RIO GRANDE DA SERRA

riograndedaserra.sp.gov.br

DIÁRIO OFICIAL
DO MUNICÍPIO

Terça-feira, 28 de janeiro de 2025 | Ano IV | Edição nº 556

Publicação Oficial do Município de Rio Grande da Serra, conforme Lei Municipal 2.803, de 10 de novembro de 2022



RIO GRANDE DA SERRA

Poder Executivo 3
Atos Administrativos 3
Outros atos administrativos 3

Diário Oficial assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2, de 2001, garantindo autenticidade, validade jurídica e integridade.
Publicação Oficial do Município de Rio Grande da Serra, conforme Lei Municipal 2.803, de 10 de novembro de 2022

PODER EXECUTIVO

Atos Administrativos

Outros atos administrativos

Prefeitura Municipal de Rio Grande da Serra
Estado de São Paulo
Secretaria Municipal de Saúde

PREFEITA (O): RICARDO AKIRA ONO AURIANI

VICE -PREFEITA : VILMA MARCELINO SILVA

SECRETÁRIO DE SAÚDE: FABIANA BÉDIA DA SILVA LOPES

ELABORADORES:

ENFERMEIRA COORDENADORA DE ATENÇÃO BÁSICA: MARIA SOUZA SANTOS GUARINON / COREN 440441/SP

ENFERMEIRA: MICHELLIYANE SANTOS COSTAS / COREN 636619/SSP

PROTOCOLO nº PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS PELO ENFERMEIRO

PROTOCOLO - PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS PELO ENFERMEIRO

O Município de Rio Grande da Serra, Seguindo as normas do Ministério da Saúde, adquiriu o programa mais médico e formou a estratégia da saúde da família com 40 (quarenta) Agentes Comunitários de Saúde (EACS) com a finalidade de organizar o atendimento na rede assistencial normatizou as práticas de saúde em todas as 8 UBS do Município.

Com a implementação da estratégia da saúde da família, o serviço de saúde está agregando subsídio às equipes multiprofissionais, na coleta dados e resultados no atendimento a clientela e a gestante como um todo.

O enfermeiro, enquanto componente da equipe multidisciplinar na atenção ao indivíduo/família/comunidade, deve atuar conjuntamente com outros profissionais de saúde com o intuito de unir conhecimentos e disciplinas com vistas à promoção da qualidade de vida e de saúde da população.

Com base na Lei do Exercício Profissional de Enfermagem n° 7.498 de 25 de junho de 1986, regulamentada pelo Decreto n° 94.406 de 08 de junho de 1987, pela Resolução COFEN 159/93 que dispõe sobre a Consulta de Enfermagem e também pela Resolução COFEN 358/2009 que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem, o Enfermeiro exerce privativamente a Consulta de Enfermagem e como integrante da equipe de saúde realiza prescrição de medicamentos previamente estabelecidos em programas de saúde e em rotina aprovada pela instituição de saúde.

O Processo de Enfermagem, também conhecido como Consulta de Enfermagem, é uma abordagem dinâmica que envolve ações sistemáticas e interconectadas, fundamentadas em uma metodologia que orienta tanto o cuidado quanto o registro das atividades profissionais. A Consulta de Enfermagem deve se basear em um suporte teórico que sustente e guie cada etapa do processo, que inclui a Coleta de Dados, o Diagnóstico, o Planejamento, a Implementação e a Avaliação de Enfermagem.

Nesse contexto, é importante destacar que a prescrição de medicamentos pode ser realizada ao longo do processo, conforme a necessidade, desde que integrada à assistência integral à saúde do indivíduo e em conformidade com o Art. 11, parágrafo II da Lei 7.498/86, que estabelece que a prescrição deve seguir os medicamentos definidos em programas de saúde pública e em rotinas aprovadas pela instituição de saúde.

Além disso, a Política Nacional de Atenção Básica, aprovada pela Portaria 2.488 de 21 de outubro de 2011, revisa as diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, incluindo a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Nesse contexto, é atribuição específica do enfermeiro realizar consultas de enfermagem, executar procedimentos, promover atividades em grupo e seguir os protocolos ou outras normativas técnicas definidas pelos gestores federal, estadual, municipal ou

Rua Prefeito Cido Franco, 500, Vila Arnoud – Rio Grande da Serra – SP. CEP: 09450-000

e-mail: saude@riograndedaserra.sp.gov.br - Tel. 2770-0200

do Distrito Federal. observadas as disposições legais da profissão, a solicitação de exames complementares, prescrição de medicações e o encaminhamento, quando necessário, dos usuários a outros serviços.

