



**ESTADO DE MATO GROSSO**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PEDRO DA CIPA**

**ADMINISTRAÇÃO 2013 A 2016**

**INSTRUÇÃO NORMATIVA SSP - SISTEMA DE SAÚDE PÚBLICA Nº. 013/2013**

Versão: 01

Aprovação em: 30/04/2013

Ato de aprovação: Decreto n.º 21/2013

Unidade Responsável: Secretaria Municipal de Saúde de São Pedro da Cipa-MT.

### **I – FINALIDADE**

Disciplinar e normatizar os procedimentos e Rotinas a serem observadas pelas Unidades Responsáveis quando do atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde do Município de São Pedro da Cipa-MT. Dispondo ainda sobre: Dispensação, Solicitação de Material, Recebimento, Armazenamento e Controle de Estoque de Medicamentos.

### **II – ABRANGÊNCIA**

Abrange todas as unidades da estrutura organizacional da Secretaria Municipal de Saúde de São Pedro da Cipa.

### **III – CONCEITOS**

Pelos procedimentos abaixo citados conceituam-se:

CORESS-MT - Consórcio Regional de Saúde da Região Sul de Mato Grosso.

CIAAS - Centro Integrado de Atenção e Atendimento em Saúde.

VISA - Vigilância Sanitária

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

CMVS - Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde

SIVISA - Sistema de Informação de Vigilância em Saúde

USF - Unidade de Saúde da Família

ACS - Agente Comunitária de Saúde

ACD - Auxiliar de Consultório Dentário

COREN - Conselho Regional de Enfermagem

CRM - Conselho Regional de Medicina

CRO - Conselho Regional de Odontologia

THD - Técnico em Higiene Dental

AIH - autorização de internação hospitalar.

TFD - Tratamento fora de domicílio

USG - ultra-sonografia



## **ESTADO DE MATO GROSSO**

### **PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PEDRO DA CIPA**

#### **ADMINISTRAÇÃO 2013 A 2016**

NASF - Núcleo de Apoio a Saúde da Família

#### **IV – BASE LEGAL E REGULAMENTAR**

A presente instrução normativa será exercida em obediência ao disposto na Constituição Federal, Lei Municipal nº. 305/2007, de 13/12/2007, Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, Lei Federal nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973 e Decreto nº 74.170, de 10 de junho de 1974, Lei Federal nº 9.787 de 10 de fevereiro de 1999, Portaria nº 1.179, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, de 17 de junho de 1996, NOB-SUS/96 – Norma Operacional Básica do SUS de 96, Portaria Nº 648 de 28 de março de 2006, Lei nº. 1.920 de 25 de julho de 1.953, Portaria GM 486, de 31 de março de 2.005, Portaria SAS 55/1999, Resolução RDC nº 153, de 14 de Junho de 2004,

#### **V – RESPONSABILIDADES**

##### **1. Da Unidade Responsável pela Instrução Normativa:**

- 1.1 - Promover a troca de informações técnicas com as unidades executoras e com o responsável pelo controle interno para definir rotinas de trabalho;
- 1.2 - Aprovar a Instrução Normativa após a apreciação da Controladoria Interna Municipal;
- 1.3 - Manter atualizada, orientar as áreas executoras e supervisionar a aplicação da Instrução Normativa, assim como divulgar e implementar a Instrução Normativa.

##### **2. Das Unidades Executoras:**

- 2.1 - Atender às solicitações da unidade responsável pela Instrução Normativa na fase de estruturação e formatação, bem como fornecer as informações necessárias para a estruturação e elaboração desta;
- 2.2 - Avisar a unidade responsável pela Instrução Normativa sobre alterações que se fizerem necessárias nas rotinas de trabalho, objetivando a sua otimização e aprimorando os procedimentos de controle e a eficiência operacional;
- 2.3 - Manter a Instrução Normativa à disposição de todos os funcionários da unidade, para o cumprimento da mesma;
- 2.4 - Cumprir com rigor as determinações da Instrução Normativa, em especial quanto aos procedimentos de controle e quanto à padronização dos procedimentos na geração de documentos, dados e informações.

