



PROTOCOLO DE ACOLHIMENTO COM ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO E CONDUTAS DO ENFERMEIRO ÀS DEMANDAS AGUDAS

ANTONIO CERON

Prefeito do Município de Lages

JULIANO POLESE

Vice Prefeito do Município de Lages

ODILA MARIA WALDRICH

Secretária Municipal da Saúde

FRANCINE APARECIDA FORMIGA

Diretora de Atenção Básica

LUCIELI RECH CAPISTRANO



Gerente dos Programas de Saúde

TATIANE MATOS

Gerente das Unidades de Saúde

LAGES, SC, 05 DE SETEMBRO DE 2017.

ELABORAÇÃO

DAIANNE MACHADO BARBOZA

Coordenadora do Programa da DANT

FABIANA MEDEIROS BRANCO

Enfermeira de Programas de Saúde

COLABORAÇÃO

ADILSON FARIA

Enfermeiro de Programas de Saúde

BRUNA CORREA VAZ

Coordenadora do Programa Saúde da Mulher

CAROLINE GUGELMIN

Enfermeira de Programas de Saúde

CEZAR ESPANHOL

Diretor de Especialidades

MARCELA PALMA NUNES

Coordenadora do Programa Saúde da Criança

MICHELLI PROENÇA PALMA NUNES

Coordenadora do Programa Saúde do Idoso

RAQUEL SCHUELTER VIEIRA

Gerente da Policlínica de Especialidades



REVISÃO

JANAINA CARLA SANTANA LIMA DE SOUZA
Médica de Programas de Saúde



*A Enfermagem é uma arte; e para realizá-la como arte, requer uma
devoção tão exclusiva, um preparo tão rigoroso, quanto a obra de
qualquer pintor ou escultor; pois o que é tratar da tela morta ou do frio
mármore comparado ao tratar do corpo vivo, o templo do espírito de Deus.
É uma das artes; poder-se-ia dizer, a mais bela das artes!*

Florence Nightingale

SUMÁRIO

1	Apresentação.....	05	2
	Queixas e condutas.....	07	2.1 Padrão
	de referência.....	08	
2.2	Anafilaxia.....		09
2.3	Azia.....		10
2.4	Atraso menstrual/Exposição Sexual.....		11
2.5	Cefaleia.....		12
2.6	Crise Convulsiva.....		13
2.7	Descompensação da Glicemia.....		14
2.8	Descompensação da Pressão Arterial.....		15
2.9	Diarréia e/ou Vômito.....		16
2.10	Dispnéia.....		17
2.11	Disúria.....		18
2.12	Dor abdominal.....		19
2.13	Dor articular.....		20
2.14	Dor de dente.....		21
2.15	Dor de garganta.....		22
2.16	Dor de ouvido.....		23
2.17	Dor lombar.....		24
2.18	Dor na mama.....		25
2.19	Dor torácica.....		26
2.20	Edema.....		27
2.21	Febre.....		28
2.22	Hemorroidas.....		29
2.23	Intoxicação aguda.....		30



2.24	Mordedura de animais.....	31
2.25	Problemas de pele.....	32
2.26	Problemas urogenitais.....	33
2.27	Problemas neurológicos - AVC.....	34
2.28	Problemas oftalmológicos.....	35
2.29	Queda.....	36
2.30	Queimadura.....	37
2.31	Sangramento genital.....	38
2.32	Sintomas de gripe.....	39
2.33	Sofrimento mental.....	40
2.34	Tontura/Vertigem.....	41
3	Referência.....	42
4	Anexos.....	44



1 APRESENTAÇÃO

A Política Nacional de Humanização propõe uma maneira acolher o usuário no Sistema Único de Saúde – SUS, otimizando os recursos disponíveis entre os serviços. Neste sentido, compromete-se com a hierarquização dos riscos, redução das filas e o acesso oportuno aos demais níveis de assistência à saúde, ofertados a esses usuários (BRASIL, 2004).

A Estratificação de Risco visa orientar não somente o tipo de intervenção ou oferta de cuidado, como também o tempo em que esta deve ocorrer. Na Atenção Básica, diferentemente de um serviço de pronto atendimento, não há necessidade de adotar limites rígidos de tempo para o atendimento médico/odontológico ou de enfermagem após o acolhimento inicial e estratificação do risco. Este tempo está diretamente relacionado com o grau de risco e vulnerabilidade do usuário. (BRASIL, 2013).

A implantação deste protocolo pretende padronizar os serviços de saúde do município, reorganizar a Atenção Básica para as demandas espontâneas e qualificar o atendimento dos profissionais da saúde de forma a impactar, positivamente, no processo do cuidado integral e humanizado à saúde de toda população. Nesse sentido, este Protocolo deve ser encarado como ferramenta potencialmente útil, não substituindo (mas auxiliando) a construção partilhada e cotidiana de modos de cuidar e agir, essas ações devem estar pautadas nas condutas éticas e na Sistematização da Assistência de Enfermagem.

A Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) nº 423/2012, normatiza, no âmbito do Sistema COFEN/COREN (Conselho Regional de Enfermagem), a participação do enfermeiro na atividade de Classificação de Riscos.

Art.1º: No âmbito da equipe de Enfermagem, a Classificação de Risco e priorização da assistência em Serviços de Urgência é privativa do Enfermeiro, observadas as disposições legais da profissão. - Parágrafo único: Para executar a Classificação de Risco e priorização da Assistência o Enfermeiro deverá estar dotado dos conhecimentos, competências e habilidades que garantam rigor técnico-científico ao procedimento.

Dessa forma o presente protocolo objetiva organizar a demanda espontânea, definindo prioridade por meio de critérios clínicos e de risco e não por ordem de chegada, através de uma



escuta qualificada e atendimento humanizado, coordenando a agenda de modo equânime e ampliando a resolubilidade dos problemas de saúde apresentados na Atenção Básica.

O acolhimento aparece no território como mecanismo nas relações que se estabelecem entre trabalhadores e usuários, nos modos de escutas e filtros, nas maneiras de lidar com o não previsto, nos modos de construção de vínculos, nas formas de acessibilidade ao usuário, nas formas de sensibilidade do trabalhador, no posicionamento ético, que influencia fortemente, nas condutas das demandas agudas.

A implantação de acolhimento da demanda espontânea requer mudanças nos modos de organização das equipes bem como, na reconstrução do processo de trabalho. Para acolher a demanda espontânea com equidade e qualidade, a equipe deve realizar uma escuta qualificada no sentido de identificar as necessidades dos usuários levando em consideração o risco e vulnerabilidade, dessa forma a escuta qualificada poderá ser realizada por todos os integrantes da equipe (Enfermeiro, Médico, Técnico/Auxiliar de Enfermagem, Cirurgião Dentista, Técnico/Auxiliar em Saúde Bucal, Agente Comunitários de Saúde), sendo assim toda equipe deve estar articulada para que a resolutividade seja efetivada, no momento da acolhida não se deve focar somente na consulta médica, lembrando de ofertar todos os serviços disponíveis na Unidade Básica de Saúde como curativo, vacina, consultas (médico/enfermeiro/dentista), agendamentos, encaminhamentos, estratificação de risco, entre outros.



2 QUEIXAS E CONDUTAS

Como uma das formas mais conhecidas para expressar um sentimento, entende-se por queixa o modo de dizer ou compreender o que sentimos a respeito de algo. Na maioria dos casos, a queixa representa desagrado ou incômodo em relação a uma situação, pessoa, etc., mas também pode ser uma acusação ou mostra de lamentação por algo que não nos dá prazer.

Conduta pode ser definida como a nossa forma de pensar, agir e de viver, bem como de conduzir e reagir a situações adversas. A conduta é baseada em nossas crenças, cultura, conhecimentos e valores éticos e morais. Por isso, cada um de nós forma seus pensamentos e comportamentos de acordo com as influências que recebeu e, portanto, pensa e age diferente das demais pessoas, que não foram influenciadas pelos mesmos valores.

Porém, em se tratando de protocolo de atendimento algumas normatizações e direcionamentos de condutas, faz-se necessária, afim de minimizar os erros e otimizar o tempo, organizando assim o processo de trabalho.

Segundo legislação vigente do COFEN, a LEI nº 7.498/86, de 25 de Junho de 1986, dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências como:

Art. 11º O Enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe:

II – como integrante da equipe de saúde:

c) prescrição de medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde;

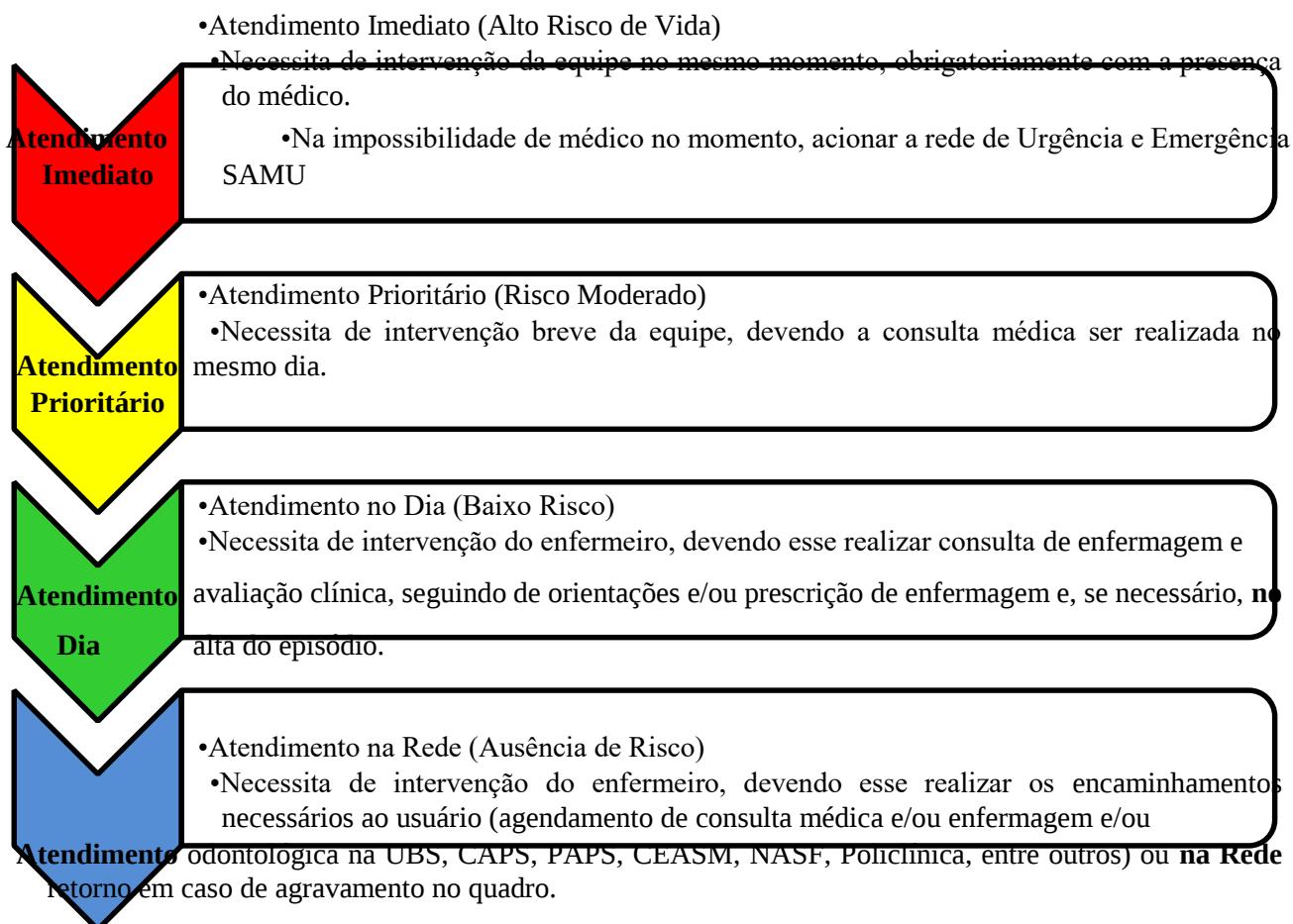
Seguindo as condutas, segundo a Resolução COFEN 195/1997 que dispõe sobre a solicitação de exames de rotina e complementares por Enfermeiros resolve:

Art. 1º O Enfermeiro pode solicitar exames de rotina e complementares quando no exercício de suas atividades profissionais.

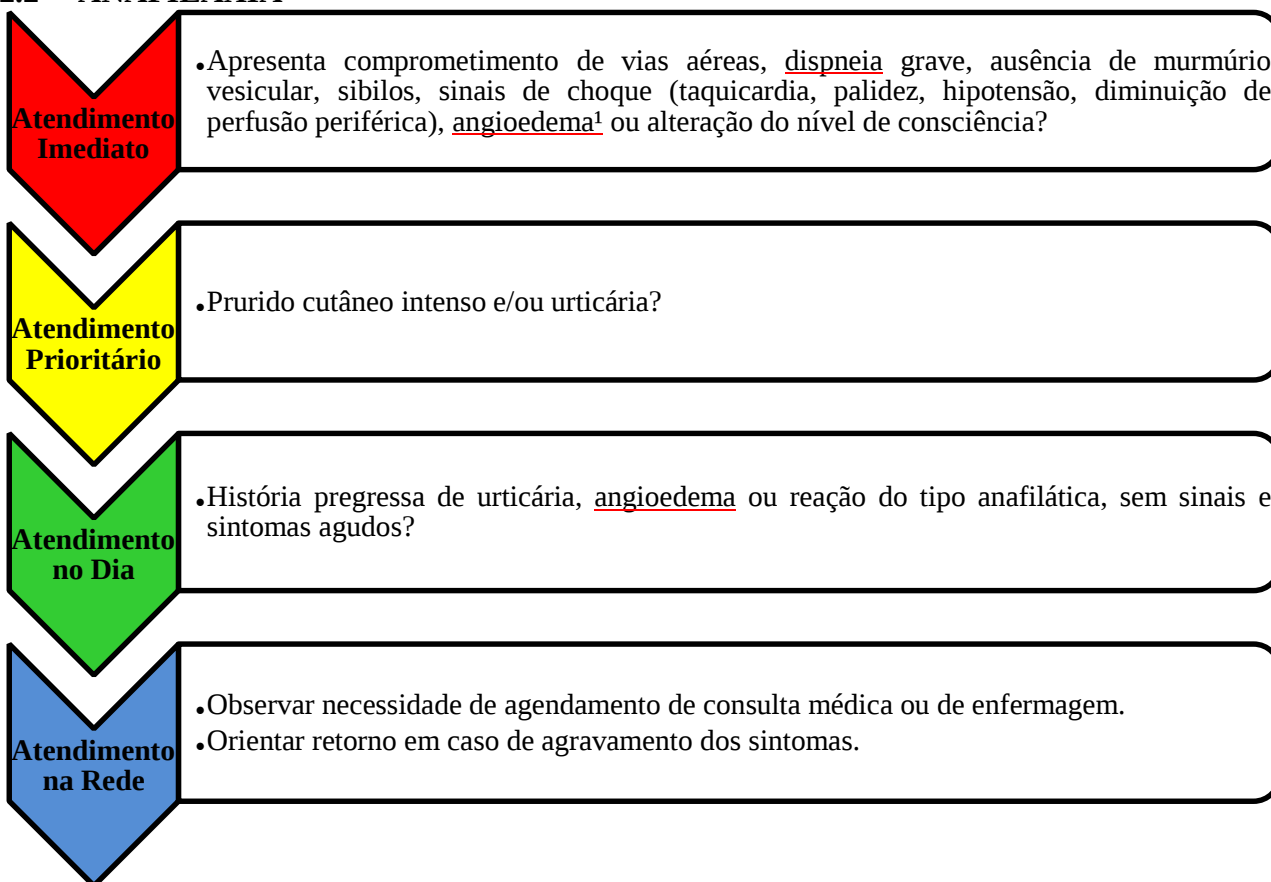
Ressalta-se que as condutas clínicas são respaldadas legalmente por esse protocolo, sendo que qualquer conduta como prescrição de medicamentos e solicitação de exames em discordância com o protocolo caracteriza Exercício Ilegal da Profissão, lembrando que a partir da aprovação desse

protocolo, os protocolos anteriores (Protocolo de Acolhimento e Estratificação de Risco e Vulnerabilidade e Protocolo de Consulta de Enfermagem) deixam de estar em vigor.

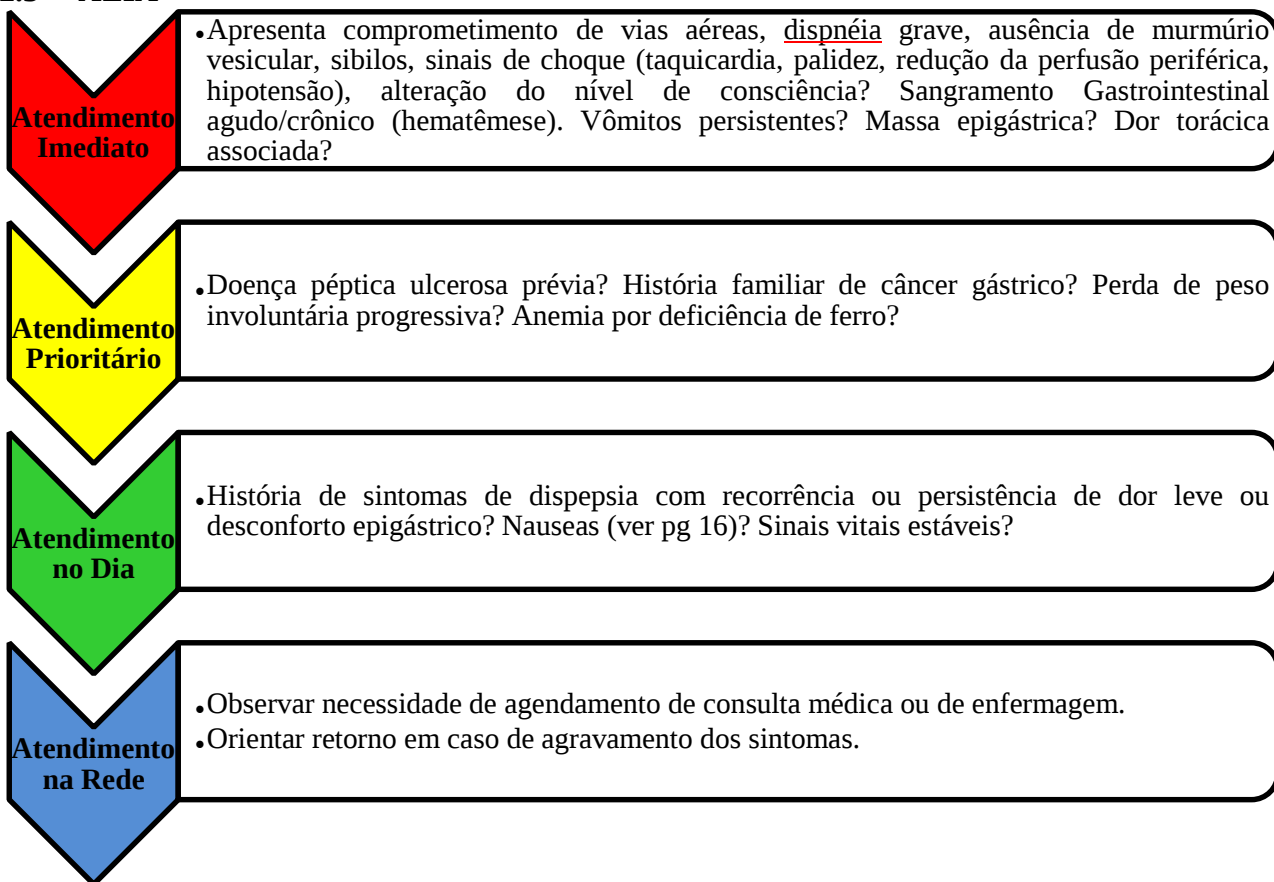
2.1 PADRÕES DE REFERÊNCIA



2.2 ANAFILAXIA

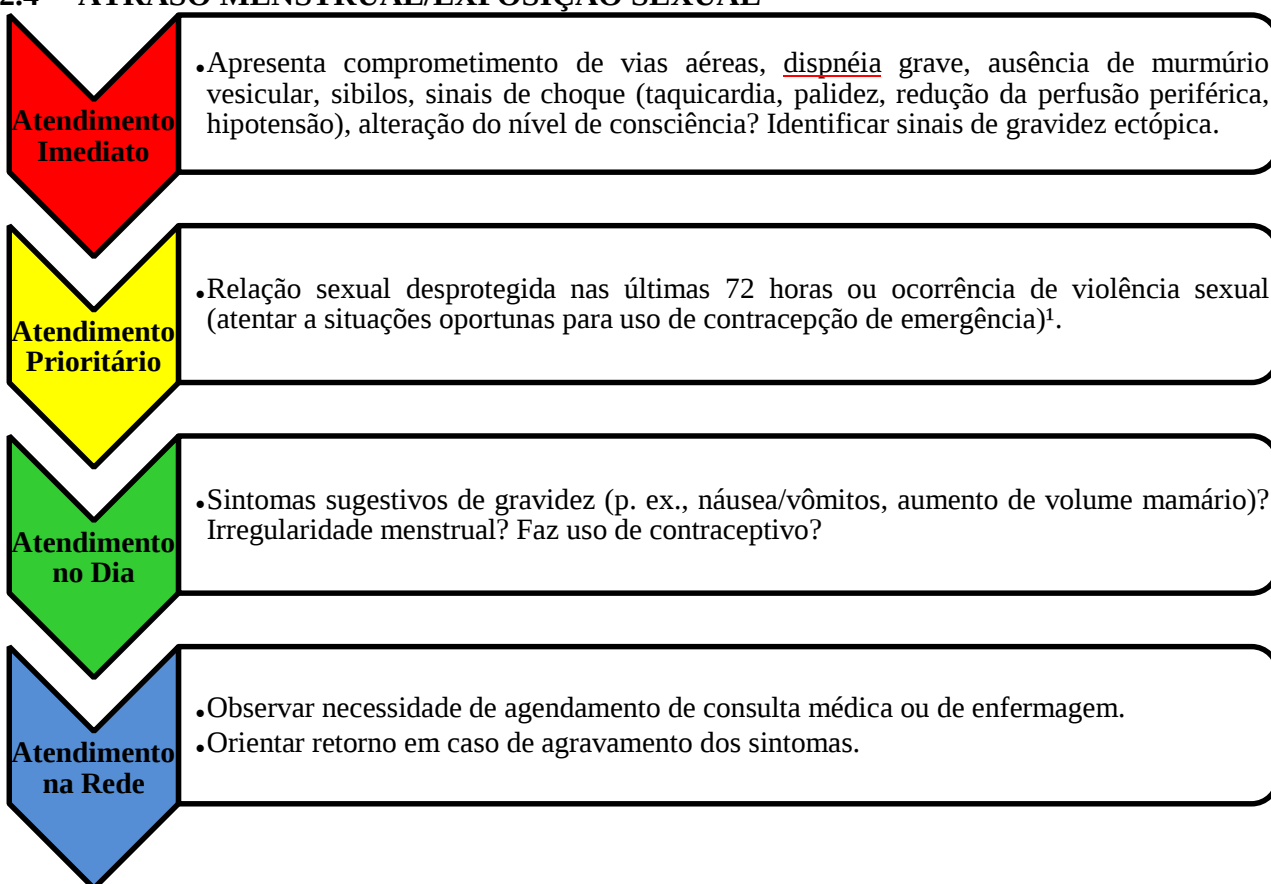


¹ Angioedema é caracterizado por urticária, associada à edema com presença de prurido e hiperemia, porem a acomete as camadas mais profundas da pele. Geralmente ocorrem nos lábios, em região ocular, mãos, pés e genitália.

2.3 AZIA**Conduta do Enfermeiro:**

- Orientar as restrições alimentares (evitar álcool, café, chimarrão, fritura, condimentos, entre outros).
 - Orientar a comer mais vegetais crus, mastigar bem a comida e comer lentamente.
 - Podendo ser prescrito:
 - Hidróxido de Alumínio – Suspensão – de 5 à 10 ml – até 3x ao dia. ■
- Orientações sobre o medicamento, ver anexo 1

2.4 ATRASO MENSTRUAL/EXPOSIÇÃO SEXUAL



¹ Em caso de exposição sexual, seguir protocolo da Vigilância Epidemiológica.