Nesse sentido, este protocolo tem como objetivo normatizar a prescrição de medicamentos pelo enfermeiro, de acordo com a Relação Municipal de Medicamentos (REMUME), e orientar os profissionais envolvidos nesse processo, fundamentando-se nas legislações vigentes e em dados bibliográficos.

Orientações Gerais

O enfermeiro durante o processo da consulta de enfermagem poderá prescrever os medicamentos previamente estabelecidos neste protocolo para um período de até 30 dias. Nos casos de usuários com diabetes mellitus e hipertensão arterial sistêmica, desde que estáveis, o enfermeiro manterá a prescrição iniciada pelo médico, contando que:

· O paciente esteja presente à consulta de enfermagem;

· A última receita apresentada pelo usuário (ou existente no prontuário) não esteja vencida há mais de 30 dias;

· O paciente não apresente sintomas ou demandas que exijam avaliação médica imediata;

· O enfermeiro, no momento da consulta, observe a adesão e os conhecimentos do usuário sobre o uso dos medicamentos prescritos e realize educação do usuário sobre o uso correto dos mesmos;

· O enfermeiro, oriente e incentive medidas não medicamentosas (exercício, dieta, cessação do tabagismo, etc.) para o controle da doença de base, quando pertinente;

· Se o paciente possuir problemas cognitivos (mesmo que em decorrência de idade avançada), que o mesmo esteja acompanhado por responsável/cuidador;

· Não seja realizada a retirada de medicamentos prescritos por profissional médico ou alteração da dose/posologia. Havendo questionamentos quanto à necessidade de uso, reações adversas ou qualquer outro problema relacionado ao medicamento, o enfermeiro deverá encaminhar o usuário à consulta médica, discutindo o caso com o médico da equipe e na ausência deste, outro médico da unidade/referência deverá ser acionado. A reavaliação médica deve ocorrer com periodicidade máxima de 6 meses.

Município de Rio Grande da Serra - SP
Diário Oficial assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2, de 2001, e Lei 14.063, de 2020, garantindo autenticidade, validade jurídica e integridade.

REFERENCIAS

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). ISBN 978-85-334-1970-4.

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.ISBN 978-85-334-2360-2.

Brasil. Ministério da Saúde. Dez passos para uma alimentação saudável: guia alimentar para crianças menores de 2 anos: álbum seriado / Ministério da Saúde,. –Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

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. – (Cadernosde Atenção Básica; 16) (Série A. Normas e Manuais Técnicos)VII Diretrizes Brasileiras de Hipertensão.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diabetes Mellitus / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 64 p. il. – (Cadernos de Atenção Básica, n. 16) (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Sociedade Brasileira de Diabetes. Tratamento e Acompanhamento do Diabetes Mellitus. Diretrizes SBD, 2006.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. 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.

Diretrizes da Sociedade Brasileira de CardiologiaPocket Book 2016. http://publicacoes.cardiol.br/2014/img/pockets/POCKETBOOK_2016_interativa.pdf

Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (2015-2016) / Adolfo Milech; José Egidio Paulo de Oliveira; SérgioVencio; São Paulo: A.C. Farmacêutica, 2016.ISBN 978-85-8114-307-1.

MS. Ministério da Saúde Manual de Recomendações para Controle da Tuberculose no Brasil. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de Controle da Tuberculose. 2011.

Pellizzaro MC, Pancheniak EFR. Assistência farmacêutica no tratamento de doenças cardiovasculares ehipertensão. Infarma. 2003.

Perrotti TC, Campos Filho J, Uehara CA, AlmadaFilho CM, Miranda RD. Tratamento farmacológico dahipertensão no idoso. Revista Brasileira Hipertensão.2007.

