



# DIÁRIO OFICIAL

## Cachoeiras de Macacu

Edição 1478 - 22 de Outubro de 2024 - XVI

ATOS DO PODER EXECUTIVO

### EXPEDIENTE

DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO DO MUNICÍPIO DE CACHOEIRAS DE MACACU  
CRIADO PELA LEI Nº 2.469 DE 07 DE ABRIL DE 2021.

#### RESPONSÁVEL

Prefeitura de Cachoeiras de Macacu/RJ  
**Rafael Muzzi de Miranda**

Tel.: (21) 2649-2519  
diarioficial@cachoeirasdemacacu.rj.gov.br  
www.prefeituracachoeiras.com

#### SECRETARIA DE GOVERNO

**Secretário Fábio Luciano Amaral Pereira**

#### DIAGRAMAÇÃO

Yasmin Rodrigues Basília da Conceição



ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CACHOEIRAS DE MACACU  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

#### CHAMAMENTO PÚBLICO .

A **Secretaria Municipal de Fazenda de Cachoeiras de Macacu-RJ**, convoca os servidores da gestão 2017/2020, para correção e atualização dos dados cadastrais, com a finalidade de atender ao acordo judicial do processo nº 0 003 012-54.2018.8.19.0012.

Comparecer a **Secretaria de Administração**, atualizar o cadastro funcional, a fim de auxiliar a Administração Pública Municipal no cumprimento das obrigações e acordo judicial.

**Endereço: Rua Oswaldo Aranha nº 06, Cachoeiras de Macacu-RJ.**

1. Gilberto da Silva Salvador
2. José Ricardo Fernandes Soares.
3. Rosineia Alves da Silva.
4. Aloha do Carmo Xavier .
5. Camila Amaral de Abreu.
6. Carla Gabriela Nunes Costa.
7. Elizabete Santos da Silva.
8. José Marcelino Sales.
9. Priscila da Silva.
10. Valter da Silva Campanho.
11. Natalia Kunzel e Silva.
12. Lucas Noronha Rebello de Oliveira .
13. Gabrielle Vieira Dias da Conceição .
14. Aldo Gomes Fernandes
15. David da Silva Souza
16. David Jhonatan Rangel Gomes
17. Erica Soares Gulinele
18. Leni de Azevedo Siqueira
19. Maria Candida Florentino
20. Paula Cristina Vianna Salvador
21. Paulo Roberto de Oliveira Luiz
22. Romário de Souza Fraga.

Cachoeiras de Macacu, 17 de outubro de 2024.

**María Elisabeth Reis Ribeiro**  
Secretária de Fazenda  
Cachoeiras de Macacu-RJ

DISQUE SAÚDE 136

SUS+ MINISTÉRIO DA SAÚDE GOVERNO FEDERAL BRASIL UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

# Doe leite materno

#DoeLeiteMaterno Um pequeno gesto pode alimentar um grande sonho.

Mariah e Pedro  
Receptores de leite humano

Saiba mais em  
[gov.br/doacaodeleite](http://gov.br/doacaodeleite)

[/minsaude](#)  
[/minsaude](#)  
[/MinSaudeBR](#)  
[/minsaude](#)



ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
PREFEITURA MUN. DE CACHOEIRAS DE MACACU  
SEC. MUN. DE ORDEM PÚBLICA E TRÂNSITO

**PORTARIA Nº 130/2024**

Regulamenta interdição de via no município de Cachoeiras de Macacu – RJ e dá outras providências.

O Secretário Municipal de Ordem Pública e Trânsito de Cachoeiras de Macacu, no uso de suas atribuições conferidas pela Portaria nº 00002/2021, em conformidade com o art. 2º e 24º inciso II do CTB, Lei 9.503 de 23 de setembro de 1997.

- Considerando a necessidade de interdição de via em Cachoeiras de Macacu em razão da “**CELEBRAÇÃO AO MÊS DAS CRIANÇAS**”.

**RESOLVE:**

**Art.1º** – Em razão do evento “**CELEBRAÇÃO AO MÊS DAS CRIANÇAS**” fica interditada a Rua Ary Coelho de Freitas, bairro Parque Veneza. No trecho compreendido a partir do nº 160 até o nº 68, na data de 20 de Outubro de 2024, com início as 12 horas e término às 18 horas. Ao término do evento o trânsito volta ao normal.

**Art. 2º** – Esta Portaria entra em vigor a partir desta data.

**Art. 3º** – Publique-se, registre-se e cumpra-se.

Cachoeiras de Macacu, 18 de outubro de 2024.

**LEONARDO PASSOS MOREIRA**  
Secretário Municipal de Ordem Pública e Trânsito



ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
PREFEITURA MUN. DE CACHOEIRAS DE MACACU  
SEC. MUN. DE ORDEM PÚBLICA E TRÂNSITO

**PORTARIA Nº 0131/2024**

Regulamenta proibição de circulação de caminhões na Rua Romeu Caetano Guida e dá outras providências

O Secretário Municipal de Ordem Pública e Trânsito de Cachoeiras de Macacu, no uso de suas atribuições conferida pela Portaria nº 00002/2021, em conformidade com o art. 2º e 24º inciso II do CTB, Lei 9.503 de 23 de Setembro de 1997.

- Objetivando o fluxo de veículos sem retenções.

**RESOLVE:**

**Art. 1º** - Fica proibida a circulação de caminhões na **Rua Romeu Caetano Guida** em sentido da Av. Governador Roberto Silveira para a Rua Plínio Casado.

**Art. 2º** - Esta Portaria entra em vigor a partir desta data.

**Art. 3º** - Publique-se, Registre-se e Cumpra-se.

Cachoeiras de Macacu RJ, 18 de Outubro de 2024

**LEONARDO PASSOS MOREIRA**  
Sec. Mun. de Ordem Pública e Trânsito







**PORTARIA Nº 0287 DE 17 DE OUTUBRO DE 2024.**

**INSTAURA TOMADA DE CONTAS E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.**

O Prefeito Municipal de Cachoeiras de Macacu, Estado do Rio de Janeiro, Rafael Muzzi de Miranda, no uso de suas atribuições e competências legais.

**CONSIDERANDO** A CITAÇÃO CONSTANTE DO ITEM I DA DECISÃO PROLATADA EM SESSÃO REALIZADA PELA CORTE DE CONTAS, EM 02/10/2024, SOB O PROCESSO TCE/RJ nº 230.438-5/2023;

**RESOLVE:**

Art.1º- **INSTAURAR** Tomada de Contas Especial para apuração dos fatos, identificação dos responsáveis e quantificação do dano ao erário em decorrência da celebração do Contrato de Gestão nº 01/2017, decorrente do Ato de Dispensa de Licitação de 02/01/2017, celebrado, em caráter emergencial, entre a Municipalidade e Organização Social Instituto e Gestão e Humanização (IGH), abordando, especialmente, os seguintes aspectos:

I – Identifique os membros da Comissão de Avaliação ou Fiscais do Contrato de Gestão nº 01/17 e, na sequência, busque os esclarecimentos necessários ao procedimento apuratório;

II – Esclareça se os pagamentos realizados em junho e agosto de 2017 – após a extinção do contrato – decorrem de objetos executados durante o prazo de vigência contratual ou se foram efetivados sem cobertura;

III – Realize diligências no sentido de reunir o máximo de documentos e elementos probatórios no sentido de reunir o máximo de documentos e elementos probatórios capazes de elucidar a ocorrência ou não de dano ao erário em razão das ilegalidades relacionadas ao Contrato de Gestão nº 01/17, especialmente: (i) aqueles constantes dos arquivos físico e digital da Municipalidade, (ii) possível cópia da prestação de contas guardada pela contratada, (iii) documentos contidos nos autos dos Processos TCE-RJ nos 206.735-2/2017 (Ato de Dispensa), 206.739-8/17 (Contrato de Gestão), 205.420-6/19 (Auditoria Governamental – Inspeção), 209.435-9/19 (Auditoria Governamental – Conformidade);

IV – Providencie a juntada de toda a documentação exigida pela Deliberação TCE/RJ nº 279/17, especialmente seus anexos, a fim de que a Tomada de Contas Especial seja adequadamente formalizada.