##### **3. Da Controladoria Interna Municipal:**

- 3.1 - Prestar o apoio técnico na fase de elaboração das Instruções Normativas e em suas atualizações, principalmente na avaliação dos pontos de controle e respectivos procedimentos de controle;
- 3.2 - Promover auditoria interna, para avaliar a eficácia dos procedimentos de controle inerentes a cada sistema administrativo, propondo alterações nas Instruções Normativas para o aprimoramento dos controles ou mesmo a elaboração de novas Instruções Normativas;
- 3.3 - Organizar e manter atualizado o manual de procedimentos, em meio documental e/ ou em base de dados, de forma que contenha sempre a versão vigente de cada Instrução Normativa.



## ESTADO DE MATO GROSSO

### PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PEDRO DA CIPA

#### ADMINISTRAÇÃO 2013 A 2016

#### VI – PROCEDIMENTOS

##### 1 – UNIDADE DE SAUDE DAMIAO JOSE FERBONE

1.1 – A UNIDADE DE SAUDE DAMIAO JOSE FERBONEO será responsável pelo acolhimento e atendimento dos Usuários do Sistema Único de Saúde que necessitarem de atendimento especializado.

##### 1.2 - Do atendimento das Especialidades Médicas:

I - O paciente que necessita de Especialidades Medicas, devera passar pelo atendimento pela Unidade de Saude local, onde o medico verificara a necessidade de encaminhamento para especialista.

II - O paciente de posso se seu encaminhamento devidamente autorizado será encaminhado para a Central de Regulação e autorizado conforme a demanda da especialidade.

III - O atendimento é por ordem de chegada, e o encaminhamento ficará retido na Unidade com sua ficha cadastral (Prontuário Médico).

##### 2 – DOS MEDICAMENTOS

A Secretaria Municipal de Saúde de São Pedro da Cipa será responsável pela Dispensação, Solicitação de Material, Recebimento, Armazenamento e Controle de Estoque de Medicamentos mencionados neste instrumento.

##### 2.1 - Orientações gerais sobre a dispensação

a) Todo o medicamento só poderá ser fornecido mediante apresentação de receita de profissional habilitado.

b) A receita deverá ser emitida em português compreensível e por extenso, em letra legível, em duas vias, observada a nomenclatura e o sistema de pesos e medidas oficiais, em consonância com o art. 35, da Lei nº. 5.991/73, além de conter:

I - nome do paciente;

II - nome do medicamento;

III - posologia e quantidade a ser dispensada;

IV - nome do médico ou odontólogo, enfermeiro, com o respectivo;

V - número de registro no CRM-MT, CRO-MT ou COREM-MT;

VI - data e assinatura.

c) Os receituários deverão conter, em forma de carimbo, o nome da Unidade, Centro de Saúde ou Equipe de PSF. Para isso, o receituário pode ser carimbado previamente por algum funcionário da Unidade antes de ser preenchido pelo prescritor, podendo ser também o carimbo do próprio prescritor. Nas receitas oriundas de hospitais deverá constar identificação impressa do mesmo.

d) A nomenclatura utilizada é obrigatoriamente a Denominação Comum Brasileira (DCB) ou, na sua falta, a Denominação Comum Internacional (DCI), de acordo com a Lei 9.787 de 10 de fevereiro de 1999.

e) As farmácias e serviços de saúde gerenciados pela Secretaria Municipal de Saúde atenderão somente receitas oriundas dos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde e da Rede Municipal.



## ESTADO DE MATO GROSSO

### PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PEDRO DA CIPA

#### ADMINISTRAÇÃO 2013 A 2016

f) Não é permitido o recebimento e dispensação de amostra-grátis de medicamentos, bem como, devoluções/doações de usuários.

g) Os pacientes maiores de 60 anos, os deficientes físicos e gestantes terão cada farmácia uma fila exclusiva, desde que a receita seja para o paciente ou familiar.