Prefeitura Municipal de Rio Grande da Serra
Estado de São Paulo
Secretaria Municipal de Saúde

Tabela de medicações em anexo Abaixo:
Substâncias que podem ser prescritas por enfermeiros e suas indicações

MEDICAMENTO	PROGRAMA	INDICAÇÃO	PROTOCOLO
ACIDO FÓLICO 0,2MG/ML SOLUÇÃO ORAL GOTAS FRASCO 30ML	**Saúde da mulher** Manual saúde da mulher- Pág.14	Prevenção de má formação do tubo neural no feto	40 gotas (0,4mg) 1 vez ao dia, até a 14ª semana de gestação
ALBENDAZOL 40MG/ML SUSPENSÃO ORAL FRASCO 10ML	**Saúde da Criança** Manual Saúde da Criança e do Adolescente -Pág. 61	Ascaridíase --- Tricocefalíase, estrongiloidíase --- Teníase	10 ml via oral em dose única repetir em 3 semanas --- 10 ml via oral em dose única, repetir em 14 dias s/n --- 10 ml via oral em dose única
ALBENDAZOL 400 MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	**Saúde do Adulto** Manual da Saúde do Adulto – Pág. 100	Ascaridíase, ancilostomíase, enterobiose, oxiuríase ancilostomíase, --- Teníase, Tricuríase --- Giardíase	1Cp via oral em dose única --- 1 cp a cada 24 hs por 3 dias --- 1 cp a cada 24 hs por 5 dias
ÀLCOOL ETÍLICO (PP) SOLUÇÃO ALMOTOLIA 100ML	**Saúde da Criança** Manual Saúde da Criança e do Adolescente -Pág. 71	Antissepsia do coto Umbilical	Aplicar após cada troca de fraldas
BENZOILMETRONIDAZOL 40 MG/ML (EQUIVALENTE A25MG DE METROMIDAZOL SUSPENSÃO ORAL FRASCO 100 ML	**Saúde da Criança**	Giardíase --- Amebíase	15 mg/kg/dia (máximo 250mg), 2 vezes ao dia, por 5 dias --- 35 mg/kg/dia, 3 vezes ao dia, por 5 dias (caso leves). 50 mg/kg/dia, 3 vezesao dia,por 10 dias (extra-intestinal); não exceder 750mg/dose
CARBONATO DE CALCIO1250MG(eQUIVALENTE A500 MG DE CA++)COMPRIMIDO	**Saúde da mulher** Manual saúde da mulher- Pág.14	Prevenção da pré-eclâmpsia	1cp ao dia, a partir da 16ª até 37º semana

Prefeitura Municipal de Rio Grande da Serra
Estado de São Paulo
Secretaria Municipal de Saúde