Art.2º- **DESIGNAR** os servidores abaixo para compor a Comissão de Tomada de Contas Especial, para realizarem, a partir da publicação desta Portaria, no prazo de 45 (quarenta e cinco) dias, improrrogáveis, o Relatório Conclusivo relativo aos fatos aqui apontados.

NOME	MATRÍCULA	ÓRGÃO
------	-----------	-------



THABTA MATOS DA MATA	5036	SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
JENNIFER DA SILVA LEMOS	72764	PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO
KARINE ALVES DE OLIVEIRA	72726	PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO
FILIPPE MACHADO FONSECA CASSINI	19285	SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

Art.3º- Os resultados dos trabalhos da Comissão de Tomada de Contas, materializados sob a forma de relatório, serão encaminhados à Controladoria Geral do Município.

Art.4º- Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação.

Art.5º- Revogam-se as disposições em contrário.

Publica-se, registra-se e cumpra-se.

GABINETE DO PREFEITO, 17 DE OUTUBRO DE 2024.

RAFAEL MUZZI DE MIRANDA  
Prefeito Municipal



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CACHOEIRAS DE MACACU  
SECRETARIA MUNICIPAL DE GOVERNO**

**DECRETO Nº 5.178, de 22 de Outubro de 2024.**

Abre **Crédito Adicional Suplementar** - Anulação de Dotação no Orçamento-Programa de 2024 do tipo alteração **Suplementar**.

**O PREFEITO de Cachoeiras de Macacu**, no exercício das atribuições que lhe foram conferidas pela Lei Orgânica do Município de Cachoeiras de Macacu e autorização contida no Artigo 8º, da Lei Municipal, nº 2.594 de 05 de Dezembro de 2023.

**DECRETA:**

Art. 1º Fica aberto no corrente exercício, **Crédito Adicional Suplementar**, no valor de **R\$ 262.760,00 ( Duzentos e sessenta e dois mil, setecentos e sessenta reais )**, para reforço da seguinte Dotação Orçamentária:

**30 - AUTARQUIA**

<b>30.033 - AUTARQUIA MUNICIPAL DE ÁGUA E ESGOTO</b>	
<b>537-17.122.0001.2001.3.3.90.49.00.00.00.1.759.0000</b>	3.000,00
<b>582-17.452.0005.2075.3.3.90.39.00.00.00.1.500.0000</b>	259.760,00

**Total da Suplementação: R\$ 262.760,00**

Art. 2º Para atendimento da Suplementação que trata o Artigo 1º, serão utilizados os recursos provenientes da anulação parcial e/ou total, conforme inciso III, do parágrafo 1º, do Artigo nº. 43, da Lei nº 4.320/64, na(s) seguinte(s) Dotação(ões) Orçamentária(s).

**30 - AUTARQUIA**

<b>30.033 - AUTARQUIA MUNICIPAL DE ÁGUA E ESGOTO</b>	
<b>522-17.122.0001.2001.3.1.90.11.00.00.00.1.759.0000</b>	3.000,00
<b>571-17.122.0005.1015.4.4.90.51.00.00.00.1.500.0000</b>	259.760,00

**Total da Anulação: R\$ 262.760,00**

Art. 3º Este **DECRETO** entra em vigor na data de sua publicação, revogada as disposições em contrário.

Gabinete do Prefeito, 22 de Outubro de 2024.

RAFAEL MUZZI DE MIRANDA

Prefeito Municipal





ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CACHOEIRAS DE MACACU  
INSTITUTO DE APOSENTADORIA E PENSÃO – IAPCM



PORTARIA IAPCM Nº 086/2024

O Diretor Presidente do INSTITUTO DE APOSENTADORIAS E PENSÕES DE CACHOEIRAS DE MACACU/RJ – IAPCM, no uso de suas atribuições legais conferidas no anexo II, da Lei Complementar nº 082/2022 de 07 de dezembro de 2022.

RESOLVE:

1- APOSENTAR POR TEMPO DE SERVIÇO E CONTRIBUIÇÃO, com fundamento no Art.3º da Emenda Constitucional nº 47/2005 c/c art 3º da Lei Complementar nº 78/2022, o servidor desta Municipalidade o Srº MARCO ANTONIO MIRANDA MONTEIRO, Mat.4539, no Cargo de Prof. II nível B, Ref : 07, lotado na Secretaria Municipal de Educação da Prefeitura Municipal de Cachoeiras de Macacu, conforme Processo IAPCM nº 447 de 07 de Agosto de 2024.

2- A estrutura da Aposentadoria referida no item 1 é resultante das seguintes parcelas:

DESCRIÇÃO	FUNDAMENTAÇÃO LEGAL	VALOR
VENCIMENTOS	Portaria nº 061/2024 – Ministério da Educação	R\$4.712,18
TRIÊNIO	(55%) Lei Complementar 001/91 – Lei Complementar nº002/92	R\$2.591,70
ENQUADRAMENTO A	Lei nº 2.541/22 (10%)	R\$471,22
ENQUADRAMENTO B	Lei nº 2.541/22 (5%)	R\$235,61
VALOR TOTAL DO PROVENTO		R\$8.010,71

3- Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, retroagindo seus efeitos legais à partir de 02 de Outubro de 2024.

4- Revogam-se as disposições em contrário.

Registre-se, publique-se e cumpra-se.

Cachoeiras de Macacu /RJ, 14 de Outubro de 2024.

SILVIO CLÁUDIO DA COSTA MEDINA  
PRESIDENTE DO IAPCM  
Mat. IAPCM n.º: 11520  
CGRPPS n.º.: 5680



Município de Cachoeiras de Macacu/RJ  
Autarquia Municipal de Água e Esgoto

#### CHAMAMENTO PÚBLICO.

A Autarquia Municipal de Água e Esgoto de Cachoeiras de Macacu-RJ, no uso de suas atribuições, conforme os termos da Lei Municipal nº 1.601 de 15 de dezembro de 2015 e posteriores alterações. **CONVOCA:** os familiares do sepultado no Cemitério Municipal do Parque Veneza Sr. **Virgílio da Costa Pinheiro**, falecido em 11 de maio de 1957, para comparecerem, no prazo de 30 (trinta) dias, na sede desta Autarquia (Rua Santo Antônio, nº 49 – Santo Antônio neste Município), para regularização do jazigo.