#### 2.2 – Fluxo para a dispensação

a) Ler atentamente a receita, verificar se o medicamento prescrito já não foi fornecido, orientar o paciente quanto ao uso. Se houver necessidade de fracionamento, efetuar de maneira a conservar a identificação do medicamento. Não aceitar prescrições com rasuras.

b) Cada medicamento da receita (1ª e 2ª vias) deve receber o carimbo de fornecimento com anotação da quantidade fornecida, data e rubrica do funcionário. A 1ª via para evitar duplicidade de entrega e a 2ª para fins de supervisão/auditoria.

c) No caso de receitas com apenas a primeira via solicitar cópia ao usuário.

d) Os medicamentos devem ser dispensados ao próprio usuário ou pessoa devidamente identificada. Ambos devem apresentar documento de identidade. Cada pessoa terá direito a retirar medicamentos para, no máximo, três diferentes usuários, revendo-se esta norma nos casos extraordinários. Os boletins de ocorrência de furto/extravio de documentos têm validade de sete dias. Após este período não poderão ser aceitos para dispensação de medicamentos. Somente serão aceitos documentos com foto.

e) A idade mínima para retirada de medicamentos básicos é de 16 anos e para medicamentos controlados, 18 anos. Para a retirada de anticoncepcionais, gestantes e mães menores de 16 anos, não será exigida idade mínima.

f) Os medicamentos somente poderão ser fornecidos para um mês.

g) As receitas perderão sua validade em trinta dias, devendo ser renovadas pelo prescritor, com exceção dos antibióticos que terão prazo de dez dias. Para os anticoncepcionais a receita terá validade de acordo com o especificado ou conforme número de cartelas prescrito, com tratamento para até um ano. O cartão da mulher será aceito para o fornecimento de anticoncepcionais somente mediante apresentação da receita médica.

h) As prescrições médicas elaboradas para um período de tratamento superior a 30 dias – doenças crônico-degenerativas e anticoncepcionais orais – deverão apresentar, de maneira explícita e pelo médico, a identificação do referido período de tratamento (até o limite de seis meses) por meio da posologia e quantidade total de unidades farmacêuticas a serem utilizadas e/ou por meio da descrição do tempo. A dispensação deverá ser de forma gradual, para cada trinta dias de tratamento, obedecendo-se a posologia especificada pelo prescritor. Caso não conste descrição do período, ou



## ESTADO DE MATO GROSSO

### PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PEDRO DA CIPA

#### ADMINISTRAÇÃO 2013 A 2016

somente esteja especificado uso contínuo, os medicamentos serão dispensados para o prazo máximo de trinta dias de tratamento.

i) Em relação aos medicamentos controlados, somente poderão ser fornecidos na quantidade de 30 dias de tratamento, tendo também a receita os mesmos trinta dias de validade, a contar da data da emissão, respeitando-se sua área distrital.

j) As receitas de pacientes hospitalizados ou albergados em clínicas particulares, entidades filantrópicas e outras instituições, só terão validade se a instituição for cadastrada através de processo administrativo aberto junto ao protocolo central da Prefeitura Municipal de São Pedro da Cipa/MT.

k) O acesso às dependências da Farmácia e respectiva sala de estocagem é restrito aos funcionários do setor. Demais servidores somente podem ter acesso quando acompanhados por funcionário da unidade. A sala de dispensação e de estocagem devem ficar chaveadas. A posse das chaves é de exclusiva responsabilidade do Farmacêutico e Coordenador da Unidade e/ou funcionário designado e não deve ficar acessível a funcionários estranhos ao serviço.

l) Deverão estar disponíveis no local de atendimento (para encaminhamento – acolhimento) as listas de medicamentos fornecidos por outros serviços: medicamentos excepcionais/especiais, medicamentos para DST/AIDS, medicamentos para tuberculose, antitabagismo.

