

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária a Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº POP – APS.ENF - 0001	Emissão: 13/02/2026	Próxima Revisão: 12 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Manejo de Enfermagem na Atenção Primária.		Página 1 de 35

Manejo de Enfermagem na Atenção Primária

Cajamar
2026

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária a Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº POP – APS.ENF - 0001	Emissão: 13/02/2026	Próxima Revisão: 12 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Manejo de Enfermagem na Atenção Primária.		Página 2 de 35

Prefeito Municipal, de Cajamar

Kauã Berto Sousa Santos

Secretária de Saúde de Cajamar

Daniel de Freitas Gonçalves

Elaboração

Enfermeira Luiza Souza do Carmo

Enfermeira Stéfane Santos Flores

1ª Revisão

Farmacêutica Elisabeth Aparecida Cabrera Barbosa

Enfermeira Diana Cintra Freire Infanti

Enfermeiro Marcos Bigardi

Enfermeira Gisele Faustino

Enfermeira Soelen Rangel Ramos Pereira

2ª Revisão

Farmacêutica Karen Lima

Enfermeira Andrea Ferreira

Enfermeira Jaqueline Gomes da Silva

Enfermeira Jovitta Ferreira Gerardi

Enfermeira Louisiane Abreu

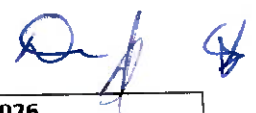
Enfermeira Tanali Usmari

3ª Revisão

Farmacêutica Karen Lima

Enfermeira Jaqueline Gomes da Silva

Dr: Antônio Victor S. Pepe

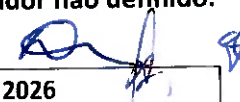


Manejo de Enfermagem na Atenção Primária – 3ª Edição	Emissão: fevereiro de 2026 Revisão e Finalização: 13/02/2026 Atualização: Anual
---	--

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária a Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº POP – APS.ENF - 0001	Emissão: 13/02/2026	Próxima Revisão: 12 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Manejo de Enfermagem na Atenção Primária.		Página 3 de 35

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	4
2. ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA.....	6
2.1 ATRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO	6
2.2 ATRIBUIÇÕES DOS TÉCNICOS E AUXILIARES DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA.....	8
3. RECOMENDAÇÕES E ORIENTAÇÕES PARA PRESCRIÇÃO E TRANSCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS DE ENFERMEIROS NA ATENÇÃO BÁSICA	9
4. CONCLUSÃO.....	10
5. REFERÊNCIAS	11
ANEXO 1.....	13
PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS NA SAÚDE DA CRIANÇA.....	13
ANEXO 2.....	14
PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS NA SAÚDE DO ADULTO.....	14
ANEXO 3.....	16
TRANSCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS EM HIPERDIA.....	16
ANEXO 4.....	17
TRATAMENTOS PARA LESÃO POR LESÃO E DEMAIS FERIDAS.....	17
ANEXO 5.....	21
PRESCRIÇÕES E TRANSCRIÇÕES DE MEDICAMENTOS NA SAÚDE DA MULHER.....	21
ANEXO 6.....	24
PRESCRIÇÕES E TRANSCRIÇÕES DE MEDICAMENTOS NO PRÉ NATAL.....	24
ANEXO 7.....	26
EXAMES DE ROTINA QUE O ENFERMEIRO PODERÁ SOLICITAR DENTRO DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE.....	26
ANEXO 8.....	30
EXAMES COMPLEMENTARES NA SAÚDE DA MULHER.....	30
ANEXO 9.....	31
EXAMES COMPLEMENTARES NA SAÚDE DO HOMEM/ADULTO.....	31
ANEXO 10.....	32
ENCAMINHAMENTO PARA ESPECIALIDADES.....	32
ANEXO 11.....	33
PROCEDIMENTOS REALIZADOS PELA ENFERMAGEM NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE.....	33
ANEXO 13.....	Erro! Indicador não definido.



Manejo de Enfermagem na Atenção Primária – 3ª Edição	Emissão: fevereiro de 2026 Revisão e Finalização: 13/02/2026 Atualização: Anual
--	---

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária a Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº POP – APS.ENF - 0001	Emissão: 13/02/2026	Próxima Revisão: 12 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Manejo de Enfermagem na Atenção Primária.		Página 4 de 35

ROTEIRO PARA CONSULTA DE PUERICULTURA
 Erro! Indicador não definido.

1. INTRODUÇÃO

A Atenção Primária a Saúde (APS) está inserida no sistema de saúde brasileiro – o Sistema Único de Saúde (SUS) – como a estratégia capaz de consolidar as propostas do sistema e de fortalecer as Redes de Atenção em Saúde (RAS). Dentre as características mais marcantes da APS, está seu alto grau de descentralização e capilaridade, ou seja, a sua capacidade de chegar o mais próximo possível da vida das pessoas. Por essa razão, a APS tornou-se o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada deles no SUS.

Ela se orienta pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social. A APS considera o sujeito em sua singularidade e inserção sociocultural, buscando produzir atenção integral

A proximidade e a capacidade de acolhimento, vinculação e responsabilização são fundamentais para a efetivação da APS e da USF como contato e porta de entrada preferencial das RAS. Nesse sentido, a atenção à USF é considerada a estratégia de expansão, qualificação e consolidação da APS por favorecer uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de aprofundar os princípios, diretrizes e fundamentos da APS, de ampliar a resolutividade e impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de proporcionar uma importante relação custo-efetividade

No município de Cajamar existem 3 Unidades Básicas de Saúde (UBS), que contam com atendimento de pediatria, ginecologia, clínico geral, especialidades médicas, enfermeiros, técnicos de enfermagem, cirurgião – dentistas, técnicos de saúde bucal, nutrição, psicologia, fisioterapeutas e fonoaudiologia. E também possui 8 Unidades Saúde da Família (USF), com ela a população tem acesso a médicos e enfermeiros especialistas em saúde da família, equipe de enfermagem (Técnicos e Auxiliares), odontologia (Cirurgião-Dentista e Auxiliar de Odontologia), psicólogos, nutricionistas, fonoaudiólogos, farmacêuticos, auxiliares de farmácia e agentes comunitários de saúde.

Manejo de Enfermagem na Atenção Primária – 3ª Edição	Emissão: fevereiro de 2026 Revisão e Finalização: 13/02/2026 Atualização: Anual
--	---

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária a Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº POP – APS.ENF - 0001	Emissão: 13/02/2026	Próxima Revisão: 12 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Manejo de Enfermagem na Atenção Primária.		Página 5 de 35

2. ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Com a necessidade de um novo modelo de atenção e cuidado à saúde, a política brasileira adotou a Política Nacional de Atenção Básica, que tem na Estratégia Saúde da Família sua ação prioritária. Neste contexto, a atuação do enfermeiro representa uma mudança no paradigma da atenção e cuidado em saúde e isto lhe confere um papel de destaque dentro das equipes multidisciplinares propostas pelo Ministério da Saúde. Como tal, a multidisciplinaridade, característica do saber da enfermagem, atribui aos enfermeiros papel central nas ações preventivas de saúde, notadamente em razão de seu método centrado no Processo de Enfermagem, contribuindo para dar as respostas que a abordagem preventiva reclama. Por esta razão, os enfermeiros tiveram sua atuação ampliada no sistema de saúde, cabendo-lhe realizar consulta de enfermagem, prescrição de medicamentos e solicitação de exames, no âmbito da Estratégia Saúde da Família, observadas as disposições legais da profissão, normativas técnicas e protocolos definidos nos cadernos de atenção básica do Ministério da Saúde.