Cachoeiras de Macacu, 22 de outubro de 2024.

ANDERSON FERREIRA REIS  
PRESIDENTE DA AMAE-CM  
PORTARIA Nº 0018/2021

MOVIMENTO NACIONAL PELA VACINAÇÃO

# VACINE-SE CONTRA A GRIPE

Informe-se sobre os grupos prioritários em [gov.br/vacinacao](http://gov.br/vacinacao)

BRASIL BEM CUIDADO | SUS | MINISTÉRIO DA SAÚDE | GOVERNO FEDERAL | BRASIL | UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

## COMBATE AO MOSQUITO

EM CASO DE SINTOMAS, PROCURE UMA UNIDADE DE SAÚDE.

DISQUE SAÚDE 136

Saiba mais em [gov.br/mosquito](http://gov.br/mosquito)

AGENTE DE SAÚDE E ENDEMIAS





ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
MUNICÍPIO DE CACHOEIRAS DE MACACU  
CONSELHO FISCAL DO INSTITUTO DE APOSENTADORIAS E  
PENSÕES DE CACHOEIRAS DE MACACU - CONFIS IAPCM

ATA DA 08ª ASSEMBLÉIA ORDINÁRIA DO  
CONSELHO FISCAL DO IAPCM - CONFINS IAPCM  
15 de Agosto de 2024

1  
2  
3  
4  
5 Aos quinze dias do mês de Agosto de 2024 às 10h, reuniram-se na sede do IAPCM.  
6 Perante os Presidentes do IAPCM, Senhor Silvío Claudio da Costa Medina e do  
7 Conselho Fiscal, o Senhor Vanderson Batista, participantes e demais membros  
8 eleitos. Usando a palavra o Presidente do Conselho deu inícios aos trabalhos,  
9 expondo a pauta da reunião: Item 1. Leitura, discussão e aprovação da Ata  
10 anterior (mês de junho), onde todos aprovaram e assinaram. Item 2.  
11 Recebimento dos Relatórios Mensais de Atividades da Diretoria Executiva  
12 (referentes ao mês anterior - fechamento relativo a julho/2024) conforme art.  
13 80 da lei complementar 0078, de 24 de junho de 2022. Pela assessora de  
14 contabilidade Flávia Moreira Machado, foi apresentado o relatório (receita,  
15 despesas e balancete de verificação e financeiro) os quais foram analisados. Em  
16 relação ao Relatório de Investimentos, o conselheiro Luiz Arthur asseverou a  
17 necessidade de apresentação de Relatório básico com dados de gestão de  
18 investimento, com referência ao último mês fechado anteriormente a data da  
19 audiência ordinária, devidamente assinada pelo gestor de investimento do  
20 IAPCM. O presidente do Instituto, demandou ao setor responsável para  
21 providências. Foi feita observação de que os relatórios de todos os setores  
22 responsáveis, deverão estar disponíveis em tempo hábil antes do dia da reunião,  
23 a fim dos conselheiros poderem analisar e pontuar suas observações. Sobre a  
24 parte contábil foi verificado a adequação da rubrica bancária, foram pontuado  
25 questões a serem analisadas por parte da Contabilidade do IAPCM referente a  
26 contas do grupo de Restituíveis presentes no Balancete de Verificação  
27 apresentado; quanto ao empréstimo vinculado ao Banco Bradesco, foi solicitado  
28 a emissão de ofício, solicitando informações. Solicitar a Secretária de  
29 Planejamento a proposta da LOA 2025 atualizada do IAPCM. Foi feita algumas  
30 observações em relação dos quadros de conciliação (modelo 21 quadro I e II da  
31 Deliberação TCE-RJ nº 277/2017) asseverando a tomadas de providencias sobre  
32 os ajustes de débitos e créditos a fim de serem solucionados dentro do exercício  
33 financeiro de 2024. Item 3. Deliberação do Plano Anual de trabalho do CONFIS  
34 IAPCM para o exercício de 2024. Todos deliberam pela aprovação, sendo  
35 providenciado confecção de Resolução para publicação em Diário Oficial, a fim

Endereço: Rua Oswaldo Aranha nº 01 - Centro - Cachoeiras de Macacu/RJ - CEP: 28.681-335  
www.iapcm.com.br / E-mail: confis.iapcm@outlook.com



1



ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
MUNICÍPIO DE CACHOEIRAS DE MACACU  
CONSELHO FISCAL DO INSTITUTO DE APOSENTADORIAS E  
PENSÕES DE CACHOEIRAS DE MACACU - CONFIS IAPCM

36 de dar transparência aos atos deste Conselho Fiscal. Pelos Conselheiros, foi dito  
37 que para o exercício de 2025 será apresentado um novo plano no final do  
38 Exercício de 2024, com um melhor detalhamento, já considerando diversos  
39 assuntos deliberados durante o exercício de 2024, tendo como sugestão uma  
40 apresentação à época para os servidores ativos e inativos do IAPCM. Item 4.  
41 Atualização do andamento das providências quanto as ressalvas e  
42 recomendações do parecer do CONFIS quanto a Prestação de Contas do  
43 ordenador da despesa do IAPCM, ref. exercício 2024. Foi solicitado o andamento  
44 do processo de amortização, que se encontra na Diretoria Executiva da  
45 prefeitura municipal e que já houve a cobrança de vários órgãos externos. Foi  
46 informado parte das situações já resolvidas, como mpor exemplo a quitação  
47 parcial do valor em aberto referente ao IRRF presente no Balancete de  
48 Verificação do Instituto, a correção de alguns itens que estavam em conciliação.  
49 Item 5. Atualização do andamento das providências quanto aos cursos de  
50 capacitação para os conselheiros. Houve a divulgação do manual de certificação  
51 versão 2024 e que estamos estudando a viabilidade de contratação da empresa  
52 que ofereça a qualificação e aplicação da prova. Foi apresentado e solicitado a  
53 proposta da empresa Mais Valia curso presencial, com previsão de Certificação  
54 no exercício 2024. Item 6. Apreciação e deliberação da minuta de regimento  
55 interno do CONFINS IAPCM. Foi lido e debatido item a item, sendo considerado  
56 uma avaliação minuciosa do assunto em consonância com as leis vigentes, sendo  
57 alterado os pontos asseverados pela equipe do IAPCM e pelos Conselheiros, após  
58 todos Deliberaram pela aprovação do Regimento Interno do Conselho Fiscal,  
59 sendo providenciado confecção de Resolução para publicação em Diário Oficial,  
60 a fim de dar transparência aos atos deste Conselho Fiscal. Item 7. Apreciação  
61 e deliberação da minuta de proposta orçamentária do IAPCM para a LOA do  
62 exercício 2025. Os conselheiros observaram uma divergência entre a proposta  
63 de receitas e despesas, sendo solicitado a adequação dos itens informados  
64 acima, e de acordo com art. 40 do Regimento aprovado. Sendo pontuado que  
65 os ajustes necessários a LOA 2025 devem ocorrer ainda dentro do mês de Agosto  
66 junto a Secretária Municipal de Planejamento. Item 8. Assuntos gerais: Foi  
67 solicitada a inclusão na pauta da próxima reunião ordinária, dos assuntos  
68 inerentes a previdência complementar, pontuado pelos Conselheiros Luiz  
69 Arthur e José Ricardo. Também foi sugerido pelos conselheiros presentes, uma  
70 visita ao local onde será a futura sede do Instituto de Aposentadoria e Pensões,  
71 tendo previsão inicial para utilização no exercício de 2025, sendo intitulado de