Conduta do Enfermeiro:

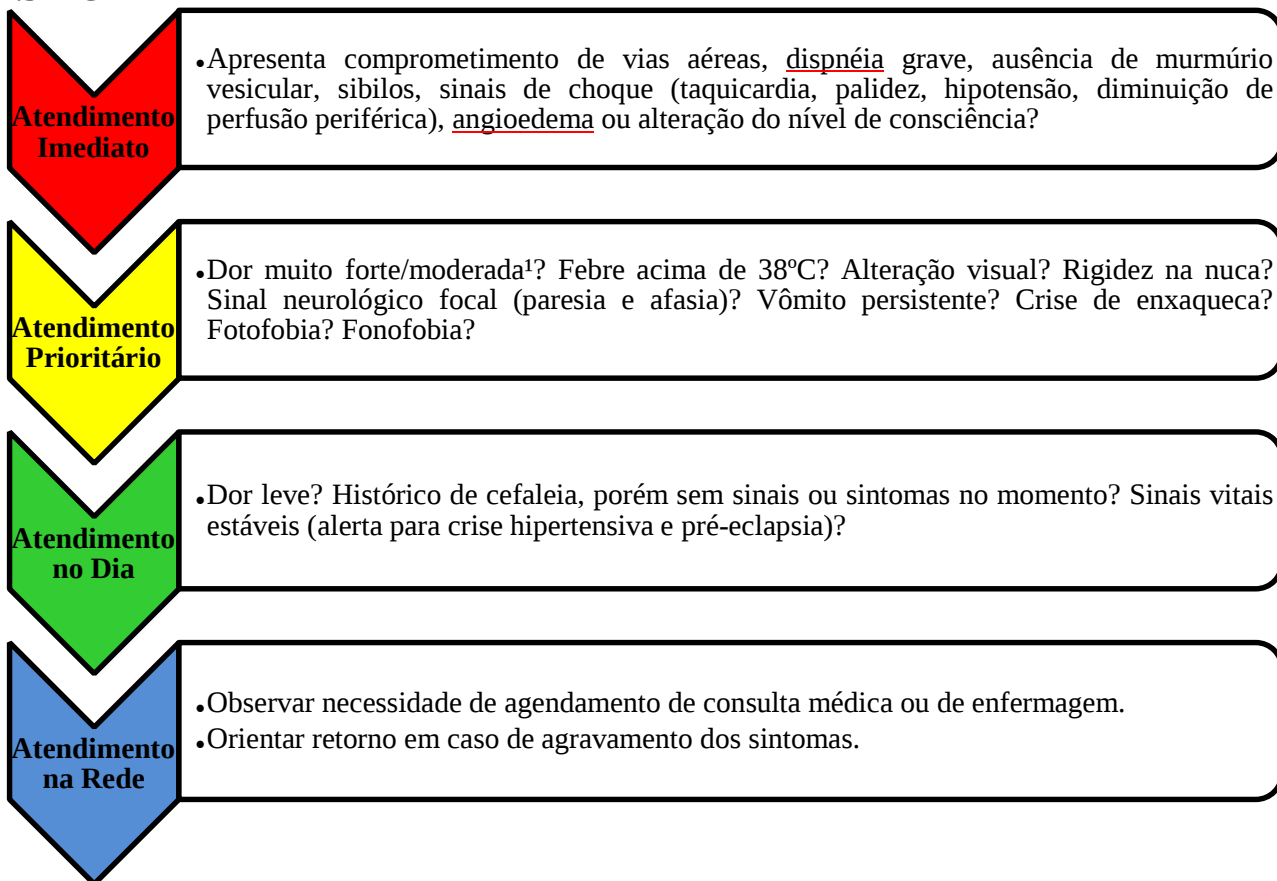
- Considerar atraso menstrual, 45 dias após a Data da Última Menstruação – DUM.
- Prioritariamente, realizar teste rápido na UBS – TIG (teste de gravidez).
- Alertar sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis (realizar teste rápido).
- Podendo ser solicitado:
 - Exame Beta HCG
 - Orientar retorno imediato com exame.
 - Caso de resultado **positivo** iniciar conduta pré-natal.
 - Caso de resultado **negativo** orientar sobre o planejamento familiar.



- Podendo ser prescrito:
 - Levogestrel 0,15 mg + etinilestradiol 0,03 mg (CICLO 21)
 - Tomar 1 comp ao dia por 21 dias, intervalo de 7 dias, reinicia nova cartela
 - Enantato de noretisterona 50mg + valerato de estradiol 5mg Injetável (MESIGYNA) ▪
Aplicar 1 ampola IM com intervalo de 30/30 dias.
 - Acetato de Medroxiprogesterona 150 mg/ml Solução Injetável (DEPOPROVERA) ▪ Aplicar 1 ampola IM com intervalo de 90/90 dias.
 - Noretisterona 0,35 mg (NORESTIN)
 - Tomar 1 comp ao dia sem intervalo. Orientações sobre o medicamento, ver anexo 1

A escolha do contraceptivo deverão seguir os critérios do anexo 2.

2.5 CEFALÉIA



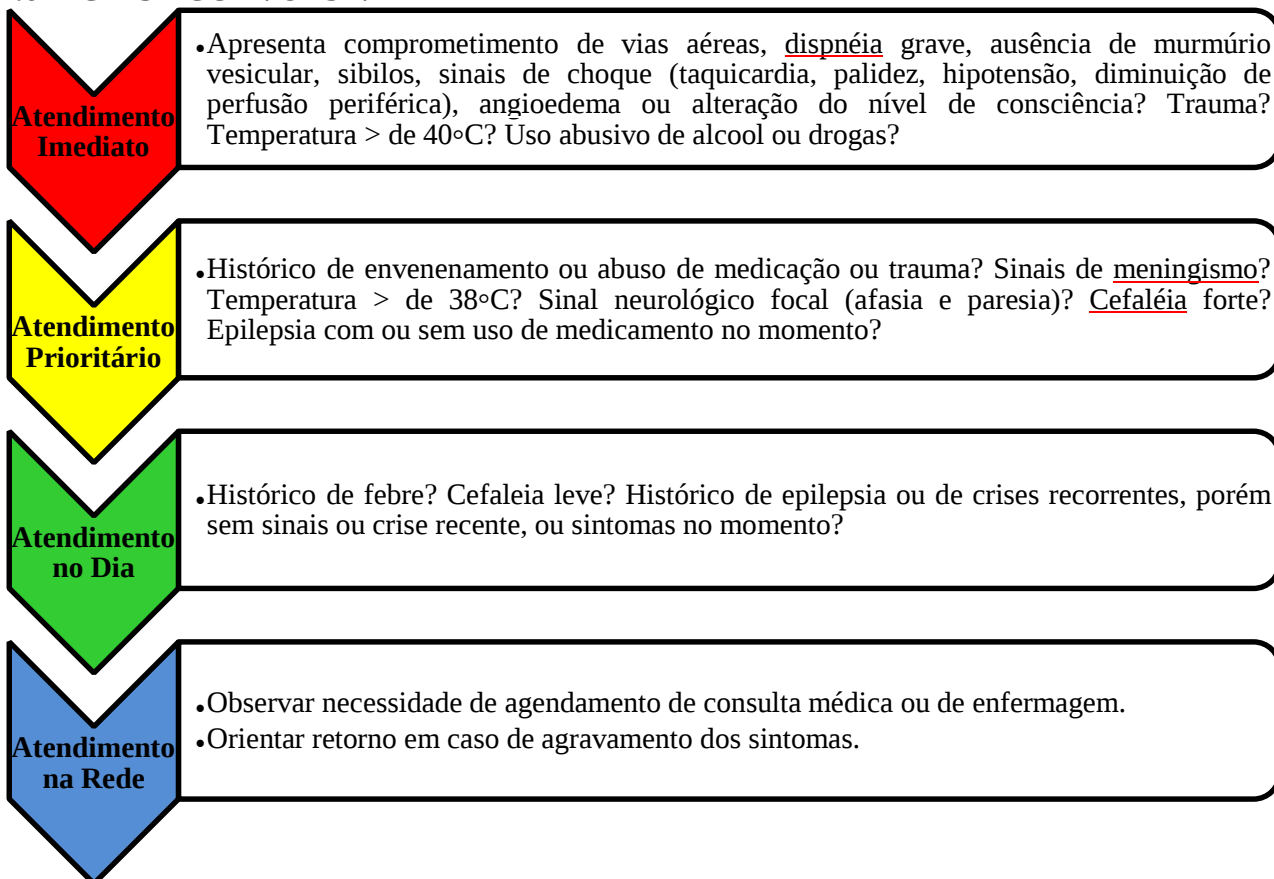
¹Considerar escala de dor:

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
LEVE				MODERADA				FORTE		

Conduta do Enfermeiro

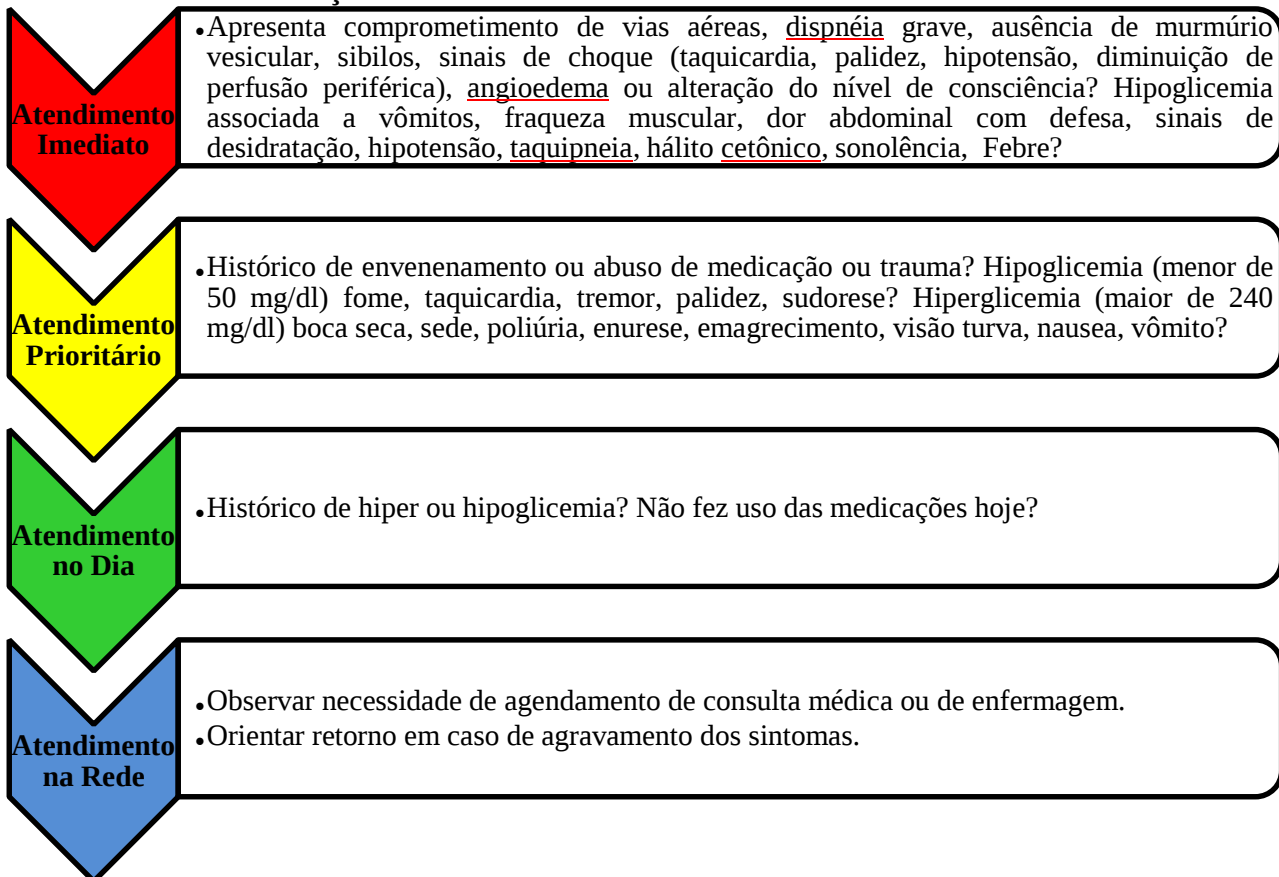
- Orientar sobre a identificação dos sinais de alívio e piora dos sintomas.
 - Orientar o uso correto de medicamento contínuo, caso o paciente já faça uso.
 - Solicitar controle de Pressão Arterial (PA), e se necessário, Monitorar Glicemia (HGT).
 - Podendo ser prescrito:
 - Paracetamol 500mg – Comprimido – VO – no máximo de 6/6 horas.
 - Paracetamol 750mg – Comprimido – VO – no máximo de 6/6 horas. ■
- Orientações sobre o medicamento, ver anexo 1

2.6 CRISE CONVULSIVA





2.7 DESCOMPENSAÇÃO DA GLICEMIA



Quadro 1 Valores de glicose plasmática (em mg/dl) para diagnóstico de diabetes mellitus e seus estágios pré-clínicos.

Categoria	Jejum*	2 h após 75 g de glicose	Casual**
Glicemia normal	< 100	< 140	
Tolerância à glicose diminuída	≥ 100 a < 126	≥ 140 a < 200	
Diabetes mellitus	≥ 126	≥ 200	≥ 200 (com sintomas clássicos)***

Conduta do Enfermeiro:

- **ALIMENTAÇÃO:** Orientar que faça de 5 a 6 refeições ao dia (café da manhã, almoço, jantar e lanches nos intervalos), de preferência em horários determinados.
- **MEDICAÇÃO:** Orientar o uso correto dos medicamentos prescritos (dose, horário), não interromper o uso sem orientação de um profissional.
- **ATIVIDADE FÍSICA:** Orientar atividade física, preferencialmente 30 minutos 05 vezes na semana, conforme avaliação do paciente.
- **CUIDADO COM OS PÉS:** Orientar avaliação diária dos pés, pois é comum a sensação de queimação e formigamento, podendo evoluir para a perda completa da sensibilidade.

- **MONITORAMENTO DA GLICEMIA:** Orientar realização de monitoramento por 03 dias, pré e pós prandial, pois um perfil de 3 dias dará um panorama de tendências glicêmicas e permitirá orientações sobre os fatores que possam ter contribuído para o descontrole.

2.8 DESCOMPENSAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL

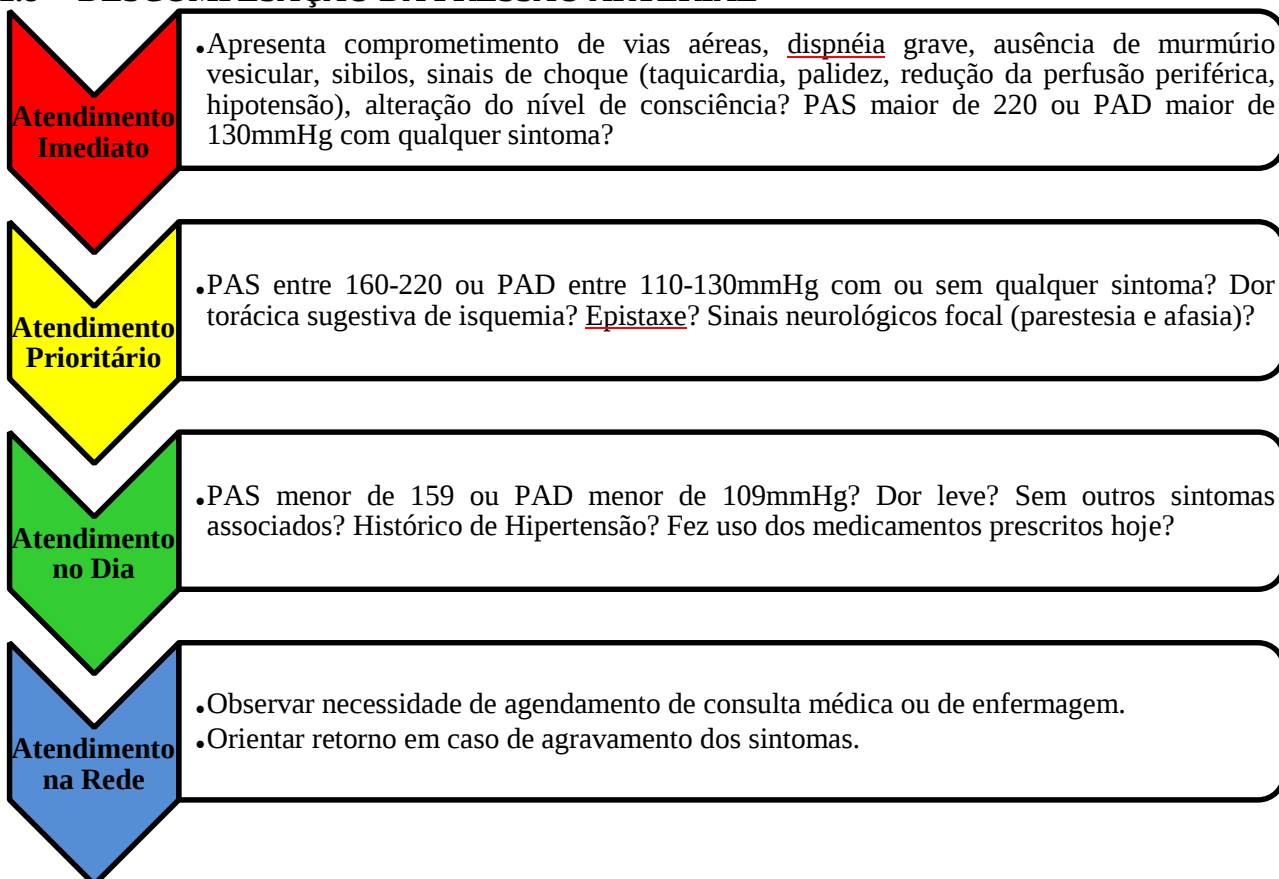


Tabela 3 – Classificação da pressão arterial para adultos maiores de 18 anos

Classificação	Pressão sistólica (mmHg)	Pressão diastólica (mmHg)
Ótima	< 120	< 80
Normal	< 130	< 85
Limitrofe	130 – 139	85 – 89
Hipertensão estágio 1	140 – 159	90 – 99
Hipertensão estágio 2	160 – 179	100 – 109
Hipertensão estágio 3	≥ 180	≥ 110

Fonte: (SBC; SBH; SBN, 2010).

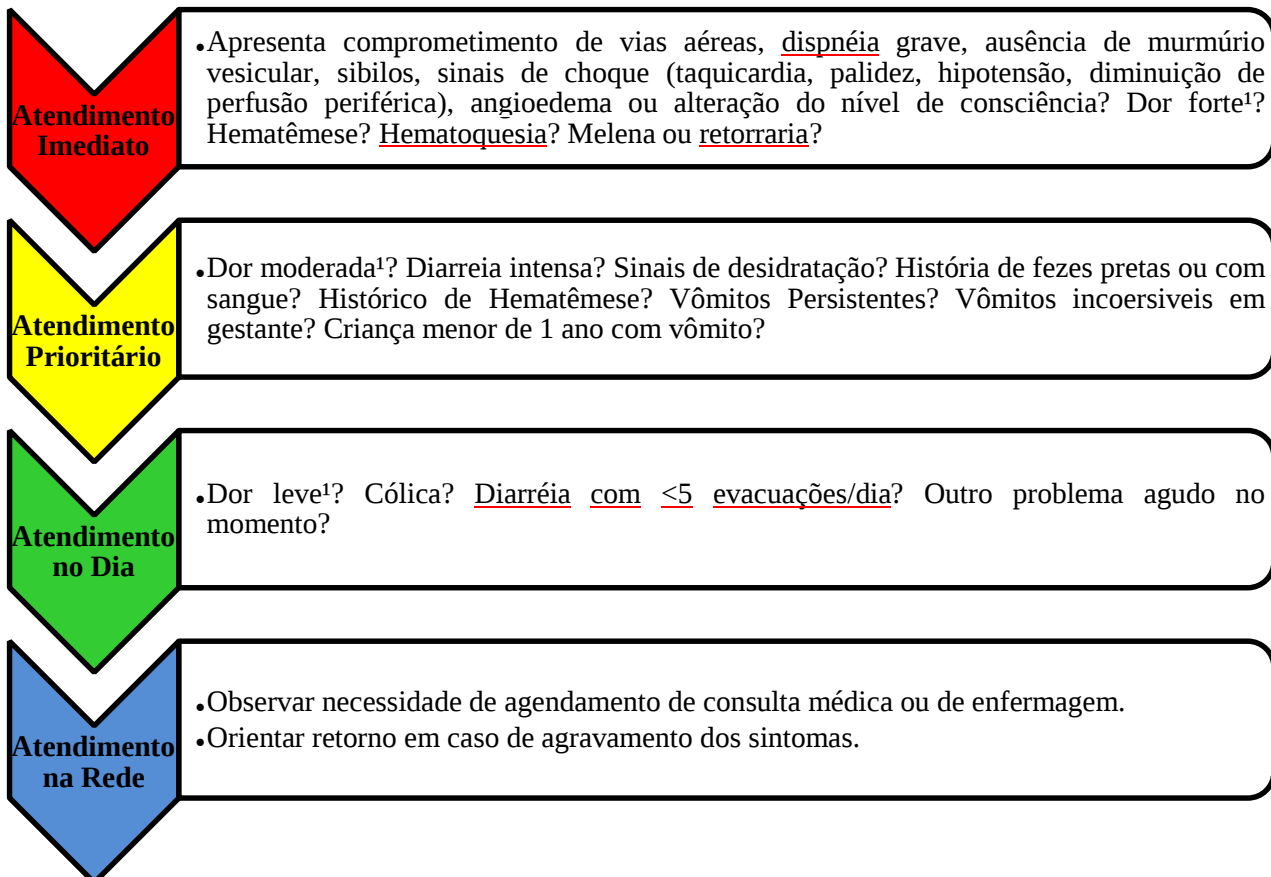
Nota: Quando as pressões sistólica e diastólica estiverem em categorias diferentes, a maior deve ser utilizada para classificação da pressão arterial.

Conduta do Enfermeiro:

- **ALIMENTAÇÃO:** Orientar que faça de 5 a 6 refeições ao dia (café da manhã, almoço, jantar e lanches nos intervalos), de preferência em horários determinados. Orientar a utilizar o mínimo de sal possível no preparo dos alimentos e evitar utilizar saleiro de mesa. Orientar a preferir temperos naturais, como salsinha, cebolinha, coentro, cebola, alho, etc.
- **MEDICAÇÃO:** Orientar o uso correto dos medicamentos prescritos (dose, horário), não interromper o uso sem orientação de um profissional.

- **ATIVIDADE FÍSICA:** Orientar atividade física, preferencialmente 30 minutos 3 vezes na semana como prevenção e 30 minutos 7 vezes na semana como tratamento, conforme avaliação do paciente.
- **MONITORAMENTO DA PRESSÃO ARTERIAL:** Orientar monitoramento por 1 semana preferencialmente aferições no início da manhã e final da tarde, pois um perfil de 7 dias dará um panorama de tendências e permitirá orientações sobre os fatores que possam ter contribuído para o descontrole.

2.9 DIARRÉIA E/OU VÔMITO



¹ Considerar escala de dor:

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
LEVE				MODERADA				FORTE		

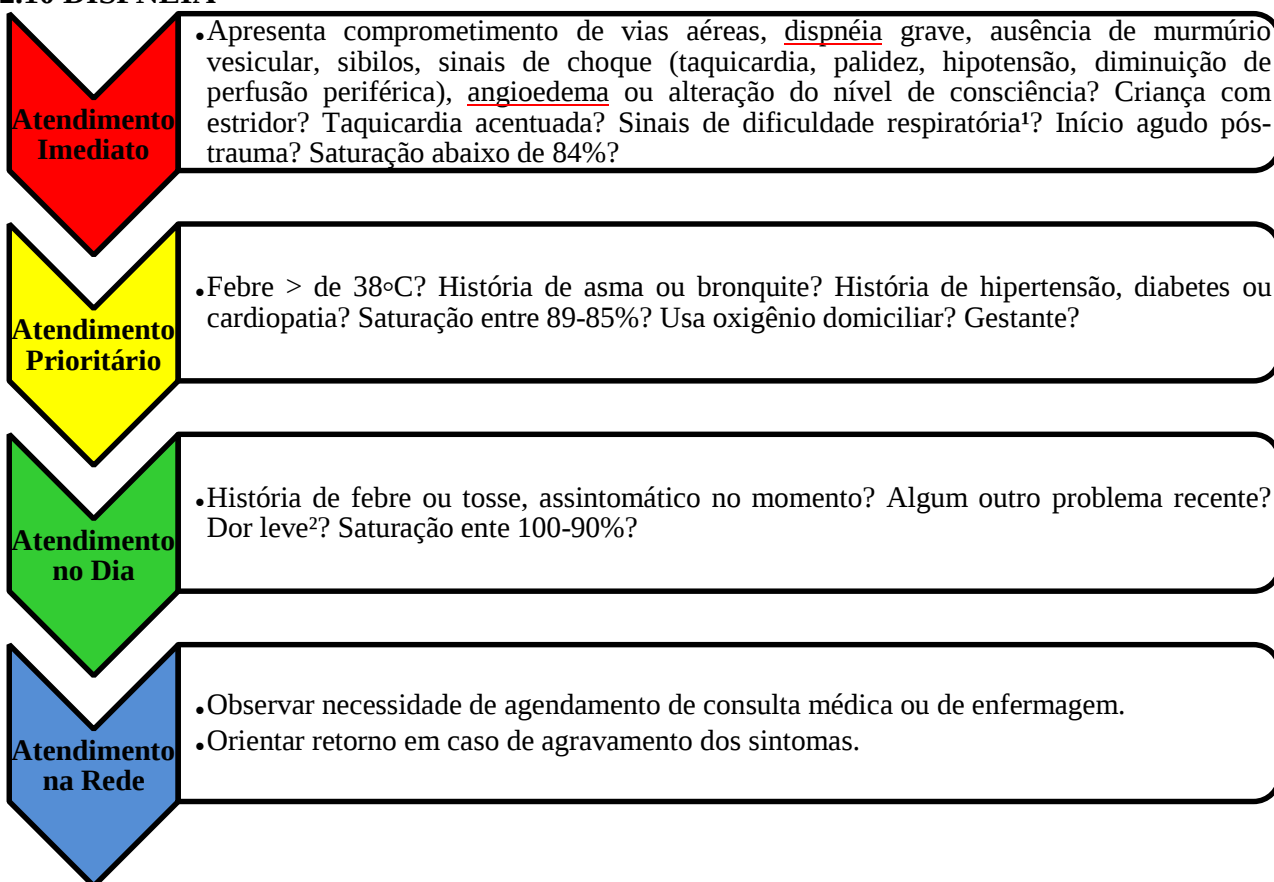
Conduta do Enfermeiro

- Orientar sobre cuidados higiene, alimentação saudável e ingesta hídrica.
- Realizar Notificação SINAN em caso de diarreia e ficha de Investigação, e encaminhar para Vigilância Epidemiológica (ver anexo 3) □ Se lactente, não suspender a amamentação.
- Podendo ser prescrito:
 - Metoclopramida (Plasil) 10mg – Comprimido – VO – no máximo de 8/8 horas.
 - Ondansetrona (Vonau) 4mg – Comprimido – VO – no máximo de 12/12 horas.