m) Os cadastros de pacientes só terão validade dentro da própria unidade de referência do paciente.

n) O fornecimento de inalatórios e insulina, será feito pela unidade de referência do paciente.

o) As prescrições de antibióticos utilizados no tratamento de doenças agudas serão entregues para um prazo máximo de 14 dias de tratamento, salvo em situações justificadas clinicamente pelo prescritor no verso da receita a ser retida na farmácia e avaliadas pelo Farmacêutico e/ou Funcionário designado para a função.

p) As prescrições de analgésicos, antipiréticos e antiinflamatórios serão atendidas em, no máximo, um frasco ou 30 comprimidos. Quando houver o termo “se necessário”, “se dor” ou “se febre”, serão dispensados um frasco ou vinte comprimidos. Para quaisquer quantidades maiores que estas, a prescrição deverá vir acompanhada de justificativa de médico especialista.

#### 2.3 - Orientações específicas para dispensação

a) Conferir no mínimo duas vezes o medicamento a ser fornecido: ao retirar o medicamento da prateleira e ao entregá-lo ao usuário. Orientar e solicitar que o usuário também confira o(s) medicamento(s) ao recebê-lo(s) e antes de utilizá-lo(s).

b) Antes de dispensar o medicamento realizar exame físico da embalagem e conteúdo para verificar se existem alterações visíveis.

c) Orientar o paciente quanto ao uso do medicamento, reforçando a importância da obediência dos horários.

d) Fornecer a bula que acompanha os medicamentos.

e) De acordo com a Resolução RDC nº. 135, de 29 de maio de 2003, da ANVISA, será permitido ao farmacêutico, EXCLUSIVAMENTE, a substituição do medicamento de referência prescrito pelo genérico (DCB) correspondente e, neste caso, deve o mesmo apor seu carimbo – onde constará seu nome e inscrição no CRF-MT – datar e assinar.

f) O ajuste de doses só poderá ser feito em Unidades Locais de Saúde onde há profissional farmacêutico.

g) É obrigatório, no ato da entrega do medicamento:

I - Anotar a quantidade de medicamento fornecida;

II - Datar e carimbar (FORNECIDO ou EM FALTA) nas 02 (duas) vias do receituário;

III - Arquivar a 2º (segunda) via pelo prazo de 90 (noventa) dias.



## ESTADO DE MATO GROSSO

### PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PEDRO DA CIPA

#### ADMINISTRAÇÃO 2013 A 2016

##### 2.4 – Orientação ao usuário

a) O responsável deverá apresentar o medicamento ao paciente, retendo a 2ª (segunda) via da receita, que deverá ficar na unidade por 90 (noventa) dias para posterior supervisão, e deverá explicar a receita médica ao paciente, observando:

I - o nome do medicamento,

II - a dosagem;

III - apresentação;

IV - posologia;

V - duração do tratamento;

VI - data da prescrição;

VII - ainda, se o paciente entendeu a orientação sobre o uso.

VIII - e, em caso de medicamentos líquidos, administrados por via oral, deve o responsável explicar como usar os instrumentos de medidas.

##### 2.5 – Dos medicamentos de uso contínuo.

a) São medicamentos de uso contínuo:

I - os anti-hipertensivos;

II - os diuréticos;

III - os cardiovasculares;

IV - os hipoglicemiantes;

V - e os hormônioterápicos.

b) As prescrições de medicamentos de uso contínuo têm validade de 03 (três) meses e, após este período, o paciente deverá consultar o médico para reavaliação médica.

c) No ato de entrega do medicamento, a receita deverá ser carimbada no verso das suas duas vias, onde constará a quantidade fornecida, a data, e deverá ser retida a 2ª (segunda) via.

d) No mês seguinte, como o paciente terá apenas a 1ª (uma) via da receita, deve o fornecimento ser anotado no seu verso e no Relatório Ambulatorial de Atendimento Individual, com a observação do abaixo indicado:

I – a devolução da receita ao paciente;

II – a dispensação a quantidade suficiente para um mês de tratamento.

