho adverso (descolamento prematuro de placenta, baixo peso ao nascer com > 37 semanas, trabalho de parto prematuro)
	Intervalo > 10 anos desde a última gestação

Posologia: 1 comprimido VO a cada 12 horas de carbonato de cálcio 1250 mg.

Obs.: a posologia é 1 g/dia (em doses fracionadas) - a apresentação disponível nas UBS é o carbonato de cálcio (1250 mg) = 500 mg de cálcio elementar.

Observações:

- Recomenda-se iniciar no primeiro trimestre e manter até o final da gestação;
- Ingerir antes de dormir ou pela manhã, junto com algum alimento;
- Evitar a ingestão junto a alimentos ricos em fibra;
- Evitar a ingestão junto com a suplementação de ferro (pelo menos 2 horas de intervalo), pois este diminui a absorção de cálcio; -
- O consumo excessivo de álcool, cafeína ou tabaco pode reduzir a absorção de cálcio; •
- Interações medicamentosas: não associar com digitálicos, fenitoína, omeprazol e a altas doses (10.000 UI/dia) de vitamina D;
- Estimular o consumo de alimentos ricos em cálcio se a ingestão alimentar for baixa, isto é, consumo de cálcio alimentar < 900 mg/dia;

A dose máxima diária total de cálcio (dieta + suplemento) não deve exceder 2.500 mg. Em geral, a ingestão de cálcio através da alimentação é cerca de 500 mg, então a suplementação na posologia recomendada não excederia essa máxima.

Seguir o Protocolo Mãe Curitibana Vale a Vida.

Contraindicação: em doença e/ou condições que resultam em hipercalcemia e/ou hipercalcúria, nefrocalcinose e nefrolitíase;

Efeitos colaterais – em geral boa aceitabilidade. Raramente pode ocorrer: prurido, urticária, exantema, constipação, náusea, dor abdominal, diarreia e flatulência.

*** Suspensão do AAS e do cálcio se houver confirmação diagnóstica de pré-eclâmpsia***



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

2.23.2 Ácido Acetil Salicílico:

Apresentação: comprimido 100mg

Via de administração: oral

Posologia: 100 mg VO a noite;

Indicações: Prevenção da Pré eclâmpsia em Gestante com dois ou mais fatores de risco moderado OU um ou mais fator de risco alto

Recomendações para o uso do ácido acetil salicílico:

- Começar a partir da 12ª semana (de preferência antes da 16ª semana), podendo ser iniciado até a 20ª semana;
- Manter o uso até a 36ª semana de gestação;
- Se ocorrer pré-eclâmpsia, recomenda-se suspender o uso.

Seguir o Protocolo Mãe Curitibana Vale a Vida.

Medidas não farmacológicas para prevenção da pré eclâmpsia (para todas as gestantes): orientar a prática de atividade física, desde que não haja contraindicação, por pelo menos 140 minutos por semana, de intensidade moderada, podendo ser, por exemplo: caminhada, hidroginástica, ciclismo estacionário e outros.

*** Suspensão do AAS e do cálcio se houver confirmação diagnóstica de pré-eclâmpsia***



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

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;
- Abordar a mulher sobre situações de violência (considerando o documento do Ministério da Saúde [Anticoncepção de emergência - perguntas e respostas para profissionais da saúde](#));
- Realizar orientações (considerando o documento do Ministério da Saúde [Anticoncepção de emergência - perguntas e respostas para profissionais da saúde](#));
- 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, 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;
- 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 parceria sexual fixa, nuligesta (mulher que nunca engravidou).

3.6 Implante Subdérmico – Critérios de Inclusão

Mulheres e homens transgêneros de 14 a 49 anos que desejam controle de natalidade reversível de longo prazo e que não apresente contraindicações para o uso de implante, respeitando os princípios da equidade.