- Ondansetrona (Vonau) 8mg – Comprimido – VO – no máximo 1x ao dia.
- Dimenidrato (Dramin B6) 50mg – Comprimido – VO – no máximo 6/6 horas.
- Butilbrometo de Escopolamina+Dipirona 250mg – Comprimido – VO – no máximo 8/8 horas
- Butilbrometo de Escopolamina 10mg – Comprimido – VO – no máximo 8/8 horas.
- Simeticona 40mg – Comprimido – VO – no máximo 8/8 horas.
- Sais de Reidratação Oral – Envelope – VO – 50ml por kg de 4/4 horas.
- Orientações sobre o medicamento, ver anexo 1

2.10 DISPNEIA



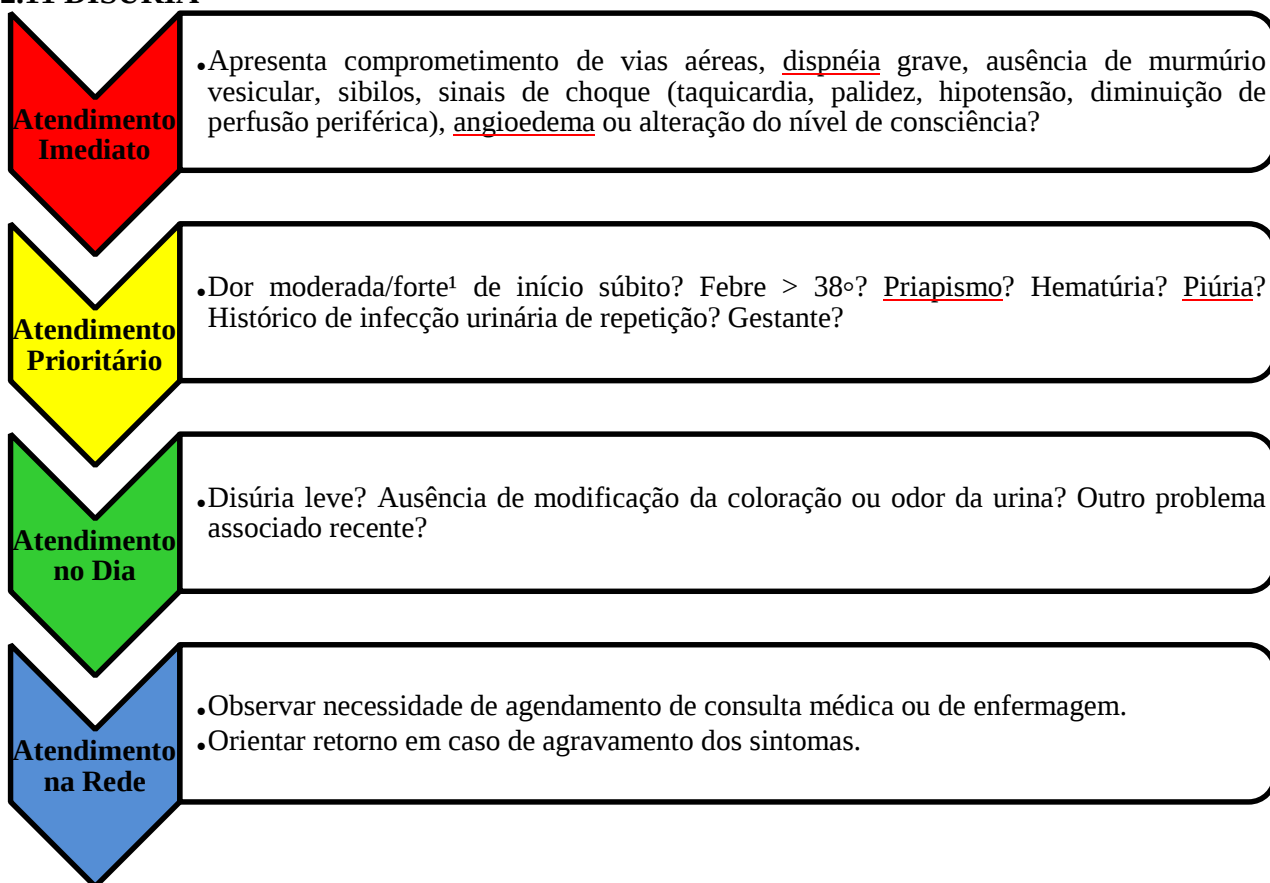
¹ sinais de dificuldade respiratória: utilização de musculatura acessória, tiragem acentuada, batimento de asa de nariz, incapacidade de articular frases ou de alimentar-se, aumento da frequência respiratória em repouso.

² Considerar escala de dor:

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
LEVE				MODERADA				FORTE		

Conduta do Enfermeiro:

- Orientar sobre os fatores que aliviam e que podem agravar as crises ○
 - Fator que podem aliviar:
 - Repouso e posicionamento adequado.
 - Medicações já prescritas para uso contínuo, porém sem uso no momento.
 - Fatores que podem agravar:
 - Relação com o Fumo/Cigarro
 - Relação com o Esforço
 - Ocupação e envolvimento ambiental (pólen, alergias, etc.)

2.11 DISÚRIA

¹ Considerar escala de dor:

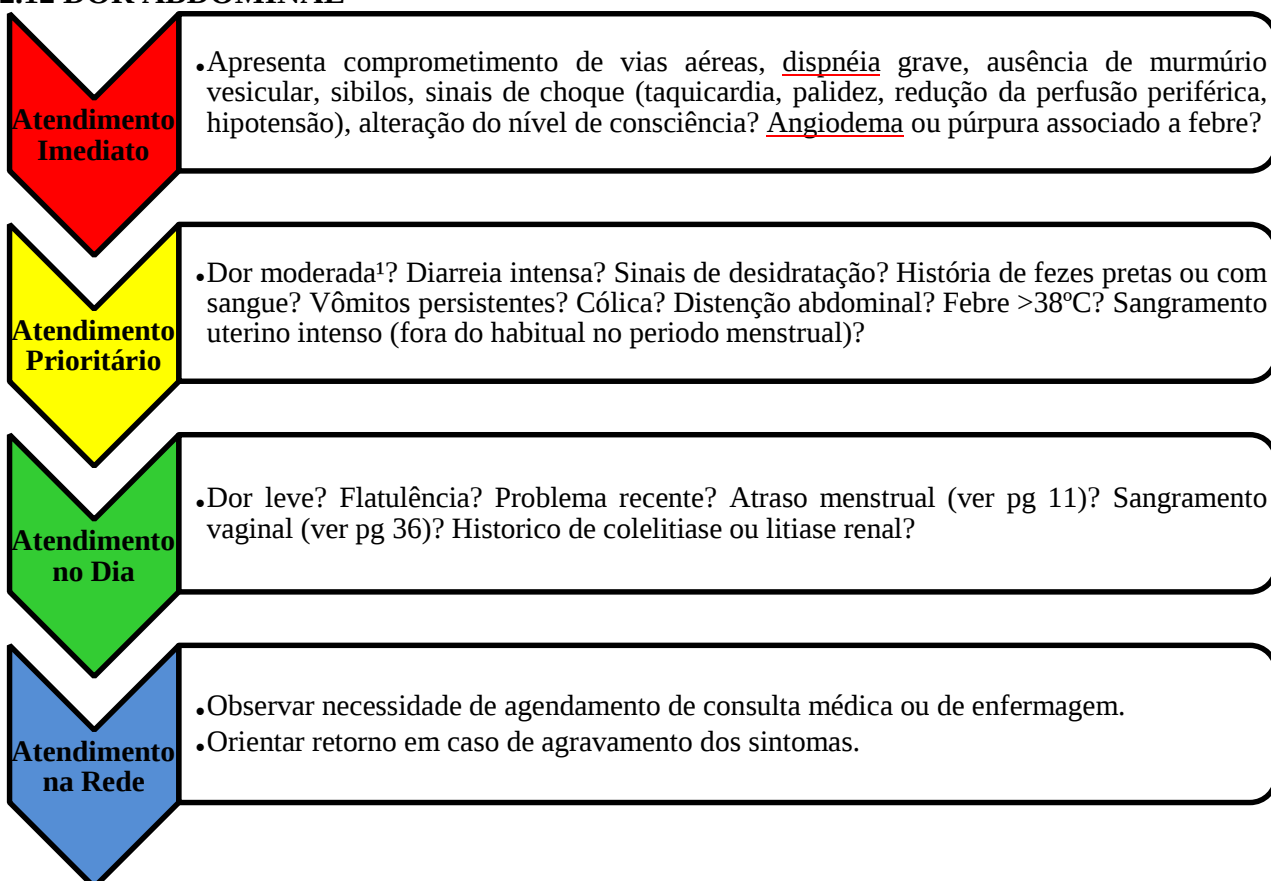
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
LEVE				MODERADA				FORTE		

Conduta do Enfermeiro:

- Orientar sobre os cuidados de higiene íntima.

- Alertar sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis (oferecer teste rápido).
- Podendo ser solicitado:
 - EQU – Exame Quantitativo de Urina ○ Antibiógrama ○ Cultura em Geral
 - Orientar retorno com exame conforme rotina da UBS
 - **GESTANTE:** Retorno imediato com exame, e repetir exame após tratamento.
- Podendo ser prescrito:
 - Paracetamol 500mg – Comprimido – VO – no máximo de 6/6 horas.
 - Paracetamol 750mg – Comprimido – VO – no máximo de 6/6 horas.
 - Orientações sobre o medicamento, ver anexo 1

2.12 DOR ABDOMINAL



¹ Considerar escala de dor:

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
LEVE				MODERADA				FORTE		

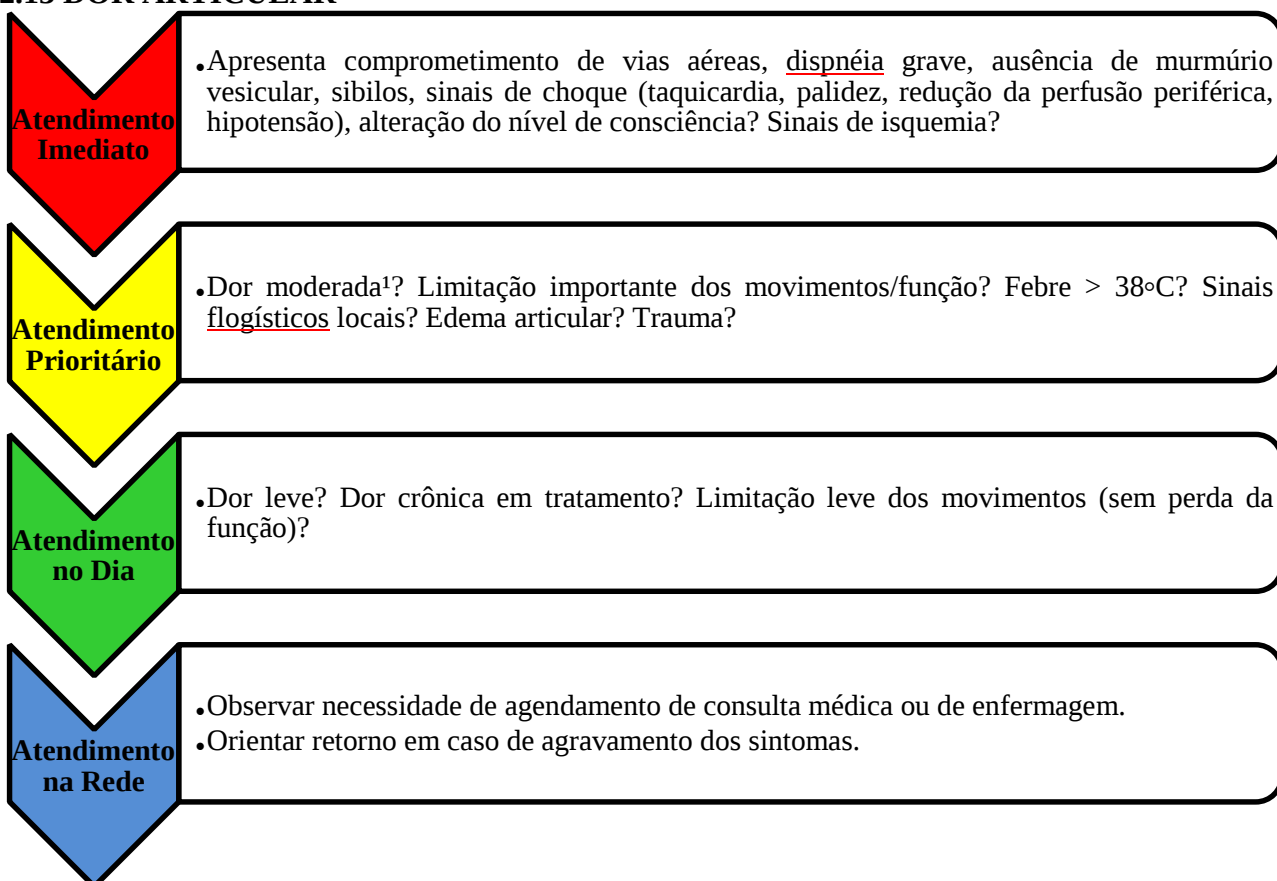
Conduta do Enfermeiro:

- Podendo ser prescrito:



- Butilbrometo de Escopolamina+Dipirona 250mg – Comprimido – VO – no máximo 8/8 horas
- Butilbrometo de Escopolamina 10mg – Comprimido – VO – no máximo 8/8 horas
- Paracetamol 500mg – Comprimido – VO – no máximo de 6/6 horas
- Paracetamol 750mg – Comprimido – VO – no máximo de 6/6 horas
- Simeticona 40mg – Comprimido – VO – no máximo 8/8 horas. ■ Orientações sobre o medicamento, ver anexo 1

2.13 DOR ARTICULAR



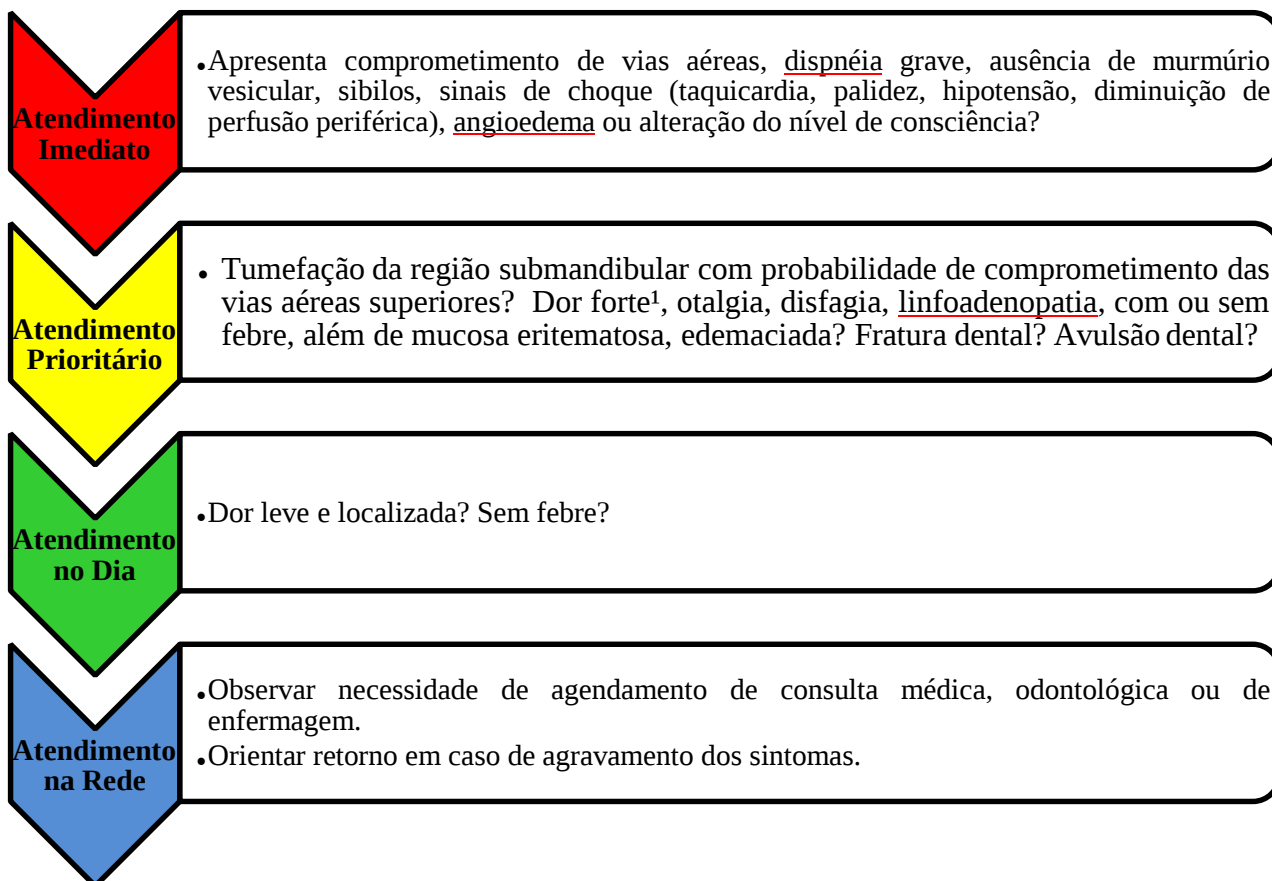
¹ Considerar escala de dor:

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
LEVE				MODERADA				FORTE		

Conduta do Enfermeiro:

- Verificar sinais de LER/DORT, realizar Notificação no SINAN em caso positivo e Ficha de Investigação e encaminhar para a Vigilância Epidemiológica (ver anexo 3) □ Podendo ser prescrito:
 - Paracetamol 500mg – Comprimido – VO – no máximo de 6/6 horas.
 - Paracetamol 750mg – Comprimido – VO – no máximo de 6/6 horas.
 - Ibuprofeno 400mg – Comprimido – VO – no máximo de 6/6 horas.
 - Ibuprofeno 600mg – Comprimido – VO – no máximo de 6/6 horas.
 - Orientações sobre o medicamento, ver anexo 1

2.14 DOR DE DENTE



¹ Considerar escala de dor:

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
LEVE				MODERADA				FORTE		

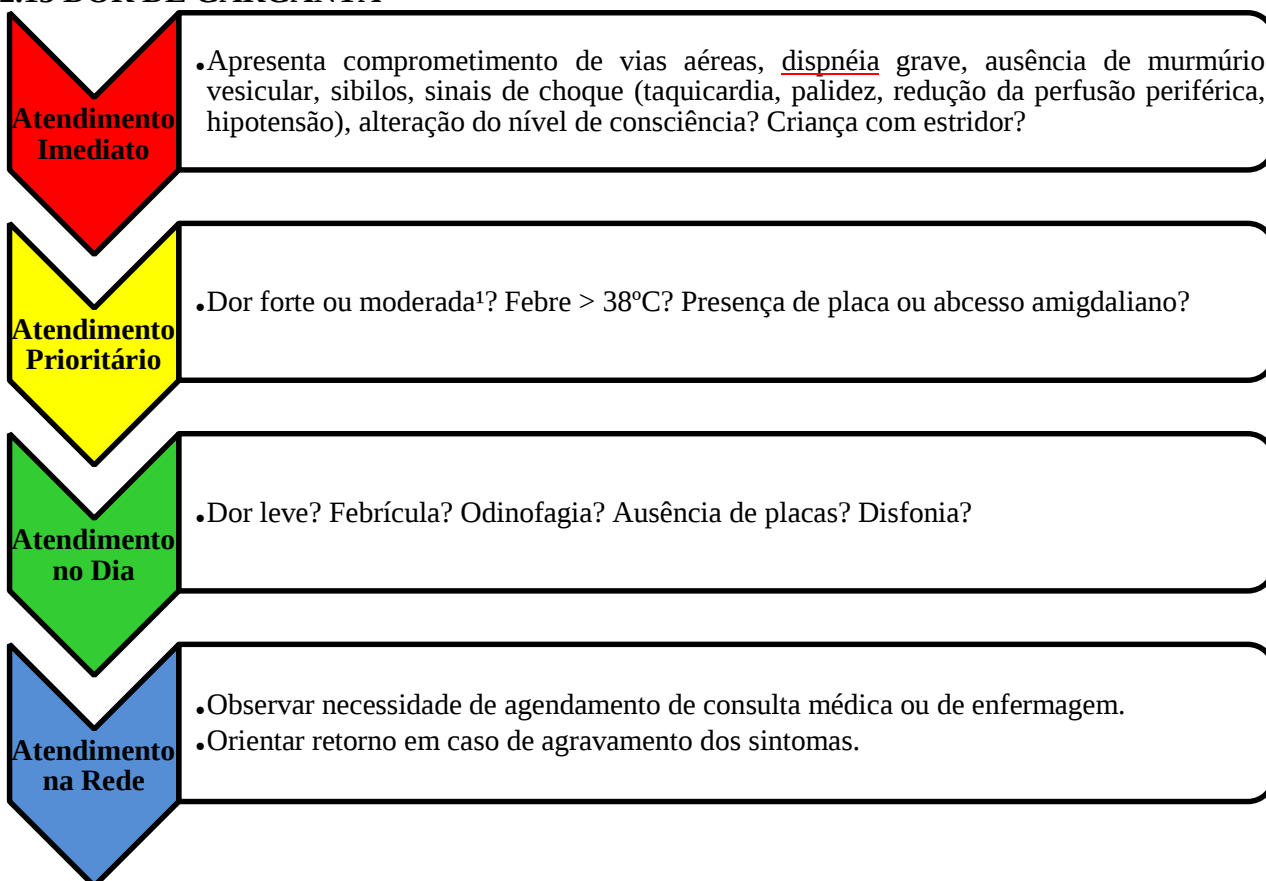
Conduta do Enfermeiro:

- Orientar sobre cuidados de higiene oral.