##### 2.6 - Solicitação de reposição

a) O pedido deve ser realizado no formulário – Solicitação de Material/Medicamento, mensalmente, até o dia 14 de cada mês sem exceção.

b) Obrigatoriamente deve ser contada a quantidade total de medicamentos existente na farmácia e no almoxarifado antes de se efetuar o pedido de reposição, informando a data da contagem.

c) Respeitar sempre o limite máximo a ser pedido, de acordo com o consumo médio mensal, informado a Coordenação.

d) O pedido deve conter o nome legível e o nº. da matrícula da pessoa que o fez, devendo vir assinado também pela chefia da Unidade de Saúde quando não houver Farmacêutico na Unidade de Saúde.

e) Os pedidos extras devem ser feitos no formulário de Pedido de Material, devendo seguir o mesmo trâmite normal. Só será autorizado o fornecimento em caso de extrema urgência.

##### 2.7 - Recebimento e armazenamento do medicamento

a) Verificar se acompanha a entrega dos medicamentos o formulário Solicitação de Material/Medicamento ou Pedido de Material preenchido pela Unidade de Saúde na ocasião do pedido.





## ESTADO DE MATO GROSSO

### PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PEDRO DA CIPA

#### ADMINISTRAÇÃO 2013 A 2016

- b) Conferir a quantidade recebida de volumes, registrada na solicitação, no momento da entrega. O conteúdo interno deve ser conferido, no máximo, em até 72 (setenta e duas) horas após o recebimento.
- c) Informar qualquer divergência através de memorando dentro de 72 (setenta e duas) horas úteis após o recebimento.
- d) Inspeccionar o produto quanto a sua embalagem (presença de umidade, condições do rótulo, condições de fechamento da embalagem e condições da caixa).
- e) Inspeccionar o produto quanto à qualidade macroscópica – sinais físicos (odor, presença de precipitados, separação de fases, homogeneidade da coloração e presença de sujidades).
- f) Observar o prazo de validade do medicamento.
- g) Os medicamentos deverão ser organizados em ordem alfabética por nome genérico (DCB), lote e validade.
- h) O medicamento com prazo de validade mais próximo deve estar à frente do medicamento com vencimento posterior.
- i) Indicar com cartazes o lote que deve ser utilizado primeiramente.
- j) Conservar os medicamentos ao abrigo da luz direta.
- k) Manter distância entre os produtos para facilitar a circulação de ar interna.
- l) Observar a empilhamento máximo recomendado pelo fabricante.
- m) Não colocar medicamentos em contato direto com o chão, encostado às paredes ou muito próximo do teto.
- n) Estocar os medicamentos em local específico e destinado somente para este fim.
- o) Controlar a temperatura de armazenamento de medicamentos que devem ser mantidos sob refrigeração. O refrigerador deve ser utilizado exclusivamente para armazenar medicamentos. A temperatura deve ser registrada diariamente em planilha específica.

#### 2.8 - Controle de Estoque

- a) Utilizar a ficha de Controle de estoque de Medicamentos, devendo ser garantida a rastreabilidade dos medicamentos dispensados.
- b) A cada entrada no estoque de medicamentos lançar na ficha e/ou sistema informatizado (anotar as quantidades recebidas, nº. lote e fabricante). Registrar também todas as saídas.
- c) Inventário(s): contar o estoque, no mínimo, a cada vez que é elaborado o pedido de medicamentos ao almoxarifado e anotar a data e o saldo.
- d) As receitas retidas dos medicamentos dispensados por receita, o formulário para dispensação dos sem retorno de receita, Pedido de Material, os memorandos de estorno, o cadastro de anticoncepcionais e os formulários informando e/ou devolvendo os medicamentos vencidos ou com irregularidades comprovadas são documentos comprobatórios para saída de estoque e devem ficar arquivados na Unidade, por ordem cronológica e por tipo de documento, por um período de cinco anos. Após este período as receitas deverão ser fragmentadas e recicladas.
- e) Deve ser enviado mensalmente ao Controle Interno um relatório quantitativo de número de receitas e atendimentos nas farmácias das unidades. As mesmas poderão ser avaliadas por auditoria a qualquer momento.