CLORETO DE SÓDIO 9MG/ML(0,9%) SOLUÇÃO NASAL GOTAS FRASCO 30ML	**Saúde da Criança** Manual Saúde da Criança e do Adolescente -Pág. 57	Coriza	Realizar limpeza nasal 3 vezes ao dia ou quando necessário
DIPIRONA SODICA 500MG/ML SOLUÇÃO ORAL GOTAS FRASCO 10 ML	**Saúde da Criança** Manual Saúde da Criança e do Adolescente -Pág. 57 e 75	Febre	1 gota/kg a cada 6 hs (acima de 3 anos)
ESCOPOLAMINA 10MG/ML SOLUÇÃO ORAL GOTAS FRASCO 20ML	**Saúde da mulher** Manual saúde da mulher- Pág.21	Cólicas	40 gotas, 2 vezes ao dia
FLUCONAZOL 150 MG CAPSULA	**Saúde da mulher** Manual saúde da mulher- Pág.45	Candidíase vaginal (2ª opção)	1 Cáps via oral em dose única
IBUPROFENO 50 MG/ML SUSPENSÃO ORAL GOTAS FRASCO 30 ML	**Saúde da Criança** Manual Saúde da Criança e do Adolescente -Pág. 75	Febre	1 gota/kg a cada 6hs (acima de 6 meses)
IVERMECTINA 6 MG COMPRIMIDO	**Saúde do Adulto** Manual da Saúde do Adulto – Pág. 98	Escabiose (situação de rua)	(15 A 24KG- 1/2CP: 25 A 35KG – 1CP; 36 A 50kg – 1 1/2CP; 51 A 65KG- 2CPS; 65 A 79KG – 2 ½ CPS; > 80KG – 3 CPS
LEVONORGESTREL 0,75MG COMPRIMIDO	**Saúde da mulher** Manual saúde da mulher- Pág.58	Contracepção de emergência (até 72 hs)	Tomar 2cps de dose única, ou 1cp a cada 12 hs
LEVONORGESTREL 0,15MG + ETINILESTRADIOL 0,03 MG COMPRIMIDO CARTELA	**Saúde da mulher** Manual saúde da mulher- Pág.58	Contracepção oral	1cp vo, a cada 24h, por 21 dias, seguindo de intervalo de 7 dias (**ver em observações)**
MEBENDAZOL 20MG/ML SUSPENSÃO ORAL FRASCO30 ML	**Saúde da Criança** Manual Saúde da Criança e do Adolescente -Pág. 61	Ascaridíase, ancilostomíase, enterobiose ---------- -- Teníase	5 ml 2vezes ao dia por 33 dias, repetir por 3 semanas ---------- - 10 ml 2 vezes ao dia por 3 dias
METRONIDAZOL 100MG/G(10%) OU GEL VAGINAL BISNAGA 50G	**Saúde da mulher** Manual saúde da mulher- Pág.45	Gardenerose, Tricomoníase (1ªopcção)	1 medida 1 vez ao dia por 10 dias
METRONIDAZOL 250 MG COMPRIMIDO	**Saúde da mulher** Manual saúde da mulher- Pág.45	Gardenerose, Tricomoníase (1ªopcção)	2cps a cada 12hs por 7 dias; se koh positivo no momento da coleta,trata o parceiro da mesma forma (2ª opção)

Rua Prefeito Cido Franco, 500, Vila Arnoud – Rio Grande da Serra – SP. CEP: 09450-000

e-mail: saude@riograndedaserra.sp.gov.br - Tel. 2770-0200

Prefeitura Municipal de Rio Grande da Serra
Estado de São Paulo
Secretaria Municipal de Saúde

	---------- - **Saúde do Adulto** Manual da Saúde do Adulto – Pág. 100	---------- Giardíase ---------- -- Amebíase	---------- - 1cp cada 8hs,5 a 7 dias, pode-se repetir o ciclo com intervalo de 1 semana ---------- - 3cps a cada 8 hs ,de 5 10 dias

MEDICAÇÃO	PROGRAMA	INDICAÇÃO	PROTOCOLO
MICONAZOL NITRATO20MG/G(2%)CREME VAGINALBISNAGA80 G	Saúde da Criança Manual Saúde da Criança e do Adolescente -Pág.52 ---------- Saúde da Mulher Manual Saúde da mulher – pág 45	Dermatite por monília ou cândida ---------- -Candidíase (1ªpção)	Aplicar a cada troca de fralda de 7 a 10 dias ---------- Aplicar 5 gr intravaginal 1 vez ao dia ,por 14 dias
NISTATINA 100.000 UL/ML SUSPENSÃO ORAL FRASCO 50ML	**Saúde da Criança** Manual Saúde da Criança e do Adolescente -Pág.	Monilíase oral	Aplicar 0,5 ml em cada lado da mucosa oral,4 vezes ao dia por 7 dias , 30 minutos ou mais após a higiene com água bicabornatada
ÓLEO MINERAL FRASCO 100ML	**Saúde da Criança** Manual Saúde da Criança e do Adolescente -Pág.53	Dermatite Seborreica	Aplicar 1 vez ao dia no couro cabeludo ,deixar agir por 1 h e retirar com escova fina
OXIDO DE ZICO 150 A 250 MG/G +RETINOL (VIT.A) + COLECALCIFEROL (VIT.D) POMADA BISNAGA 45 G	**Saúde da Criança** Manual Saúde da Criança e do Adolescente -Pág.52 e 54	Intertrigo ---------- - Dermatite amoniacal	Aplicar sobre a área afetada ---------- Aplicar após as trocas de fralda
PARACETAMOL 200MG/ML SOLUÇÃO ORAL GOTAS FRASCO 15 ML	**Saúde da Criança** Manual Saúde da Criança e do Adolescente -Pág.57e 75	Febre, dor de ouvido	1 gota/kg a cada 6 hs