- **UBS com Saúde Bucal:**
 - Solicitar avaliação da equipe odontológica, na ausência do Cirurgião Dentista no momento, encaminhar ao PAMTB em caso de urgência independentemente da idade.
- **UBS sem Saúde Bucal:**
 - Urgência: Encaminhar ao PAMTB independentemente da idade.
 - Não Urgência: Encaminhar ao CEO – Centro de Especialidade Odontológica – na UNIPLAC, podendo ser encaminhado pelo médico ou enfermeiro.
- Podendo ser prescrito:
 - Paracetamol 500mg – Comprimido – VO – no máximo de 6/6 horas.
 - Paracetamol 750mg – Comprimido – VO – no máximo de 6/6 horas. ■ Orientações sobre o medicamento, ver anexo 1

2.15 DOR DE GARGANTA



¹ Considerar escala de dor:

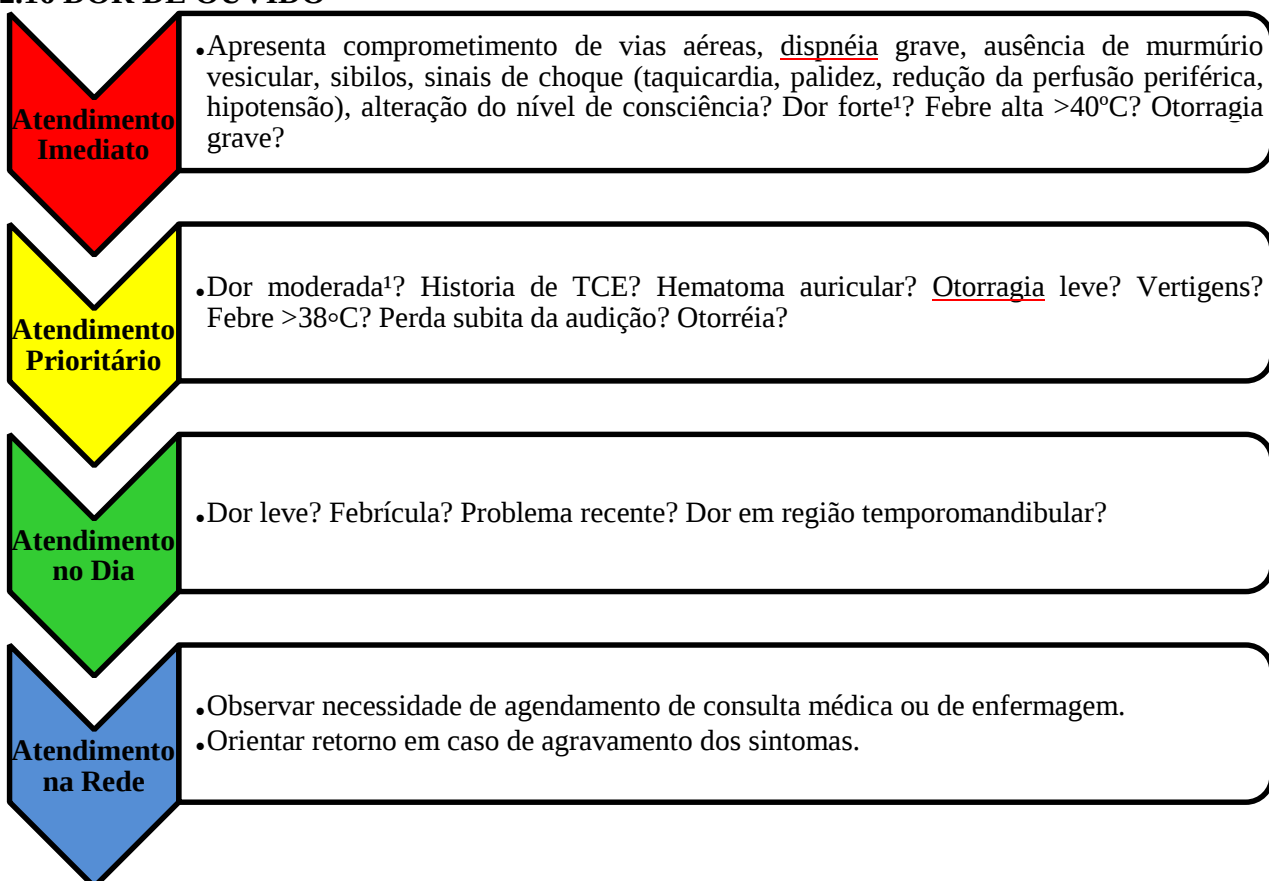
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
LEVE				MODERADA				FORTE		



Conduta do Enfermeiro:

- Orientar sobre higiene oral, hidratação, alimentação leve.
 - Orientar medidas preventivas como, evitar o tabagismo, uso abusivo do álcool.
 - Irrigação da faringe com solução salina morna.
 - Podendo ser prescrito:
 - Paracetamol 500mg – Comprimido – VO – no máximo de 6/6 horas.
 - Paracetamol 750mg – Comprimido – VO – no máximo de 6/6 horas.
 - Ibuprofeno 400mg – Comprimido – VO – no máximo de 6/6 horas.
 - Ibuprofeno 600mg – Comprimido – VO – no máximo de 6/6 horas. ■
- Orientações sobre o medicamento, ver anexo 1

2.16 DOR DE OUVIDO

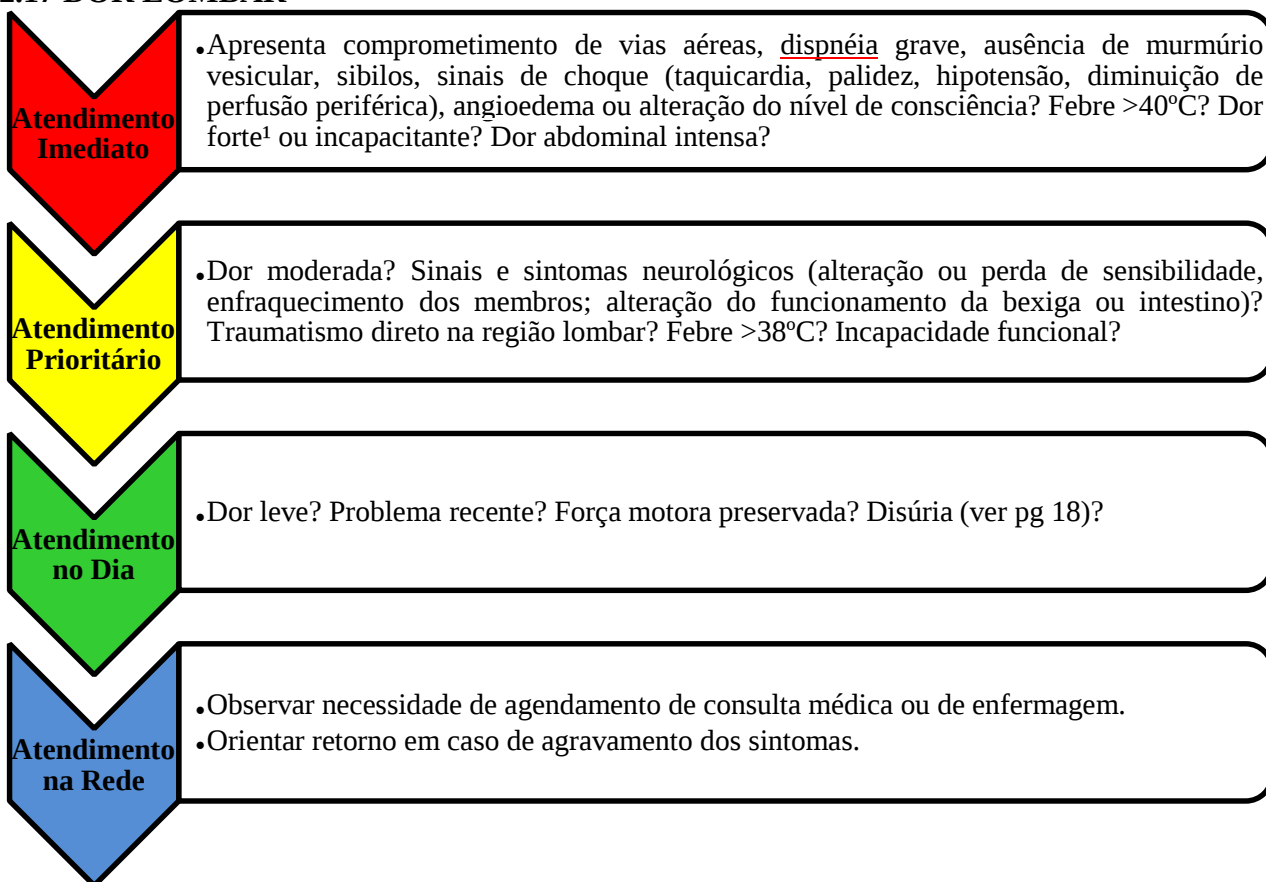


¹ Considerar escala de dor:

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
LEVE				MODERADA				FORTE		

Conduta do Enfermeiro:

- Orientar sobre higiene auricular, evitar o uso de hastes flexíveis.
 - Realizar encaminhamento para Odontologia, em casos de dor em região temporomandibular.
 - Podendo ser prescrito:
 - Paracetamol 500mg – Comprimido – VO – no máximo de 6/6 horas.
 - Paracetamol 750mg – Comprimido – VO – no máximo de 6/6 horas.
 - Ibuprofeno 400mg – Comprimido – VO – no máximo de 6/6 horas.
 - Ibuprofeno 600mg – Comprimido – VO – no máximo de 6/6 horas. ■
- Orientações sobre o medicamento, ver anexo 1

2.17 DOR LOMBAR

¹ Considerar escala de dor:

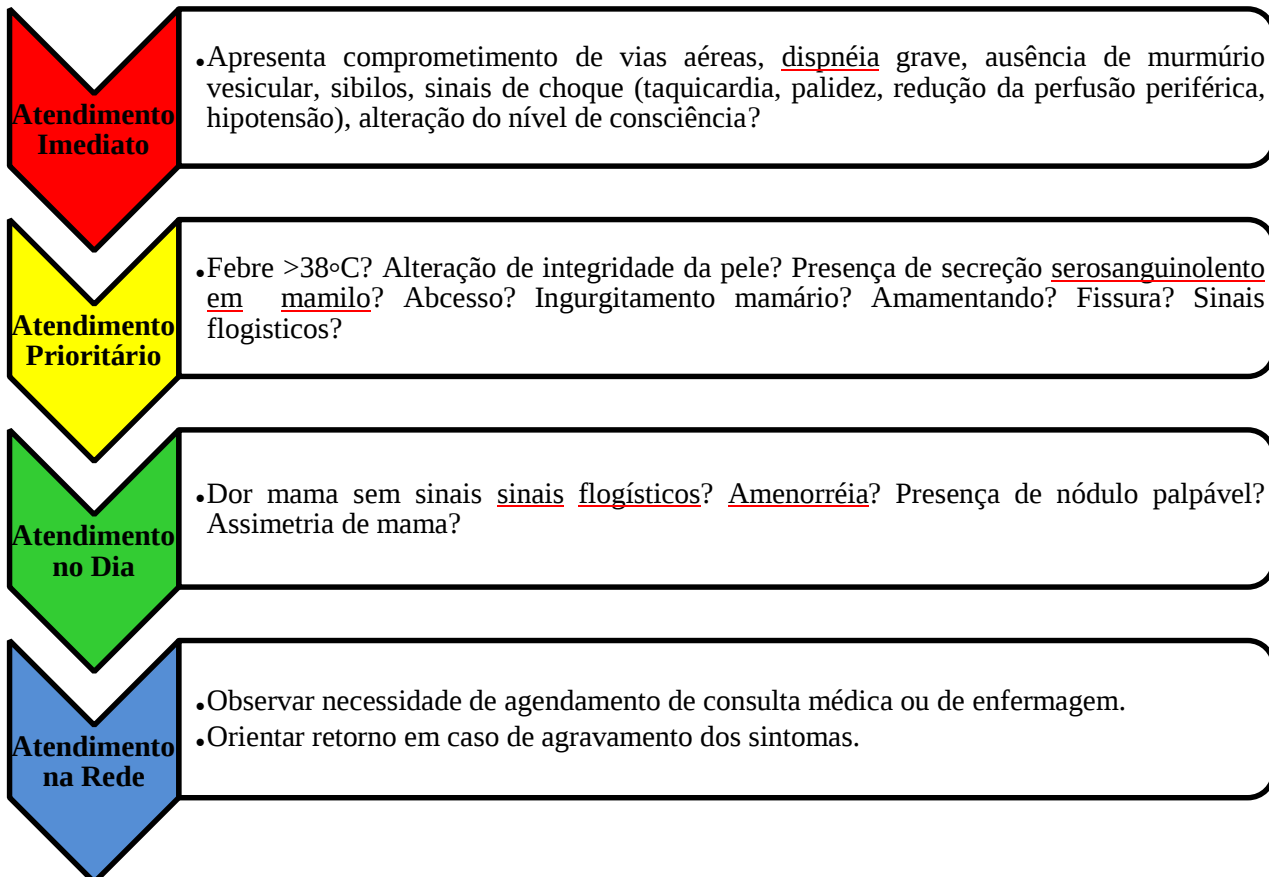


0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
LEVE				MODERADA				FORTE		

Conduta do Enfermeiro:

☐ Podendo ser prescrito:

- Paracetamol 500mg – Comprimido – VO – no máximo de 6/6 horas. ○
- Paracetamol 750mg – Comprimido – VO – no máximo de 6/6 horas. ○
- Ibuprofeno 400mg – Comprimido – VO – no máximo de 6/6 horas.
- Ibuprofeno 600mg – Comprimido – VO – no máximo de 6/6 horas.
 - Orientações sobre o medicamento, ver anexo 1

2.18 DOR NA MAMA

¹ Considerar escala de dor:

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
LEVE				MODERADA				FORTE		

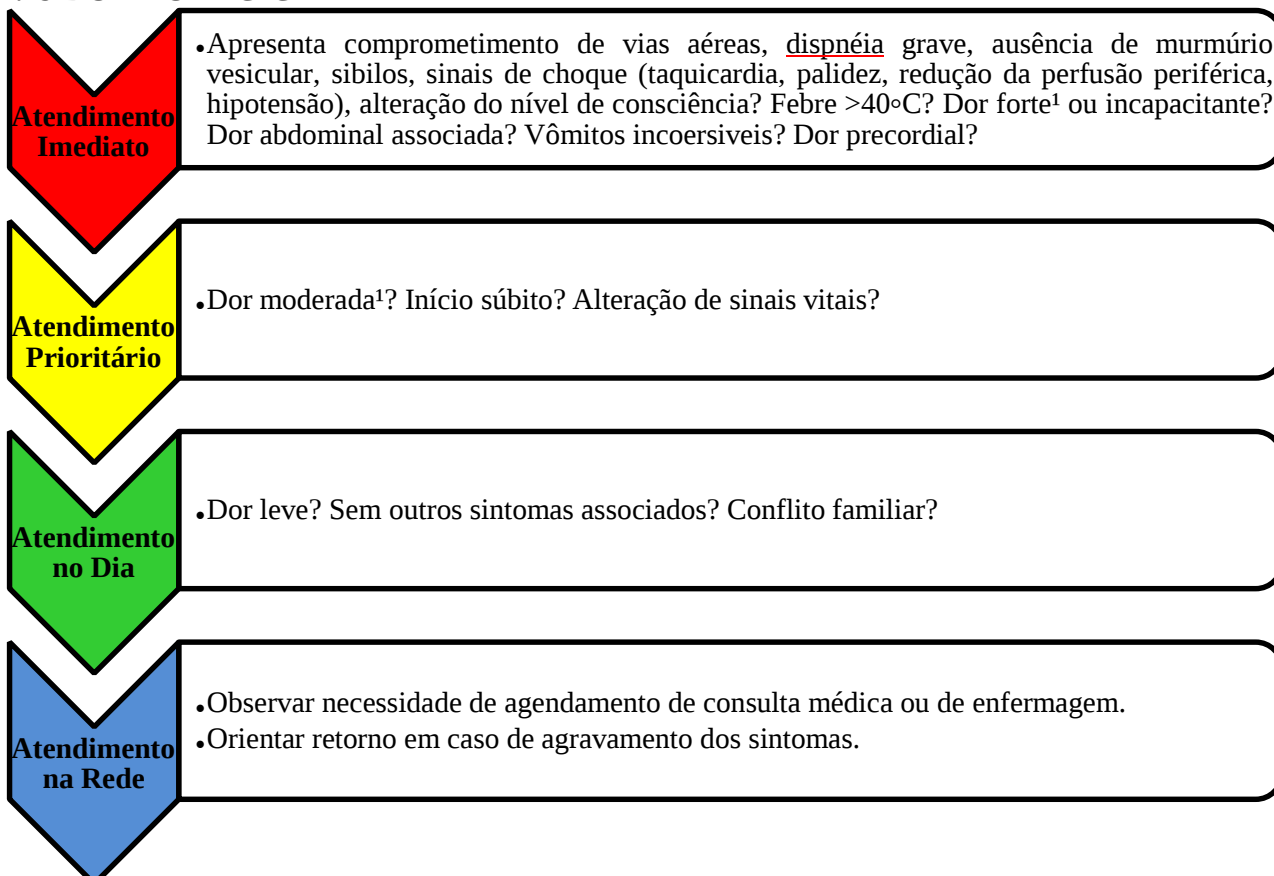
Conduta do Enfermeiro:

- Investigar possibilidade de gravidez.
- Investigar se houve troca do anticoncepcional recentemente.
- Orientar sobre o uso adequado e correto do sutiã conforme tamanho da mama.
- Orientar sobre amamentação e pega correta, em caso de aleitamento materno.
- Podendo ser solicitado: o Mamografia para mulheres conforme rastreio (ver anexo 6).
- Podendo ser prescrito:
 - o Paracetamol 500mg – Comprimido – VO – no máximo de 6/6 horas.
 - o Paracetamol 750mg – Comprimido – VO – no máximo de 6/6 horas.
 - o Ibuprofeno 400mg – Comprimido – VO – no máximo de 6/6 horas.



- Ibuprofeno 600mg – Comprimido – VO – no máximo de 6/6 horas. ■
Orientações sobre o medicamento, ver anexo 1

2.19 DOR TORÁCICA



¹ Considerar escala de dor:

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
LEVE				MODERADA				FORTE		

Cardíaco**Ansiedade****2.20 EDEMA****Atendimento
Imediato**

- Apresenta comprometimento de vias aéreas, dispnéia grave, ausência de murmúrio vesicular, sibilos, sinais de choque (taquicardia, palidez, redução da perfusão periférica, hipotensão), alteração do nível de consciência? Edema generalizado (anasarca)?

**Atendimento
Prioritário**

- Edema com sinais flogístico localizado ou sistêmicos ou não? Pulso de difícil palpação? Diminuição da perfusão periférica? Trauma ou entorse? Edema bilateral em MMII?

**Atendimento
no Dia**

- Fraqueza ou câimbras sem outros sintomas? Edema localizado crônico ou recorrente sem sinais flogístico e sem sinais sistêmicos?

**Atendimento
na Rede**

- Observar necessidade de agendamento de consulta médica ou de enfermagem.
- Orientar retorno em caso de agravamento dos sintomas.

Observação:

- ☐ Caso a paciente seja gestante, seguir os cuidados e orientações constantes no Protocolo Regional de Pré-Natal.



2.21 FEBRE

Atendimento Imediato

- Apresenta comprometimento de vias aéreas, dispnéia grave, ausência de murmúrio vesicular, sibilos, sinais de choque (taquicardia, palidez, redução da perfusão periférica, hipotensão), alteração do nível de consciência? Temperatura Acima de 40°C em qualquer idade e Lactente com temperatura acima de 38°C?

Atendimento Prioritário

- Temperatura > 38°C? Vômito em jato? Diarréia intensa? Dor moderada¹? Recusa alimentar e Criança irritada? Relato de doença crônica descompensada (comorbidades)? Retorno em menos de 24h por não melhora?

Atendimento no Dia

- Dor leve? Relato de dor e febre? Sinais e sintomas de IVAS? Relato de alteração de comportamento em criança? Sinais vitais estáveis?

Atendimento na Rede

- Observar necessidade de agendamento de consulta médica ou de enfermagem.
- Orientar retorno em caso de agravamento dos sintomas.

¹ Considerar escala de dor:

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----



LEVE

MODERADA

FORTE

Conduta do Enfermeiro:

□ Podendo ser prescrito:

- Paracetamol 500mg – Comprimido – VO – no máximo de 6/6 horas. ○
Paracetamol 750mg – Comprimido – VO – no máximo de 6/6 horas.
- Orientações sobre o medicamento, ver anexo 1

2.22 HEMORRÓIDAS

**Atendimento
Imediato**

• Apresenta comprometimento de vias aéreas, dispnéia grave, ausência de murmúrio vesicular, sibilos, sinais de choque (taquicardia, palidez, redução da perfusão periférica, hipotensão), alteração do nível de consciência? Melena ativa com sinais vitais alterados? Sangramento anorectal intenso?

**Atendimento
Prioritário**

• Exteriorização hemorroidária com ou sem sangramento? Dor moderada/forte¹?

**Atendimento
no Dia**

• Relato de melena (normal no momento)? Dor leve/moderada?

**Atendimento
na Rede**

• Observar necessidade de agendamento de consulta médica ou de enfermagem.
• Orientar retorno em caso de agravamento dos sintomas.

¹ Considerar escala de dor:

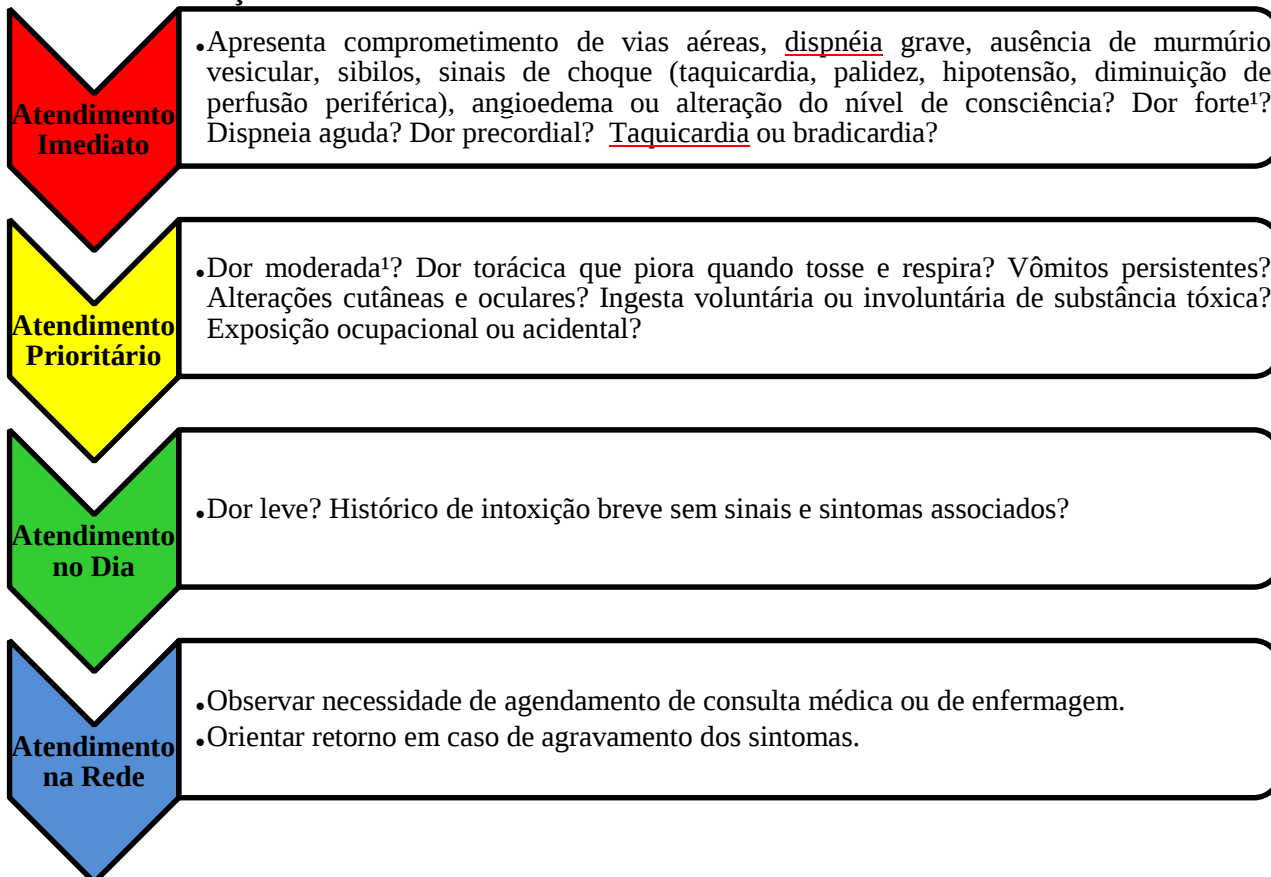


0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
LEVE				MODERADA				FORTE		

Conduta do Enfermeiro:

- Orientar o uso roupas íntimas de algodão.
- Orientar a evitar papel higiênico com perfume ou colorido (usar lenços perfumados em seu lugar), preferir realizar lavagem da região, secando com toalha macia.
- Orientar o uso dos banhos de assento com água fria para ajudar a diminuir o desconforto.
- Orientar sobre a reeducação alimentar, evitar alimentos ácidos e optar por ingestão de fibras e água.
- Orientar a evitar coçar a área, para que não haja lesão local.
- Podendo ser prescrito:
 - Paracetamol 500mg – Comprimido – VO – no máximo de 6/6 horas. ○
 - Paracetamol 750mg – Comprimido – VO – no máximo de 6/6 horas. ○
 - Ibuprofeno 400mg – Comprimido – VO – no máximo de 6/6 horas.
 - Ibuprofeno 600mg – Comprimido – VO – no máximo de 6/6 horas.
 - Orientações sobre o medicamento, ver anexo 1.