Critérios que indicam vulnerabilidade:



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

- Em situação de rua
- Vivendo com HIV/aids (PVHA)
- Uso prejudicial de drogas e álcool
- Transtorno mental de difícil manejo
- Doença/situação crônica grave
- Tuberculose e hanseníase
- Deficiência com alto comprometimento
- Câncer – não sensíveis a esteroide sexual
- Grandes múltiparas >5 gestações
- Vítima de violência sexual e doméstica notificada em rede de proteção
- Profissionais do sexo em alta vulnerabilidade
- Anemia falciforme diagnosticada com exames comprobatórios
- Trombofilias (incluindo a síndrome antifosfolípídica), e pacientes com lúpus portadoras dos anticorpos anticardiolipina e/ou anticoagulante lúpico positivos com exames comprobatórios
- IMC>40 Obesidade grau III
- Homens transgêneros
- Adolescentes de 14 a 19 anos:
 - Com Gestação anterior
 - Cumprindo medida sócio educativa.
 - Em acolhimento institucional
 - Casos graves da Rede de proteção

3.7 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: 2 comprimidos em dose única ou 1 comprimido VO de 12/12 horas, iniciar a primeira dose no máximo até 72 horas após relação desprotegida.

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.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

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 entre 1º e 5º dias do ciclo menstrual, deve ser indicado um método de barreira até o 7º 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.

Tabela 1: Relação de medicamentos e insumos do Programa Saúde da Mulher.

Medicamento/Insumo
Enantato de noretisterona + valerato de estradiol (50 + 5) mg/mL, solução injetável (injetável mensal)
Acetato de medroxiprogesterona + cipionato de estradiol (25 mg + 5 mg), solução injetável (injetável mensal)
Algestona acetofenida + enantato de estradiol (150 mg + 10 mg), solução injetável (injetável mensal)

Enantato de noretirona + 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.

Acetato de medroxiprogesterona + cipionato de estradiol (25mg+5mg),

Solução injetável mensal

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.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Algestona acetofenida+ enantato de estradiol (150mg +10mg)

Solução injetável mensal

A dose recomendada de algestona acetofenida + enantato de estradiol (150 mg de algestona acetofenida e 10 mg de enantato de estradiol) é a administração de uma ampola entre o 7º e 10º dia (preferivelmente no 8º dia) após o início de cada menstruação. Contar o primeiro dia de sangramento menstrual como o dia número 1. O algestona acetofenida + enantato de estradiol deve ser sempre administrado por via intramuscular profunda, preferencialmente na região glútea. 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

Preservativo masculino (externo)

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 (interno)

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.

Implante Subdérmico

Indicação: Mulheres e homens transgêneros entre 14 e 49 anos de idade, que desejam um controle de natalidade reversível, de longo prazo e que não apresentem nenhuma contraindicação para o uso do implante, respeitando primeiramente o princípio da equidade.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Tratamento: Método contraceptivo de longa duração, reversível. Orientar uso de outro método contraceptivo imediatamente após a remoção do Implante Subdérmico. Os níveis séricos de etonogestrel tornam-se indetectáveis 7 dias após a remoção do implante. O retorno da ovulação ocorre dentro de 6 semanas, segundo estudos clínicos.

Via de administração: Aplicação Subdérmica, realizada ambulatorialmente.

Efeitos colaterais adversos mais comuns: Se o implante for inserido muito profundamente, ele pode não ser palpável e a localização e/ou a posterior remoção pode ser difícil.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

ANEXO 4

4.DA CONDUTA DE ACORDO COM O 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”.

Em gestantes	1º trimestre Clindamicina 300mg, 1 comprimido, VO, 12/12 horas, por 7 dias. Após início do 2º trimestre: Metronidazol 250mg, 1 comprimido, VO, 3x ao dia, por 7 dias OU Metronidazol 250mg, 2 comprimidos, VO, 12/12 horas, por 7 dias.
Não gestante	Metronidazol 250mg, 2 comprimidos, VO, 12/12 horas, por 7 dias
Parceria sexual	Indicado tratamento (Metronidazol 250mg, 2 comprimidos, VO, 12/12 horas, por 7 dias)

Observações:

Orientar sobre o tratamento da parceria sexual.