Prefeitura Municipal de Rio Grande da Serra
Estado de São Paulo
Secretaria Municipal de Saúde

PERMETRINA10MG/ML(1 %) LOÇÃO CAPILAR FRASCO 60 ML	**Saúde da Criança** Manual Saúde da Criança e do Adolescente -Pág.50 ---------- Saúde do adulto Manual da saúde do adulto- pág 98	Pediculose (piolho)	Após lavar os cabelos ,com eles ainda úmidos ,aplicar o produto por todo o cabelo e couro cabeludo, deixar agis por 10 minutos ,enxaguar e repetir a´pos 7 dias.
	Manual da saúde do adulto- pág 98		
PERMETRINA 50MG/ML (5%) CREME OU LOÇÃO FRASCO 60 ML	**Saúde da Criança** Manual Saúde da Criança e do Adolescente -Pág.48 ---------- Saúde do adulto	Escabiose	Aplicar por todo o corpo antes de dormir, repetir no banho pela manhã e repetir após 7 dias se necessário
	Manual da saúde do adulto- pág 98		
RETINOL, ACETATO (VIT.A) 50.000UI/ML+COLECALCIFEROL(VIT.D) 10.000 UI/ML SOLUÇÃO ORAL GOTAS FRASCO 10ML	**Saúde da Criança** Manual Saúde da Criança e do Adolescente -Pág.27	Suplemento Vitamínica	2 gotas, vez ao dia, partir d 7° dia de vida ,até os 24 meses
SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL PÓ PARA SOLUÇÃO ORAL	**Saúde da Criança** Manual Saúde da Criança e do Adolescente -Pág.68	Terapia de Reidratação Oral (TRO)	Até 12 meses -50 a100ml após cada evacuação aquosa ; maiores de 12 mês - 100 a 200ml após cada episódio de evacuação aquosa; maiores de 10 anos – á vontade, podendo oferecer água de coco natural
SULFATO FERROSO 125 MG/ML (EQUIVALENTE A25 MG DE FE++)SOLUÇÃO ORAL GOTAS FRASCO 30 ML	**Saúde da Criança** Manual Saúde da Criança e do Adolescente -Pág.76	Anemia	* para RN consultar tabela anexo
SULFATO FERROSO EQUIVALENTE A 40 MG DE FE++ COMPRIMIDO	Pág.24**Saúde da Mulher** Manual Saúde da mulher – pág 24	Anemia	40mg/dia em casos de anemia ferropriva, ou até 3 meses após o parto para mulheres sem anemia diagnosticada

Rua Prefeito Cido Franco, 500, Vila Arnoud – Rio Grande da Serra – SP. CEP: 09450-000

e-mail: saude@riograndedaserra.sp.gov.br - Tel. 2770-0200

Prefeitura Municipal de Rio Grande da Serra
Estado de São Paulo
Secretaria Municipal de Saúde

TINIDAZOL 500 MG COMPRIMIDO	Pág.24**Saúde da Mulher** Manual Saúde da mulher – pág 45	Gardenerose,Tricomonía se (2º opção)	4cps via oral,em dose única após a refeição; se Koh positivo no momento da coleta ,tratar o parceiro da mesma forma (1º opção)

Prefeitura Municipal de Rio Grande da Serra
Estado de São Paulo
Secretaria Municipal de Saúde