2.23 INTOXICAÇÃO AGUDA

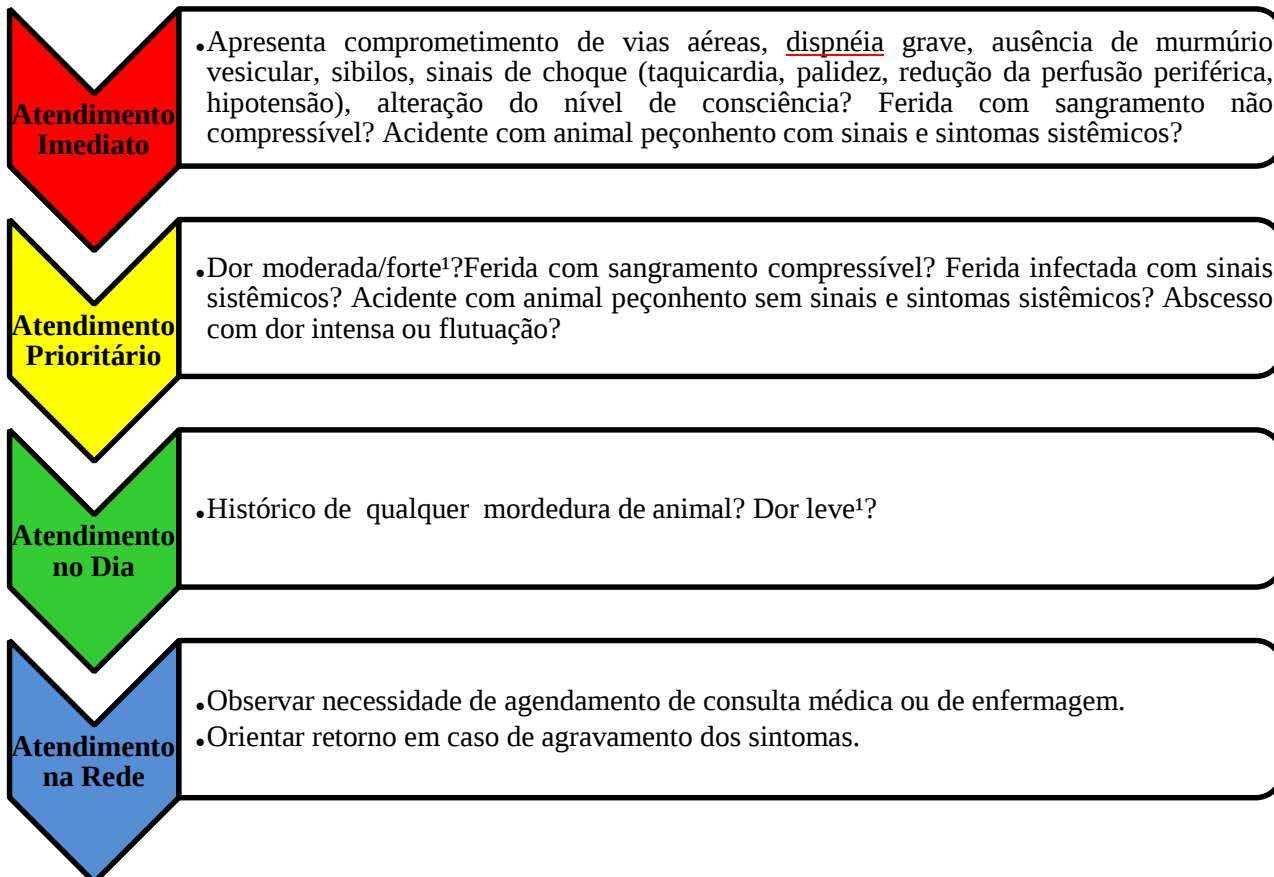


¹ Considerar escala de dor:

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
LEVE				MODERADA				FORTE		

Conduta do Enfermeiro:

- Orientar a não provocar o vômito ou oferecer líquido e alimentos em caso de substância tóxica.
- Realizar Notificação (SINAN) e Ficha de Investigação, encaminhar para Vigilância Epidemiológica (ver anexo 3)

2.24 MORDEDURA DE ANIMAIS

¹ Considerar escala de dor:

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
LEVE				MODERADA				FORTE		

Considerar como lesões graves:

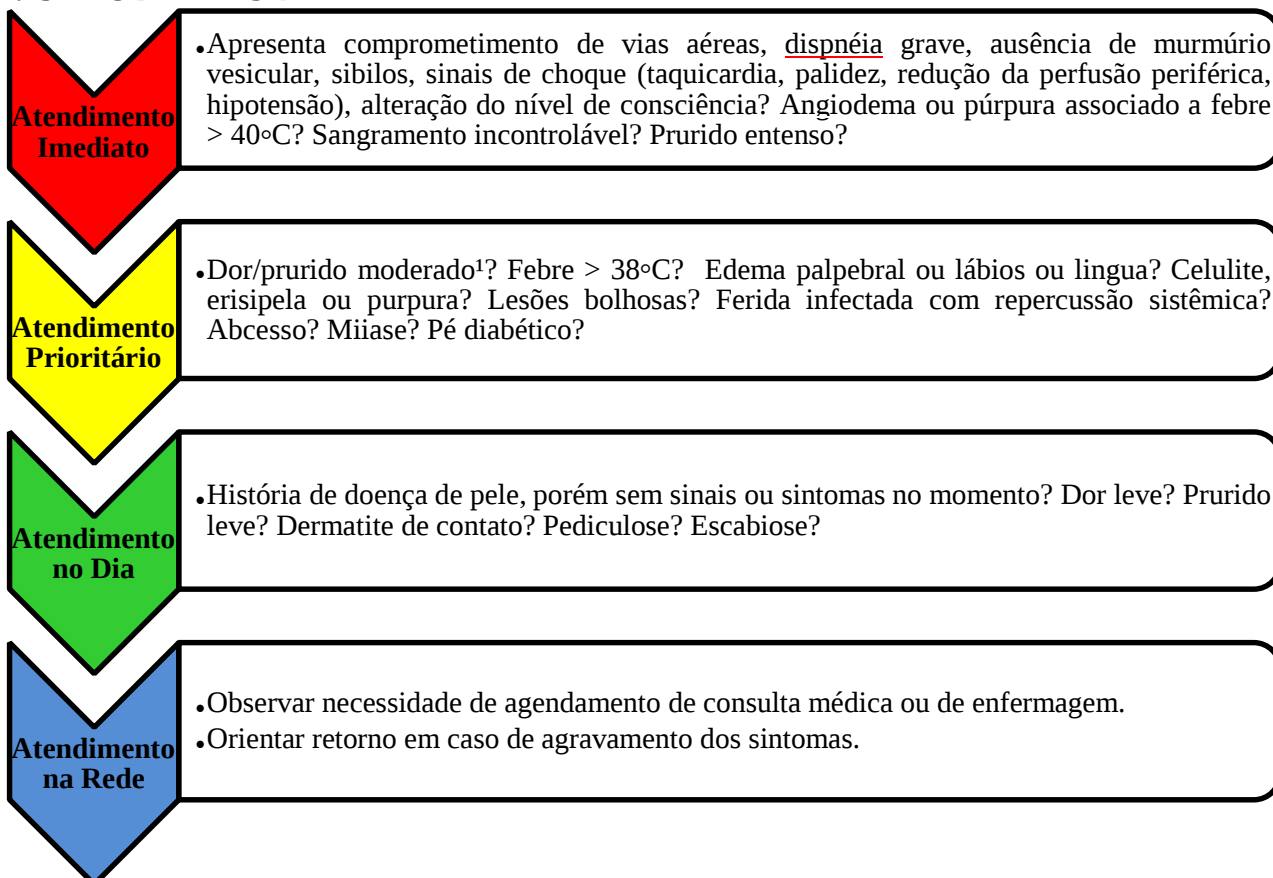
- Mordedura de cão em regiões de cabeça, face, pescoço, mãos e pés, ou lambedura de mucosa, assim como ferimentos profundos ou em múltiplos locais.
- Ferimento profundo, causado por unha de gato, porco, morcego.

Conduta do Enfermeiro:

- Realizar higienização do local com Soro Fisiológico 0,9%, somente ocluir em lesões de grande extensão e após avaliação médica, devido ao risco de contaminação.
- Verificar caderneta de vacinação (antitetânica) e possibilidade da antirrábica em casos lacerantes e com pedido médico (observar o cão por 10 dias).
 - Lesões com indicação de Soro Antirrábico, comunicar imediatamente a Vigilância.
- Realizar Notificação (SINAN) e Ficha de Investigação, encaminhar para Vigilância Epidemiológica (ver anexo 3).
- Podendo ser prescrito:

- Paracetamol 500mg – Comprimido – VO – no máximo de 6/6 horas.
- Paracetamol 750mg – Comprimido – VO – no máximo de 6/6 horas.
 - Orientações sobre o medicamento, ver anexo 1

2.25 PROBLEMAS DE PELE



¹ Considerar escala de dor:

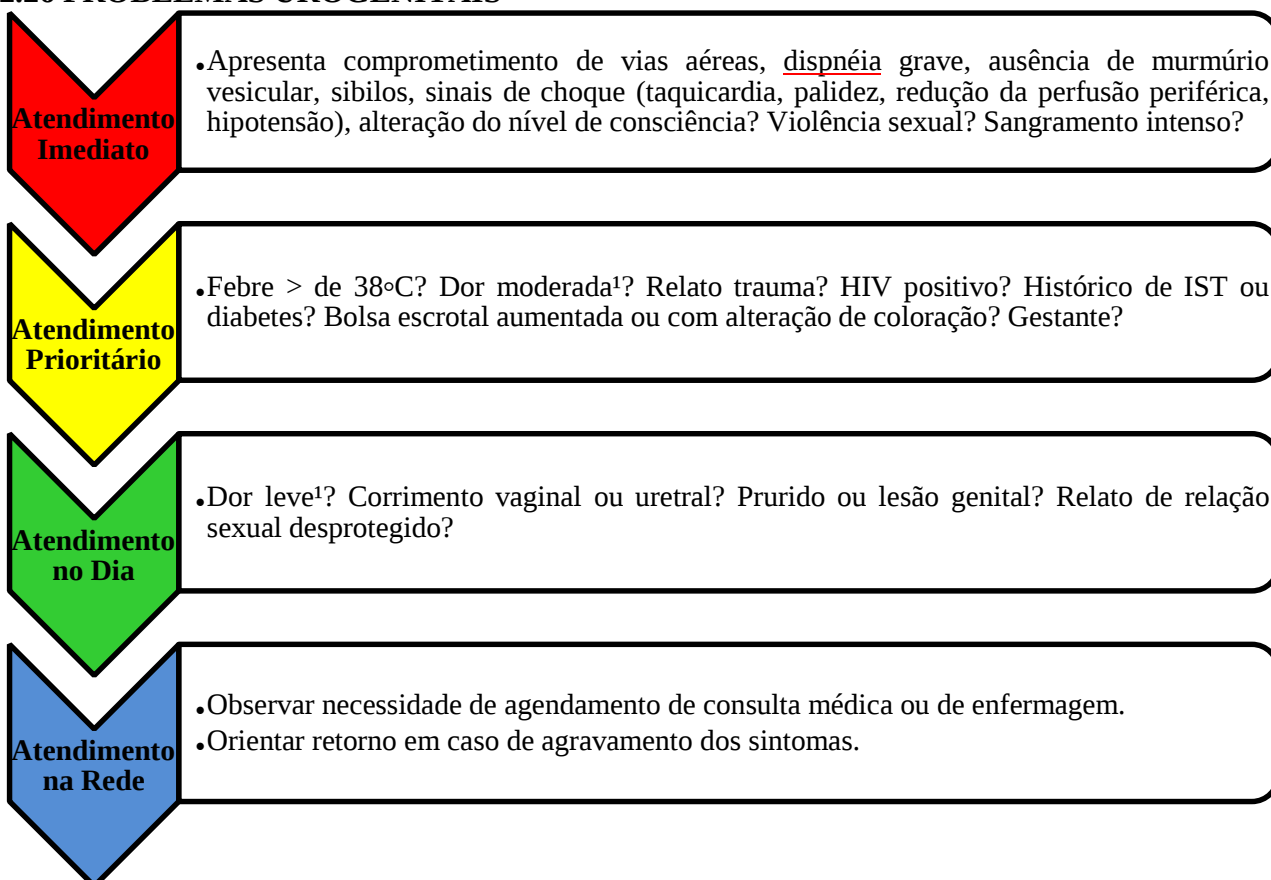
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
LEVE				MODERADA				FORTE		

Conduta do Enfermeiro:

- Orientar cuidados de higiene corporal e do local da lesão.
- Podendo ser solicitado: ○ Cultura em Geral □ Podendo ser prescrito:
 - Dexametasona – Pomada – aplicar de 2 à 3x ao dia. ○ Óleo de Girassol – Frasco – aplicar conforme avaliação da lesão.
 - Nistatina – Creme – aplicar conforme avaliação das lesões (dermatite em área de fraldas).
 - Permetrina – Loção 1% - aplicar no cabelo ainda úmido, enxaguar após 10 minutos e repetir em 07 dias se ainda houver piolhos e lêndeas.

- Permetrina – Loção 5% - aplicar em todo o corpo (do pescoço para baixo) antes de dormir e tomar banho após 08 horas, repetir em 07 dias.
- Loratadina 10mg – Comprimido – VO – 1x ao dia.

2.26 PROBLEMAS UROGENITAIS



¹ Considerar escala de dor:

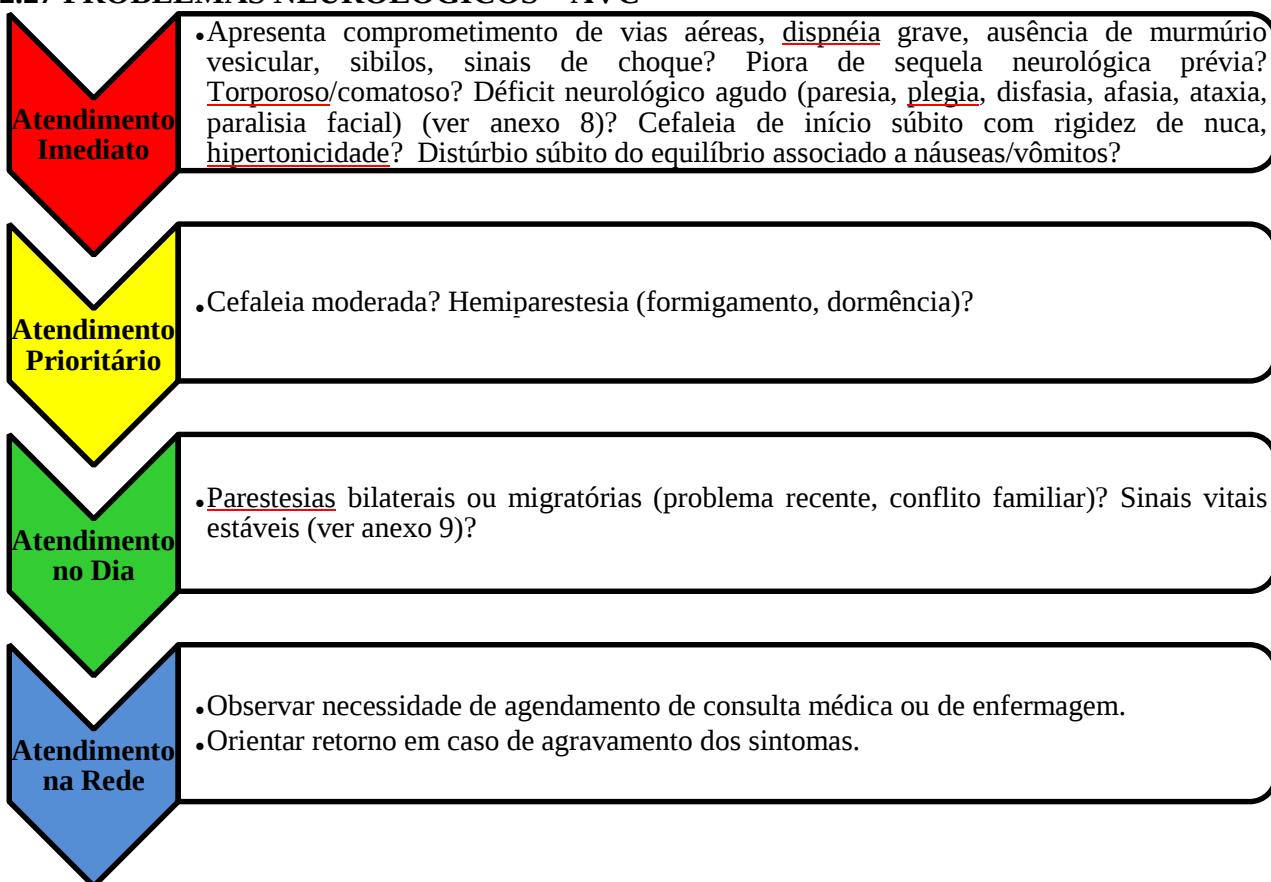
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
LEVE				MODERADA				FORTE		

Conduta do Enfermeiro:

- Realizar teste rápido Sífilis/HIV/HbsAg/HCV (Suspeita de IST / Exposição Sexual) conforme Fluxograma da Vigilância Epidemiológica ○ Em caso de Sífilis, podendo ser prescrito benzilpenicilina benzatina, conforme anexo 4 e 5.
- Realizar Notificação no SINAN e Ficha de Investigação em caso de resultado reagente do teste rápido.
- Podendo ser solicitado: ○ Bacterioscopia de secreção vaginal.

- Podendo ser prescrito:
 - Metronidazol creme vaginal – Pomada – Realizar 1 aplicação ao dia por 7 dias.
 - Metronidazol 250mg – Comprimido – VO – Tomar 2 comp. 12/12 horas por 7 dias.
 - Nistatina creme vaginal – Pomada – Realizar 1 aplicação ao dia por 7 dias.
 - Fluconazol 150mg – Comprimido – VO – dose única (não prescrever em gestante e menores de 18 anos).

2.27 PROBLEMAS NEUROLÓGICOS – AVC



Sorria



Abrace

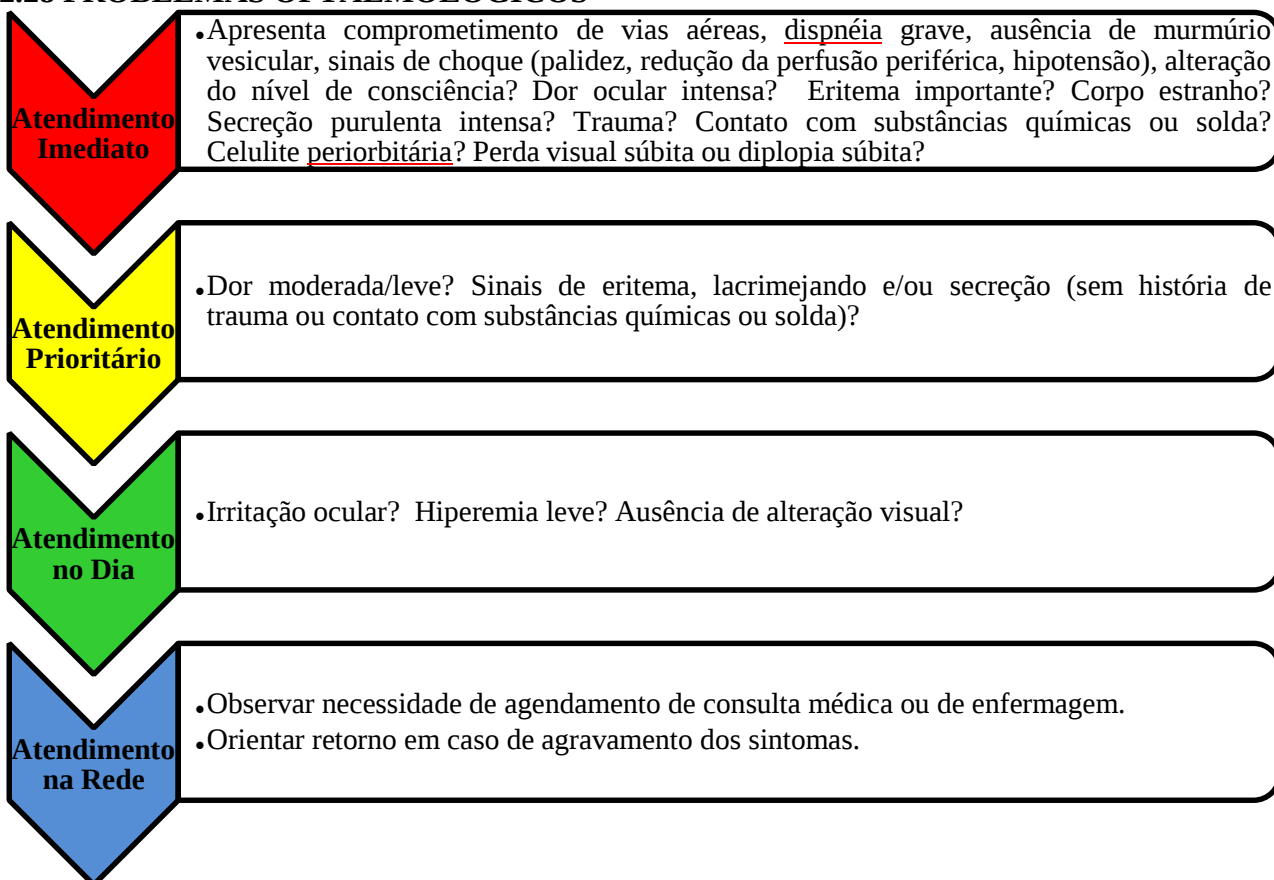


Música

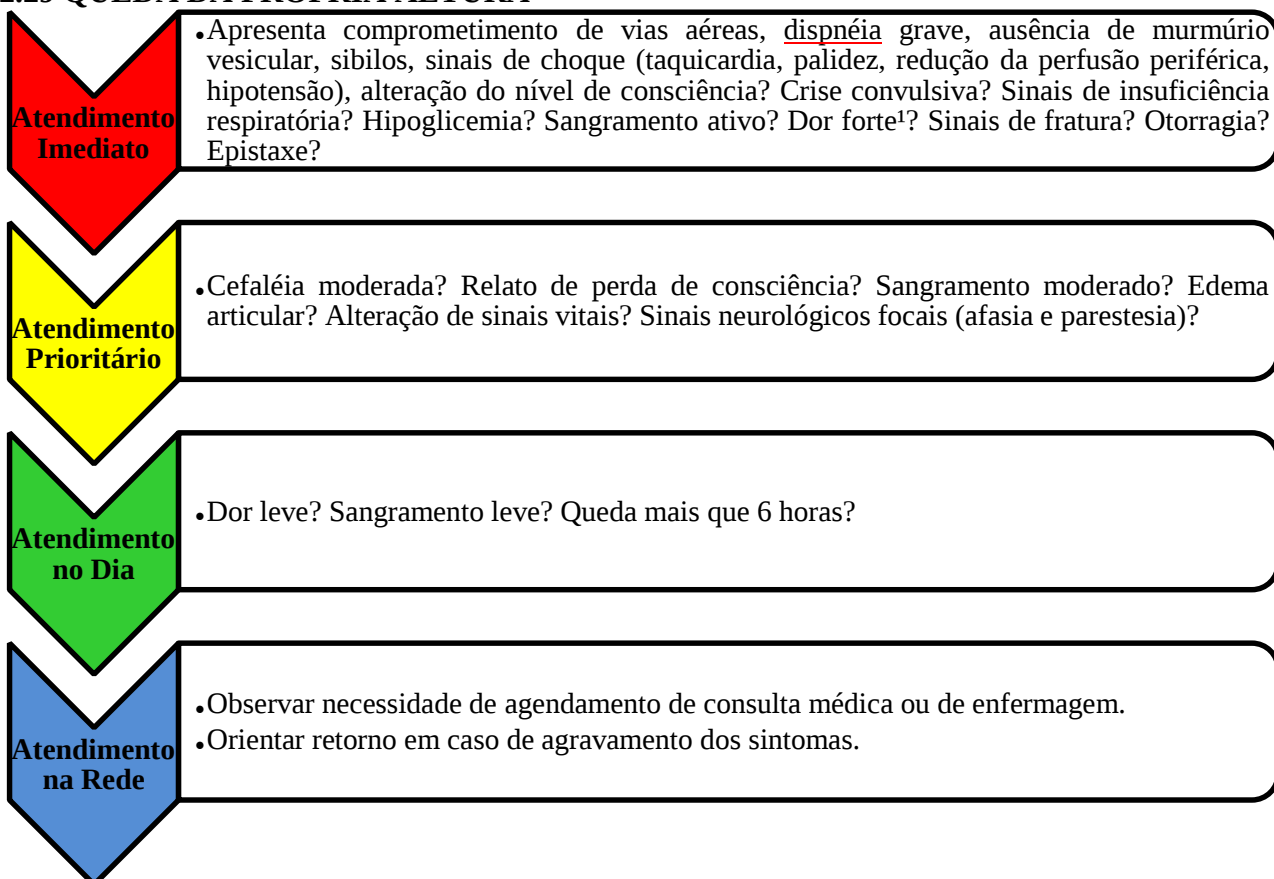


Urgente



2.28 PROBLEMAS OFTALMOLÓGICOS**Conduta do Enfermeiro:**

- Orientar higiene ocular com SF 0,9%.
- Orientar higiene das mãos e não compartilhar objetos.
- Utilizar toalha de uso individual.