Endereço: Rua Oswaldo Aranha nº 01 - Centro - Cachoeiras de Macacu/RJ - CEP: 28.681-335  
www.iapcm.com.br / E-mail: confis.iapcm@outlook.com



2



ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
MUNICÍPIO DE CACHOEIRAS DE MACACU  
CONSELHO FISCAL DO INSTITUTO DE APOSENTADORIAS E  
PENSÕES DE CACHOEIRAS DE MACACU - CONFIS IAPCM

72 "A Casa do Servidor"; tal sugestão será analisada pelo Presidente do IAPCM, a  
73 fim de ocorrer na próxima reunião ordinária. Em virtude da impossibilidade da  
74 atual secretária sra. Débora Bastos Daye, de continuar secretariando o CONFIS-  
75 IAPCM, foi designado a Sra. Suênia Alves de Azevedo a responder em  
76 substituição a partir desta data. Nada mais havendo a tratar, o Senhor  
77 Presidente encerrou os trabalhos e determinou a feitura desta Ata que vai por  
78 mim assinada e por todos os participantes da reunião.

79  
80 Suênia Alves de Azevedo  
81 Secretária do CONFINS IAPCM

82  
83 Conselheiros Fiscais:  
84  
85 Vanderson Batista de Souza  
86 Conselheiro Titular e Presidente do CONFINS IAPCM  
87  
88 Renato Maia Cardoso  
89 Conselheiro Titular  
90  
91 Luiz Arthur F. Barbosa  
92 Conselheiro Titular  
93  
94 José Ricardo M. Silva  
95 Conselheiro Suplente

96  
97 Participantes:  
98  
99 Silvío Claudio da Costa Medina  
100 Presidente do IAPCM  
101  
102 Flávia Moreira Machado  
103 Assessora de Contabilidade do IAPCM

Endereço: Rua Oswaldo Aranha nº 01 - Centro - Cachoeiras de Macacu/RJ - CEP: 28.681-335  
www.iapcm.com.br / E-mail: confis.iapcm@outlook.com



3



ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
MUNICÍPIO DE CACHOEIRAS DE MACACU  
CONSELHO FISCAL DO INSTITUTO DE APOSENTADORIAS E  
PENSÕES DE CACHOEIRAS DE MACACU - CONFIS IAPCM

ATA DA 09ª ASSEMBLÉIA ORDINÁRIA DO  
CONSELHO FISCAL DO IAPCM - CONFINS IAPCM  
19 de Setembro de 2024

4 Aos dezoito dias do mês de setembro de 2024 às 15h, reuniram se na sala de  
5 reuniões da Fundação MACATUR; perante a Presidente substituta do IAPCM,  
6 Senhora Luciene Carmo da Conceição e do Presidente do Conselho Fiscal, o  
7 Senhor Vanderson Batista de Souza, participantes e demais membros eleitos.  
8 Usando a palavra o Presidente do Conselho deu inícios aos trabalhos, expondo  
9 a pauta da reunião: Item 1. Leitura, discussão e aprovação da Ata anterior (mês  
10 de agosto), onde todos aprovaram e assinaram. Item 2. Recebimento dos  
11 Relatórios Mensais de Atividades da Diretoria Executiva (referentes ao mês  
12 anterior - fechamento relativo a agosto/2024) conforme art. 80 da lei  
13 complementar 0078, de 24 de junho de 2022. Pela assessora em exercício do  
14 setor de contabilidade Sra Mariana, foi apresentado os relatórios (receita,  
15 despesas e balancete de verificação e financeiro), se comprometendo a  
16 entregar as pendência detectada pelo conselho até final de novembro. Cabe  
17 ressaltar, que ficou restando o relatório de investimento do mês de agosto,  
18 devendo ser providenciado para próxima reunião pelo responsável pela área de  
19 investimento do IAPCM. Item 3. Apresentação por parte da equipe atuária do  
20 IAPCM dos cálculos, gráficos e formulas dos testes de aderência das tabuas de  
21 mortalidade e sobrevivência. O senhor Vanderson pontou a grande importância  
22 da análise das tabuas, pois o atual atuário deverá ser comunicado a respeito,  
23 sugerindo aos responsáveis pelo IAPCM comunique a equipe de atuários  
24 atualizarem esses dados. Item 4. Atualização do andamento das providências  
25 quanto as ressalvas e recomendações do parecer do CONFIS quanto a prestação  
26 de contas do ordenador da despesa do IAPCM Ref. exercício 2025. Foi reforçado  
27 a necessidade do andamento do processo de amortização, que se encontra na  
28 Diretoria Executiva da prefeitura municipal e que já houve a cobrança de vários  
29 órgãos externos. Foi informado pela responsável pelo setor contábil, e  
30 demonstrado por relatórios, que parte das situações já foram resolvidas, como  
31 por exemplo a quitação parcial do valor em aberto referente ao IRRF presente  
32 no Balancete de Verificação do Instituto, a correção de alguns itens que  
33 estavam em conciliação. Hoje pelo CADPREV temos 2 critérios pendentes para  
34 conseguir a certificação de forma administrativa e não judicial, sendo elas:  
35 Fiscalização do RPPS - Atendimento à Secretária de Regime Próprio e  
36 Complementar (Descrição: Esse critério foi instituído com o objetivo de alertar

Endereço: Rua Oswaldo Aranha nº 01 - Centro - Cachoeiras de Macacu/RJ - CEP: 28.681-335  
www.iapcm.com.br / E-mail: confis.iapcm@outlook.com



4





ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
MUNICÍPIO DE CACHOEIRAS DE MACACU  
CONSELHO FISCAL DO INSTITUTO DE APOSENTADORIAS E  
PENSÕES DE CACHOEIRAS DE MACACU - CONFIS IAPCM