Para o enfermeiro que atua na atenção primária, a prescrição de medicamentos é uma ação integrante da consulta de enfermagem e está, quando exercida com competência e responsabilidade, tem contribuído para a valorização e autonomia desses profissionais. Além de que, tem contribuído para a saúde da população, tendo em vista que sendo capacitados para prescrever medicamentos, os enfermeiros atuarão de forma resolutiva frente à assistência à clientela. Isso leva a comunidade a acreditar no trabalho e na capacidade clínica do enfermeiro, que ganha confiança, autonomia e credibilidade junto à sociedade.

Garantir ao enfermeiro condições de atuar autonomamente, como reza a lei do exercício profissional, não significa dizer que ele terá que assumir a atividade de prescrever medicamentos quando não se sentir seguro e confiante.

É imprescindível o conhecimento da Legislação em Enfermagem e dos programas de saúde pública, para que as prescrições por parte do enfermeiro sejam realizadas de forma legal.

Manejo de Enfermagem na Atenção Primária – 3ª Edição	Emissão: fevereiro de 2026 Revisão e Finalização: 13/02/2026 Atualização: Anual
--	---

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária a Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº POP – APS.ENF - 0001	Emissão: 13/02/2026	Próxima Revisão: 12 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Manejo de Enfermagem na Atenção Primária.		Página 6 de 35

A fim de assegurar o exercício seguro e com isenção de riscos à clientela assistida, o enfermeiro poderá solucionar os problemas de saúde detectados, integrando as ações de enfermagem às ações multiprofissionais. Desse modo, a prescrição de medicamentos por enfermeiros não pode ser vista como uma atividade isolada, mas algo complementar à consulta de enfermagem, com os objetivos de conhecer e intervir sobre os problemas de saúde/doença, englobando outras ações, tais como a solicitação de exames de rotina e complementares. Convém ressaltar, também, que o enfermeiro, quando no exercício dessas atividades, responde integralmente pelos atos praticados, inclusive quando desses atos advirem situações de exposição dos clientes a riscos ou danos.

2.1 ATRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO

Segundo a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB/2017) as atribuições específicas do enfermeiro na atenção básica são:

- Realizar atenção à saúde aos indivíduos e famílias vinculadas às equipes e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações entre outras), em todos os ciclos de vida;
- Realizar consulta de enfermagem, procedimentos, atividades em grupo e conforme protocolos ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal, observadas as disposições legais da profissão, solicitar exames complementares, prescrever medicações e encaminhar, quando necessário, usuários a outros serviços;
- Realizar e/ou supervisionar acolhimento com escuta qualificada e classificação de risco, de acordo com protocolos estabelecidos;
- Realizar estratificação de risco e elaborar plano de cuidados para as pessoas que possuem condições crônicas no território, junto aos demais membros da equipe;
- Realizar atividades programadas e de atenção à demanda espontânea;

Manejo de Enfermagem na Atenção Primária – 3ª Edição	Emissão: fevereiro de 2026 Revisão e Finalização: 13/02/2026 Atualização: Anual
--	---

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária a Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº POP – APS.ENF - 0001	Emissão: 13/02/2026	Próxima Revisão: 12 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Manejo de Enfermagem na Atenção Primária.		Página 7 de 35

- Realizar atividades em grupo e encaminhar, quando necessário, usuários a outros serviços, conforme fluxo estabelecido pela rede local;
- Planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos técnicos/auxiliares de enfermagem, ACS e ACE em conjunto com os outros membros da equipe;
- Contribuir, participar e realizar atividades de educação permanente da equipe de enfermagem e outros membros da equipe;
- Participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da UBS e USF;
- Supervisionar as ações do técnico/auxiliar de enfermagem e ACS;
- Implementar e manter atualizados rotinas, protocolos e fluxos relacionados a sua área de competência na UBS e USF;
- Exercer outras atribuições conforme legislação profissional, e que sejam de responsabilidade na sua área de atuação.

De acordo com o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, o profissional de Enfermagem participa, como integrante da equipe de saúde, das ações que visem satisfazer as necessidades de saúde da população e da defesa dos princípios das políticas públicas de saúde e ambientais, que garantam a universalidade de acesso aos serviços de saúde, integralidade da assistência, resolutividade, preservação da autonomia das pessoas, participação da comunidade, hierarquização e descentralização político-administrativa dos serviços de saúde”. (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2017).

Realizamos um levantamento de portarias, decretos, legislações, entre outros documentos para comprovar e atestar a autonomia da atuação do enfermeiro dentro da atenção primária e constatamos que:

CONSIDERANDO o Protocolo de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde Módulo 1: Saúde da Mulher, que dispõe sobre a segurança e a autonomia da categoria, à medida que a própria Lei do Exercício Profissional da Enfermagem (no 7498/86) estabelece a importância dos protocolos em programas de Saúde Pública, para atividades como prescrição de medicamentos; assim como

Manejo de Enfermagem na Atenção Primária – 3ª Edição	Emissão: fevereiro de 2026 Revisão e Finalização: 13/02/2026 Atualização: Anual
--	---

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária a Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº POP – APS.ENF - 0001	Emissão: 13/02/2026	Próxima Revisão: 12 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Manejo de Enfermagem na Atenção Primária.		Página 8 de 35

a Portaria 2436/2017, do Ministério da Saúde, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, e também menciona os protocolos para práticas como consulta de enfermagem, solicitação de exames, entre outras.

CONSIDERANDO o parecer Coren-SP GAB nº 028/2011, que dispõe sobre a solicitação de mamografia pelo enfermeiro.

CONSIDERANDO o parecer Coren – SP GEFIS nº 29/2010, que dispõe sobre à abordagem sindrômica. Participação legal do enfermeiro. Programa de controle das doenças sexualmente transmissíveis. Programa de atenção integral em doenças prevalentes na infância. Prescrição de medicamentos por enfermeiro. Solicitação de exames por Enfermeiro. Aplicação da Resolução COFEN 358/2009.

CONSIDERANDO o parecer COREN – SP 003/2014 -CT PRCI nº 99.152/2012, que dispõe sobre Ementa: Prescrição de medicamentos por Enfermeiro.

CONSIDERANDO o Guia para a implementação de Protocolos Assistenciais de Enfermagem que dispõe sobre: integrando protocolos, prática baseada em evidência e classificações de enfermagem.

CONSIDERANDO Código de Ética e Principais Legislações para o Exercício da Enfermagem Gestão Coren-SP 2018-2020, que dispõe sobre O conhecimento acerca dos marcos legais que regem atuação da categoria.

CONSIDERANDO a orientação fundamentada Nº 082/2016, que dispõe sobre: Solicitação de exames laboratoriais e de imagem.

CONSIDERANDO RESOLUÇÃO COFEN Nº 564/2017 que aprova o novo código de ética dos profissionais de enfermagem.

2.2 ATRIBUIÇÕES DOS TÉCNICOS E OU AUXILIARES DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA

Atribuições Assistenciais

- Realizar procedimentos de enfermagem:
- aferição de sinais vitais



Manejo de Enfermagem na Atenção Primária – 3ª Edição	Emissão: fevereiro de 2026 Revisão e Finalização: 13/02/2026 Atualização: Anual
--	---

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária a Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº POP – APS.ENF - 0001	Emissão: 13/02/2026	Próxima Revisão: 12 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Manejo de Enfermagem na Atenção Primária.		Página 9 de 35

- administração de medicamentos
- curativos
- coleta de exames
- nebulização
- testes rápidos
- Auxiliar na realização de procedimentos clínicos durante consultas e atendimentos.
- Acompanhar e orientar usuários sobre cuidados básicos de saúde.
- Prestar cuidados integrais no domicílio conforme planejamento do enfermeiro.