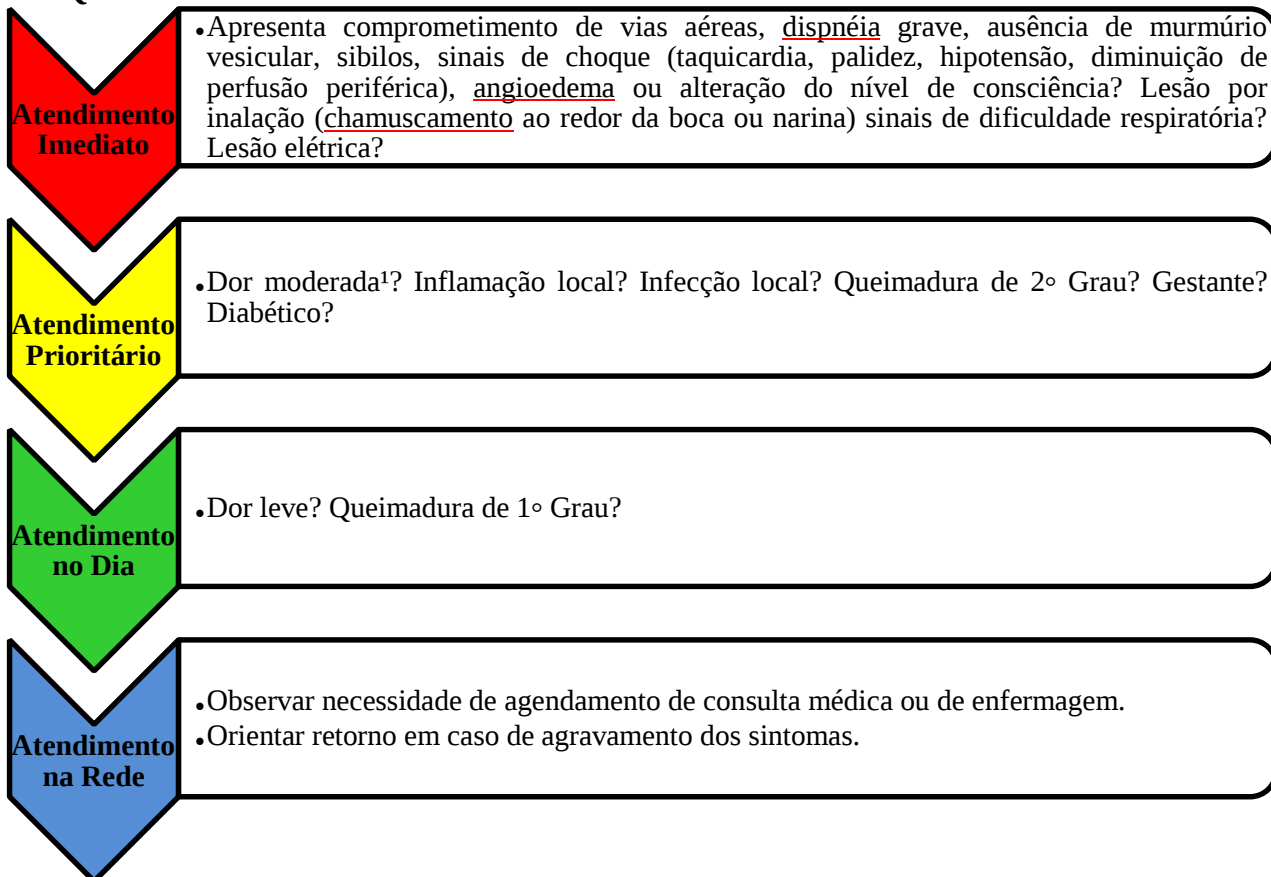
2.29 QUEDA DA PRÓPRIA ALTURA

¹ Considerar escala de dor:

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
LEVE				MODERADA				FORTE		

Conduta do Enfermeiro:

- ☐ Orientar controle de Pressão Arterial (PA) e Monitoramento da Glicemia (HGT).

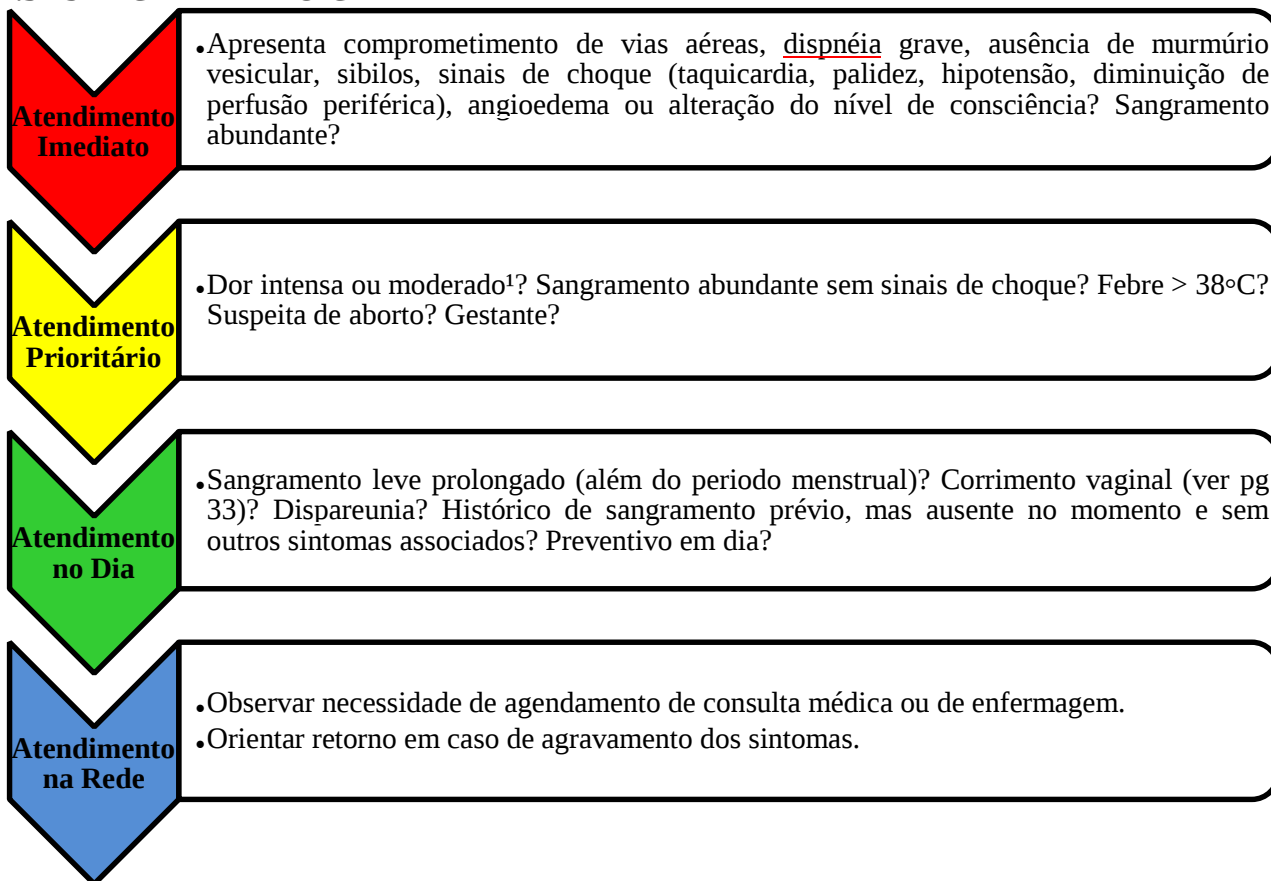
2.30 QUEIMADURA

¹ Considerar escala de dor:

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
LEVE				MODERADA				FORTE		

Conduta do Enfermeiro:

- Orientar sobre os cuidados de higiene e troca de curativo.
- Podendo ser prescrito:
 - Paracetamol 500mg – Comprimido – VO – no máximo de 6/6 horas.
 - Paracetamol 750mg – Comprimido – VO – no máximo de 6/6 horas.
 - Sulfadiazina de Prata 1% - Pomada – Aplicar 1x ao dia após limpeza do local. □ Orientações sobre o medicamento, ver anexo 1

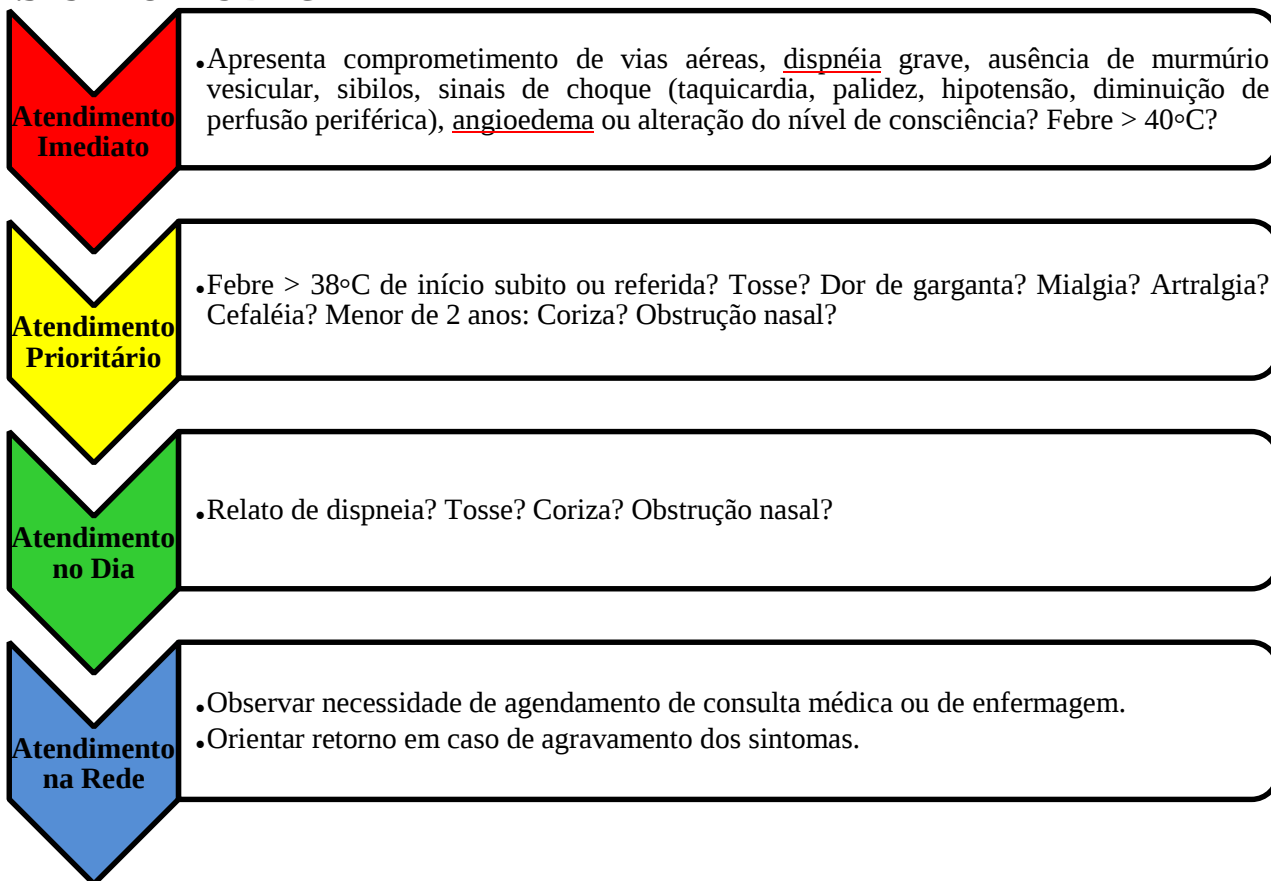
2.31 SANGRAMENTO GENITAL

¹ Considerar escala de dor:

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
LEVE				MODERADA				FORTE		

Conduta do Enfermeiro:

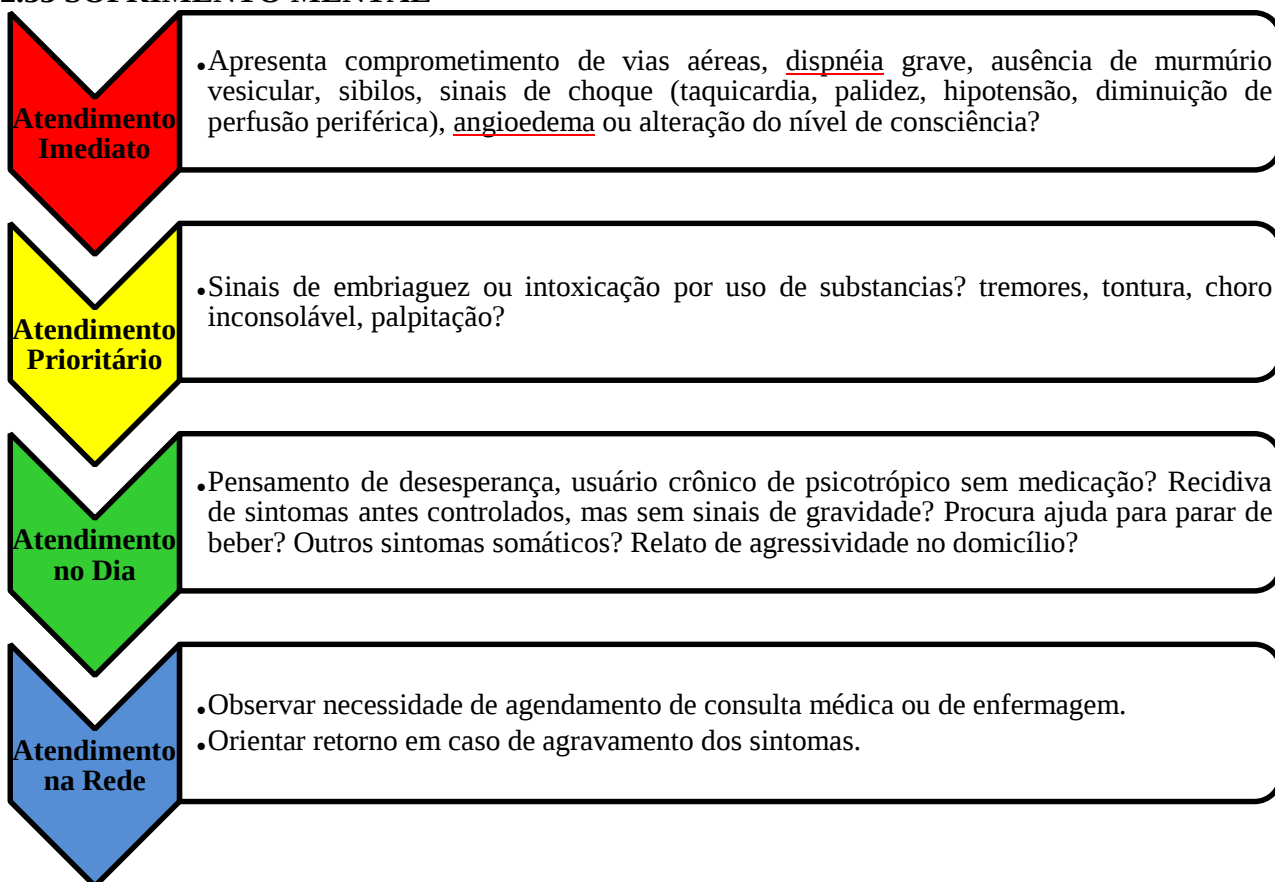
- Orientar coleta de preventivo e seguimento, conforme anexo 7.
- Alertar sobre planejamento familiar (ver pg 11).
- Podendo ser prescrito:
 - Butilbrometo de Escopolamina+Dipirona 250mg – Comprimido – VO – no máximo 8/8 horas
 - Butilbrometo de Escopolamina 10mg – Comprimido – VO – no máximo 8/8 horas.
 - Orientações sobre o medicamento, ver anexo 1.

2.32 SINTOMAS DE GRIPE**Conduta do Enfermeiro:**

- Orientar cuidados de higiene respiratória.
- Podendo ser prescrito:
 - Paracetamol 500mg – Comprimido – VO – no máximo de 6/6 horas. ○ Paracetamol 750mg – Comprimido – VO – no máximo de 6/6 horas. ○ Cloreto de Sódio 9,0 mg/dl – Spray – Aplicar 1 jato em cada narina 6x ao dia.
 - Cloreto de Sódio 9,0 mg/dl – Gotas – Aplicar 2 à 5 gotas em cada narina 6x ao dia.
 - Hedera helix – Xarope – Idade de 2 à 6 anos: administrar 2 ml de 8/8 horas. ○ Hedera helix – Xarope – Idade de 6 à 12 anos: administrar 5 ml de 8/8 horas. ○ Hedera helix – Xarope - Adultos – administrar 7,5 ml de 8/8 horas. ○ Loratadina 10mg – Comprimido – VO – tomar 1x ao dia. ○ Loratadina – Xarope – tomar 10 ml 1x ao dia. ○ Ibuprofeno 400mg – Comprimido – VO – no máximo de 6/6 horas.

- Ibuprofeno 600mg – Comprimido – VO – no máximo de 6/6 horas. □
Orientações sobre o medicamento, ver anexo 1

2.33 SOFRIMENTO MENTAL

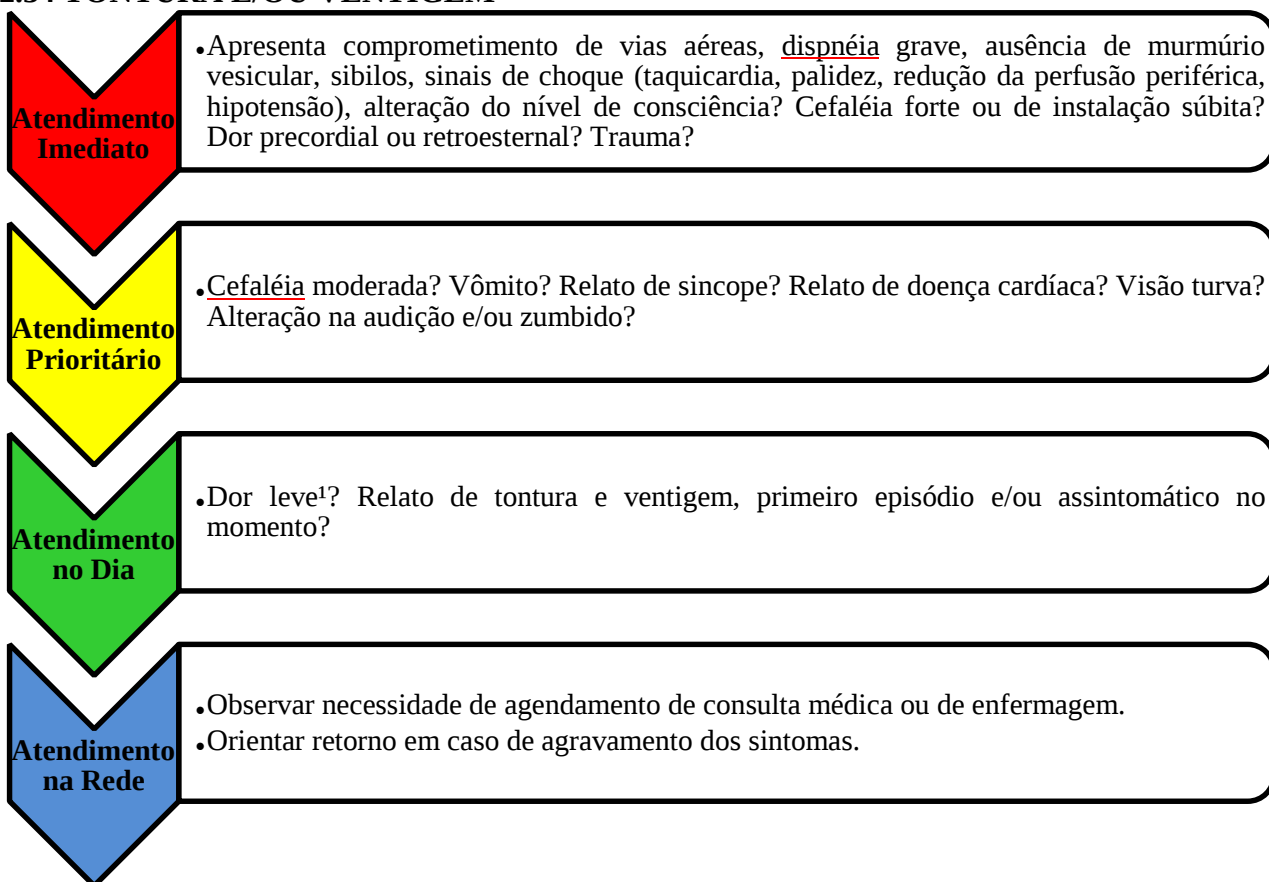


Conduta do Enfermeiro:

- Orientar sobre o uso correto das medicações de uso crônico.
- Encaminhar a rede de apoio (quando necessário):
 - CAPS II (centro de atenção psicossocial araucária)
 - CAPSad (centro de atenção psicossocial álcool e outras drogas)
 - CAPSi (centro de atenção psicossocial infantil)
 - PAPS (programa de atenção psicossocial)
 - NASF (Núcleo de Apoio a Saúde da Família) □ Podendo prescrever:

- Valeriana 50mg– Comprimido – VO – no máximo de 12/12 horas.
- Orientações sobre o medicamento, ver anexo 1

2.34 TONTURA E/OU VENTIGEM



¹ Considerar escala de dor:

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
LEVE				MODERADA				FORTE		

Conduta do Enfermeiro:

- Orientar controle de Pressão Arterial (PA) e Monitoramento da Glicemia (HGT).
- Podendo ser prescrito:



- Paracetamol 500mg – Comprimido – VO – no máximo de 6/6 horas.
- Paracetamol 750mg – Comprimido – VO – no máximo de 6/6 horas. □ Podendo ser solicitado:
 - Hemograma Completo
 - Caso resultado **normal**: Realizar orientações.
 - Caso resultado **alterado**: Realizar agendamento para consulta médica.

3 REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Acolhimento à demanda espontânea: queixas mais comuns na Atenção Básica /Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 290 p.: il. – (Cadernos de Atenção Básica n. 28, Volume II).

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Hipertensão arterial sistêmica para o Sistema Único de Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 58 p. – (Cadernos de Atenção Básica; 16) (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 160 p.: il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 36).

Brasil. Ministério da Saúde. Bulário eletrônico. Anvisa. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/index.asp. Acesso em 01 de setembro de 2017.

Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. – 2. ed. rev. atual. – Rio de Janeiro: INCA, 2016.

Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes – 2015/2016. Disponível em: <http://www.diabetes.org.br/profissionais/images/docs/DIRETRIZES-SBD-2015-2016.pdf>. Acesso em 02 de setembro de 2017.

Escala de BIRADS – disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/inca/portal/home>. Acesso em 03 de setembro de 2017.



Hiperglicemia – Sociedade Brasileira de Diabetes. Disponível em: www.diabetes.org.br/publico/diabetes/hiperglicemia. Acesso em: 02 de setembro de 2017.

Organização Mundial da Saúde. Planejamento familiar: um manual global para profissionais e serviços de saúde: orientações baseadas em evidência científica, elaboradas por meio de colaboração em âmbito mundial: um dos pilares do planejamento familiar da OMS. Universidade Johns Hopkins. Genebra; OMS; 2007. 372 p

Prefeitura Municipal de Florianópolis. Protocolo de enfermagem volume 3. Saúde da mulher na atenção primária Acolhimento às demandas da mulher nos diferentes ciclos de vida Florianópolis, novembro de 2016.

Prefeitura Municipal de Florianópolis. Protocolo de enfermagem volume 4. Atenção à demanda espontânea de cuidados no adulto. Florianópolis, dezembro de 2016.

Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.