o Ente Federativo quanto ao atendimento das notificações e mensagens encaminhadas pela SRPPS, destinadas a complementar ou explicitar alguma inconsistência ou falha detectada no encaminhamento dos documentos e informações exigidos para emissão do Certificado de Regularidade Previdenciária. **Fundamentação Legal:** Lei 9.717/98, art. 9º, inciso I e parágrafo único; Portaria MTP nº 1.467/2022, art. 247, caput, inciso XII e art. 250, caput, inciso II. Exigido desde: 26/03/2004) e Equilíbrio Financeiro e Atuarial - Equilíbrio Financeiro e Atuarial - Encaminhamento NTA, DRAA e resultados das análises (Descrição: Os entes federativos devem encaminhar à Subsecretaria dos Regimes Próprios de Previdência Social - SRPPS, anualmente, o Demonstrativo de Resultado da Avaliação Atuarial - DRAA, que contempla as principais informações da reavaliação atuarial do RPPS, dentre as quais: os valores atuais dos compromissos, as provisões matemáticas, o resultado que pode ser superavitário, nulo ou deficitário, o custo total de cada benefício, o custo dos benefícios em relação à folha de remuneração, o plano de custeio anual a ser aplicado, as estatísticas da massa de segurados avaliada, o fluxo atuarial resumido de receitas e despesas e o parecer atuarial. Com base nessas informações do DRAA, além de outras complementares solicitadas ao respectivo ente federativo, a SRPPS realiza o monitoramento da preservação do equilíbrio financeiro e atuarial de cada RPPS. No que diz respeito ao encaminhamento do Demonstrativo, a regularidade do critério só é alcançada mediante envio de todos os documentos obrigatórios (XML do DRAA, Fluxos Atuariais, Certificado do DRAA e Relatório da Avaliação Atuarial), e somente quando o sistema apontar o status "Documentos digitalizados enviados". **Fundamentação Legal:** CF/88, art. 40, caput; Lei 9.717/98, art. 1º, caput e art. 9º, parágrafo único; Portaria MTP nº 1.467/2022, art. 25, art. 241, caput, III, art. 247, caput, inciso III e art. 250, caput, I a III. Exigido desde: 01/10/2005), sendo informado para os Conselheiros que está sendo providenciado, dependendo de outros órgãos. Item 5. Atualização do andamento das providências quanto aos cursos de capacitação para os conselheiros. Pela presidente substituta foi confirmado, que em procedimento administrativo, encontrou a empresa ABCPREV que irá ministrar o curso de forma EAD, com data até o final setembro para fechamento do contrato. Item 6. Previdência complementar no RPPS municipal. Pelo suplente José Ricardo foi esclarecido sobre o Teto de desconto previdenciário deverá ser revisto, a fim de beneficiar os servidores à época de sua aposentadoria. Pela presidente substituta, ficou de se informar a respeito para obter respostas. Pelo Sr. Vanderson foi dito que irá expedir ofício ao IAPCM

Endereço: Rua Oswaldo Aranha nº 01 - Centro - Cachoeiras de Macacu/RJ - CEP: 28.681-335  
www.iapcm.com.br / E-mail: confis.iapcm@outlook.com

2



ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
MUNICÍPIO DE CACHOEIRAS DE MACACU  
CONSELHO FISCAL DO INSTITUTO DE APOSENTADORIAS E  
PENSÕES DE CACHOEIRAS DE MACACU - CONFIS IAPCM

solicitando informações. Item 7. Apreciação e deliberação da minuta de proposta orçamentária do IAPCM para a LOA do exercício 2025. Foi apresentada proposta orçamentária para despesas no valor de R\$ 80.957.500,00, sendo atendido a reivindicações dos conselheiros sobre a criação do projeto atividade para manutenção de conselho no valor de R\$ 35.000,00. Sendo observado pelos conselheiros presentes, que o valor calculado e aprovado ficou aquém das despesas anuais para os 2 conselhos existentes e a devida estruturação da futura Sala dos Conselhos. Assuntos Gerais: Solicitado o Fechamento em dia das contas. Nada mais havendo a tratar, o Senhor Presidente encerrou os trabalhos e determinou a fatura desta Ata que vai por mim assinada e por todos os participantes da reunião.

Suênia Alves de Azevedo  
Secretária do CONFIS IAPCM

Conselheiros Fiscais:

Vanderson Batista de Souza  
Conselheiro Titular e Presidente do CONFIS IAPCM

Renato Maia Cardoso  
Conselheiro Titular

Luiz Arthur P. Barbosa  
Conselheiro Titular

José Ricardo M. Silva  
Conselheiro Suplente

Participantes:

Luciene Carmo da Conceição  
Presidente do IAPCM em Exercício

Mariana Pontes dos Santos  
Auxiliar do Setor de Contabilidade do IAPCM

Endereço: Rua Oswaldo Aranha nº 01 - Centro - Cachoeiras de Macacu/RJ - CEP: 28.681-335  
www.iapcm.com.br / E-mail: confis.iapcm@outlook.com

3



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CACHOEIRAS DE MACACU

Substitui o ANEXO I da Portaria nº 0200, publicada no DO nº 2169 de 30/05/2023 para adequação a REMUME municipal e atualização dos protocolos do Ministério da Saúde, passando a vigorar com a seguinte redação.

#### ANEXO I:

##### 1 - GESTANTES: EXAMES SOLICITADOS DURANTE A ASSISTÊNCIA AO PRÉ-NATAL

EXAME	IDADE GESTACIONAL
Hemograma	1ª Consulta e 3º trimestre
Tipagem sanguínea e fator Rh	Quando não realizado anteriormente, na 1ª consulta
Glicemia de jejum	1ª Consulta e 3º trimestre
Teste rápido de triagem para sífilis	1ª Consulta
VDRL/RPR	1ª Consulta e 3º trimestre
Coombs indireto	Se for Rh negativo 1ª consulta e 3º trimestre
Teste rápido diagnóstico anti-HIV;	1ª consulta
Anti-HIV	1ª consulta e 3º trimestre
Toxoplasmose IgM e IgG	1ª consulta e 3º trimestre
Sorologia para hepatite B (HbsAg);	1ª consulta e 3º trimestre
Exame de urina e urocultura	1ª consulta e 3º trimestre
Ultrassonografia obstétrica	1ª consulta
Ultrassonografia com Translucência Nucal	Entre a 11ª e a 13ª semana de gestação
Citopatológico de colo de útero	Somente em mulheres > 25 anos sem história de coleta nos últimos 3 anos
Exame da secreção vaginal	Se houver indicação clínica
Parasitológico de fezes	Se houver indicação clínica
Teste de tolerância para glicose	Se a glicemia acima de 85mg/dL ou se houver fator de risco. Preferencialmente entre a 24ª a 28ª semana (BRASIL, 2016).

##### 1.1 - SUPLEMENTAÇÕES MEDICAMENTOSAS EM GESTANTES:

MEDICAMENTO	UTILIZAÇÃO	DOSE
<b>Sulfato ferroso 40mg (*)</b>	do início gravidez até o terceiro mês após o parto	1 compr. sulfato ferroso/dia, 30 minutos antes da refeição, de preferência com suco de frutas cítricas.
<b>Ácido fólico comprimido de 5mg ou solução oral de 0,2 mg/ml (40 gotas).</b>	Evitar anemia materna, infecção puerperal, baixo peso à nascença e parto prematuro.	No Pré-Natal- um comprimido ao dia por via oral, pela manhã até o final da gestação.

(\*) Possíveis reações adversas Sulfato ferroso: náuseas, mal estar gástrico, cólicas abdominais, constipação e/ou diarreia.