#### 2.9 - Medicamentos com vencimento próximo e/ou vencido

- a) Devem ser obedecidos os seguintes procedimentos no caso de medicamentos por vencer:
  - I - Todo o medicamento que por ventura estiver com a data de validade próxima ao vencimento, e se dentro desse período não for utilizado pela Unidade de Saúde, deverá ser devolvido ao Almoxarifado com um prazo mínimo de quatro meses antes do vencimento. Medicamentos que estiverem com estoque para mais de dois meses, na unidade, também devem ser devolvidos.



## ESTADO DE MATO GROSSO

### PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PEDRO DA CIPA

#### ADMINISTRAÇÃO 2013 A 2016

II - Acompanha a devolução, o Formulário de Devolução de Medicamentos contendo o nome da Unidade de Saúde, nome genérico e comercial do medicamento, código, unidade, quantidade, lote, data de validade e assinatura da chefia da Unidade de Saúde, bem como do Farmacêutico e/ou Funcionário designado. Neste formulário deve ser justificado o motivo da devolução.

b) Quanto a medicamentos vencidos, as Unidades de Saúde devem seguir o seguinte trâmite:

I - Não receber devolução de medicamentos vencidos que não constem na licitação e que também não tenham sido dispensados pela Unidade de Saúde.

II - Constatando-se a existência de medicamentos vencidos separar dos demais imediatamente.

III - Sinalizar com cartazes com os dizeres MEDICAMENTO VENCIDO, segregando em área específica.

IV - Preencher o Formulário para Devolução de Medicamento.

V - Encaminhamento para a Central de Abastecimento de Medicamentos posterior descarte no aterro sanitário.

VI - Dar baixa nas fichas de controle de estoque dos medicamentos com prazo de validade expirados.

VII - A Coordenação da Unidade de Saúde deve elaborar mensalmente relatório das Farmácias e Dispensários que tiveram medicamento vencido em seu poder, informando o valor do desperdício em moeda corrente.

c) Toda unidade deverá programar uma agenda anual de balanço geral de Estoque, realizando ao menos 01 (um) balanço a cada 90 (noventa) dias;

d) Todas as Unidades Locais de Saúde serão fiscalizadas a partir da publicação desta Instrução Normativa, considerando um sorteio aleatório.

### 3 – DA COORDENADORIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

#### 3.1 – Parâmetros e Critérios para Liberação da Licença Sanitária para Estabelecimentos de Saúde e de Interesse da Saúde

A Programação das ações da VISA municipal está relacionada, principalmente, com a necessidade dos estabelecimentos de interesse da saúde, sejam públicos ou privados, obterem a Licença Sanitária. A Liberação da Licença Sanitária está vinculada à:

a) Cadastramento dos estabelecimentos;

b) Utilização do Código Sanitário Municipal e a Legislação pertinente;

c) Conhecimento Técnico das bases legais que amparam a ação da VISA municipal;

d) Realização de Inspeção Sanitária nos estabelecimentos de saúde e de interesse da saúde. Esta atividade inclui elaboração/preenchimento de:

- Roteiro de inspeção sanitária;

- Auto/termo;

- Relatório técnico conclusivo;

- Coleta de amostra para análise laboratorial (quando for o caso);

- Orientações/educação sanitária;

- Fotografias das inspeções realizadas

e) Disponibilização das informações relativas a execução e desenvolvimento das atividades da VISA (salvo em casos de sigilo de informações);





## ESTADO DE MATO GROSSO

### PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PEDRO DA CIPA

#### ADMINISTRAÇÃO 2013 A 2016

- f) Participação dos profissionais da VISA em eventos que permitam a atualização técnica nas áreas da VISA;
- g) Planejamento, acompanhamento, avaliação do plano municipal da VISA.