- Solicitar VDRL anti-HIV, anti-HCV e HBsAg.
- Durante o tratamento com metronidazol, evitar a ingestão de álcool, pelo “efeito antabuse”, caracterizado por mal-estar, náuseas, tonturas e gosto metálico na boca.
- Evitar ter relações sexuais durante o período de tratamento.
- A tricomoníase pode alterar o resultado da citologia oncológica.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

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. Teste de aminas positivo.

Em gestantes	1º trimestre Clindamicina 300mg, 1 comprimido, VO, 12/12 horas, por 7 dias. Após início do 2º trimestre: Metronidazol 250mg, 1 comprimido, VO, 3x ao dia, por 7 dias OU Metronidazol 250mg, 2 comprimidos, VO, 12/12 horas, por 7 dias
Não gestante	Metronidazol 250mg, 1 comprimido, VO, 3x ao dia, por 7 dias OU Metronidazol 250mg, 2 comprimidos, VO, 12/12 horas, por 7 dias OU Metronidazol gel vaginal, um aplicador à noite, por 5 dias.
Parceria sexual	Não indicado tratamento

Observações:

Não se recomenda tratar a parceria sexual.

Evitar ter relações sexuais durante o período de tratamento.

Em caso de infecções recorrentes a parceria sexual deve ser tratada.

Durante o tratamento com metronidazol, evitar a ingestão de álcool, pelo “efeito antabuse”, caracterizado por mal-estar, náuseas, tonturas e gosto metálico na boca.

Candidíase

Tratar com medicamento: Miconazol ou Fluconazol

Miconazol: Apresentação: creme vaginal 2% e Via de Administração: vaginal

Fluconazol: Apresentação comprimido 150mg, via oral

Corrimento vaginal branco, grumoso e com aspecto caseoso, de “leite coalhado”, placas brancas ou branco-acinzentadas, recobrindo a vagina e o colo. Prurido Vulvovaginal intenso, ardor a micção, sensibilidade aumentada, irritação, fissuras vulvar, edema vulvar e dispareunia. Teste de aminas negativo.

Em gestante e não gestante	Miconazol creme a 2%, via vaginal, um aplicador cheio, à noite, ao deitar-se, por 7 dias.
Não gestante	Fluconazol 150mg, VO, dose única e/ou Miconazol creme a 2%, via vaginal, um aplicador cheio, à noite, ao deitar-se, por 7 dias.

Observações:

- Orientar que não é necessário tratar parceria sexual, a não ser quando sintomático.
- 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 CURITIBA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

