



PORTARIA Nº 018 QUE TRATA DA PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS E SOLICITAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES PELO ENFERMEIRO NO ÂMBITO DAS UNIDADES E SERVIÇOS PERTENCENTES À REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS-ES.

A Secretaria Municipal de Saúde de São Mateus-ES, no uso de suas atribuições e prerrogativas e em conformidade com a Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências; no Decreto nº 94.406 de 8 de junho de 1987, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências; na Portaria GM nº 399 de 22 de fevereiro de 2006, na Portaria GM nº 2.436 de 21 de setembro de 2017, na Portaria GM nº 699 de 30 de março de 2006, na Portaria nº 1580, de 19 de julho de 2012;

Considerando o disposto na Resolução COFEN nº 358 de 15 de outubro de 2009, que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE nas Instituições de Saúde brasileiras, e a Resolução COFEN 195/1997 que dispõe sobre a solicitação de exames de rotina e complementares pelo enfermeiro, COFEN nº 564 de 06 de novembro de 2017, que aprova o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem;

Considerando Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 20, de 5 de maio de 2011, que dispõe sobre o controle de medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos e Lei Federal nº 5.991/73 que também normatiza a prescrição e dispensação dos medicamentos antimicrobianos, bem como Resolução COFEN 567/2018 que aprova o regulamento da atuação da equipe de Enfermagem no cuidado aos pacientes com feridas;

Considerando o Decreto nº 10.168/2018, que define e homologa a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais - REMUME no município de SÃO MATEUS- ES;

Considerando o disposto na Resolução do CNE/CES nº 3 de 7 de novembro de 2001, que institui as diretrizes curriculares nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem;

Considerando a Resolução Nº 014/2019 de Dezembro de 2019, aprovada por unanimidade pelo Conselho Municipal de Saúde, para implantação do Protocolo Municipal de Enfermagem apresentado pela Secretaria Municipal de Saúde Processo Administrativo Nº 010167/2020.

Considerando Parecer Técnico Nº 003/2020 da Câmara Técnica Assistencial do Conselho Regional de Enfermagem, Aprovado na reunião extraordinária de plenário nº 06 realizada em 11 de junho de 2020.

Considerando os protocolos clínicos, diretrizes terapêuticas, manuais e/ou normas estabelecidos no SUS, que definem as atribuições da equipe de saúde, inclusive do Enfermeiro;

Considerando a necessidade de fortalecer as atividades do Enfermeiro na Rede Municipal de Saúde, objetivando a humanização da assistência prestada à população, observando-se os princípios da igualdade, equidade e integralidade, por meio da institucionalização da consulta de enfermagem;

Considerando que a ausência de solicitação de exames de rotina e complementares ou da prescrição de medicamentos pelo Enfermeiro, pode incorrer em risco à saúde da população assistida e ser considerada omissão, negligência ou imprudência do profissional;

RESOLVE:

Art. 1º - Adotar, para efeitos desta Portaria, as seguintes definições:

I - Consulta de enfermagem: atividade privativa do enfermeiro que consiste na aplicação do processo de enfermagem ao indivíduo, à família e à comunidade de forma direta e independente;

II - Eixos prioritários, tomando como base a PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 2, DE 28 DE SETEMBRO DE 2017 - Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde.



Art. 2º - Instituir a prescrição de medicamentos e solicitação de exames por enfermeiros, integrantes de Rede Municipal de Saúde, no âmbito da consulta de enfermagem.

§ 1º - O enfermeiro deverá ser membro de uma equipe de saúde da rede municipal, independente do vínculo trabalhista, desempenhando suas atribuições sob a jurisdição da Secretaria Municipal de Saúde de São Mateus.

§ 2º - Todos os enfermeiros serão capacitados para realizar a prescrição de medicamentos e solicitação de exames conforme determina a legislação brasileira.

§ 3º - Todos os enfermeiros deverão receber acompanhamento regular das áreas técnicas para atualizações sistemáticas.

Parágrafo único – A prescrição de medicamentos, solicitação de exames e encaminhamentos pelo Enfermeiro deverão ser realizados em formulário padrão da Secretaria Municipal de Saúde, datado, assinado e identificado com carimbo contendo inscrição no COREN-ES e nome completo do Enfermeiro.