Atribuições de Apoio ao Processo de Trabalho

- Organizar salas de atendimento: curativo, vacina, coleta, procedimentos e consultórios.
- Preparar materiais, equipamentos e insumos necessários para o cuidado.
- Colaborar com o acolhimento da demanda espontânea e orientações gerais ao usuário.
- Participar das campanhas de vacinação e ações coletivas.

Atuação no Território

- Realizar visitas domiciliares para apoio às ações programadas pelo enfermeiro.
- Auxiliar nos mutirões, grupos e atividades comunitárias.

3. RECOMENDAÇÕES E ORIENTAÇÕES PARA PRESCRIÇÃO E TRANSCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS DE ENFERMEIROS NA ATENÇÃO BÁSICA

Para a prescrição e transcrição de medicamentos, solicitações de exames e encaminhamentos é de extrema importância que o enfermeiro se sinta confiante para realizar e esteja embasado cientificamente.

A prescrição e/ou transcrição de medicamentos deve estar estabelecido na Relação Municipal de Medicamentos – REMUME.

Esteja atento (a) para as orientações abaixo:

- O enfermeiro não deverá iniciar tratamento para hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus ou contraceptivos sem a orientação médica;

[Assinatura]

Manejo de Enfermagem na Atenção Primária – 3ª Edição	Emissão: fevereiro de 2026 Revisão e Finalização: 13/02/2026 Atualização: Anual
--	---

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária a Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº POP – APS.ENF - 0001	Emissão: 13/02/2026	Próxima Revisão: 12 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Manejo de Enfermagem na Atenção Primária.		Página 10 de 35

- Para a transcrição de medicamentos para hipertensão e diabetes é necessário que o paciente esteja estável e com as consultas regularmente em dia, e a reavaliação médica para esse grupo deve ocorrer com periodicidade máxima de 3 meses;
- Antes de qualquer prescrição/transcrição de medicamentos perguntar se o paciente tem alergia a substância indicada;
- Avaliar os efeitos colaterais de cada medicação, conhecer o princípio ativo, farmacocinética e a farmacodinâmica de cada medicação;
- Conhecer a dose máxima da medicação indicada;
- Orientar o paciente a suspender a medicação e procurar a unidade de saúde caso apresente qualquer sinal de efeitos adversos da medicação;
- Toda prescrição/transcrição que for realizada deverá obrigatoriamente ser registrada em prontuário contendo patologia, nome da medicação, dose, período do tratamento, orientações dadas ao paciente, carimbo, assinatura, data da prescrição/transcrição e diagnóstico de enfermagem;
- A receita prescrita pelo enfermeiro não é válida nas farmácias particulares, somente nas farmácias das unidades de saúde do município;
- O enfermeiro durante o processo da consulta de enfermagem poderá prescrever os medicamentos previamente estabelecidos neste protocolo para um período de até 90 dias.;

4. CONCLUSÃO

Portanto, entende-se que a enfermagem segue regramento próprio, consubstanciado na Lei do Exercício Profissional (Lei no 7.498/1986) e seu Decreto regulamentador (Decreto 94.406/1987), além do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE). Portanto, a Enfermagem atua na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde humana, com autonomia e de acordo com os conceitos éticos e legais.

Conforme estabelecido pelo Conselho Federal de Enfermagem na Resolução COFEN nº 358/2009, a consulta de enfermagem é parte integrante do processo de enfermagem, e o

Manejo de Enfermagem na Atenção Primária – 3ª Edição	Emissão: fevereiro de 2026 Revisão e Finalização: 13/02/2026 Atualização: Anual
--	---

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária a Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº POP – APS.ENF - 0001	Emissão: 13/02/2026	Próxima Revisão: 12 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Manejo de Enfermagem na Atenção Primária.		Página 11 de 35

procedimento de solicitação de exames torna-se necessário para que o cuidado ocorra de forma segura e resolutiva por meio da avaliação do resultado pelo enfermeiro.

Diante do exposto, observamos que o enfermeiro possui respaldo ético-legal para desenvolver com autonomia o cuidado completo ao indivíduo, família e coletividade, sendo de sua competência o encaminhamento para especialidades quando necessário, a solicitação de exames de rotina e complementares e a prescrição e transcrição de medicamentos. O desempenho das atividades realizadas nas unidades de saúde seria otimizado se o enfermeiro possuísse ainda mais autonomia para resolução de casos como, por exemplo, indicar um tratamento medicamentoso para uma determinada patologia. Conforme explicitado nas legislações e pareceres citados é imprescindível a existência deste protocolo institucional para respaldo das prescrições do enfermeiro, a fim de garantir uma assistência de enfermagem segura, sem riscos ou danos ao paciente causados por negligência, imperícia ou imprudência.

5. REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria No 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, 2017; 21 set.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres. Ministério da Saúde, Instituto Sirio-Libanes de Ensino e Pesquisa. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 230 p.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. Agenda Estratégica para Ampliação do Acesso e Cuidado Integral das Populações-Chave em HIV, Hepatites Virais e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis. Brasília, DF, 2018.

Handwritten signature

Manejo de Enfermagem na Atenção Primária – 3ª Edição	Emissão: fevereiro de 2026 Revisão e Finalização: 13/02/2026 Atualização: Anual
--	---

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária a Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº POP – APS.ENF - 0001	Emissão: 13/02/2026	Próxima Revisão: 12 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Manejo de Enfermagem na Atenção Primária.		Página 12 de 35

4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao Pré-Natal de baixo risco. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 272 p.: il. – (Cadernos de Atenção Básica, nº 33).
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012.
7. PIMENTA, C. A. de M. et all. Guia para construção de protocolos assistenciais de enfermagem. COREN-SP. São Paulo: COREN-SP, 2015.
8. PIMENTA, C. A. de M. Guia para a implementação de protocolos assistenciais de enfermagem: integrando protocolos, prática baseada em evidência e classificações de enfermagem. São Paulo: Coren-SP, 2017.
9. GARCIA, R. A et all. Protocolo de enfermagem na atenção primária a saúde, módulo 1: saúde da mulher. São Paulo : COREN-SP, 2019.



Manejo de Enfermagem na Atenção Primária – 3ª Edição	Emissão: fevereiro de 2026 Revisão e Finalização: 13/02/2026 Atualização: Anual
---	--

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária a Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº POP – APS.ENF - 0001	Emissão: 13/02/2026	Próxima Revisão: 12 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Manejo de Enfermagem na Atenção Primária.		Página 13 de 35

ANEXO 1

PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS NA SAÚDE DA CRIANÇA

MEDICAÇÃO	INDICAÇÃO	DOSE	IDADE	CRITÉRIOS
Solução oral 50.000 U.I./ml (vitamina A) + 10.000 U.I./ml (vitamina D).	Para a suplementação de vit A e D evitando assim a desnutrição infantil	2 gotas	A partir da 1ª consulta de puericultura.	Segundo o MS da saúde o ADTIL poderá ser administrado até até 12 anos*.
PARACETAMOL	Dor ou febre sem foco infeccioso	1gota/kg	Sem testrições de idade	Febre acima de 37,5º
DIPIRONA SÓDICA	Dor ou febre sem foco infeccioso	1 gota/kg	A cima de 1 ano	Febre acima de 37,5º
POLIVITAMÍNICO	Baixo peso ou HMG alterado	1 gota/kg	Acima de 2 anos	Tomar 1 vez ao dia
SULFATO FERROSO	Alteração no HMG	1 gota/kg	Acima de 6 meses	Este medicamento é destinado ao tratamento e profilaxia de anemias por deficiências de ferro.
PERMETRINA LOÇÃO 1%	Escabiose	1 frasco	*	Passar nas lesões com uma leve massagem 1 vez à noite e repetir tratamento após 7 dias.
PERMETRINA LOÇÃO 1%	Pediculose	1 frasco	Acima de 2 anos	Dose única para crianças, molhar o cabelo com o produto e deixar por 10 minutos lavando em seguida e repetir após 7 dias.
ALBENDAZOL	Tricocefaliase	10 ml dose única	Acima de 2 anos	

*Validade de prescrição para **ALBENDAZOL** de até 10 dias para as demais prescrições até 3 meses.