ANEXO 1

TABELA DE MEDICAMENTOS

1. Butilbrometo de Escopolamina 10mg – Comprimido – VO – no máximo 8/8 horas.
2. Butilbrometo de Escopolamina + Dipirona 250mg – Comprimido – VO – no máximo 8/8 horas
3. Cloreto de Sódio 9,0 mg/dl – Gotas – Aplicar 2 à 5 gotas em cada narina 6x ao dia.
4. Cloreto de Sódio 9,0 mg/dl – Spray – Aplicar 1 jato em cada narina 6x ao dia.
5. Depo-Provera Injetável 150 mg/1 ml (DEPOPROVERA) - Aplicar 1 ampola IM com intervalo de 90/90 dias.
6. Dexametasona – Pomada – aplicar de 2 à 3x ao dia.
7. Dimenidrato (Dramin) 50mg – Comprimido – VO – no máximo 6/6 horas.
8. Dimeticona 40mg – Comprimido – VO – no máximo 8/8 horas.
9. Enantato de noretisterona 50mg + valerato de estradiol 5mg Injetável (MESIGYNA) - Aplicar 1 ampola IM com intervalo de 30/30 dias.
10. Fluconazol 150mg – Comprimido – VO – dose única (não prescrever em gestante e menores de 18 anos).
11. Hedera helix – Xarope - Adultos – administrar 7,5 ml de 8/8 horas.
12. Hedera helix – Xarope – Idade de 2 à 6 anos: administrar 2 ml de 8/8 horas.
13. Hedera helix – Xarope – Idade de 6 à 12 anos: administrar 5 ml de 8/8 horas.
14. Hidróxido de Alumínio – Suspensão – de 5 à 10 ml – até 3x ao dia.
15. Ibuprofeno 400mg – Comprimido – VO – no máximo de 6/6 horas.
16. Ibuprofeno 600mg – Comprimido – VO – no máximo de 6/6 horas.
17. Levogenestrel 0,15 mg + etinilestradiol 0,03 mg (CICLO 21) - Tomar 1 comp ao dia por 21 dias, intervalo de 7 dias, reinicia nova cartela
18. Loratadina – Xarope – tomar 10 ml 1x ao dia.



19. Loratadina 10mg – Comprimido – VO – 1x ao dia.
20. Loratadina 10mg – Comprimido – VO – tomar 1x ao dia.
21. Metoclopramida (Plasil) 10mg – Comprimido – VO – no máximo de 8/8 horas.
22. Metronidazol 250mg – Comprimido – VO – Tomar 2 comp. 12/12 horas por 7 dias.
23. Metronidazol creme vaginal – Pomada – Realizar 1 aplicação ao dia por 7 dias.
24. Nistatina – Creme – aplicar conforme avaliação das lesões (dermatite em área de fraldas).
25. Nistatina creme vaginal – Pomada – Realizar 1 aplicação ao dia por 7 dias.
26. Noretisterona 0,35 mg (NORESTIN) - Tomar 1 comp ao dia sem intervalo.
27. Óleo de Girassol – Frasco – aplicar conforme avaliação da lesão.
28. Ondansetrona (Vonau) 4mg – Comprimido – VO – no máximo de 12/12 horas.
29. Ondansetrona (Vonau) 8mg – Comprimido – VO – no máximo 1x ao dia.
30. Paracetamol 500mg – Comprimido – VO – no máximo de 6/6 horas.
31. Paracetamol 750mg – Comprimido – VO – no máximo de 6/6 horas.
32. Permetrina – Loção 1% - aplicar no cabelo ainda úmido, enxaguar após 10 minutos e repetir em 07 dias se ainda houver piolhos e lêndeas.
33. Permetrina – Loção 5% - aplicar em todo o corpo (do pescoço para baixo) antes de dormir e tomar banho após 08 horas, repetir em 07 dias.
34. Sais de Reidratação Oral – Envelope – VO – 50ml por kg de 4/4 horas.
35. Sulfadiazina de Prata 1% - Pomada – Aplicar 1x ao dia após limpeza do local.
36. Valeriana 50mg – Comprimido – VO – no máximo de 12/12 horas.

MEDICAMENTO	ADULTO
Acetato de medroxiprogesterona (Depo Provera 150 mg) injetável	150 mg por via intramuscular profunda nos músculos do glúteo (nádegas) ou deltoide (parte superior do braço) a cada 12 a 13 semanas. O intervalo máximo entre as aplicações deve ser de 13 semanas (91 dias). Depo Provera 150 mg não deve ser usado durante a gestação; para descartar esse riscos, é importante que a injeção seja aplicada durante os 5 primeiros dias após o início de um ciclo menstrual normal; ou nos 5 primeiros dias pós-parto se você não estiver amamentando a criança ao seio. Caso você esteja amamentando, a administração de Depo Provera 150 mg deve ser realizada somente a partir da 6ª semana pós-parto. Quando for utilizado em substituição de outros métodos contraceptivos, deve ser aplicado de maneira a garantir a cobertura contraceptiva baseada no mecanismo de ação dos métodos. (exemplo: pacientes trocando o contraceptivo oral devem receber a primeira injeção dentro do período de 7 dias após a tomada do último comprimido ativo do contraceptivo oral).



PRECAUÇÕES: A perda da densidade mineral óssea (osteoporose, doença que causa fraqueza dos ossos) pode ocorrer em mulheres na pré-menopausa (período entre a primeira e a última menstruação) que utilizam acetato de medroxiprogesterona injetável por longo-prazo. Mulheres com fatores de risco para osteoporose (uso crônico de álcool e/ou tabaco e/ou outros medicamentos que possam causar osteoporose – por exemplo, anticonvulsivantes e corticoides; mulheres com baixo índice de massa corpórea – relação entre peso e altura – e/ou portadoras de distúrbios alimentares; doenças do metabolismo ósseo (produção e destruição do osso); e história familiar de osteoporose) devem evitar o uso de Depo Provera 150 mg a menos que na avaliação os benefícios do tratamento superem os riscos de osteoporose.

MEDICAMENTO	ADULTO	CRIANÇA
Butilbrometo de escopolamina (Buscopam simples) Comprimido ou gotas	1 a 2 comprimidos, 3 a 4 vezes ao dia.	Acima de 6 anos: 10 a 20 gotas, 3 a 4 vezes ao dia. De 1 a 6 anos: 5 a 10 gotas, 3 a 4 vezes ao dia. A dose em crianças acima de 12 anos é igual à de adultos.

PRECAUÇÕES: é contraindicado no terceiro trimestre de gravidez. Não é indicado na diarreia aguda ou persistente da criança.

MEDICAMENTO	ADULTO	CRIANÇA
Butilbrometo de escopolamina+dipirona (Buscopam composto) Comprimido ou gotas	1 a 2 comprimidos, 3 a 4 vezes ao dia.	Crianças acima de 6 anos: 10 a 20 gotas, 3 a 4 vezes ao dia. Crianças de 1 a 6 anos: 5 a 10 gotas, 3 a 4 vezes ao dia. A dose em crianças acima de 12 anos é igual à de adultos.

PRECAUÇÕES: é contraindicado no terceiro trimestre de gravidez. Não é indicado na diarreia aguda ou persistente da criança. Contraindicado no caso de alergia a analgésicos semelhantes à dipirona.

MEDICAMENTO	ADULTO	CRIANÇA
Cloridrato de ondansetrona (Vonau) comprimido de 4mg e 8mg.	Uso adulto: 16 mg de ondansetrona (2 comprimidos de 8 mg).	De 2 a 11 anos: recomenda-se a dose de 4 mg de ondansetrona (1 comprimido de 4 mg). Maiores de 12 anos, recomenda-se a dose de 4 mg podendo ser prescrito até 8mg.

PRECAUÇÕES: Recomenda-se cautela no uso de ondansetrona durante lactação e gravidez.



MEDICAMENTO	ADULTO	CRIANÇA
Dexametasona pomada	Limpe cuidadosamente a área afetada antes da aplicação. Aplique uma pequena quantidade deste medicamento no local afetado, 2 ou 3 vezes por dia. Evite uma aplicação indevidamente vigorosa. A aplicação de curativo oclusivo pode ser feita nos pacientes com psoríase ou em casos resistentes ao tratamento simples.	Não há restrições ou recomendações especiais. Mesma conduta do adulto.
PRECAUÇÕES: Corticosteroides tópicos só devem ser usados durante a gravidez se o potencial de benefícios justificar o potencial de riscos para o feto. Anti-inflamatório e antipruriginoso tópico utilizado no tratamento de muitas formas de dermatoses.		

MEDICAMENTO	ADULTO	CRIANÇA
Dimenidrato 50mg + cloridrato de piridoxina (Dramin B6) Comprimido ou gotas	Adultos acima de 12 anos: um comprimido a cada quatro a seis horas. Pode ser administrado imediatamente antes ou durante as refeições	Crianças a partir de 2 anos de idade: 1 gota/kg de peso corporal
PRECAUÇÕES: é considerado seguro para uso durante a gravidez e lactação. Como o produto pode causar sonolência, recomenda-se cuidado no manejo de automóveis e máquinas. Recomenda-se não utilizar o produto quando da ingestão de álcool, sedativos e tranquilizantes, pois o dimenidrinato pode potencializar os efeitos neurológicos dessas substâncias. Pertencendo ao grupo dos anti-histamínicos, o dimenidrinato pode ocasionar, tanto em adultos como em crianças, uma diminuição na acuidade mental e, particularmente em crianças pequenas, excitação.		

MEDICAMENTO	ADULTO	CRIANÇA
Fluconazol 150mg. Comprimido	01 comprimido dose única	Dose única de fluconazol não é recomendado para crianças menores de 18 anos de idade
PRECAUÇÕES: O fluconazol deve ser administrado com cautela a pacientes com disfunção hepática. O fluconazol não deve ser usado por mulheres que estão grávidas ou que estão amamentando.		



MEDICAMENTO	ADULTO
Enantato de noretisterona 50 mg/ml + valerato de estradiol 5 mg/ml (Mesigyna). Injetável	Mesigyna deve ser sempre administrado por via intramuscular profunda (de preferência na região glútea). As injeções devem ser administradas de forma extremamente lenta. Início do uso de Mesigyna: Quando nenhum outro método contraceptivo hormonal está sendo usado a primeira injeção deve ser administrada no primeiro dia do ciclo menstrual (primeiro dia de sangramento). Mudando de um contraceptivo hormonal combinado para Mesigyna: a mulher deve iniciar o uso de Mesigyna imediatamente após a ingestão do último comprimido ativo (contendo hormônio) da cartela em uso. Se minipílula a troca do método contraceptivo pode ser feita em qualquer dia. Nos casos de troca de anticoncepcional é recomendado o uso adicional de um método contraceptivo de barreira durante os primeiros sete dias após a injeção.
PRECAUÇÕES: Mesigyna contém uma combinação de estrogênio e progestágeno, as precauções relacionadas ao seu uso são similares às de contraceptivos orais combinados. Deve-se obter histórico médico completo, pessoal e familiar, e realizar exame físico, incluindo determinação da pressão arterial. ATENÇÃO: A segunda injeção, assim como as injeções posteriores devem ser administradas, independentemente do padrão do ciclo, em intervalos de 30 ± 3 dias, isto é, no mínimo 27 e no máximo 33 dias. Transcorrendo intervalo de injeção superior a 33 dias, não se pode contar, a partir desta data, com o grau necessário de segurança contraceptiva, e a usuária deverá utilizar um método contraceptivo adicional. Se dentro dos 30 dias posteriores à administração de Mesigyna não ocorrer sangramento por privação hormonal, deve-se descartar a possibilidade de gravidez por meio de teste adequado.	

MEDICAMENTO	ADULTO	CRIANÇA
Hedera Helix xarope (Abrilar)	Adultos – administrar 7,5 ml de 8/8 horas.	Idade de 2 à 6 anos: administrar 2 ml de 8/8 horas. Idade de 6 à 12 anos: administrar 5 ml de 8/8 horas.
PRECAUÇÕES: Não se recomenda o uso durante gravidez e deve ser administrado com cautela durante a lactação. Utilizar em caso de tosse produtiva uma vez que possui efeito mucolítico e expectorante (diminui a viscosidade das secreções e aumenta a atividade de varredura promovida pelos cílios do epitélio brônquico, facilitando a expectoração) e broncodilatador (com ação relaxante sobre o músculo liso brônquico), esse efeito facilita a expectoração e melhora a respiração.		

MEDICAMENTO	ADULTO	CRIANÇA
-------------	--------	---------



Hidróxido de Alumínio. Solução	A dose recomendada é de 5 a 10 ml, administrados até 5 vezes por dia.	Não devem ser usados em crianças com menos de 6 (seis) anos de idade
--------------------------------	---	--

PRECAUÇÕES: Este medicamento deve ser usado com cautela pelos pacientes idosos, pois o uso prolongado pode provocar a diminuição de fósforo, aumento da eliminação de cálcio e acúmulo de alumínio no organismo. Estes distúrbios podem agravar as doenças.

O hidróxido de alumínio pode causar prisão de ventre. Deve ser usado com cautela em casos de sangramento intestinal, prisão de ventre e presença de hemorroidas. O produto não deve ser utilizado por mais de duas semanas. Este medicamento é considerado compatível com a amamentação e pode também ser utilizado durante a gestação.

MEDICAMENTO	ADULTO	CRIANÇA
Ibuprofeno. Comprimido ou gotas.	A dose recomendada quando 400mg ou 600 mg 3 ou 4 vezes ao dia	A partir de 6 meses de idade pode variar de 1 a 2 gotas/kg de peso, em intervalos de 6 a 8 horas, ou seja, de 3 a 4 vezes ao dia, não excedendo o máximo de 40 gotas por dose (200mg) e 160 gotas (800mg) por um período de 24 horas.
		O uso de ibuprofeno comprimidos revestidos 400 mg é recomendado apenas para crianças maiores de 12 anos de idade. Neste caso, deve-se seguir o esquema posológico indicado para adultos.

CONTRA INDICAÇÃO: No tratamento da dor perioperatória de cirurgia de revascularização do miocárdio (by-pass). Em pacientes com insuficiência renal grave. Em pacientes com insuficiência hepática grave. Em pacientes com insuficiência cardíaca grave.

PRECAUÇÕES: não é recomendado para gestante e durante lactação.

MEDICAMENTO	ADULTO
Levonorgestrel + etilnilestradiol 0,15 mg + 0,03 mg (Ciclo 21) Comprimido.	Os comprimidos devem ser tomados diariamente no mesmo horário e na ordem indicada na embalagem. Tomar um comprimido diariamente por 21 dias. A embalagem seguinte deve ser iniciada após um intervalo de 7 dias sem a ingestão de comprimidos, ou seja, no 8º dia após o término da embalagem anterior. Após 2-3 dias do último comprimido de CICLO 21 ter



	sido tomado, inicia-se, em geral, hemorragia por supressão que pode não cessar antes do início da embalagem seguinte. Se for iniciar o uso de ciclo 21, começar no primeiro de dia de menstruação, orientar uso de método de barreira na primeira cartela, mesma orientação quando troca de anticoncepcional.
--	--

PRECAUÇÕES: deve-se obter histórico médico completo, pessoal e familiar, e realizar exame físico, incluindo determinação da pressão arterial, antes do início do uso de contraceptivos orais combinados. Fumar cigarros aumenta o risco de efeitos colaterais cardiovasculares. O uso de contraceptivos orais combinados está associado ao aumento do risco de eventos tromboembólicos e trombóticos venosos e arteriais. Em mulheres com hipertensão, histórico de hipertensão ou doenças relacionadas à hipertensão (incluindo algumas doenças renais), pode ser preferível utilizar outro método contraceptivo. Em geral, não deve ser recomendado o uso de contraceptivos orais combinados até que a lactante tenha deixado totalmente de amamentar a criança. Não é indicado para pacientes idosas.

ESQUECIMENTOS: Quando o esquecimento é inferior a 12 horas do horário habitual, tomar o comprimido esquecido e ingerir o próximo comprimido no horário habitual. Nestes casos, a proteção contraceptiva de Ciclo 21 é mantida. Quando o esquecimento é superior a 12 horas do horário habitual, o efeito contraceptivo de Ciclo 21 pode estar reduzida, associar método de barreira. Se ocorrer vômito no período de 2 horas após a administração do comprimido ou se ocorrer diarreia grave por um período maior do que 24 horas, a eficácia da contracepção pode ser reduzida. O tratamento não deve ser interrompido e outro método anticoncepcional não hormonal adicional de segurança (preservativo, por exemplo).

MEDICAMENTO	ADULTO	CRIANÇA
Loratadina. Comprimido 10mg e solução 1mg/ml.	10 mL de loratadina (10 mg) uma vez por dia. Não administrar mais de 10 mL em 24 horas. ou um comprimido de loratadina (10mg) uma vez por dia. Não administrar mais de 1 comprimido em 24 horas.	2 a 12 anos: Peso corporal abaixo de 30 Kg: no máximo 5 mL (5 mg) de loratadina uma vez por dia. Não administrar mais de 5 mL em 24 horas. Peso corporal acima de 30 Kg: no máximo 10 mL (10 mg) de loratadina uma vez por dia. Não administrar mais de 10 mL em 24 horas. Acima de 12 anos: 10 mL de loratadina (10 mg) uma vez por dia. Não administrar mais de 10 mL em 24 horas.

PRECAUÇÕES: Se você estiver grávida ou amamentando ou se tiver doença no fígado ou nos rins o uso não é recomendado.



MEDICAMENTO	ADULTO	CRIANÇA
Metoclopramida (Plasil). Comprimido ou gotas.	10 mg: 1 comprimido, 3 vezes ao dia, via oral, 10 minutos antes das refeições.	O uso em crianças com menos de 1 ano de idade é contraindicado O uso em crianças e adolescentes com idade entre 1 e 18 anos de idade não é recomendado.
PRECAUÇÕES: Este medicamento é contraindicado para crianças menores de 1 ano de idade, devido ao risco de aumento da ocorrência de distúrbios extrapiramidais nesta faixa etária. Este medicamento não deve ser utilizado durante a lactação. Se necessário, o uso de metoclopramida pode ser considerado durante a gravidez. Pode ocorrer sonolência após a administração de metoclopramida, potencializada por depressores do sistema nervoso central, álcool; a habilidade em dirigir veículos ou operar máquinas pode ficar prejudicada.		

MEDICAMENTO	ADULTO	CRIANÇA
Metronidazol 250mg comprimido.	02 comprimidos de 12/12h por 7 dias Os parceiros sexuais também devem ser tratados a fim de prevenir recidivas e reinfecções recíprocas.	Uso Pediátrico Acima de 12 anos seguindo a mesma prescrição do adulto.
PRECAUÇÕES: O uso de metronidazol durante a gravidez deve ser cuidadosamente avaliado visto que atravessa a barreira placentária e seus efeitos sobre a organogênese fetal humana ainda são desconhecidos. Bebidas alcoólicas e medicamentos contendo álcool não devem ser ingeridos durante o tratamento com metronidazol e no mínimo 1 dia após o mesmo, devido à possibilidade de reação do tipo dissulfiram (efeito antabuse) com aparecimento de rubor, vômito e taquicardia.		

MEDICAMENTO	ADULTO	CRIANÇA
Metronidazol gel vaginal	Fazer 1 aplicação de preferência à noite, ao deitar-se, durante 10 a 20 dias.	Uso Pediátrico Acima de 12 anos seguindo a mesma prescrição do adulto.
PRECAUÇÕES: Não há advertências e recomendações especiais sobre o uso adequado desse medicamento em pacientes gestantes.		

MEDICAMENTO	ADULTO	CRIANÇA
-------------	--------	---------



Nistatina	Uma aplicação diária (um aplicador cheio) por via intravaginal durante 7 ou 14 dias é suficiente. Em casos mais graves poderá haver necessidade de quantidades maiores (dois aplicadores cheios), dependendo da duração do tratamento e da resposta clínica. As aplicações	Para dermatite em área das fraldas: aplicar a cada troca de fraldas após higienização.
	não deverão ser interrompidas durante o período menstrual.	
PRECAUÇÕES: A fim de afastar a possibilidade de reinfecção, você deve manter rigorosa higiene pessoal. As mãos devem ser cuidadosamente lavadas antes de aplicar nistatina. Pode ser prescrito para gestantes.		

MEDICAMENTO	ADULTO
Noretisterona 0,35 mg (Norestin). Comprimido.	Tomar 1 comprimido ao dia, por via oral, sempre na mesma hora, ininterruptamente, iniciando o tratamento a partir do primeiro dia da menstruação. A medicação não deve ser interrompida durante o fluxo menstrual.
ATENÇÃO: Uso após o parto: as mulheres que não forem amamentar podem iniciar a terapia com contraceptivo oral à base de progestagênio puro imediatamente após o parto. Aquelas que estão amamentando devem iniciar Norestin 06 semanas após o parto. Entretanto, em mulheres que não estão amamentando exclusivamente com leite materno (mulheres que estão complementando com alguma fórmula ou alimento) a fertilidade pode retornar após 4 semanas do parto, sendo que a possibilidade de gravidez deve ser considerada quando Norestin for iniciado depois de 4 semanas pós parto (discutir outro método anticoncepcional).	
PRECAUÇÕES: Se ocorrer vômito no período de 2 horas após a administração do comprimido ou se ocorrer diarreia grave por um período maior do que 24 horas, a eficácia da contracepção pode ser reduzida. O tratamento não deve ser interrompido e outro método anticoncepcional não hormonal adicional de segurança (preservativo, por exemplo). Se ocorrer esquecimento tomar o comprimido assim que tenha se lembrado e voltar a tomar o próximo comprimido no horário habitual, mesmo que isto signifique tomar 2 comprimidos em 1 dia.	

MEDICAMENTO	ADULTO	CRIANÇA
Óleo de Girassol - Ácidos Graxos Essenciais	Aplicar o óleo diretamente sobre o leito da lesão ou umedecer coberturas estéreis e aplicar sobre a ferida; Pode ser utilizado também em pele íntegra para hidratação.	
PRECAUÇÕES: não aplicar em área de sutura e região ocular.		



MEDICAMENTO	ADULTO	CRIANÇA
Paracetamol. Comprimido ou gotas.	Adultos: Paracetamol 500 mg: 1 a 2 comprimidos, 3 a 4 vezes ao dia. Paracetamol 750 mg: 1 comprimido, 3 a 5 vezes ao dia. A dose diária total recomendada de paracetamol é de 4000 mg (8 comprimidos de paracetamol 500mg ou 5 comprimidos de paracetamol 750 mg) administrados em	Menores de 12 anos: 1 gota/kg até a dosagem máxima de 35 gotas por dose. A dose recomendada de paracetamol varia de 10 a 15mg/kg/dose, com intervalos de 4 a 6 horas entre cada administração. Não exceda 5 administrações (aproximadamente 50 - 75mg/kg), em um período de 24 horas.
	doses fracionadas, não excedendo 1000 mg/dose	Crianças acima de 12 anos mesma orientação do adulto.
ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES: A dose recomendada de paracetamol não deve ser ultrapassada. Uso com álcool: usuários crônicos de bebidas alcoólicas podem apresentar um risco aumentado de doenças hepáticas. Gravidez e lactação: Em casos de uso por mulheres grávidas ou amamentando, a administração deve ser feita por períodos curtos. Duração do tratamento depende da remissão dos sintomas. Este medicamento quando comprimido não pode ser partido ou mastigado.		

MEDICAMENTO	ADULTO	CRIANÇA
-------------	--------	---------



Permetrina 1%. Solução.	Lave o cabelo com shampoo de sua preferência, enxágue-o e enxugue com a toalha. Aplique a loção nos cabelos ainda úmidos, cobrindo todo o couro cabeludo, esfregando abundantemente em toda a extensão, principalmente atrás das orelhas e na nuca, onde os piolhos e as lêndeas se concentram mais. Deixe o produto agir por 10 minutos. Passe o pente fino para a remoção dos piolhos e das lêndeas. Enxágue o cabelo com água morna e enxugue com a toalha. É provável que você ainda encontre alguns piolhos vivos logo após o uso. Em geral uma única aplicação é suficiente. Se ainda houver piolhos e lêndeas após 7 dias da primeira aplicação, aplicar o medicamento pela segunda vez.	Crianças menores de 2 anos de idade devem ser tratadas apenas com a remoção manual ou utilização do pente-fino.
PRECAUÇÕES: O paciente deve testar este medicamento em uma pequena área do couro cabeludo para saber se tem hipersensibilidade. Se o paciente apresentar coceira ou vermelhidão ou irritação no couro cabeludo, na área de teste, o produto não deverá ser aplicado. Se o paciente apresentar alguma irritação e não houver melhora com a suspensão do uso do produto. Permetrina não é irritante ocular, mas o contato deve ser evitado, pois os outros componentes podem ser muito irritantes. Em caso de contato acidental com os olhos o paciente deve lavar abundantemente com água. Este medicamento não deve ser aplicado se tiver alguma inflamação, ferimento, queimadura ou outros tipos de lesões no couro cabeludo. O paciente não deve usar secador de cabelo enquanto estiver usando este medicamento, não há dados evidenciando se esse uso poderia afetar a eficácia da permetrina no tratamento. O paciente deve usar este medicamento apenas na presença de piolhos vivos ou lêndeas, não podendo ser usado para prevenção. Mulheres grávidas ou amamentando não devem usar este medicamento sem orientação médica.		