*** ANEXO RN**

SUPLEMENTAÇÃO DE FERRO				
FAIXA ETÁRIA			DOSE PROFILÁTICA DE FERRO ELEMENTAR	PRODUTO
RECÉM- NASCIDO	TERMO	6 A 12 MESES * AM	1 A 2 MG/KG/DIA A PARTIR DO 6º MÊS, OU INTRODUÇÃO DE OUTROS ALIMENTOS	SOLUÇÃO ORAL 25 MG/ML (1,25MG/GOTA)
		0 A 12 MESES MISTO OU ARTIFICIAL C/LEITE DE VACA**	1 A 2 MG/KG/DIA ATÉ 1 ANO DE IDADE	
		0 A 12 MESES FÓRMULA **	NÃO É NECESSÁRIO SE CONSUMO MÍNIMO DE 500ML DE FÓRMULA	
	PRÉ-TERMO E RN DE BAIXO PESO	Até 1500 A PARTIR DE 30 DIAS DE VIDA	2 MG/KG/DIA ATÉ 1 ANO, APÓS,1 MG/KG/DIA	
		RN COM PESO 100-1500 GR	3 MG/KG/DIA ATÉ 1 ANO, APÓS, 1 MG/KG/DIA POR MAIS 1 ANO	
		COM PESO<1000GR	4 MG/KG/DIA ATÉ 1 ANO, APÓS,1 MG/KG/DIA POR 1 ANO	
12 A 24 MESES			1MG/KG/DIA= 1 GOTA/KG/DIA DE SOLUÇÃO ORAL	
* AM- ALEITAMENTO MATERNO OU MISTO ** SEM AM- USO DE FÓRMULAS				
OBSERVAÇÕES				

Anticoncepcionais	Poderão ser prescrito métodos Anticoncepcionais orais já prescritos anteriormente pelo médico da equipe/unidade, essa prescrição terá validades de 1 mês, após esse período a mulher deverá passar por avaliação médica, onde receberá nova prescrição válida por 1 ano
ANTIDIABÉTICOS (EXCETO INSULINA) E ANTI-HIPERTENSIVOS	Poderão ser prescritos os medicamentos constantes na REMUNE, já prescrito anteriormente, a fim de garantir o tratamento medicamentoso até o retorno médico, não ultrapassando 180 dias. Deverá ser feita consulta de enfermagem, avaliando se o

Rua Prefeito Cido Franco, 500, Vila Arnoud – Rio Grande da Serra – SP. CEP: 09450-000

e-mail: saude@riograndedaserra.sp.gov.br - Tel. 2770-0200

Prefeitura Municipal de Rio Grande da Serra
Estado de São Paulo
Secretaria Municipal de Saúde

	paciente está estabilizado, caso não esteja, encaminhar para atendimento médico.

1. Apresentação

O presente documento contempla o planejamento das ações e meta do serviço de Enfermagem da UBS Central para o ano de 2024.

2.Caracterização do serviço

A UBS Central de gestão publica de natureza municipal , com atendimento de demandas espontâneas e atendimentos agendados ,é voltado para atendimento ambulatorial de baixa complexidade. Segue relação da descrição dos setores e quadro de profissional de enfermagem:

Tabela -1

Setor	Números de Enfermeiros	Números de Técnicos/ auxiliares de enfermagem específicos do setor
RT Enfermagem	01	-
Vacina	01	01
Sala de medicação	01	02
Curativo	01	01
ECG	01	01
Teste Rápidos	01	-
Vigilância	01	-
Monitoramentos	01	01

Dimensionamento de Pessoal de Enfermagem ao Coren-SP

Elaborado em : ----------

Tabela -2 Dimensionamento

Item	Variáveis intervenientes do cálculo do TTO	ENF	TE/AE
A	Semana no ano (Nº de semanas por ano)	52	52
A	Dias de trabalhos na semana (dia/profissional)	5	5
B	Dias de Ausência por feriados no ano (dias no ano/profissional)	14	14

Rua Prefeito Cido Franco, 500, Vila Arnoud – Rio Grande da Serra – SP. CEP: 09450-000

e-mail: saude@riograndedaserra.sp.gov.br - Tel. 2770-0200

Prefeitura Municipal de Rio Grande da Serra
Estado de São Paulo
Secretaria Municipal de Saúde

C	Dias de Férias (Média de dias por ano de profissional)	22	22
D	Dias de licenças de saúde (Média de dias por ano de profissional)	13	13
E	Dias de Ausência em razão de outras (Média de dias por ano de profissional)	6	6
H	Jornada de trabalho (horas de trabalho por dia/profissional	8	8
	TTD	**1664**	**1664**

Tabela -3 Intervenções De Cuidado Direto

Iten	Intervenções De Cuidado Direto	Produção anual(P) Enf.	Tempo (T)em h Enf.	Quant.de Enf	Produção anual (P)TE/AE.	Tempo (T) em h TE/AE	Quant.TE/AE
1	Atendimento á demanda espontânea						
2	Consulta						
3	Administração de medicamentos						
4	Assistência em exames						
5	Procedimentos ambulatoriais						
6	Controle de imunização e vacinação						
7	Sinais vitais e medidas antropométricas						
8	Punção de vaso: amostra de sangue venoso						
9	Visita domiciliar						
10	Promoção de ações educativas						
			Qdir-Enf			Qdir-TE/AE	