	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária a Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº POP – APS.ENF - 0001	Emissão: 13/02/2026	Próxima Revisão: 12 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Manejo de Enfermagem na Atenção Primária.		Página 14 de 35

ANEXO 2

PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS NA SAÚDE DO ADULTO

MEDICAÇÃO	INDICAÇÃO	DOSE	CRITÉRIOS
PARACETAMOL 500 MG	Dor ou febre sem foco infeccioso	1 cp vo a cada 6 horas	
PARACETAMOL 200MG/ML	Dor ou febre sem foco infeccioso	De 45 a 55 gotas vo a cada 6 horas	
DIPIRONA 500 MG	Dor ou febre sem foco infeccioso	1 cp vo a cada 8 horas	
PERMETRINA LOÇÃO 1%	Escabiose	1 frasco	Dose única para crianças, molhar o cabelo com o produto e deixar por 10 minutos lavando em seguida e repetir após 7 dias.
PERMETRINA LOÇÃO 1%	Pediculose	1 frasco	Lavar o cabelo com shampoo ainda com o cabelo úmido aplicar toda a solução de modo a encharcar todo o cabelo e o coro cabeludo, deixar agir por 10 minutos. Enxaguar e retirar a lêndeas com pente fino e repetir aplicação após 7 dias.
ALBENDAZOL 400 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	Ascariíase, Ancilodtomíase	10 ml dose única	*
ALBENDAZOL 400 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	Tricuríase, Teníase	10 ml dia por 3 dias	*
ALBENDAZOL 400 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	Enterobiase ou Oxiuríase	10 ml dose única. Repetir após 2 a 3 semanas.	*

[Assinatura]

Manejo de Enfermagem na Atenção Primária – 3ª Edição	Emissão: fevereiro de 2026 Revisão e Finalização: 13/02/2026 Atualização: Anual
--	---

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária a Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº POP – APS.ENF - 0001	Emissão: 13/02/2026	Próxima Revisão: 12 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Manejo de Enfermagem na Atenção Primária.		Página 15 de 35

ALBENDAZOL 400 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	Giardíase	10 ml/dia por 5 dias	*
METRONIDAZOL 250 MG CP	Giardíase	1 CP VO a cada 8 horas. Durante 5 a 7 dias. Repetir apos 1 semana	*
METRONIDAZOL 250 MG CP	Amebíase	500 a 750 mg, VO a cada 8 horas. Durante 5 a 7 dias	Dose máxima 4 gramas/dia

Para **METRONIDAZOL validade de até 10 dias os demais validas até 3 meses.*



Handwritten signature and initials.

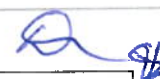
Manejo de Enfermagem na Atenção Primária – 3ª Edição	Emissão: fevereiro de 2026 Revisão e Finalização: 13/02/2026 Atualização: Anual
--	---

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária a Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº POP – APS.ENF - 0001	Emissão: 13/02/2026	Próxima Revisão: 12 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Manejo de Enfermagem na Atenção Primária.		Página 16 de 35

ANEXO 3

TRANSCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS EM HIPERTENSÃO

MEDICAÇÃO	INDICAÇÃO	DOSE
HIDROCLOROTIAZIDA – 25mg comprimido	HAS	Manter dose da prescrição médica anterior
ESPIRONOLACTONA 25mg e 50 mg comprimido	HAS	Manter dose da prescrição médica anterior
FUROSEMIDA 40mg comprimido	HAS	Manter dose da prescrição médica anterior
METILDOPA 250mg comprimido	HAS	Manter dose da prescrição médica anterior
PROPANALOL 40mg comprimido	HAS	Manter dose da prescrição médica anterior
ATENALOL 50mg comprimido	HAS	Manter dose da prescrição médica anterior
NIFEDIPINA 20mg comprimido	HAS	Manter dose da prescrição médica anterior
ANLODIPINO 5mg comprimido	HAS	Manter dose da prescrição médica anterior
CAPTOPRIL 25mg comprimido	HAS	Manter dose da prescrição médica anterior
ENALAPRIL 5mg, 10mg e 20mg comprimido	HAS	Manter dose da prescrição médica anterior
ÁCIDO ACETIL SALICÍLICO 100mg comprimido	HAS	Manter dose da prescrição médica anterior
METIFORMINA 500mg e 850 mg comprimido	DM	Manter dose da prescrição médica anterior
GLIBENCLAMIDA 5mg comprimido	DM	Manter dose da prescrição médica anterior
GLICLAZIDA 30mg e 60mg comprimido	DM	Manter dose da prescrição médica anterior



Manejo de Enfermagem na Atenção Primária – 3ª Edição	Emissão: fevereiro de 2026 Revisão e Finalização: 13/02/2026 Atualização: Anual
--	--

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária a Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº POP – APS.ENF - 0001	Emissão: 13/02/2026	Próxima Revisão: 12 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Manejo de Enfermagem na Atenção Primária.		Página 17 de 35

LOSARTANA 50 MG	HAS	Manter dose da prescrição médica anterior
------------------------	------------	--

ANEXO 4

TRATAMENTOS PARA LESÃO POR LESÃO E DEMAIS FERIDAS

MEDICAÇÃO/ DOSE	INDICAÇÃO	DURAÇÃO/ FREQUÊNCIA DE TROCA	CRITÉRIOS
HIDROGEL	Lesão parcial de pele e feridas com tecidos desvitalizados. Com sangramento ou Necrose mista	72 Horas	Liquefação de necrose, desbridamento autolítico. Retém umidade
PLACA ALGINATO DE CÁLCIO	Para feridas que apresentam perda parcial de tecido ou algumas lesões cavitárias e profundas. Feridas abertas (com ou sem infecção) Feridas com sangramento Feridas altamente exsudativas (com muita secreção) Feridas com ou sem formação de tecido necrótico, com exceção em caso de necrose seca.	A frequência de trocas será determinada de acordo com a quantidade de exsudato presente na ferida podendo ser de até sete (7) dias. Em caso de feridas infectadas, a troca deverá ser realizada a cada 24 horas e em feridas limpas, com sangramento, a troca deve ocorrer a cada 48 horas. A cobertura secundária deverá ser trocada quando houver necessidade.	O cálcio hemostasia. Absorção exsudatos.