##### 1.2 - CONDUITAS NAS QUEIXAS MAIS FREQUENTES DAS GESTANTES:

CAUSA/QUEIXAS	CONDUTA
Anemia	a) <b>Hemoglobina &lt; 11g/dl &gt; 8 g/dl</b> - Anemia leve a moderada - Tratar anemia com 1(uma) drágea de <b>sulfato ferroso 40mg 3 x/dia de 8/8hs</b> . Recomenda-se ingerir 30 minutos antes da refeição, de preferência com suco de frutas cítricas. - Solicitar exame parasitológico de fezes e tratar parasitoses, se presentes. - Repetir dosagem de hemoglobina entre 30 e 60 dias -se os níveis estiverem subindo, manter o tratamento até a hemoglobina atingir 11 g/dl, quando deverá ser iniciada a dose de suplementação (1 drágea ao dia), e repetir a dosagem no 3º trimestre. Se a hemoglobina permanecer em níveis estacionários ou apresentar níveis diminuídos referir a gestante ao pré-natal de alto risco. b) <b>Hemoglobina &lt; 8g/dl</b> - Anemia grave. Referir ao pré-natal de alto risco.
Náuseas e Vômitos	<b>Metoclopramida 10 mg</b> - No Pré-Natal prescrever 01 comprimido 4/4 horas.
Cefaléia	<b>Paracetamol 500 mg</b> - Prescrever Paracetamol 500 mg de 6/6h por via oral. Não exceder o uso por mais de 5 (cinco) dias.
Pirose e Azia	<b>Hidróxido de alumínio 61,5 mg/ml suspensão oral</b> - Uma colher das de sopa (15 ml) ou 2 a 4 colheres das de chá (10 a 20 ml) do produto diluídos em meio copo de água ou leite, com intervalos de 2 ou 4 horas, cerca de uma hora após cada refeição.
Corrimento vaginal abundante cinza-esverdeado com odor fétido	<b>Metronidazol gel</b> : Você deve utilizar um aplicador completamente preenchido com aproximadamente 5g, inserido o mais profundamente possível na vagina, uma vez ao dia, ao deitar, durante 14 dias consecutivos.
Corrimento vaginal acompanhado de: Prurido vulvar e/ou Placas esbranquiçadas e aderidas a parede.	<b>Nistatina 25.00U/g creme vaginal</b> : uma aplicação diária (um aplicador cheio) por via intravaginal durante 14 dias é suficiente.
Infecção urinária	<b>Cefalexina 500 mg</b> : tomar 01 comprimido 04 vezes ao dia.

##### 1.3. MÉTODO CONTRACEPTIVO HORMONAL

VIA DE ADMINISTRAÇÃO	TIPOS/ APRESENTAÇÃO	POSOLOGIA E ORIENTAÇÃO PARA USO
<b>HORMONAIIS ORAIS</b>	<b>Combinado</b> <b>Levonorgestrel 0,15 mg + etinilestradiol 0,03 mg</b>	Tomar 1 (um) comprimido ao dia por 21 dias, interromper por 7 dias e recomeçar outra cartela. Iniciar o uso preferencialmente entre o 1º e o 5º dia do ciclo menstrual.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CACHOEIRAS DE MACAÚ

	Pílula anticoncepcional de emergência (AHE)  Levonogestrel 0,75mg	01 comprimido a cada 12 horas, com a primeira dose iniciada, no máximo até 72 horas após a relação desprotegida, ou 02 comprimidos via oral (VO) em dose única. Se houver vômitos até 01 hora após a ingestão dos comprimidos, repetir a dose após alimentar-se, precedida do uso de um antiemético.
<b>HORMONAIS INJETÁVEIS</b>	Mensais (combinado)  Enantato de noresterona 50 mg + valerato de estradiol 5 mg  Acetato de medroxiprogesterona 25 mg + cipionato de estradiol 5 mg	A primeira injeção deve ser administrada durante os 5 primeiros dias após o início de um ciclo menstrual normal por via intramuscular profunda (de preferência na região glútea). As injeções seguintes devem ser administradas, independentemente do padrão de ciclo menstrual, em intervalos de 30. (Pode haver atraso ou antecipação da administração entre no mínimo 27 e no máximo 33 dias após a última aplicação.
	Trimestrais (progestágeno)  Acetato de medroxiprogesterona 150 mg	A dose inicial deve ser feita dentro dos cinco primeiros dias do início de um ciclo menstrual e repetir a cada 90 dias. As injeções devem ser administradas por via intramuscular profunda (de preferência na região glútea).

**1.4. PRINCIPAIS REAÇÕES ADVERSAS CONTRACEPTIVO HORMONAL:**

MEDICAMENTOS	REAÇÕES ADVERSAS
Levonogestrel + etinilestradiol	Alterações da menstruação, náuseas ou tonturas, alterações do peso, alterações de humor ou no desejo sexual, acne, cefaleia comum, dores de cabeça com enxaqueca e sensibilidade dos seios.
Noretisterona	Dor aguda na parte inferior do abdômen.
Enantato de noresterona + valerato de estradiol	Alterações da menstruação, alterações do peso, cefaleia comum, dores de cabeça com enxaqueca e sensibilidade dos seios
Medroxiprogesterona	Alterações de humor ou no desejo sexual, náuseas, tonturas e dores de cabeça com enxaqueca.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CACHOEIRAS DE MACAÚ

Levonogestrel	Sangramento uterino irregular (alterações do padrão menstrual, menstruação irregular, menorragia). Alterações no volume ou duração do fluxo menstrual. Pequenos sangramentos de escape após o uso do medicamento.
---------------	---

**1.5. MEDICAÇÃO PARA INFEÇÃO URINÁRIA: MULHERES NÃO GESTANTES.**

Antibiótico	
Ciprofloxacino 500 mg	Tomar 01 comprimido 12/12 hs durante 7 dias

Atenção: Após o término da medicação, fazer um novo exame de urina.

**1.6. TRATAMENTO DE INFEÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (IST)**

CAUSA	TRATAMENTO MEDICAMENTOSO	POSOLOGIA
<b>Candidíase</b>	Nistatina creme Ginecológico 25.000 UI/g	1 aplicador cheio a noite durante 14 dias.
	Cetoconazol 400mg - VO	Tomar 1 comp. 1x ao dia, por 5 dias.
	Fluconazol 150 mg - VO	Tomar 1 comp em dose única (não utilizar em gestantes).
<b>Vaginose bacteriana</b>	Metronidazol 250 mg comprimido	Tomar 2 comp. 12/12 horas por 7 dias.
	Metronidazol gel vaginal 100mg/g.	Um aplicador cheio via vaginal, à noite ao deitar-se, por 5 dias.
<b>Tricomoníase</b>	Metronidazol 250mg	2 comp., VO, 2x/dia por 7 dias.
<b>Herpes Genital Primeiro episódio</b>	Aciclovir 200mg	Opção 1: Tomar 02 comp. VO, 3x ao dia por 07 -10 dias Opção 2: Tomar 01 comp. VO 5x/dia
	Aciclovir 200 mg	Opção 1: 02 comp. VO, 3x/dia por 5 dias Opção 2: 04 comp. VO 2x/dia por 5 dias.
<b>Supressão de herpes genital( 6 ou mais episódios/ano)</b>	Aciclovir 200 mg	Opção 1: 02 comp. VO, 2x/dia por até 6 meses, podendo o tratamento ser prolongado por até 2 anos.
<b>CLAMÍDIA sem identificação de agente etiológico</b>	Ceftriaxona 500mg mais	IM em dose única
	<b>Azitromicina 500mg</b>	tomar 02 comp. VO, dose única
<b>CERVICITE POR CLAMÍDIA:</b>	Azitromicina 500 mg	tomar 02 comp. VO dose única.
<b>CERVICITE POR Mycoplasma genitalium:</b>	Azitromicina 500 mg	tomar 02 comp. VO, 2x/dia durante 7 dias
<b>Cervicite Gonocócica</b>	Ceftriaxona 500mg mais	IM em dose única
	Azitromicina 500 mg	tomar 02 comp. VO dose única