ANEXO 5 - DA SOLICITAÇÃO DE EXAMES

Programa	Código	Procedimento
Geral	020203150-0	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTÍGENOS DE HIV E/OU ANTICORPOS ANTI-HIV-1 OU ANTI HIV-2 (ELISA)
Geral	0202040127	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS
Geral	0202080064	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (CONTROLE)
	0202080048	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)
Geral	0202080080	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICAÇÃO
Geral	0202080110	CULTURA SÓLIDA PARA MICOBACTÉRIAS
	0202089991	TESTE RÁPIDO MOLECULAR DA TUBERCULOSE
Geral	0202031381	TESTE TREPONÊMICO LABORATORIAL PARA DETECÇÃO DE SÍFILIS PARA POPULAÇÃO GERAL
Geral	020203111-0	TESTE NÃO TREPONÊMICO PARA DETECÇÃO DE SÍFILIS PARA POPULAÇÃO GERAL
Geral	020206021	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)
Geral	0202031446	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTIGENO DE SUPERFÍCIE 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
Geral	0202039749	DETECÇÃO DE ANTÍGENO NS1 DA DENGUE
Geral	0202030903	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS
Geral	0202020380	HEMOGRAMA COMPLETO
Monitoramento	0202010473	DOSAGEM DE GLICOSE
Monitoramento	0202010279	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL
Monitoramento	0202010287	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL
Monitoramento	0202010295	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL
Monitoramento	0202010678	DOSAGEM DE TRIGLICERÍDEOS
Monitoramento	0202060250	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)
Monitoramento	0202060381	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)
Renovação LME	0202010651	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)
Renovação LME	0202010651	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)
Telemonitoramento	0202060250	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)
Telemonitoramento	0202060381	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)
Telemonitoramento	0202010473	DOSAGEM DE GLICOSE
Telemonitoramento	0202010279	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL
Telemonitoramento	0202010287	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL
Telemonitoramento	0202010295	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL
Telemonitoramento	0202010678	DOSAGEM DE TRIGLICERÍDEOS
Telemonitoramento	0202050017	ANALISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA
Telemonitoramento	0202010317	DOSAGEM DE CREATININA
Telemonitoramento	0202010600	DOSAGEM DE POTASSIO
Telemonitoramento	0202010651	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)
Telemonitoramento	0202010651	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)
Telemonitoramento	0202020380	HEMOGRAMA COMPLETO
Telemonitoramento	0202010635	DOSAGEM DE SÓDIO
Telemonitoramento	0202070255	DOSAGEM DE LÍTIPO
Telemonitoramento		ELETROCARDIOGRAMA
Diabetes	0202010317	DOSAGEM DE CREATININA
Diabetes	0202010473	DOSAGEM DE GLICOSE
Diabetes	0202010503	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA
Diabetes	0202010678	DOSAGEM DE TRIGLICERÍDEOS
Diabetes	0202050017	ANALISE DE CARACTERES FÍSICOS, 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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

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
		ELETROCARDIOGRAMA
Mulher/Gestante	0202010473	DOSAGEM DE GLICOSE
Mulher/Gestante	0202010724	ELETOFORESE DE PROTEINAS
Mulher/Gestante	0202020363	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)
Mulher/Gestante	0202020380	HEMOGRAMA COMPLETO
Mulher/Gestante	020203151-9	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTÍGENOS DE HIV OU ANTICORPOS ANTI HIV1 OU ANTI HIV2 EM GESTANTE
Mulher/Gestante	0202031489	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV) EM GESTANTE
Mulher/Gestante	0202030768	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA
Mulher/Gestante	0202030873	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA
Mulher/Gestante	0202031454	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBSAG) EM GESTANTE
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	020203139-0	TESTE TREPONÊMICO LABORATORIAL PARA DETECÇÃO DE SÍFILIS EM GESTANTE
Mulher/Gestante	020203117-9	TESTE NÃO TREPONÊMICO PARA DETECÇÃO DE SÍFILIS EM GESTANTE
Mulher/Gestante	0202089983	PESQUISA DE STREPTOCOCCUS AGALACTIAE GRUPO B- GBS PARA GESTANTE
Parceiro/Parceria de Gestante	0202120023	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO
Parceiro/Parceria de Gestante	0202120082	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)
Parceiro/Parceria de Gestante	0202031527	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTÍGENOS DE HIV OU ANTICORPOS ANTI HIV1 OU ANTI HIV2 EM PARCEIRO E PARCERIA DE GESTANTE
Parceiro/Parceria de Gestante	0202031497	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV) EM PARCEIRO OU PARCERIA DE GESTANTE
Parceiro/Parceria de Gestante	0202031462	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBSAG) EM PARCEIRO OU PARCERIA DE GESTANTE
Parceiro/Parceria de Gestante	0202031403	TESTE TREPONÊMICO LABORATORIAL PARA DETECÇÃO DE SÍFILIS EM PARCEIRO OU PARCERIA DE 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 ELETOFORESE)
Protocolo PEP e PrEP	0202030636	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRAANTÍGENOS SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (Anti-HBS)
Protocolo PEP e PrEP	0202030679	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)
Laqueadura/Vasectomia	0202010317	DOSAGEM DE CREATININA
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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Laqueadura/Vasectomia	020206021	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG) – Se laqueadura
Pessoas vivendo com HIV/AIDS (Conforme Fluxo de Solicitação CD4/CD8 e Carga Viral HIV e hepatite C)	020203002-4	CONTAGEM DE LINFÓCITOS T CD4+/CD8+
Pessoas vivendo com HIV/AIDS	020203107-1	QUANTIFICAÇÃO DE RNA – CARGA VIRAL HIV
Pessoas vivendo com HIV/AIDS	0202010651	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)
Pessoas com marcadores hepatite C detectável (Conforme Fluxo de Solicitação CD4/CD8 e Carga Viral HIV e hepatite C)	0202010651	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)
	020203108-0	QUANTIFICAÇÃO DE RNA DO VÍRUS DA HEPATITE C
Contatos intradomiciliares (assintomáticos e acima de 40 anos) dos casos de hepatite	0202030806	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (ANTI-HAV-IGG)
	0202030911	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (ANTI-HAV-IGM)
Indicação conforme casos previstos pelo Ministério da Saúde	0202031365	TESTE DE LIBERAÇÃO DE INTERFERON-GAMA para ILTB– IGRA PROVA TUBERCULÍNICA (PPD)