(Handwritten signature)

Manejo de Enfermagem na Atenção Primária – 3ª Edição	Emissão: fevereiro de 2026 Revisão e Finalização: 13/02/2026 Atualização: Anual
---	--

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária a Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº POP – APS.ENF - 0001	Emissão: 13/02/2026	Próxima Revisão: 12 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Manejo de Enfermagem na Atenção Primária.		Página 18 de 35

PLACA DE HIDROCOLOI DE	Hiperemia, lesão ou queimaduras com pouco exsudatos e não infectada.	Até 7 dias ou antes, se houver bordas soltas e mudança de cor	Áreas com moderada / alta exposição ao cisalhamento ou fricção. Ideal para LPP estagio 1.
COMPOSTO PROTETOR EM FRASCO 100 ML	Hiperemia Cicatrização de feridas Queimaduras de pele Prevenção de LPP Úlceras venosas, arteriais e diabéticas.	Cada 6 horas	Áreas com pouca exposição ao Cisalhamento/ fricção
COBERTURA DE HIDROFIBRA COM PRATA 15X15CM	Pequenas abrasões, lacerações, cortes, escaldaduras Queimaduras superficiais e de II grau Úlceras vasculogênicas Feridas crônicas, traumáticas e infectadas.	24 horas	Capacidade de absorver grandes quantidades de exsudato forma um gel macio e coeso que se adapta à Superfície da ferida preenchendo os microcontornos e formando um meio úmido que auxilia na remoção de tecidos desvitalizados (promovendo desbridamento autolítico) e na evolução da cicatrização. A absorção é realizada verticalmente e a cobertura faz retenção.
CURATIVO DE ESPUMA HIDROCELULAR 15,4X15,4CM	Evitar a pressão nas lesões.	Quando for visível exsudato	Bloqueio do fluido sob pressão. Camada de contato com a ferida em silicone oferece o mínimo de dor e desconforto na remoção, enquanto permite que o curativo seja reposicionado.
CURATIVO DE ESPUMA HIDROCELULA R 17,2X17,2CM	Evitar a pressão nas lesões.	Quando for visível exsudato	Bloqueio do fluido sob pressão. Camada de contato com a ferida em silicone oferecendo o mínimo de dor e desconforto na remoção, enquanto permite

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária a Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº POP – APS.ENF - 0001	Emissão: 13/02/2026	Próxima Revisão: 12 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Manejo de Enfermagem na Atenção Primária.		Página 19 de 35

			que seja o curativo seja reposicionado.
GAZE ELÁSTICA (BOTA DE UNA)	Indicado para o tratamento de úlceras venosas e também edema linfático dos membros inferiores	2 vezes por semana ou a cada 7 dias. De acordo com a PM.	Auxilia o retorno venoso, diminui o edema e permite flexibilidade e conforto.
CURATIVO HIDROCELULAR 20 X 20 CM	Evitar a pressão nas lesões.	Quando for visível o exsudato	Bloqueio do fluido sob pressão. Camada de contato com a ferida em silicone oferece o mínimo de dor e desconforto na remoção, enquanto permite que o curativo seja reposicionado.
COBERTURA DE AÇÃO ANTIMICROBIANA 10X10 CM	Feridas colonizadas ou infectadas; Prevenção de contaminação microbiana	Em lesões com risco de infecção pode permanecer por até 3 dias. Em lesões infectadas trocar a cada 24h.	Pode ser utilizado como curativo primário e secundário
COBERTURA DE AÇÃO ANTIMICROBIANA 10X10 CM	Feridas colonizadas ou infectadas; Prevenção de contaminação microbiana	Em lesões com risco de infecção pode permanecer por até 3 dias. Em lesões infectadas trocar a cada 24h.	Pode ser utilizado como curativo primário e secundário

Manejo de Enfermagem na Atenção Primária – 3ª Edição	Emissão: fevereiro de 2026 Revisão e Finalização: 13/02/2026 Atualização: Anual
--	---

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária a Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº POP – APS.ENF - 0001	Emissão: 13/02/2026	Próxima Revisão: 12 meses
Procedimento Operacional Padrão – Manejo de Enfermagem na Atenção Primária.			Página 20 de 35

CURATIVO EM FORMA DE POMADA 0,9% (IODO)	Indicado para feridas exsudativas crônicas, tais como úlceras. Pode ser aplicado na pele infeccionada, mas não deve ser utilizado em feridas com tecido necrosado seco.	24 horas	Não usar perto dos olhos, ouvidos, nariz e boca. Deve ter mínimo contato com a pele íntegra. A duração do tratamento não deve ser superior a 3 meses. Somente uso externo.
SULFADIAZINA DE PRATA POMADA	Queimaduras Feridas cirúrgicas	24 horas.	Este medicamento é um agente cicatrizante e Antimicrobiano. Contraindicação Gestantes no 3º Trimestre Mulheres amamentando Crianças prematuras Pacientes com alergia há algum componente da formula.

Manejo de Enfermagem na Atenção Primária – 3ª Edição	Emissão: fevereiro de 2026 Revisão e Finalização: 13/02/2026 Atualização: Anual
---	--

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária a Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº POP – APS.ENF - 0001	Emissão: 13/02/2026	Próxima Revisão: 12 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Manejo de Enfermagem na Atenção Primária.		Página 21 de 35

ANEXO 5

PRESCRIÇÕES E TRANSCRIÇÕES DE MEDICAMENTOS NA SAÚDE DA MULHER

MEDICAÇÃO/ DOSE	INDICAÇÃO	SINAIS E SINTOMAS	CRITÉRIOS
MICONAZOL CREME A 2% - UM APLICADOR (5G) A NOITE, VIA VAGINAL AO DEITAR-SE	Candida albicans Candida spp.	Secreção vaginal branca, grumosa aderida a parede vaginal e ao colo uterino; Sem odor; Prurido vaginal intenso; Edema de vulva; Dispareunia de introito; Disúria.	7 noites
NISTATINA 100.000 UI - UM APLICADOR (5G) A NOITE, AO DEITAR-SE	Candida albicans Candida spp.	Secreção vaginal branca, grumosa aderida a parede vaginal e ao colo uterino; Sem odor; Prurido vaginal intenso; Edema de vulva; Dispareunia de introito; Disúria.	14 dias
FLUCONAZOL, 150 MG, VO, DOSE ÚNICA;	Candida albicans Candida spp.	Secreção vaginal branca, grumosa aderida a parede vaginal e ao colo uterino; Sem odor; Prurido vaginal intenso; Edema de vulva; Dispareunia de introito; Disúria.	
METRONIDAZOL, 250MG, VO, A CADA 12 HORAS POR 7 DIAS; VIA INTRAVAGINAL: METRONIDAZOL, GEL VAGINAL 100	Gardnerella vaginalis; Mobiluncus spp.; Bacteroides spp.; Mycoplasma hominis;	Secreção vaginal acinzentada, cremosa, odor fétido, mais acentuada após o coito e durante o período menstrual; Dispareunia. Sem sintomas Inflamatórios	

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária a Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº POP – APS.ENF - 0001	Emissão: 13/02/2026	Próxima Revisão: 12 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Manejo de Enfermagem na Atenção Primária.		Página 22 de 35