-

Intervenções de cuidados indireto	Qdir (ENF	Qdir % (ENF)	Qdir (TE/AE	Qdir % (TE/AE)
Total				

Quadro Dimensionado	Total de Enfermeiro	Total de A.E/ T.E

UBS Central	Quadro atual ENF	Quadro Atual TE/AE	Quadro Dimensionado ENF	Quadro Dimensionado TE/AE	DIFERENÇA ENF	DIFERENÇA TE/AE
	2	4	2	4	0	0

Rua Prefeito Cido Franco, 500, Vila Arnoud – Rio Grande da Serra – SP. CEP: 09450-000

e-mail: saude@riograndedaserra.sp.gov.br - Tel. 2770-0200

Prefeitura Municipal de Rio Grande da Serra
Estado de São Paulo
Secretaria Municipal de Saúde

Providências: O Deficit no quadro de profissionais de nível técnico, foi informado ao gerente local e ao departamento de Atenção Básica e gestão do cuidado para que sejam efetuadas as devidas contrações

3 .Planejamento Estratégico

3. 1 Missão – Promover o bem-estar da população de Rio Grande da Serra , ações de saúde para as pessoas e para a comunidade .

3- 2 Visão – Ser referência e reconhecida pelos clientes (pacientes), pela comunidade, gestores e colaboradores como serviço de excelência nas ações de Saúde ,pela ampliação da cobertura, incorporação de inovações e satisfação dos usuários e profissionais.

3.3 Valores - Ética, humanização , comprometimento, criatividade, equidade e cooperação.

4. Objetivos.

4.1 Objetivo Geral

Elaborar e apresentar o planejamento das ações do Serviço de Enfermagem da UBS Central para o ano de 2024.

4.2 Objetivos específicos

Identificar os problemas e as necessidades do serviço; caracterizar documentos norteadores para o processo de trabalho; descrever indicadores assistenciais voltados á Atenção Básica ; apresentar dimensionamento de pessoal e apresentar metas,

5. Analise Situacional

Para traçar o diagnóstico situacional, foi escolhida e ferramenta de gestão Análise SWOT que permite identificar os problemas e as necessidades da organização do serviço de saúde.

Matriz de Análise SWOT- FOFA (Força, Oportunidade, fraqueza e ameaças)

FORÇAS: Lideranças, protocolos Institucionais que promovem a liberdade para condutas de atendimento	**FRAQUEZAS:** Absenteísmo, anotações de enfermagem de baixa qualidade, desperdiçar tempo com fofocas , falta de comprometimento com o serviço
OPORTUNIDADES : Capacitações, Educação Permanente, Reuniões com a gestão, acesso a Matriciamentos	**AMEAÇAS:** Rotatividade, descrédito da população, ouvidoria,

Rua Prefeito Cido Franco, 500, Vila Arnoud – Rio Grande da Serra – SP. CEP: 09450-000

e-mail: saude@riograndedaserra.sp.gov.br - Tel. 2770-0200

Prefeitura Municipal de Rio Grande da Serra
Estado de São Paulo
Secretaria Municipal de Saúde

6. Processos

Visto a necessidade de documentos norteadores ao processo de trabalho na Enfermagem, o Serviço de Enfermagem da UBS Central ,dispõe dos seguintes instrumentos normativos: Protocolo Procedimento Operacionais Padrão para Enfermagem na Atenção Primaria á Saúde, Normas e rotinas da Atenção Básica da UBS Centro, Regimento do Serviço de Enfermagem Atenção Primaria á Saúde, Código de ètica dos Profissionais da Enfermagem, Lei do Exercícl Profissional , Cálculo Dimensionamento de Pessoal de Enfermagem e a Escala de Serviço .