#### 3.2 – Da Assessoria Jurídica

A Secretaria Municipal de Saúde adotará meios para que a Assessoria Jurídica do Município:

- I – Assessorar os trabalhos desenvolvidos;
- II – Proceder à regular notificação dos devedores inscritos em dívida ativa;
- III – Executar judicialmente os devedores inscritos em dívida ativa;
- IV – Desempenhar outras atividades correlatas.

#### 4 – DA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

4.1 - O serviço da Unidade de Saúde da Família tem por finalidade:

- I - Assistir o paciente integralmente, visando o ser de forma BIO-PSICO-SOCIO-CULTURAL-ESPIRITUAL, a fim de promover, prevenir, tratar e reabilitar;
- II - Prestar a assistência ambulatorial e domiciliar às famílias cadastradas na área de abrangência da Unidade de Saúde;
- III - Desenvolvendo atividades educativas abrangendo comunidades e grupos prioritários;
- IV - Realizar busca ativa e acompanhamento de grupos prioritários (doença crônica degenerativa, gestantes, puericultura, idosos, planejamento familiar);
- V - Estabelecer parcerias com o Escritório Regional de saúde nos seletivos para agentes comunitários de saúde;
- VI - Desenvolver e colaborar com a pesquisa em saúde conforme a realidade local, para favorecer o planejamento das atividades da saúde.

4.2 - As Rotinas de trabalho das USF são as seguintes:

- I - Visita domiciliar;
- II - Consulta médica por livre demanda;
- III - Consulta de enfermagem por livre demanda;
- IV - Encaminhamento ao especialista;
- V - Encaminhamento para realização de exames;
- VI - Agendamento de consulta odontológica;
- VII - Consulta odontológica por livre demanda e agendamento;
- VIII - Coleta de Colpocitologia Oncótica;
- IX - Exame de Mamas;
- X - Entrega de Resultado de Exame de Colpocitologia Oncótica;
- XI - Vacinação;
- XII - Atendimento ao usuário que necessita de curativo;
- XIII - Administração de Medicamentos;
- XIV - Entrega de Medicamentos;

#### 5 – DA CENTRAL DE REGULAÇÃO MUNICIPAL



## **ESTADO DE MATO GROSSO**

### **PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PEDRO DA CIPA**

#### **ADMINISTRAÇÃO 2013 A 2016**

##### **5.1 - Funcionamento e Responsabilidades da Central de Regulação Municipal**

I - A Central de Regulação receberá as solicitações das Unidades de Saúde. Essas solicitações serão avaliadas pelo médico regulador para a definição das prioridades e a devida autorização;

II - Cabe a Central de Regulação agendar as solicitações de exames e consultas de acordo com as prioridades indicadas pelo médico regulador e disponibilidade de vagas da Central de Regulação Regional;

III - Depois de agendados os exames e consultas, as autorizações serão encaminhadas às unidades de saúde e disponibilizada a vaga do usuário no veículo;

IV - A Central de Regulação deverá garantir que todos os procedimentos atendam aos protocolos clínicos;

V - Alguns exames e consultas são realizados no próprio município.

O Tratamento Fora de Domicílio – TFD, constitui-se um recurso oferecido pelo Sistema Único de Saúde – SUS, para garantir a todos os cidadãos o acesso universal aos serviços de saúde. Estes benefícios serão concedidos quando esgotados todos os meios de tratamento de rede pública e ou conveniada do SUS na localidade de moradia do usuário.

O Setor de TFD encaminha usuários à Cuiabá e fora do estado para realizarem procedimentos de média e alta complexidade referentes a: consultas especializadas, cirurgias, tratamento oncológico, solicitação de medicamentos de alto custo. Os usuários têm por direito transporte de ida e volta, casa de apoio e ajuda de custo para os pacientes que realizam tratamento fora do Estado.