MEDICAMENTO	ADULTO	CRIANÇA
-------------	--------	---------



Permetrina 5%. Solução.	Aplicação à noite (retirar no banho após 8-12h) sendo 2 aplicações com intervalo 1 semana entre elas. A aplicação deve ocorrer em todo o corpo (pescoço para baixo), independentemente da região onde estão as lesões já que o parasita costumeiramente está alojado em outras partes também. Massageie o produto na pele, desde pescoço a sola dos pés prestando atenção especial entre os dedos das mãos e dos pés, sob as unhas das mãos e dos pés, pulsos, axilas, nádegas e parte externa do órgão genital. Não aplicar sobre membranas mucosas, ou próximo dos olhos. A escabiose raramente infesta o couro cabeludo de adultos, embora o limite entre o couro cabeludo e a pele do pescoço, têmporas e nuca pode estar infestado em crianças e pacientes idosos. Usualmente, 30 ml são suficientes para um adulto médio. Após a aplicação, roupas limpas devem ser vestidas.	Crianças de 6 – 12 anos Até 15 mL de produto Crianças de 2 – 5 anos Até 7,5 mL de produto Crianças acima de 12 anos Até 30 mL de produto. Se mais de 30 mL é necessário para cobrir o corpo inteiro, não mais que 60 mL deve ser usado em uma única aplicação.
PRECAUÇÕES: Após a aplicação do produto, as mãos devem ser lavadas antes de comer. Em todas as faixas etárias, cerca de 90% dos indivíduos são curados com uma aplicação do produto. Os pacientes podem apresentar prurido persistente após o tratamento. Isto raramente é sinal de falha no tratamento. Uma segunda aplicação pode ser necessária 7-10 dias após o primeiro tratamento, se as lesões originais não forem curadas, ou caso novas lesões na pele apareçam. Use com cautela em crianças menores de dois anos. Não deve ser utilizado na gravidez ou no período da amamentação. Permetrina 5% não deve entrar em contato com os olhos, membranas e mucosas, feridas ou queimaduras. Se entrar em contato com os olhos acidentalmente, lavar abundantemente com água. Havendo irritação, suspenda o uso. Não deve ser ingerido.		



MEDICAMENTO	ADULTO	CRIANÇA
Sais para reidratação pó para solução oral sachê 27,9g	Dissolver o conteúdo do envelope em um litro de água filtrada ou fervida. Administrar 100 a 150ml por quilo de peso corporal em período de 4 a 6 horas. Após o preparo da solução, o que não for consumido em 24 horas deve ser desprezado.	Lactentes e crianças até 3 anos de idade: 1 colher de sopa da solução preparada, de meia em meia hora, ou conforme orientação. Crianças de 3 a 8 anos de idade: 2 colheres de sopa da solução preparada, de meia em meia hora, ou conforme orientação. Crianças maiores de 8 anos de idade e adultos: 3 colheres de sopa da solução preparada, de meia em meia hora, ou conforme orientação.
ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES: Crianças menores de 3 anos devem estar sob contínua supervisão.		

MEDICAMENTO	ADULTO	CRIANÇA
Simeticona Comprimido 40mg ou gotas 75mg/ml	Tomar 1 comprimido 3 vezes ao dia, às refeições.	Lactentes: 4 a 6 gotas, 3 vezes ao dia. Até 12 anos: 6 a 12 gotas, 3 vezes ao dia. Acima de 12 anos e Adultos: 16 gotas, 3 vezes ao dia. As gotas podem ser administradas diretamente na boca, ou diluídas em um pouco de água ou outro alimento.
PRECAUÇÕES: As gotas podem ser administradas diretamente na boca, ou diluídas em um pouco de água ou outro alimento. Não há advertências ou recomendações especiais sobre o uso de simeticona. Não exceda a dose recomendada. Não é recomendado para gestantes.		

MEDICAMENTO	ADULTO	CRIANÇA
-------------	--------	---------



Soro Fisiologico 0,9% Nasal (Rinosoro). Gotas ou spray.	Adultos: uma ou duas instilações nasais várias vezes ao dia, principalmente à noite, ao deitar, até o desaparecimento dos sintomas. Se utilizar apresentação gotas, não há limite de dose, em média 10 gotas em cada narina.	Crianças menores de três anos utilizar apresentação gotas, até 02 gotas 6 vezes ao dia. Crianças (3 a 12 anos): duas instilações nasais, 6 vezes ao dia, ou 05 gotas em cada narina.
PRECAUÇÕES: Não há dados suficientes em literatura quanto ao limite máximo diário de administração deste medicamento. Aplicação nasal, várias vezes ao dia, conforme a necessidade.		
Não há registro de efeitos adversos com uso deste medicamento. O produto pode ser usado em qualquer idade e também durante a gravidez e lactação.		

MEDICAMENTO	ADULTO	CRIANÇA
Sulfadiazina de prata 1%. Creme/pomada	Após a limpeza da lesão aplicar uma camada de sulfadiazina de prata e cobrir com um curativo secundário (gaze). Caso após a aplicação o produto fique exposto à luz, alterações na coloração do mesmo podem ocorrer. Aplicar uma vez ao dia. Pode ser aplicado duas vezes ao dia no caso de lesões muito exsudativas (úmidas). O excesso do produto pode ser retirado com uma compressa de gaze ou algodão. Utilizar sulfadiazina de prata até a cicatrização da ferida.	
PRECAUÇÕES: Não deve ser aplicado na região dos olhos. A sulfadiazina de prata é um agente cicatrizante e antimicrobiano tópico na terapia de queimaduras, úlceras e escaras infectadas. Este medicamento é contraindicado para uso por gestantes no final da gestação, em crianças prematuras e recém-natos nos dois primeiros meses de vida.		

MEDICAMENTO	ADULTO	CRIANÇA
Valeriana 50mg comprimido (Valeriana officinalis L.)	Adultos: 1 comprimido, até quatro vezes ao dia.	Crianças acima de 06, anos 01 comprimido ao dia. Crianças acima de 12 anos: 1 comprimido até duas vezes ao dia
PRECAUÇÕES: Em caso de hipersensibilidade ao produto, recomenda-se descontinuar o uso. Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas. Recomenda-se evitar o uso de V. officinalis juntamente com a ingestão de bebidas alcoólicas pela possível exacerbação dos efeitos sedativos. Usado como sedativo moderado, como agente promotor do sono e no tratamento de distúrbios do sono associados à ansiedade, por este motivo se apresentar sonolência excessiva a dose deve ser ajustada. O uso crônico deve ser evitado.		

MEDICAMENTO	ADULTO	CRIANÇA
-------------	--------	---------



Dipirona. Comprimido 500mg e Gotas 500mg/ml	1 comprimidos até 4 vezes ao dia.	Crianças menores de 3 meses de idade ou pesando menos de 5 kg não devem ser tratadas com Dipirona. Até 15 anos fazer o cálculo de a cada 2 kg 1 gota. Adolescentes acima de 15 anos: 20 a 40 gotas em administração única ou até o máximo de 40 gotas, 4 vezes ao dia.
PRECAUÇÕES: Choque anafilático (reação alérgica grave): ocorre principalmente em pacientes sensíveis. A dipirona deve ser usada com cautela em pacientes que apresentem alergia atópica ou asma. Dipirona não deve ser utilizado por mulheres grávidas ou que estejam amamentando.		

Maiores informações http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/index.asp

ANEXO 2

TABELA DE CRITÉRIOS DE ANTICONCEPCIONAL

Quadro 2.1 – Categorias de elegibilidade dos métodos contraceptivos

Categoria	Definições
Categoria 1	A condição não restringe o uso do método contraceptivo = prescrição realizada pelo enfermeiro ou médico.
Categoria 2	As vantagens do uso do método nesta condição superam o risco teórico ou comprovado = prescrição médica somente, após avaliação/consulta pelo mesmo.
Categoria 3	Os riscos teóricos ou comprovados do uso do método superam as vantagens nesta condição = não prescreva.
Categoria 4	O risco do uso do método é inaceitável nesta condição = não prescreva.

Fonte: Protocolo de Enfermagem, Volume 3, Saúde da Mulher, Florianópolis, 2016.



Quadro 2.2 – Categorias de Elegibilidade Conforme o Tipo de Método Escolhido e orientação ao Enfermeiro ¹⁹

CONDIÇÃO ATUAL	PÍLULA COMBINADA	PÍLULA SOMENTE COM PROGESTÁGENO (minipílula)	INJETÁVEL COMBINADO (mensal)	INJETÁVEL COM PROGESTÁGENO (trimestral)	DIU DE COBRE
IDADE INFERIOR A 40 ANOS	1	1	1	1	1*
IDADE IGUAL OU SUPERIOR A 40 ANOS	2	1	2	2	1
AMAMENTAÇÃO - MENOS DE 6 SEMANAS APÓS O PARTO	4	3	4	3	1 = prescreva a partir de 4 semanas após o parto
AMAMENTAÇÃO - ENTRE 6 SEMANAS E 6 MESES APÓS O PARTO	3	1	3	1	1
AMAMENTAÇÃO - MAIS DE 6 MESES APÓS O PARTO	2	1	2	1	1
OBESIDADE	2	1	2	1	1
IST (EXCETO HEPATITE E HIV)	1	1	1	1	DISCUTA COM MFC
TABAGISMO EM MULHERES COM MENOS DE 35 ANOS	2	1	2	1	1
TABAGISMO EM MULHERES COM MAIS DE 35 ANOS	3/4	1	3/4	1	1
HAS CONTROLADA	3	2	3	2	1
HAS com PAS>160 e PAD>=100 mmHg	4	2	4	3	1
HAS + DOENÇA CARDIOVASCULAR	4	2	4	3	1
TEP/TVP ATUAL OU RECENTE	4	3	4	3	1
HISTÓRICO DE TEP/TVP NO PASSADO, COM OU SEM USO DE ANTICOAGULANTE ORAL	4	2	4	2	1
INFARTO OU AVC	4	2/3	4	3	1
DISLIPIDEMIAS	2/3	2	2/3	2	1
DM ou COMPLICAÇÕES VASCULARES	3/4	3	3/4	2	1
ENXAQUECA SEM AURA	2**/3/4	2	2/3	2	1
ENXAQUECA COM AURA	4	2/3	3/4	2/3	1
CA DE MAMA ATUAL OU PASSADO	4	4	4	4	1
USO DE ANICONSULSIVANTES	3	3	2	3	1
USO DE TARV/HIV ^c	2***	2***	2***	2***	1
USO DE RIFAMPICINA	3	3	2	2	1



Notas:

* Se menor de 20 anos: discuta com Médico de Família ou médico da equipe (Categoria OMS: 2)

** Se maior de 35 anos: Categoria OMS 2 na introdução do método e categoria OMS 3 na manutenção.

*** Para mulheres em uso de Terapia Antiretroviral (TARV), a mesma possui como critério de elegibilidade a categoria 2. Apesar da prescrição ser feita pelo médico, o enfermeiro deve orientar este grupo a utilizar o preservativo em todas as relações sexuais, não só pela questão de replicação viral, mas também pela diminuição da eficácia que estes medicamentos causam nos anticoncepcionais.

Fonte: Protocolo de Enfermagem, Volume 3, Saúde da Mulher, Florianópolis, 2016.

ORIENTAÇÕES:

- Prescrever anticoncepcional somente conforme tabela acima, seguindo os critérios de escolha;
- Poderá ser realizada a renovação de receita, desde que já tenha prescrição anterior, como receita em mãos ou registro em prontuário;
- A receita de anticoncepcional terá validade de 365 dias, ou seja, 1 ano;
- O anticoncepcional injetável existe sempre um prazo de segurança sobre o atraso (1 a 3 dias) podendo ser administrada em caso de atraso por esquecimento ou por ocorrência da data cair no final de semana.
- Orientar quando troca do método anticoncepcional, uso concomitante de um método de barreira (camisinha feminina ou masculina) por um período mínimo de 30 dias.
- Na anamnese, ficar atento ao histórico de paciente com HAS, trombose, se tabagismo uso de álcool.

ANEXO 3

FICHAS DE NOTIFICAÇÕES

1. ACIDENTE DE TRABALHO COM EXPOSIÇÃO À MATERIAL BIOLÓGICO
2. ACIDENTE DE TRABALHO GRAVE
3. ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS
4. AIDS (Pacientes com 13 anos ou mais)
5. AIDS (pacientes menores que 13 anos)
6. ATENDIMENTO ANTI-RÁBICO HUMANO
7. BOTULISMO
8. CÓLERA
9. COQUELUCHE



10. CRIANÇA EXPOSTA AO HIV
11. DENGUE
12. DENGUE E FEBRE DE CHIKUNGUNYA
13. DIFTERIA
14. DOENÇA DE CHAGAS AGUDA
15. DOENÇA RELACIONADA AO TRABALHO CÂNCER RELACIONADO AO TRABALHO
16. DOENÇA RELACIONADA AO TRABALHO DERMATOSES OCUPACIONAIS
17. DOENÇA RELACIONADA AO TRABALHO LER/DORT
18. DOENÇA RELACIONADA AO TRABALHO PAIR
19. DOENÇA RELACIONADA AO TRABALHO PNEUMOCONIOSES
20. DOENÇA RELACIONADA AO TRABALHO TRANSTORNOS MENTAIS RELACIONADOS AO TRABALHO
21. DOENÇAS EXANTEMÁTICAS FEBRIS SARAMPO / RUBÉOLA
22. EPIZOOTIA
23. ESQUISTOSSOMOSE
24. FEBRE AMARELA
25. FEBRE MACULOSA
26. FEBRE POR VÍRUS DO NILO OCIDENTAL
27. FEBRE TIFÓIDE
28. GESTANTE HIV+
29. HANSENÍASE
30. HANTAVIROSE
31. HEPATITES VIRAIS
32. INFLUENZA HUMANA POR NOVO SUBTIPO (PANDÊMICO)
33. INTOXICAÇÃO EXÓGENA
34. LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA
35. LEISHMANIOSE VISCERAL
36. LEPTOSPIROSE
37. MALÁRIA
38. MENINGITE
39. PARALISIA FLÁCIDA AGUDA / POLIOMIELITE 40. PESTE
41. RAIVA HUMANA
42. ROTAVÍRUS
43. SÍFILIS ADQUIRIDA
44. SÍFILIS CONGÊNITA
45. SÍFILIS EM GESTANTE
46. SÍNDROME DA RUBÉOLA CONGÊNITA
47. SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG) - INTERNADA OU ÓBITO POR SRAG
48. TÉTANO ACIDENTAL
49. TÉTANO NEONATAL



50. TUBERCULOSE

51. VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA

Todas as fichas de Investigação podem ser encontradas na integrada pelo site <http://www.dive.sc.gov.br>.

ANEXO 4

NOTA TÉCNICA COFEN/CTLN N° 03/2017



Cofen
Conselho Federal de Enfermagem

NOTA TÉCNICA COFEN/CTLN Nº 03/2017

A presente nota técnica surge da necessidade de esclarecimento aos profissionais de enfermagem, sobre a importância da administração da Penicilina Benzatina nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do Sistema Único de Saúde (SUS), principalmente para o tratamento da sífilis adquirida e sífilis na gestação, que é um grave problema de Saúde Pública no Brasil, especialmente nas gestantes, devido à transmissão vertical, que pode causar aborto, natimorto, parto prematuro, morte perinatal e a sífilis congênita que ocasiona lesões cutâneas, alterações ósseas, surdez neurológica, dificuldade no aprendizado, retardo do desenvolvimento neuropsicomotor e malformações.

O grande desafio para a administração da Penicilina Benzatina nas UBS é o receio dos profissionais de saúde da ocorrência de eventos adversos, principalmente a reação anafilática, sem que haja recursos adequados para a reversão destes quadros. No entanto, uma série de estudos nacionais e internacionais demonstram que, na grande maioria das vezes, as reações adversas referem-se a distúrbios neurovegetativos ou reações vasovagais, caracterizados por ansiedade, medo, sudorese, associados à dor ou à possibilidade de sensação dolorosa frente à administração de quaisquer medicamentos parenterais ou de outros procedimentos. Na literatura, a frequência de reações de hipersensibilidade observada varia de 0,7% a 10% dos pacientes tratados com penicilina. De uma forma geral, aproximadamente 10% dos pacientes hospitalizados referem história de alergia a estes medicamentos, no entanto, quando é feita análise desses casos, a maioria foi incorretamente diagnosticada.

Esse grupo de medicamentos é capaz de determinar todos os tipos de reações de hipersensibilidade, mas é importante destacar que as reações anafiláticas, as mais graves, ocorrem em um número muito reduzido de pessoas, com frequência estimada de 0,04% a 0,2% e taxa de letalidade ao redor de 0,001% (1 em cada 50.000 a 100.000 tratamentos), o que de forma alguma justifica deixar de realizar a administração da penicilina nas UBS, frente às consequências de uma sífilis não tratada ou tratada de forma incorreta.



PRESCRIÇÃO DE BENZILPENICILINA BENZATINA

Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis | 97

6.3.3 Tratamento da sífilis adquirida e sífilis na gestação

A penicilina é o medicamento de escolha para o tratamento da sífilis. Níveis de penicilina superiores a 0,018 mg por litro são considerados suficientes e devem ser mantidos por pelo menos sete a 10 dias na sífilis recente, e por duração mais longa na sífilis tardia. As recomendações a seguir satisfazem esses padrões.

a. Sífilis primária, sífilis secundária e latente recente (até um ano de duração)¹⁰

- Penicilina G benzatina, 2,4 milhões UI, IM, dose única (1,2 milhão UI em cada glúteo).

Alternativa

- Doxiciclina 100 mg, VO, 2xdia, por 15 dias (exceto para gestantes);
- Ceftriaxona 1g, IV ou IM, 1xdia, por 8 a 10 dias para gestantes e não gestantes.

b. Sífilis latente tardia (mais de um ano de duração) ou latente com duração ignorada e sífilis terciária

- Penicilina G benzatina, 2,4 milhões UI, IM, (1,2 milhão UI em cada glúteo), semanal, por três semanas. Dose total de 7,2 milhões UI.

Alternativa

- Doxiciclina 100 mg, VO, 2xdia, por 30 dias (exceto para gestantes);
- Ceftriaxona 1g, IV ou IM, 1xdia, por 8 a 10 dias para gestantes e não gestantes.

Fica determinado, perante esse protocolo independentemente do tipo de Sífilis, a seguinte prescrição:

- Penicilina G Benzatina 2,4 milhões UI – IM – 3 doses ○ Aplicar 1,2 milhões UI em cada glúteo, semanal, por 3 semanas consecutivas sempre no mesmo dia da semana.

ANEXO 6

AVALIAÇÃO DE MAMOGRAFIA

Quadro 4.1 – Resultados da Mamografia e Condutas da Atenção Básica no Rastreamento de Câncer de Mama^{1,11,13}

Resultado da mamografia (BIRARDS)	Conduta Enfermeiro
0 – Inconclusivo	Avaliação adicional - interconsulta com MFC para pactuação da conduta sobre solicitação de exame de imagem adicional (USG de mamas ou mamografia adicional – compressão focal ou magnificação)
1 – Sem achados	Rotina de rastreamento
2 – Achado benigno	Rotina de rastreamento
3 – Achado provavelmente benigno	Controle radiológico em 6 meses. Se persistência do achado, encaminhar ao MFC ou interconsulta com o mesmo para segmento/encaminhamento.
4 – Achado suspeito	Encaminhamento para MFC/médico equipe ou interconsulta com o mesmo para avaliar seguimento/encaminhamento imediatos
5 – Achado altamente suspeito	Encaminhamento para MFC/médico equipe ou interconsulta com o mesmo para avaliar seguimento/encaminhamento imediatos
6 – Achado com diagnóstico de câncer, mas não tratado	Encaminhamento para MFC/médico equipe ou interconsulta com o mesmo para avaliar seguimento/encaminhamento imediatos

Fonte: Protocolo de Enfermagem, Volume 3, Saúde da Mulher, Florianópolis, 2016.

ORIENTAÇÕES:

- No retorno com exame, avaliar mamografia conforme tabela acima.
 - Realizar acompanhamento nos casos de BIRADS “1”.
 - Para rastreio de mulheres de 50 à 69 anos, à cada 2 anos.
 - Para mulheres com risco elevado de desenvolver câncer de mama (familiar de 1º grau com câncer de mama, considerar a idade do familiar e diminuir 10 anos).
- Ex: Mãe teve câncer de mama aos 40 anos, filha deverá iniciar o rastreio aos 30 anos.

ANEXO 7**CONDUTA PARA AVALIAÇÃO DE PREVENTIVO**

Diagnóstico Citopatológico	Faixa etária		Conduta inicial
Células escamosas atípicas de significado (ASCUS)	Possivelmente não neoplásicas (ASC-US)	< 25 anos	Repetir citologia em 12 meses
		Entre 25 e 29 anos	Repetir citologia em 12 meses
		≥ 30 anos	Repetir citologia em 06 meses
	Não se podendo afastar lesão de grau (ASC-H)		Encaminhar para colposcopia
Células glandulares atípicas de significado indeterminado (AGC)	Possivelmente não neoplásicas ou não se podendo afastar lesão de alto grau		Encaminhar para colposcopia
Células atípicas de origem indefinida (AOI)	Possivelmente não neoplásicas ou não se podendo afastar lesão de alto grau		Encaminhar para colposcopia
Lesão de Baixo Grau (LSIL)		< 25 anos	Repetir em 6 meses
		≥ 25 anos	Encaminhar para colposcopia
Lesão de Alto Grau (HSIL)			Encaminhar para colposcopia
Lesão intraepitelial de alto grau não podendo excluir microinvasão			Encaminhar para colposcopia
Carcinoma escamoso invasor			Encaminhar para colposcopia
Adenocarcinoma in situ (AIS) ou invasor			Encaminhar para colposcopia

Fonte: Quadro baseado nas recomendações para conduta inicial frente aos resultados de exames citopatológicos nas unidades de atenção básica segundo as diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer de colo de útero.



ANEXO 8

ESCALA DE COMA DE GLASGOW

VARIÁVEIS		ESCORE
Abertura ocular	Espontânea	4
	À voz	3
	À dor	2
	Nenhuma	1
Resposta verbal	Orientada	5
	Confusa	4
	Palavras inapropriadas	3
	Palavras incompreensivas	2
	Nenhuma	1
Resposta motora	Obedece comandos	6
	Localiza dor	5
	Movimento de retirada	4
	Flexão anormal	3
	Extensão anormal	2
	Nenhuma	1
TOTAL MÁXIMO		15
TOTAL MÍNIMO		3
INTUBAÇÃO		8



Escala de Glasgow Pediátrica			
Medida	Criança > 1 ano	Criança < 1 ano	Escore
Abertura dos olhos (AO)	Espontaneamente	Espontaneamente	4
	Ao comando	A fala	3
	À dor	À dor	2
	Nenhuma resposta	Nenhuma resposta	1
Resposta Verbal (RV)	Orientada	Sorri, orientada	5
	Desorientada	Choro, consolável	4
	Palavra inapropriada	Choro persistente, gemente.	3
	Sons incompreensíveis	Agitada e inquietação	
	Nenhuma resposta	Nenhuma resposta	1
Resposta Motora (RM)	Obedece a comandos		6
	Localiza a dor	Localiza a dor	5
	Flexão a dor	Flexão à dor	4
	Flexão anormal à dor	Flexão anormal a dor	3
	Extensão anormal à dor	Extensão anormal a dor	2
	Nenhuma resposta	Nenhuma resposta	1
Escore Totais Normais	< 6m		13
	6-12m		13
	1-2a		14
	2-5a		15
	> 5ª		15

Flexão anormal à dor – decorticação

Extensão anormal à dor – descerebração

ANEXO 9

TABELA DE SINAIS VITAIS

Pressão Arterial

- Valor de Referência: 120 x 80mmHg
- Verde: até 160 x 110mmHg
- Amarelo: acima 190 x 120mmHg
- Vermelho: acima 220 x 130mmHg

Temperatura

- Valor de Referência: 35,8°C à 37,8°C
- Verde: até 38°C
- Amarelo: acima de 38°C e Lactente acima de 37°C
- Vermelho: acima de 40°C e Lactente acima de 38°C

Frequência Cardíaca

- Valor de Referência:
- Adulto/Adolescente de 60 à 100bpm
- Recém-nascido de 130 à 140bpm
- Lactente de 120 à 130bpm

Frequência Respiratória

- Valor de Referência:
- Adulto/Adolescente de 16 à 20mrpm
- Recém-nascido de 40 à 45mrpm
- Lactente de 25 à 35mrpm

Saturação

- Valor de Referência: 95 à 100%
- Verde: de 90 à 100%
- Amarelo: 85 à 89%
- Vermelho: abaixo de 84%

Glicemia

- Valor de Referência: 70 à 99mg/dl
- Hipoglicemia: abaixo de 50mg/dl
- Hiperglicemia: acima de 240mg/dl