Art. 3º - Estabelece que o Enfermeiro lotado na Vigilância Epidemiológica fique responsável pela realização, orientação e acompanhamento das ações de bloqueio de agravos, solicitação de sorologias de interesse epidemiológico e quimioprofilaxia, sendo o acompanhamento compartilhado com as equipes de saúde da família.

Art. 4º - Estabelecer que é privativo do enfermeiro a consulta de enfermagem na prevenção e tratamento de feridas, bem como a prescrição da assistência de enfermagem e a prescrição de coberturas especiais para este fim.

Art. 5º - Determinar a relação de exames específicos, para solicitação do Enfermeiro, no âmbito de cada linha de cuidado da rede assistencial do municipal.



Parágrafo único. Os exames serão solicitados e avaliados no âmbito da consulta de enfermagem. Caso seja necessário, a avaliação dos resultados será em conjunto com a equipe de saúde multiprofissional.

I – Linha de Cuidado de Atenção Integral à Saúde da Mulher:

- a) Bacterioscopia do conteúdo vaginal (Se houver indicação clínica. Não deve ser realizado na rotina, pois a evidência de sua efetividade clínica permanece incerta – grau de recomendação A);
- b) Colpocitologia oncótica (se for necessário);
- c) Teste rápido de gravidez;
- d) Beta-HCG quando suspeita de gravidez ou atraso menstrual maior que 14 e/ou na indisponibilidade do teste rápido de gravidez e/ou diante de necessidade clínica de diagnóstico;
- e) Glicemia de jejum;
- f) Tipagem sanguínea e fator Rh;
- g) Eletroforese de hemoglobina;
- h) Exame parasitológico de fezes (EPF);
- i) Urina tipo 1 (EAS);
- j) Urocultura;
- k) Teste de Coombs Indireto se indicação clínica ou se gestante for Rh negativo, lembrando que o parceiro deve ser Rh positivo ou então não se conhece o Rh do parceiro. Se o parceiro for Rh negativo, não solicitar o teste;
- l) Sorologia para Hepatite B (HbsAg)



- m) Sorologia para Hepatite C (anti-HCV) - deve ser solicitado em situações especiais de **alto risco**, como uso de drogas injetáveis e/ou parceiro, usuário, transfusões de sangue ou múltiplos parceiros de um ou de ambos);
- n) Sorologia para Sífilis (VDRL) – obrigatória, mesmo realizando o teste rápido;
- o) Sorologia para Toxoplasmose (IgM e IgG) - obrigatória;
- p) Ultrassonografia obstétrica – MS 2016: 1ª ultrassom no 1º trimestre (11 e 13 semanas) para avaliar medida de translucência nucal; 2ª ultrassom no 2º trimestre (18 e 22 semanas) para rastreamento de malformações. Não há benefícios da ultrassom de rotina em gestação de baixo risco após 24 semanas de gestação;
- q) Mamografia de rastreamento na faixa etária entre 50 e 69 anos - bianual;
- r) Ultrassonografia de mama, quando a mamografia apontar necessidade de complementação e queixa a critério clínico em mulheres menor que 30 anos;
- s) Testes rápidos para HIV, Sífilis, Hepatite B e C;
- t) Exames laboratoriais para acompanhamento das mulheres no climatério: TSH, colesterol total e frações, triglicerídeos, TGO/TGP, pesquisa de sangue oculto nas fezes (PSO);

II – Linha de Cuidado de Atenção Integral à Saúde da Criança:

- a) Hemograma;
- b) Glicemia jejum, em caso de obesidade;
- c) Lipidograma, em caso de obesidade;





- d) Urina tipo 1 (EAS);
- e) Urocultura;
- f) Exame parasitológico de fezes (EPF) / MIF;
- g) Sorologia para Sífilis (VDRL) em acompanhamento de sífilis congênita;
- h) Teste do pezinho;
- i) Teste da orelhinha;
- j) Teste do reflexo vermelho;

III – Linha de Cuidado de Atenção Integral a Pessoa com Tuberculose:

- a) Baciloscopia direta do escarro (BAAR);
- b) Cultura do escarro;
- c) Prova tuberculínica;
- d) Radiografia de tórax;
- e) Teste rápidos para HIV, Sífilis, Hepatite B e C;

IV - Linha de Cuidado de Atenção Integral a Pessoa com Hanseníase:

- a) Avaliação Neurológica (PI);
- b) Baciloscopia de esfregaço das lesões hansênicas;
- c) Baciloscopia da linfa;
- d) Exame dermatoneurológico (teste de sensibilidade térmica, dolorosa, tátil).
- e) Testes rápidos para HIV, Sífilis, Hepatite B e C;

V – Linha de Cuidado de Atenção Integral a Pessoa Vivendo com HIV/AIDS e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis:

- a) Sorologia para Hepatite B (HBsAg)
- b) Em casos de HBsAg reagente solicitar frações de Anti-HBc IgM / Anti-HBc total / HBeAg / Anti-HBe;
- c) Sorologia para Hepatite C (anti-HBcT e anti-HCV);
- d) Sorologia para Sífilis (VDRL);
- e) Teste anti-HIV;
- f) Teste rápido (HIV, Sífilis, Hepatite B e C);

VI – Linha de Cuidado de Atenção Integral a Doenças Crônicas Não Transmissíveis:

- a) Hemograma;
- b) Glicemia sérica de jejum;
- c) Hemoglobina glicosilada (controle trimestral do diabético);
- d) Colesterol total e frações;
- e) Triglicérides;
- f) Creatinina;
- g) Uréia;
- h) Microalbuminúria;
- i) Proteinúria;
- j) Urina tipo 1 (EAS);
- k) Ácido úrico;
- l) Potássio;



- m) Sódio;
- n) Transaminase glutâmico-oxalacética (TGO);
- o) Transaminase glutâmico-pirúvica (TGP);

Resposta: Os exames laboratoriais de microalbuminúria, ácido úrico, potássio, sódio, TGO, TGP estão elencados com exames para a estratificação de risco do Protocolo de Encaminhamento para Atenção Especializada – Hipertensão e Diabetes do Estado do Espírito Santo. Este, cita em atribuições do enfermeiro: Estratificação do risco individual; Solicitação de exames, definidos previamente pelo protocolo de rastreamento e acompanhamento de hipertensão e diabetes;

VII - Linha de Cuidado de Atenção Integral a Saúde do Adolescente:

- a) Hemograma;
- b) Glicemia jejum, em caso de obesidade;
- c) Lipidograma;
- d) Urina tipo 1 (EAS);
- e) Urocultura;
- f) Exame parasitológico de fezes (EPF) / MIF;
- g) Teste rápido de gravidez se indicação clínica;
- h) Beta-HCG quando suspeita de gravidez ou atraso menstrual for maior que 14 dias;
- i) Sorologia para Hepatite B (HbsAg e anti-HBC) se indicação clínica ou epidemiológica;
- j) Sorologia para Hepatite C (anti-HCV) se indicação clínica ou epidemiológica;
- k) Sorologia para Sífilis (VDRL) se indicação clínica ou epidemiológica;

- l) Testes rápidos para HIV, Sífilis, Hepatite B e C se indicação clínica ou epidemiológica;

VIII - Linha de Cuidado de Atenção Integral a Pessoa com Esquistossomose:

- a) Exame parasitológico de fezes (EPF) – MIF

IX - Linha de Cuidado de Atenção Integral a Pessoa com Suspeita de Arboviroses:

- a) Hemograma;
b) Sorologia IgG e IgM para Dengue, Zika e Chikungunya;
c) Isolamento viral;

Art. 6º - Estabelecer que a prescrição de medicamentos pelo Enfermeiro para a manutenção do tratamento do paciente compensado e acompanhado em Linhas de Cuidado de Atenção Integral a Saúde deverá, após a consulta de enfermagem, observar o prazo máximo de:

I - 60 (sessenta) dias, após o controle, sem intercorrências, seguida necessariamente por consulta médica, NÃO sendo permitida prorrogação do prazo da receita, ou renovação da mesma:

a) Medicamentos padronizados para o controle de Diabetes Mellitus:

1. Glibenclamida 5 mg comprimido;
2. Gliclazida 30 mg comprimido;
3. Glimepirida 2 mg comprimido;
4. Metformina 850 mg comprimido;
5. Insulina humana NPH 100 UI/mL suspensão injetável;
6. Insulina humana regular 100 UI/ml solução injetável;



b) Medicamentos padronizados para o controle da Hipertensão Arterial:

1. Alodipino 5 mg comprimido;
2. Atenolol 25 mg comprimido;
3. Enalapril 5 e 20 mg comprimido;
4. Propranolol 40 mg comprimido;
5. Losartana potássica 50 mg comprimido;
6. Captopril 25 mg comprimido;
7. Metildopa 250 mg comprimido revertido;
8. Espironolactona 25 mg comprimido;
9. Furosemida 40 mg comprimido;
10. Hidroclorotiazida 25 mg comprimido;
11. Ácido Acetil Salicílico (AAS) 100 mg comprimido;

c) Medicamentos padronizados para o tratamento de Hanseníase e Tuberculose:

1. RHZE (150/75/400/275mg) comprimido;
2. RH (300/150 mg¹ ou 150/75 mg) comprimido;
3. Rifampicina 300 mg comprimido;
4. Dapsona 100 mg comprimido;
5. Clofazimina 300 mg comprimido;
6. Clofazimina 50 mg comprimido;
7. Loção de uréia;



II – 90 (noventa) dias, após Planejamento Familiar:

a) Medicamentos e insumos padronizados para Anticoncepção:

1. Levonorgestrel 0,15 mg + etinilestradiol 0,03 mg comprimido;
2. Medroxiprogesterona 150 mg/ml suspensão injetável;
3. Noretisterona 0,35 mg comprimido;
4. Noretisterona (enantato) 50 mg/ml + estradiol (valerato) 5 mg/ml solução injetável;
5. Preservativo feminino e masculino;

Art. 7º - Determinar a relação de medicamentos, para prescrição pelo Enfermeiro, que integram a Rede Municipal de Saúde de acordo com os protocolos, manuais e/ou normas técnicas estabelecida no âmbito do SUS (Anexo 1).

Parágrafo único. Os medicamentos poderão ser prescritos no âmbito da consulta de enfermagem.

I - Medicamentos padronizados para suplementação de ferro na prevenção de Anemias em gestantes, puérperas e lactentes:

- a) Sulfato ferroso 25 mg/ml Fe (II) solução oral;
- b) Sulfato ferroso 40 mg Fe (II) comprimido;

II - Medicamento padronizado para prevenção de Defeitos de Formação do Tubo Neural na periconcepção/pré-natal:

- a) Ácido fólico 5 mg comprimido;
- b) Ácido fólico (400 µg/dia ou 0,4 mg/dia);

III - Medicamento padronizado para Anticoncepção de Emergência:



- a) Levonorgestrel 0,75 mg comprimido;

IV - Medicamentos padronizados para tratamento de Candidíase Oral e Dermatite Amoniacal:

- a) Nistatina 100.000 UI/ml suspensão oral;

V - Medicamentos e insumos padronizados para tratamento das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), segundo abordagem sindrômica:

- a) Fluconazol 150 mg cápsula/comprimido;
- b) Metronidazol 250 mg comprimido;
- c) Metronidazol 100 mg/g creme vaginal;
- d) Miconazol 2% creme vaginal;
- e) Nistatina creme vaginal 25.000 UI;
- f) Penicilina benzatina 1.200.000 UI;
- g) Ceftriaxona 500 mg fraco-ampola (em abordagem sindrômica para *Neisseria gonorrhoeae*);
- h) Azitromicina 500 mg comprimido;
- i) Preservativo feminino e masculino;

VI - Medicamentos padronizados para tratamento de suspeita de dengue e outras arboviroses: o Enfermeiro poderá iniciar o tratamento da sintomatologia dos pacientes com suspeita de dengue, classificados como grupo A (sem sangramento espontâneo ou induzido - prova do laço negativo, sem sinais de alarme, sem condição especial, sem risco social e sem comorbidade) e posteriormente encaminhar para acompanhamento médico.

- a) Paracetamol 200 mg/ml solução oral gotas;





- b) Paracetamol 500 mg comprimido;
- c) Dipirona 200 mg/ml solução oral gotas;
- d) Dipirona 500 mg comprimido;
- e) Sais para reidratação oral - pó para solução oral;

VII - Medicamentos padronizados para Febre:

- a) Paracetamol 200 mg/ml solução oral gotas;
- b) Paracetamol 500 mg comprimido;
- c) Dipirona 200 mg/ml solução oral gotas;
- d) Dipirona 500 mg comprimido;

VIII - Medicamentos padronizados para Escabiose e Pediculose:

- a) Permetrina 1% loção capilar;
- b) Permetrina 5% loção;

IX - Medicamento padronizado para tratamento de Esquistossomose:

- a) Praziquantel 600 mg comprimido;

X - Medicamentos padronizados para o tratamento de Parasitoses:

- a) Albendazol 400 mg comprimido mastigável;
- b) Mebendazol 20 mg/ml suspensão oral;
- c) Mebendazol 100 mg comprimido;
- d) Metronidazol 40 mg/ml suspensão oral;
- e) Metronidazol 250 mg comprimido;

XI - Medicamento padronizado para Reidratação Oral:

- a) Sais para reidratação - pó para solução oral;

XII - Medicamento padronizado para Terapia Tópica conforme art. 5º desta portaria:

- a) Dexametasona creme dermatológico;
- b) Neomicina, sulfato 5mg/g + bacitracina zíncica 250U/g - pomada dermatológica;
- c) Alginato de cálcio;
- d) Ácido Graxo Essencial (AGE);
- e) Sulfadiazina de Prata 1%;
- f) Hidrocolóide;
- g) Hidrogel;
- h) Nistatina creme 60g;
- i) Colagenase;

XIII - Medicamento padronizado para o tratamento da colpíte atrófica:

- a) Creme de estriol 0,1 %;

XIV – Tratamento padronizado para Mastalgia:

- a) Vitamina E;

XV – Medicamento padronizado para o tratamento infecção não complicada do trato urinário:

- a) Nitrofurantoina 100 mg comprimido;
- b) Sulfametoxazol + trimetropina (800mg + 160mg) comprimido;
- c) Cefalexina 500 mg comprimido;

XVI – Medicamento e insumo padronizado para alívio da congestão nasal:

- a) Cloreto de sódio 0,9%;
- b) Seringa descartável de 3 ml a 5 ml;

XVII – Medicamento e insumo padronizado para alívio da dismenorreia, pela abordagem sindrômica:

- a) Ibuprofeno 600 mg comprimido;
- b) Escopolamina 10 mg comprimido;

XVIII – Medicamento e insumo padronizado para náusea e vômitos na gestação:

- a) Metoclopramida 10 mg comprimido;
- b)

Art. 8º - Esta Portaria não isenta nenhum enfermeiro de sua responsabilidade ético-legal durante sua atuação no exercício da profissão.

Art. 9º - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

REGISTRA-SE

PUBLIQUE-SE

CUMPRA-SE

Gabinete do Secretário Municipal de Saúde de São Mateus, Estado do Espírito Santo, aos vinte e quatro (24) dias do mês de Junho (6) de dois mil e vinte (2020).



HENRIQUE LUIS FOLLADOR
Secretário Municipal de Saúde
Decreto Nº 10.220/2018

ANEXO I

Relação de medicamentos, para prescrição pelo Enfermeiro, que integram a Rede Municipal de Saúde de acordo com os protocolos, manuais e/ou normas técnicas estabelecida no âmbito do SUS.

Ácido Acetil Salicílico (AAS) 100 mg comprimido
Ácido fólico (400 µg/dia ou 0,4 mg/dia)
Ácido fólico 5 mg comprimido
Ácido Graxo Essencial (AGE)
Albendazol 400 mg comprimido mastigável
Alginato de cálcio
Alodipino 5 mg comprimido
Atenolol 25 mg comprimido
Azitromicina 500 mg comprimido
Captopril 25 mg comprimido
Cefalexina 500 mg comprimido
Ceftriaxona 500 mg fraco-ampola
Clofazimina 300 mg comprimido
Clofazimina 50 mg comprimido
Cloreto de sódio 0,9%
Colagenase
Creme de estriol 0,1 %
Dapsona 100 mg comprimido
Dexametasona creme dermatológico
Dipirona 200 mg/ml solução oral gotas
Dipirona 500 mg comprimido
Enalapril 5 e 20 mg comprimido
Escopolamina 10 mg comprimido
Espironolactona 25 mg comprimido
Fluconazol 150 mg cápsula/comprimido
Furosemida 40 mg comprimido
Glibenclamida 5 mg comprimido;
Gliclazida 30 mg comprimido
Glimepirida 2 mg comprimido;
Hidroclorotiazida 25 mg comprimido
Hidrocolóide
Hidrogel
Ibuprofeno 600 mg comprimido
Insulina humana NPH 100 UI/mL suspensão injetável
Insulina humana regular 100 UI/ml solução injetável
Levonorgestrel 0,15 mg + etinilestradiol 0,03 mg comprimido
Levonorgestrel 0,75 mg comprimido