MG/G, 1 APLICADOR (5G), 1X DIA, POR 7 DIAS. ALTERNATIVA: VIA ORAL: CLINDAMICINA, 300MG, VO, A CADA 12 HORAS, POR 7 DIAS.	Peptococcus e outros anaerobios.		
METRONIDAZOL, DE 250 MG, 2 CP, VO, A CADA 12 HORAS, POR 7 DIAS.	Tricomonas vaginalis.	Secreção vaginal, espumosa, amarelo esverdeada e fétida; Queimação e prurido vulvovaginal intenso; Sinusiorragia (sangramento Relacionado a atividade sexual); Dispareunia; Edema vulvar; Disúria pouco frequente; Eritema vaginal; Colo uterino com petequias e em “framboesa”.	
LEVONORGESTREL 0,15 MG + ETINILESTRADIOL 0,03 (CICLO 21)	Contraceptivo oral	Não é indicado para lactantes. Cartela com 21 cp, pausa de 7 dias.	TRANSCRIÇÃO
(NORETISTERONA 0,35 MG)	Contraceptivo oral	Indicado para lactantes após 40 dias pós-parto. Sem pausa.	A prescrição desta medicação pelo enfermeiro é somente no puerpério, nos demais períodos só é indicada a transcrição.
ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA 150 MG/ML	Contraceptivo Injetável trimestral	Indicado para lactantes após 40 dias pós-parto.	A prescrição desta medicação pelo enfermeiro é somente no puerpério, nos

Manejo de Enfermagem na Atenção Primária – 3ª Edição	Emissão: fevereiro de 2026 Revisão e Finalização: 13/02/2026 Atualização: Anual
--	---

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária a Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº POP – APS.ENF - 0001	Emissão: 13/02/2026	Próxima Revisão: 12 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Manejo de Enfermagem na Atenção Primária.		Página 23 de 35

			demais períodos só é indicada a transcrição.
LEVONORGESTREL 0,75 MG	Contraceptivo de Emergência	Após coito desprotegido, ou acidente contraceptivo. Deve ser tomado dentro de 72 horas	A prescrição do tratamento deverá seguir o protocolo institucional
50 MG/ML ENANTATO DE NORETISTERONA + 5 MG/ML VALERATO DE ESTRADIOL	Contraceptivo Injetável trimestral	Renovação de receita de acordo com as informações registradas no prontuário	TRANSCRIÇÃO
PENICILINA BENZATINA	Sífilis	Vide protocolo institucional para tratamento de Sífilis	A prescrição do tratamento deverá seguir o protocolo institucional
IBUPROFENO 300 MG 1 CP VO DE 8/8	Cólica menstrual	Dor intensa com repercussão gastrointestinal	Evitar uso superior a 7 dias
DICLOFENACO 50 MG 1 CP VO DE 8/8	Cólica menstrual	Dor intensa com repercussão gastrointestinal	Evitar uso superior a 7 dias
NIMESULIDA 100 MG DE 12/12 H	Cólica menstrual	Dor intensa com repercussão gastrointestinal	Evitar uso superior a 7 dias

**Em casos de infecções sexualmente transmissíveis tratar também o parceiro.*

Em nota técnica (Cofen/CTLN No 03/2017), o Cofen deixa claro que:

- 1. A penicilina benzatina pode ser administrada por profissionais de enfermagem no âmbito das Unidades Básicas de Saúde, mediante prescrição médica ou de enfermagem.*
- 2. Os enfermeiros podem prescrever a penicilina benzatina, conforme protocolos estabelecidos pelo ministério da saúde, secretarias estaduais, secretarias municipais, distrito federal ou em rotina aprovada pela instituição de saúde.*
- 3. A ausência do médico na unidade básica de saúde não configura motivo para não realização da administração oportuna da penicilina benzantina por profissionais de enfermagem.*

Manejo de Enfermagem na Atenção Primária – 3ª Edição	Emissão: fevereiro de 2026 Revisão e Finalização: 13/02/2026 Atualização: Anual
--	---

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária a Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº POP – APS.ENF - 0001	Emissão: 13/02/2026	Próxima Revisão: 12 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Manejo de Enfermagem na Atenção Primária.		Página 24 de 35

ANEXO 6

PRESCRIÇÕES E TRANSCRIÇÕES DE MEDICAMENTOS NO PRÉ NATAL

MEDICAÇÃO/DOSE	INDICAÇÃO	SINAIS E CRITÉRIOS SINTOMAS
METOCLOPRAMIDA 10 MG, DE 8/8 HORAS	Náuseas e vômitos	Náuseas e vômitos *
HIDROXIDO DE ALUMINIO, 10-15 ML (DUAS COLHERES DE CHÁ A UMA COLHER DE SOPA) APÓS AS REFEIÇÕES E AO DEITAR-SE.	Pirose	Azia e má digestão *
ÁCIDO FOLICO 5 MG 1 CP VO 1 VEZ AO DIA PELA MANHÃ	Prevenção de defeitos do tubo neural: pelo menos 30 dias antes da data em que se planeja engravidar até o final da gestação	Pelo menos 30 dias antes da data em que se planeja engravidar de 12 a 14 semanas de gestação
SULFATO FERROSO 40 MG 1 COMPRIMIDO VIA ORAL 30 MINUTOS ANTES DO ALMOÇO	Prevenção de anemia na gestação e no período puerperal	Indicado para o início da gestação até 3 meses pós o parto
PARACETAMOL, 1 COMPRIMIDO, VIA ORAL, 6/6HORAS.	Cólica/dores Abdominais	Avaliar a cólica quanto a localização, frequência e duração; Monitorados; Manter repouso; Avaliar dinâmica uterina; Se persistir, encaminhar para avaliação medica.

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária a Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº POP – APS.ENF - 0001	Emissão: 13/02/2026	Próxima Revisão: 12 meses
Procedimento Operacional Padrão – Manejo de Enfermagem na Atenção Primária.			Página 25 de 35

Carbonato de Cálcio 1250 mg (equivalente a 500 mg de cálcio elemental) 1 comprimido, 2x ao dia	Auxilia na formação óssea e dentária do bebê		Não é indicado em caso de Hipercalemia Cálculo renal por cálcio Uso concomitante com ferro (reduz absorção → separar 2 horas)
	Contribui para saúde óssea materna		
	Ajuda na prevenção de hipertensão gestacional em situações específicas		
	Reduz risco de câibras e dores musculares relacionadas à deficiência de cálcio		



Manejo de Enfermagem na Atenção Primária – 3ª Edição	Emissão: fevereiro de 2026 Revisão e Finalização: 13/02/2026 Atualização: Anual
--	--

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária a Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº POP – APS.ENF - 0001	Emissão: 13/02/2026	Próxima Revisão: 12 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Manejo de Enfermagem na Atenção Primária.		Página 26 de 35

ANEXO 7

EXAMES DE ROTINA QUE O ENFERMEIRO PODERÁ SOLICITAR DENTRO DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

EXAME	INDICAÇÃO
Hemograma completo	Medição dos níveis de glóbulos vermelhos (hemácias), brancos (leucócitos) e plaquetas.
Colesterol total e frações	Este exame de sangue ajuda a determinar o risco de obstrução das artérias por formação de placas de gordura (aterosclerose).
TSH, T4 livre, T3 livre	Avaliação do funcionamento da glândula tireoide
Coagulograma	O coagulograma é um exame de sangue que diagnostica doenças hemorrágicas e avalia as condições da coagulação do sangue
PCR	É uma proteína produzida pelo fígado que esta presente no sangue quando existe alguma inflamação ou infecção no organismo, sendo, por isso, um exame muito pedido quando existe suspeita de apendicite, infarto ou outra situação, especialmente em casos de febre sem causa aparente por mais de 3 dias.
Sódio e potássio	Avaliação do balanço eletrolítico e a função renal. Para monitorar <u>hipernatremia</u> ou <u>hiponatremia crônica</u> ou <u>aguda</u> . Para detectar hipocalemia e hipercalemia.
Cálcio	O exame de cálcio no sangue é feito para triagem, diagnóstico e monitoramento de várias condições relacionadas aos ossos, coração, nervos, rins e dentes
Hbsag	O HBsAg é a substância presente na superfície do vírus da hepatite B que pode ser detectada em exame de sangue de pessoa infectada.
Anti-HIV	Esse exame detecta anticorpos anti hiv no sangue.
Anti-HAV	Hepatite A. Pode ser solicitado também igg e igm.
VDRL	É um exame de sangue que serve para diagnosticar a sífilis. Além disso, este exame também pode ser solicitado para acompanhar a doença em quem já tem sífilis.
Toxoplasmose igg e igm	Detecta a presença de anticorpos contra o parasita Toxoplasma Gondii, o causador da toxoplasmose.