Os procedimentos de radioterapia, e as especialidades de oncopediatria e hematologia continuarão sendo encaminhados para Cuiabá.

Os agendamentos serão realizados pelas centrais municipais através do telefone, conforme encaminhamento do médico especialista.

Nos casos de Oncologia de urgência o clínico municipal avaliará, se haverá necessidades de internação, entrará em contato com o CERSUS através do 0800 e após obtida a vaga, encaminhará o paciente para NUTEC na Santa Casa de Misericórdia.

#### **6 – DA COORDENADORIA DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL DE SÃO PEDRO DA CIPA/MT**

6.1 - A Secretaria Municipal de Saúde/Vigilância Ambiental realiza procedimentos operacionais de escritório e campo, bem como:

I - Inspeção e orientação nos imóveis rural e urbano;

II - Bloqueio em pontos Estratégicos (borracharia, oficina, ferro velho, depósito de materiais reciclável etc.) e casos positivo de dengue;

III - Monitoramento entomológico para captura de flebotomos (mosquito que transmite a leishmaniose);

IV - Coleta de sangue de cães para exame da leishmaniose, eutanásia de cães positivo e sintomático de leishmaniose;

V - Vacinação anti-rábica zona rural e urbana;

VI - Boletim informativo da qualidade do Ar;

VII - Coleta de água para exame físico químico e microbiológico

VIII - Pesquisa de chagas;

IX - Vigilância da qualidade do solo;

X - Manter Registro de Imóveis atualizado;

XI - Outras doenças epidemiológicas ou zoonoses de competência da Vigilância Ambiental em Saúde;



## ESTADO DE MATO GROSSO

### PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PEDRO DA CIPA

#### ADMINISTRAÇÃO 2013 A 2016

- XII - Educação em Saúde na Escola, PSFs, e comunidade;
- XIII - Para realizar os trabalhos de campo é necessário estar uniformizado;

#### 6.2 - Orientação geral:

I - A equipe da vigilância ambiental em Saúde é composta por coordenador, supervisores e Agente de combate as endemias.

II - A coordenação avalia e monitora as ações e metas a serem cumpridas pelo setor da Vigilância Ambiental em Saúde.

III - A supervisão da Vigilância Ambiental em Saúde avalia os trabalhos realizados no campo pelos Agentes de Combates as Endemias. As avaliações são realizadas de forma (direta e indireta) direta - durante a supervisão direta são acompanhadas as atividades desenvolvidas pelos Agentes observando e corrigindo possíveis falhas. Indireta - reinspecionar as casas já visitada pelos Agentes naquele dia ou dia anterior, a finalidade é verificar a qualidade do trabalho prestada pelo agente.

IV - Todos os integrantes da Equipe de Vigilância Ambiental em Saúde deverão estar uniformizados, usando EPI adequado para realizar os procedimentos operacionais de campo.

V - Uma vez por ano será realizada a campanha de vacinação anti-rábica na zona rural e urbana, para esta ação o município recebe verba do ministério da Saúde.

VI - Deverá ser feito relatórios das inspeções no combate a dengue realizada no campo, e serem entregues a coordenação e supervisão, no final de cada semana epidemiológica, para avaliação da produtividade e qualidade do serviço realizado pelo Agente de Combate as Endemias, e posteriormente alimentado o sistema de informação (SISFAD). As outras ações são consolidadas e enviadas ao Escritório Regional de Saúde de Rondonópolis-MT, conforme calendário de envios dos relatórios.

#### VII – CONSIDERAÇÕES FINAIS

As unidades que infringirem esta Instrução Normativa estarão passíveis de advertência verbal, por escrito e, em caso de reincidência, de abertura de sindicância e possível instauração de processo administrativo disciplinar.

Integram esta Instrução Normativa:

Esta Instrução entra em vigor a partir da data de sua publicação.

São Pedro da Cipa, 30/04/2013

MARIA APARECIDA DA SILVA NASCIMENTO

Controladora Interna

ALEXANDRE RUSSI

Prefeito Municipal