6.1 Dos Indicadores Assistenciais, Referentes ao Serviço de Enfermagem

Os indicadores utilizados atualmente são relacionados Previne Brasil, onde sendo os seguintes relacionados ao serviço de enfermagem : gestantes com abertura de pré- natal até 12ª semana de gestação, cobertura de exame citopatológico em mulheres de 25 a 64 anos ; cobertura de VIP, SCR , e de Pentavalente 2 meses até 4 anos 11 meses e 29 dias , exames de hemoglobina glicada, hipertensos com consulta a aferição da pressão arterial semestral, diabéticos com consulta e solicitação de exame semestral.

7. Equipe de Enfermagem

Dispõe da organização da escala do serviço de Enfermagem

QUANTITATIVO DE PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM		
SETOR	**ENFERMEIRO**	**A/E E TÉCNICOS DE ENFERMAGEM**
Vacina	1	1
Vigilância	1	-
Curativo e ECG	1	1
Medicação	1	2
Teste Rápido	1	-
RT Enfermagem	1	-

8. Metas

Aperfeiçoar a equipe quanto ao registro de qualidade dos registros de Enfermagem no prontuário, garantir reuniões contínuas para equipe realizar alinhamentos quando necessário, validar a resiliência da equipe diante de mudanças de sua governabilidade .

Rua Prefeito Cido Franco, 500, Vila Arnoud – Rio Grande da Serra – SP. CEP: 09450-000

e-mail: saude@riograndedaserra.sp.gov.br - Tel. 2770-0200

Prefeitura Municipal de Rio Grande da Serra
Estado de São Paulo
Secretaria Municipal de Saúde

Dimensionamento de Pessoal de Enfermagem ao Coren-SP

Elaborado em : ----------

Tabela -2 Dimensionamento

Item	Variáveis intervenientes do cálculo do TTO	ENF	TE/AE
A	Semana no ano (Nº de semanas por ano)	52	52
A	Dias de trabalhos na semana (dia/profissional)	5	5
B	Dias de Ausência por feriados no ano (dias no ano/profissional)	14	14
C	Dias de Férias (Média de dias por ano de profissional)	22	22
D	Dias de licenças de saúde (Média de dias por ano de profissional)	13	13
E	Dias de Ausência em razão de outras (Média de dias por ano de profissional)	6	6
H	Jornada de trabalho (horas de trabalho por dia/profissional	8	8
	TTD	**1664**	**1664**

Tabela -3 Intervenções De Cuidado Direto

Iten	Intervenções De Cuidado Direto	Produção anual(P) Enf.	Tempo (T)em h Enf.	Quant.de Enf	Produção anual (P)TE/AE .	Tempo (T) em h TE/AE	Quant.TE/ AE
1	Atendimento á demanda espontânea						
2	Consulta						
3	Administração de medicamentos						
4	Assistência em exames						
5	Procedimentos ambulatoriais						
6	Controle de imunização e vacinação						
7	Sinais vitais e medidas antropométricas						
8	Punção de vaso: amostra de sangue venoso						
9	Visita domiciliar						
10	Promoção de ações educativas						
			Qdir-Enf			Qdir-TE/AE	

-

Intervenções de cuidados indireto	Qdir (ENF	Qdir % (ENF)	Qdir (TE/AE	Qdir % (TE/AE)
Total				

Quadro Dimensionado	Total de Enfermeiro	Total de A.E/ T.E

Rua Prefeito Cido Franco, 500, Vila Arnoud – Rio Grande da Serra – SP. CEP: 09450-000

e-mail: saude@riograndedaserra.sp.gov.br - Tel. 2770-0200

Prefeitura Municipal de Rio Grande da Serra
Estado de São Paulo
Secretaria Municipal de Saúde

UBS Central	Quadro atual ENF	Quadro Atual TE/AE	Quadro Dimensionado ENF	Quadro Dimensionado TE/AE	DIFERENÇA ENF	DIFERENÇA TE/AE
	2	4	2	4	0	0

Providências: O Deficit no quadro de profissionais de nível técnico, foi informado ao gerente local e ao departamento de Atenção Básica e gestão do cuidado para que sejam efetuadas as devidas contrações

Rua Prefeito Cido Franco, 500, Vila Arnoud – Rio Grande da Serra – SP. CEP: 09450-000

e-mail: saude@riograndedaserra.sp.gov.br - Tel. 2770-0200