Manejo de Enfermagem na Atenção Primária – 3ª Edição	Emissão: fevereiro de 2026 Revisão e Finalização: 13/02/2026 Atualização: Anual
--	---

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária a Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº POP – APS.ENF - 0001	Emissão: 13/02/2026	Próxima Revisão: 12 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Manejo de Enfermagem na Atenção Primária.		Página 27 de 35

Rubéola igg e igm	A sorologia para rubéola serve para diagnosticar se a pessoa já teve contato com esse vírus ou se já tomou a vacina.
CMV igg e igm	Identificar a presença o citomegalovírus no sangue.
Anti-HCV	A sorologia para hepatite C é indicada para o diagnostico inicial quando existe suspeita de infecção pelo vírus da hepatite C.
Tig	Teste rápido para detectar o hormônio beta hcg na urina
Abo rh	Tipagem sanguínea.
Coombs indireto	Gestação.
Glicemia de jejum	Quantidade de glicose no sangue.
Hb glicada	Avaliar o controle glicêmico, ou seja, o controle de açúcar no sangue da pessoa com diabetes. Serve para identificar se há parasitas nas fezes.
GTT	Avaliação da curva glicêmica. Para gestantes, solicitar de 24 a 28 semanas de gestação.
PPF	Serve para identificar se há parasitas nas fezes.
Ppf 3 amostras	Indicado para identificar parasitas nas fezes, mais indicados para casos em que o exame convencional de fezes der negativo e o paciente ainda continua com queixas
Rotavírus fezes	Pesquisa de rotavírus nas fezes.
Urocultura + antibiograma	Identificar a presença de bactéria na urina e detecta qual bactéria existente.
Urina 1	Avaliar o sistema urinário e renal, sendo útil para identificar infecções urinárias e problemas nos rins, como pedras nos rins e insuficiência renal, por exemplo. Este exame serve para analisar alguns aspectos físicos, químicos e a presença de elementos anormais na urina o no exame de urina é verificada a presença e quantidade de leucócitos e células epiteliais na urina.
Ferro sérico e ferritina sérica	Objetivo de verificar a falta ou o excesso de ferro no organismo.
Uréia e creatinina	Avaliar a função dos rins. Atualmente, tem sua maior utilidade em clientes renais crônicos, uma vez que o exame de creatinina é mais

Manejo de Enfermagem na Atenção Primária – 3ª Edição	Emissão: fevereiro de 2026 Revisão e Finalização: 13/02/2026 Atualização: Anual
--	--

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária a Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº POP – APS.ENF - 0001	Emissão: 13/02/2026	Próxima Revisão: 12 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Manejo de Enfermagem na Atenção Primária.		Página 28 de 35

	utilizado para diagnóstico de problemas renais ou mesmo acompanhamento da função renal.
Hepatograma completo *	AST (aspartato aminotransferase) e ALT (alanina aminotransferase), antigamente chamada de TGO (transaminase glutâmica oxalacética) e TGP (transaminase glutâmica pirúvica), respectivamente. Fosfatase alcalina. GGT ou GAMA GT (gama glutamil transpeptidase) Bilirrubinas (direta, indireta e total) TAP (tempo de protrombina ativada) ou TP (tempo de protrombina) e INR Albumina. 5 nucleotidase (5 NTD) LDH (lactato desidrogenase)
BAAR (bacilos álcool-ácido resistentes)	Identificar através do escarro a infecção por M. tuberculosis.
PPD	Indicado para o diagnóstico de pacientes não imunizados com BCG. Quando negativa, sugere a investigação de outras doenças que possam ter apresentação semelhante à tuberculose. Quando positiva, indica contato atual ou pregresso com a microbactéria, necessitando de outros achados que confirmem a infecção.
Ácido úrico	Detectar níveis altos observados em pessoas com gota, um tipo de artrite. O exame também é usado para monitorar o nível de ácido úrico em pessoas submetidas a quimioterapia ou radioterapia.
Beta hcg	Exame de sangue para detectar o hormônio gonadotrofina coriônica humana circulante, uma provável gestação.
Estrógenos	Medir os níveis de estrogênio em mulheres com ciclos menstruais irregulares, sangramento intenso ou anormal, <u>infertilidade</u> , sintomas de <u>menopausa</u> , ou qualquer outra alteração <u>hormonal</u> ; também é útil para avaliar o estado fetal-placentário na fase inicial da <u>gravidez</u> . A presença de características femininas em indivíduos do sexo masculino.
Progesterona / Testosterona	Para ajudar a determinar a causa de infertilidade, rastrear a ovulação, ajudar a diagnosticar gravidez ectópica ou perda de gravidez, monitorar a saúde da gestação e ajudar a diagnosticar a causa de sangramento anormal do útero.

Manejo de Enfermagem na Atenção Primária – 3ª Edição	Emissão: fevereiro de 2026 Revisão e Finalização: 13/02/2026 Atualização: Anual
--	---

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária a Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº POP – APS.ENF - 0001	Emissão: 13/02/2026	Próxima Revisão: 12 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Manejo de Enfermagem na Atenção Primária.		Página 29 de 35

FSH E LH	Para avaliar a função <u>hipofisária</u> , incluindo problemas de fertilidade, insuficiência gonadal, problemas de maturação sexual ou tumores da hipófise.
Vitamina B12	Investigar níveis da vit b12 no organismo. IMPORTANTE: A vit b12 é hidrossolúvel e ajuda a manter o metabolismo do sistema nervoso e as células vermelhas do sangue saudáveis. Ela também reduz o risco de danos do DNA e pode ser boa para os músculos.
Hidroxivitamina D	Tem como objetivo verificar a concentração de vitamina D no sangue, já que é uma vitamina essencial para a regulação dos níveis de fósforo e cálcio no sangue, possui papel fundamental no metabolismo ósseo
PSA	PSA é a sigla para Antígeno Prostático Específico, uma proteína produzida pelas células da próstata. O exame de PSA é um exame de sangue que analisa a concentração dessa substância no organismo, e é utilizado para auxiliar na detecção de câncer de próstata.
Sangue oculto nas fezes (acima de 50 anos ou com histórico familiar)	O exame de sangue oculto nas fezes é um teste que identifica a presença de pequenas quantidades de sangue nas fezes, que podem não ser visíveis a olho nu. Ele é indicado para rastrear o câncer colorretal e também para detectar outras doenças, como úlceras, colite, diverticulite, pólipos intestinais, hemorroidas, fissuras anais, entre outras.