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CACHOEIRAS DE MACAÚ

<b>infecção gonocócica não complicada (uretra, colo do útero, reto e faringe)</b>	Ceftriaxona 500mg mais	IM em dose única
	Azitromicina 500 mg	tomar 02 comp. VO dose única
<b>infecção gonocócica disseminada(exceto meningite e endocardite):</b>	Ceftriaxona 1g mais	IM ao dia, completando ao menos 7 dias de tratamento mais .
	Azitromicina 500mg	02 comprimidos VO dose única.
<b>Infecção por clamídia</b>	Azitromicina 500 mg	tomar 02 comp. VO dose única
<b>Sífilis recente:</b> sífilis primária, secundária e latente recente (com até um ano de evolução)	Benzilpenicilina benzatina 2,4 milhões UI	IM, dose única (1,2 milhão UI em cada glúteo).
<b>Sífilis tardia</b> sífilis latente tardia (com mais de um ano de evolução) ou latente com duração ignorada e sífilis terciária	Benzilpenicilina 2,4 milhões UI	IM 1x/semana (1,2 milhões UI em cada glúteo) por 3 semanas. Dose total: 7,2 milhões UI, IM.
<b>Uretrite por clamídia:</b>	Azitromicina 500 mg	02 comp. VO dose única
<b>Uretrite por Mycoplasma genitalium:</b>	Azitromicina 500 mg	02 comp. VO dose única
<b>Uretrite por Trichomonas vaginalis:</b>	Metronidazol 250 mg	02 comp. VO 2x/dia por 7 dias
<b>Conjuntivite gonocócica adulto</b>	Ceftriaxona 1g	IM dose única.

**2- CUIDADO DE ENFERMAGEM E SEGUIMENTO DA PESSOA VIVENDO COM HIV/AIDS E DA PESSOA POTENCIALMENTE EXPOSTA**

- A- Prevenir transmissão por meio de relação sexual desprotegida, compartilhamento de seringas contaminadas, da mãe para o filho durante a gravidez ou aleitamento se não forem tomadas as medidas de prevenção.
- B- Após diagnosticadas com HIV -iniciar o tratamento com antirretrovirais no serviço SPA (antiga sala 40);
- C- Prevenir a transmissão vertical de HIV: toda gestante deve ser testada na primeira consulta do pré-natal (idealmente, no 1º trimestre da gestação); no início do 3º trimestre (28ª semana); no momento do parto, ou em caso de aborto/natimorto, independentemente de exames anteriores.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CACHOEIRAS DE MACAÚ

- D- Se o resultado do teste para HIV (laboratorial ou teste rápido, com confirmação) for positivo, solicite CD4 e CV e encaminhe para consulta médica para início de TARV.

**2.1 PrEP - PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO AO HIV:**

- A- Captação e acolhimento dos usuários, até mesmo a realização da primeira consulta para avaliação clínica inicial dos usuários candidatos a mesma, com a prescrição da terapia medicamentosa conforme a adequação e segurança da mesma. A prescrição da PrEP, ficará restrita aos profissionais que hoje atuam no Ambulatório Padre Batalha (APB), no SAE (antiga sala 40).

Quadro 7.7 - Segmentos populacionais prioritários e critérios de indicação de PrEP.

SEGMENTOS POPULACIONAIS PRIORITÁRIOS	DEFINIÇÃO	CRITÉRIO DE INDICAÇÃO DE PREP
<b>Gays e outros homens que fazem sexo com homens (HSH)</b>	Homens que se relacionam sexualmente e/ou afetivamente com outros homens	Relação sexual anal (receptiva ou insertiva) ou vaginal, sem uso de preservativos, nos últimos seis meses
<b>Pessoas trans</b>	Pessoas que expressam um gênero diferente do sexo definido ao nascimento. Nesta definição são incluídos homens e mulheres transsexuais, transgêneros, travestis e outras pessoas com gêneros não-binários.	E/OU Epidídios recorrentes de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)
<b>Profissionais do sexo</b>	Homens, mulheres e pessoas trans que recebem dinheiro ou benefícios em troca de serviços sexuais, regular ou ocasionalmente	E/OU Uso repetido de Profilaxia Pós-Exposição (PEP)
<b>Parcerias sorodiscordantes para o HIV</b>	Parceria heterossexual ou homossexual na qual uma das pessoas é infectada pelo HIV e a outra não	Relação sexual anal ou vaginal com uma pessoa infectada pelo HIV sem preservativo

Fonte: DAAH/SVS/MS.

**2.2 PROFILAXIA PÓS-EXPOSIÇÃO (PEP) AO HIV**

- A PEP consiste na prescrição da terapia antirretroviral (TARV), com início de esquema terapêutico em até 72 horas da exposição de risco.



Exposição COM RISCO DE TRANSMISSÃO DO HIV	
Sangue	
Fluidos vaginais	
Líquido amniótico	
Líquido articular	
Sêmen	
Líquido de serosas (peritoneal, pleural, pericárdico)	
Líquor	
Leite materno	
Exposição SEM RISCO DE TRANSMISSÃO DO HIV*	
Suor	
Fezes	
Vômitos	
Secreções Nasais	
Lágrimas	
Urina	
Saliva	

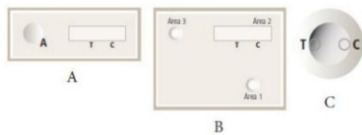
Fonte: DIAH/SVS/MS. \*A presença de sangue nessas secreções torna esses materiais potencialmente infectantes, caso em que o uso de PEP pode ser indicado.

<sup>8</sup>Exposição com risco de transmissão do HIV: A.1) Percutânea – Exemplos: lesões causadas por agulhas ou outros instrumentos perfurantes e/ou cortantes; A.2) Membranas mucosas – Exemplos: exposição sexual desprotegida; respingos em olhos, nariz e boca; A.3) Cutâneas envolvendo pele não íntegra – Exemplos: presença de dermatites ou feridas abertas; A.4) Mordeduras com presença de sangue – Nesses casos, os riscos devem ser avaliados tanto para a pessoa que sofreu a lesão quanto para aquela que a provocou. ) Exposição sem risco de transmissão do HIV: B.1) Cutâneas, exclusivamente, quando a pele exposta se encontra íntegra; B.2) Mordedura sem a presença de sangue.

**2.3 DIAGNOSTICO.**

Os testes rápidos (TR) são imuno ensaios (IE) simples, com resultados em até 30 minutos, realizados preferencialmente de forma presencial realizado, na presença do indivíduo em ambiente não laboratorial com amostra de sangue obtida por punção digital.

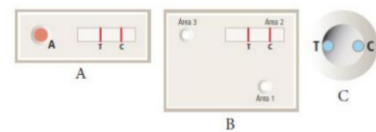
• Exemplo de Teste Rápido de HIV



Fonte: adaptado de BRASIL, 2010a.  
Notas: (A) imunocromatografia de fluxo lateral, (B) imunocromatografia de duplo percurso – DPP, (C) imunocromatografia.

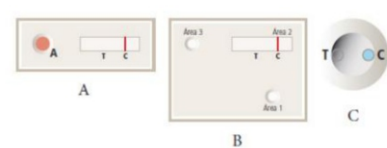


• Exemplo de Teste Rápido Reagente pra HIV



Fonte: adaptado de BRASIL, 2010a.  
Notas: observa-se presença de linha na área T (Teste) e na área C (Controle). (A) imunocromatografia de fluxo lateral, (B) imunocromatografia de duplo percurso – DPP, (C) Imunocromatografia.