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

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. Atualizada em janeiro/2024

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 em caso de usuária de risco habitual padrão.

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 usuária à Cancerologia.

Categoria V

Interpretação: alta probabilidade de Malignidade (> 95%)

Conduta: Agendar consulta médica com urgência para que o médico encaminhe a usuária à Cancerologia.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Orientação Técnica 43 DAPS – SMS-Curitiba de 13 de abril de 2016. Atualizada em janeiro/2024

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, que não tenha antecedente de lesão maligna ou pré-maligna.

Lesão intraepitelial de baixo grau (LSIL/LIEBG)

Interpretação: Lesão precursora de neoplasia com baixo potencial de evolução, mas que precisa de monitorização mais intensa.

Conduta: Agendar consulta médica e encaminhar para Colposcopia.

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

Interpretação: Alteração celular com baixo potencial de malignidade, podendo também ser encontrada em alterações inflamatórias ou de privação hormonal.

Conduta: Agendar consulta médica/enfermagem para que possa ser feito tratamento de vulvovaginites, e consulta médica para tratamento/acompanhamento de atrofia, se houver, e repetição em 6 meses.

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

Interpretação: Alteração celular de significado indeterminado, não podendo excluir lesão de alto grau.

Conduta: Médico encaminha para colposcopia

Alteração glandular de significado incerto (AGUS), células atípicas de origem indefinida

Interpretação: Alteração celular com potencial de malignidade.

Conduta: Médico encaminha para colposcopia.

Lesão intraepitelial de alto grau (LIEAG)

Conduta: O médico deve encaminhar para o serviço de Patologia Cervical.

Lesão intraepitelial de alto grau (LIEAG) com suspeita de microinvasão, adenocarcinoma in situ ou invasor, carcinoma escamoso (epidermóide) invasor e/ou outras neoplasias.

Conduta: O médico deve encaminhar para o serviço de Cancerologia.

Presença de gardnerella ou mobiluncus

Interpretação: possível colonização ou infecção

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

FLUXO SOLICITAÇÃO DE EXAMES: CONTAGEM DE LINFÓCITOS CD4/CD8+ E CARGA VIRAL DE HIV E HEPATITE C –SMS – Curitiba/2022

Solicitação de exames de contagem de linfócitos CD4/CD8+ e Carga Viral de HIV e Hepatite, por enfermeiros e farmacêuticos.

Disponível em:

<https://saude.curitiba.pr.gov.br/conteudo/hepatites/1477>