Loção de uréia
Losartana potássica 50 mg comprimido
Mebendazol 100 mg comprimido
Mebendazol 20 mg/ml suspensão oral
Medroxiprogesterona 150 mg/ml suspensão injetável
Metformina 850 mg comprimido
Metildopa 250 mg comprimido revertido
Metoclopramida 10 mg comprimido
Metronidazol 100 mg/g creme vaginal
Metronidazol 250 mg comprimido
Metronidazol 250 mg comprimido
Metronidazol 40 mg/ml suspensão oral
Miconazol 2% creme vaginal
Neomicina, sulfato 5mg/g + bacitracina zíncica 250U/g - pomada dermatológica;
Nistatina 100.000 UI/ml suspensão oral
Nistatina creme 60g
Nistatina creme vaginal 25.000 UI
Nitrofurantoina 100 mg comprimido
Noretisterona (enantato) 50 mg/ml + estradiol (valerato) 5 mg/ml solução injetável;
Noretisterona 0,35 mg comprimido
Paracetamol 200 mg/ml solução oral gotas
Paracetamol 500 mg comprimido
Penicilina benzatina 1.200.000 UI
Permetrina 1% loção capilar
Permetrina 5% loção
Praziquantel 600 mg comprimido
Propranolol 40 mg comprimido
RH (300/150 mg1 ou 150/75 mg) comprimido
RHZE (150/75/400/275mg) comprimido
Rifampicina 300 mg comprimido
Sais para reidratação oral - pó para solução oral
Sulfadiazina de Prata 1%
Sulfametoxazol + trimetropina (800mg + 160mg) comprimido
Sulfato ferroso 25 mg/ml Fe (II) solução oral
Sulfato ferroso 40 mg Fe (II) comprimido
Vitamina E

A prescrição de enfermagem deve seguir as prerrogativas do Decreto Municipal Nº 10.168/2018 que estabelece Procedimento para controle e distribuição de medicamentos.



Referências

BRASIL. Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Brasília, 25 de junho de 1986; 165º da Independência e 98º da República. DOU de 26.6.1986.

BRASIL. Decreto nº 94.406/1987. Dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências. Brasília. 8 de junho de 1987.

COFEN. Resolução nº 271/2002. Regulamenta ações do Enfermeiro na consulta, prescrição de medicamentos e requisição de exames. Rio de Janeiro, 12 de julho de 2002.

COFEN. Resolução 317/2007. Revoga a resolução nº 271/2002. Rio de Janeiro, 02 de agosto de 2007.

BRASIL. Portaria nº 3.161 de 27 de dezembro de 2011. Dispõe sobre a administração da penicilina nas unidades de Atenção Básica à Saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União. Seção I. p. 54.

COFEN. Nota Técnica nº 03/2017. Esclarecimento quanto ao tratamento de sífilis na Atenção Básica em Saúde. Brasília, 14 de junho de 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Obesidade. Cadernos de Atenção Básica. Brasília: Ed., 2006. 110p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Hipertensão arterial sistêmica. Cadernos de Atenção Básica. Brasília: Ed., 2006. 52p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da Criança: nutrição infantil, aleitamento materno e alimentação complementar. Cadernos de Atenção Básica. Brasília: Ed., 2009. 112p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Atenção Básica. Vigilância em saúde: dengue, esquistossomose, hanseníase, malária, tracoma e tuberculose. Cadernos de Atenção Básica. 2. ed. Brasília: Ed. Ministério da Saúde, 2007. 199p.

BRASIL. Ministério da Saúde; UNICEF. Carências de micronutrientes. Cadernos de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. 60p.



BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Prevenção clínica de doença cardiovascular, cerebrovascular e renal crônica. Cadernos de Atenção Básica. Brasília, 2006. 56p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diabetes mellitus. Cadernos de Atenção Básica. Brasília, 2006. 64p.

Mendes, Eugênio Vilaça. O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012. 512 p.: il.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Dengue: diagnóstico e manejo clínico: adulto e criança. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – 5. ed. – Brasília : Ed., 2016. 58 p. : il.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) – Brasília: Ministério da Saúde, 2019. 248 p.: il.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres / Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa – Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 230 p.: il.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2019. 364 p. : il.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Guia prático sobre a hanseníase. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 68 p. : il.