Manejo de Enfermagem na Atenção Primária – 3ª Edição	Emissão: fevereiro de 2026 Revisão e Finalização: 13/02/2026 Atualização: Anual
--	---

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária a Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº POP – APS.ENF - 0001	Emissão: 13/02/2026	Próxima Revisão: 12 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Manejo de Enfermagem na Atenção Primária.		Página 30 de 35

ANEXO 8

EXAMES COMPLEMENTARES NA SAÚDE DA MULHER

EXAME	INDICAÇÃO	CRITÉRIOS
USG Obstétrica	Gestantes	Primeiro segundo e terceiro trimestre.
USG morfológica	Gestantes	A partir de 20 semanas até 24 semanas
USG transvaginal / Pélvico	Mulheres	Paciente apresentando queixas recorrentes+ patologia uterina diagnosticada anteriormente
Mamografia	A partir de 50 anos, se resultado sem alterações repetir a cada 2 anos.	*avaliar fatores de risco e histórico familiar.
USG Mamas	Mulheres a partir de 25 anos	*avaliar fatores de risco e histórico familiar.
Swab anal e vaginal Pesquisa de estreptococos do grupo B	Gestantes	a partir de 35 semanas até 37 semanas de gestação
Papanicolau	Recomendado para mulheres a partir dos 25 anos , Realizar até os 64 anos.	Após dois exames sem alterações com intervalos anuais, o exame deverá ser feito a cada 3 anos. Mulheres com mais de 64 anos e que nunca realizaram o exame citopatológico: realizar dois exames com intervalo de um a três anos. Se ambos não apresentarem alterações, essas mulheres podem ser dispensadas de exames adicionais.

48

Manejo de Enfermagem na Atenção Primária – 3ª Edição	Emissão: fevereiro de 2026 Revisão e Finalização: 13/02/2026 Atualização: Anual
--	---

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária a Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº POP – APS.ENF - 0001	Emissão: 13/02/2026	Próxima Revisão: 12 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Manejo de Enfermagem na Atenção Primária.		Página 31 de 35

ANEXO 9

EXAMES COMPLEMENTARES NA SAÚDE DO HOMEM/ADULTO

EXAME	INDICAÇÃO
USG de próstata	Solicitar mediante as queixas urinárias persistentes e alteração nos exames laboratoriais.
ECG com ou sem laudo	Solicitar mediante a necessidade de cada paciente, avaliação e diagnóstico com o médico da unidade ou cardiologista.
Raio x de Tórax	Indicado para acompanhamento de pacientes com Tuberculose e seus comunicantes



[Handwritten signature]

Manejo de Enfermagem na Atenção Primária – 3ª Edição	Emissão: fevereiro de 2026 Revisão e Finalização: 13/02/2026 Atualização: Anual
---	--

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária a Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº POP – APS.ENF - 0001	Emissão: 13/02/2026	Próxima Revisão: 12 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Manejo de Enfermagem na Atenção Primária.		Página 32 de 35

ANEXO 10

ENCAMINHAMENTO PARA ESPECIALIDADES

ESPECIALIDADE	INDICAÇÃO
Pronto socorro/Hospital Municipal	Encaminhar mediante a emergência, desde que iniciado os primeiros cuidados dentro da unidade básica. Com carta e guia de encaminhamento.

Manejo de Enfermagem na Atenção Primária – 3ª Edição	Emissão: fevereiro de 2026 Revisão e Finalização: 13/02/2026 Atualização: Anual
--	---

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária a Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº POP – APS.ENF - 0001	Emissão: 13/02/2026	Próxima Revisão: 12 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Manejo de Enfermagem na Atenção Primária.		Página 33 de 35

ANEXO 11

PROCEDIMENTOS REALIZADOS PELA ENFERMAGEM NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

PROCEDIMENTO	INDICAÇÃO	PROFISSIONAL
Coleta de Papanicolau	O início da coleta deve ser aos 25 anos para as mulheres que já iniciaram a vida sexual, e o intervalo entre os exames deve ser de 3 anos, após 2 exames negativos com intervalo anual. Os exames devem seguir até os 64 anos e serem interrompidos quando, após essa idade, as mulheres tiverem pelo menos dois exames negativos consecutivos nos últimos 5 anos.	Enfermeiro
Swab anal e vaginal	Gestantes a partir de 35 ^a semanas até 37 ^a semanas de gestação. Pesquisa de estreptococos do grupo B.	Enfermeiro
Passagem de sonda vesical de demora	Conforme solicitação médica	Enfermeiro
Coleta de urocultura por sonda de alívio	O enfermeiro poderá solicitar caso necessário, indicados para pacientes sem controle do esfíncter urinário que precisam realizar coleta de urina.	Enfermeiro
Consulta de Enfermagem	Processo de Enfermagem	Enfermeiro
Exame físico	Processo de Enfermagem	Enfermeiro
Testes rápidos	Detectar alguma doença através de testes rápidos (igg e igm)	Enfermeiro/ Auxiliares e Técnicos de enfermagem
Avaliação de curativos	Pacientes que necessitam de orientações e auxílio para realizar curativos	Enfermeiro
Realização de curativos e procedimentos	Pacientes que necessitam de auxílio para realizar curativos. Conforme avaliação do Enfermeiro	Auxiliar e/ou Técnico de Enfermagem

Manejo de Enfermagem na Atenção Primária – 3ª Edição	Emissão: fevereiro de 2026 Revisão e Finalização: 13/02/2026 Atualização: Anual
--	---

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária a Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº POP – APS.ENF - 0001	Emissão: 13/02/2026	Próxima Revisão: 12 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Manejo de Enfermagem na Atenção Primária.		Página 34 de 35

Avaliação da evolução de feridas que tenham pontos cirúrgicos	Avaliar cicatrização da Ferida. ATENÇÃO: para sinais de infecção e ou inflamação.	Enfermeiro
Retirada de pontos	Após a avaliação realizada pelo enfermeiro, caso os pontos estejam prontos para serem removidos.	Auxiliar ou Técnico de Enfermagem
Coleta de material biológico	Prescrição médica ou do enfermeiro	Enfermeiro, Auxiliar ou Técnico de Enfermagem
Administração de medicamentos	Prescrição médica ou do enfermeiro	Auxiliar ou Técnico de Enfermagem
Esterilização de materiais	Seguir rotina unidade.	Auxiliar ou Técnico de Enfermagem
Previsão, provisão e controle de materiais e insumos.	Abastecimento materiais unidade de saúde	Enfermeiro
Pré-Consulta	Avaliar condição clínica antes da consulta médica ou de enfermagem	Auxiliar ou técnico de enfermagem
Aferição de sinais vitais	Avaliar condição clínica antes da consulta médica ou de enfermagem	Auxiliar ou técnico de enfermagem
Administração de vacinas	Sala de vacina, calendário vacinal e campanhas.	Auxiliar de enfermagem ou técnico de enfermagem e Enfermeiro
Lavagem de Ouvido	Conforme prescrição Médica	Enfermeiro / Médico
Eletrocardiograma	Conforme prescrição Médica	Enfermeiro / Médico/Aux..técnico de enfermagem

Manejo de Enfermagem na Atenção Primária – 3ª Edição	Emissão: fevereiro de 2026 Revisão e Finalização: 13/02/2026 Atualização: Anual
--	---

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº POP – APS.ENF - 0001	Emissão: 13/02/2026	Próxima Revisão: 12 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Manejo de Enfermagem na Atenção Primária.		Página 36 de 36

Elaboração e ciência:

Elaborado por:	Função	Assinatura
Jaqueline G. Silva	Coordenadora de Enfermagem APS	Jaqueline Gomes da Silva Coord. de Enfermagem COREN-SP 403936
Antônio Victor S. Pepe	Coordenador Médico APS	Dr. Antonio Victor Silva Pepe Coordenador Médico da APS CRM-SP 167714

Aprovado:	Função	Assinatura
Daniel Freitas	Secretário de Saúde	Daniel Freitas Secretário Municipal de Saúde Cajamar SP