• Exemplo de Teste Rápido não reagente para HIV.



Fonte: adaptado de BRASIL, 2010a.  
Notas: observa-se presença de linha apenas na área C (Controle). (A) imunocromatografia de fluxo lateral, (B) imunocromatografia de duplo percurso – DPP, (C) Imunocromatografia.

**UTILIZAÇÃO DE TESTES RÁPIDOS:**

- Deve-se realizar a testagem inicial com um teste rápido (TR1).
- Caso o resultado seja não reagente, o status sorológico estará definido como negativo.
- Caso seja reagente, deverá ser realizado um segundo teste rápido (TR2), diferente do primeiro. Caso este também seja reagente, estabelece-se o diagnóstico da infecção pelo HIV.
- Para amostras com resultados discordantes entre TR1 e TR2, deve-se repetir o fluxograma. Persistindo a discordância entre os resultados, uma amostra deverá ser coletada por punção venosa e encaminhada para ser testada em laboratório.

**2.4 TRATAMENTO PARA HIV**



Os **medicamentos antirretrovirais (ARV)** ajudam a evitar o enfraquecimento do sistema imunológico, por isto é fundamental para aumentar o tempo e a qualidade de vida das pessoas que vivem com HIV e reduzir o número de interações e infecções por doenças oportunistas. Hoje são 22 tipos de medicamentos distribuídos no SUS.

**2.4.1 RECOMENDAÇÕES PARA ATENDIMENTO E ACOMPANHAMENTO DE EXPOSIÇÃO OCUPACIONAL A MATERIAL BIOLÓGICO.**

- Exames:
- Anti HIV;
  - VDLR
  - HbsAg
  - Anti-HBS
  - Anti HBC IgG e IgM
  - Anti HCV

**3- PROTOCOLO DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA**

Visa apoiar a assistência integral em todas as etapas do crescimento e desenvolvimento com objetivo redução da morbidade e mortalidade na infância (0 a 5 anos). Na ESF são realizadas:

- Acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento Infantil (CD - Infantil)
- Realização da Triagem Neonatal: Teste do Pezinho; Teste da Orelhinha (Triagem auditiva); Teste do Olhinho (Teste do reflexo vermelho); Teste do Coraçãozinho; Teste da Linguinha.
- Estímulo e apoio ao aleitamento materno e orientação para alimentação saudável
- Diagnóstico e tratamento das doenças prevalentes na infância
- Imunização.

**3.1 CALENDÁRIO DE CONSULTAS**

Calendário básico de consultas para a assistência à criança de 0 a 10 anos	
Calendário de consultas	Agendamento
Consultas no primeiro ano de vida	Primeira consulta com 7 dias e as demais no 1º, 2º, 4º, 6º, 9º, 12º mês
Consultas no segundo ano de vida	18º e 24º mês
Consultas no terceiro ano de vida	36º mês

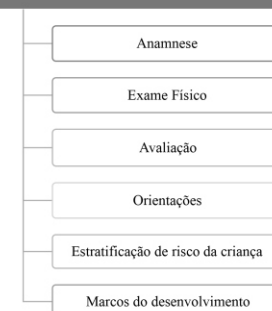


Após os 3 anos	1 vez ao ano próximo ao mês do aniversário
----------------	--

**3.2 – OBJETIVOS DA CONSULTA DE ENFERMAGEM**

- Acompanhar o Crescimento e Desenvolvimento (CD) de criança de 0 a 10 anos;
- Identificar situações de risco para a saúde da criança e encaminhar os casos que necessitem de acompanhamento pelo pediatra e/ou especialista, juntamente com a equipe de atenção básica de saúde;
- Estimular o Aleitamento Materno e os Dez Passos da Alimentação Saudável;
- Prestar assistência de enfermagem às queixas comuns na infância;
- Estimular a formação de grupos educativos de puericultura;
- Reduzir a morbidade e mortalidade nessa faixa etária;
- Contemplar os direitos da criança (Estatuto da criança);
- Identificar, denunciar e encaminhar às instituições competentes os casos de acidentes e violência doméstica contra a criança (COREN-GO, 2014).

**ACOMPANHAMENTO DE PUERICULTURA**



**3.4 PRINCIPAIS INTERCORRENCIAS NA CRIANÇA:**

PATOLOGIA	SINAIS /SINTOMAS	TRATAMENTO/CUIDADOS
Escabiose	Coccira e lesões com aspecto de tunel na pele, em regiões dobra e umidas.	<b>Benzoato de Benzila emulsão tópica 0,25g/ml:</b> Aplicar após banho e repetir qdo 1ª camada estiver seca.Deixar por 24 hs. Repetir o tratamento por 3 noites. Repita a aplicação, após 1 semana de





SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CACHOEIRAS DE MACAÚ

		intervalo. Usar roupas limpas e ferver as sujas. - <b>Ivermectina 6 mg</b> – 2 comprimidos em dose única.
<b>Pediculose</b>	Intensa coceira no couro cabeludo, na parte de trás da cabeça, pescoço e tronco; com presença de seus ovos (lêndeas), pequenos pontos esbranquiçados grudados aos fios de cabelo.	<b>Benzoato de benzila:</b> Aplicar couro cabeludo e partes afetadas, friccionando e deixando agir por 24 horas. Fazer a aplicação por três dias consecutivos. Para remoção das lêndeas dos pelos, após o banho, usar solução de água com vinagre em partes iguais para dissolver a substância que prende as lêndeas aos fios de cabelo; retirar com pente fino.
<b>Dermatite de Fralda/monilíase de perineo</b>	Eritema, pápulas e pústulas na região coberta pela fralda, aumenta a prevalência a partir do primeiro mês de vida.	<b>Miconazol creme dermatológico</b> – aplicação de 12/12 horas por 7 dias. Troca frequente das fraldas; Limpeza suave; Exposição da pele ao ar e aplicação de cremes de barreira.
<b>Miliária (brotoeja)</b>	Lesão eritematosa microvesicular, pruriginosa devido ao calor excessivo e umidade ou a substâncias que podem obstruir os poros, tais como cremes, talcos ou óleos	Banhos frequentes na criança com <b>sabonetes com pH fisiológico</b> , usar roupas leves; lavar as roupas novas antes de usá-las e evitar amaciantes, talcos, cremes e perfume; Orientar que se evite o contato de barba com a pele da criança; Retornar a unidade, caso haja piora do quadro clínico ou dúvidas.
<b>Cólica do recém nascido</b>	Processo natural de adaptação a digestão do leite e ausência completa de fra intestinal que causa espasmos abdominais, com choro forte e frequente.	Compressa abdominal morna; Banho morno (balde) para promover relaxamento, massagem abdominal; reduzir estímulos sonoros e luminosos; e olo dos pais por período mais prolongado com abraço, contenção, ou enrolamento; correções de postura durante a amamentação que reduzem a aerofagia; decúbito ventral supervisionado;
<b>Monilíase Oral-Conhecida como "sapinho" é causada pelo fungo Candida Albicans, naturalmente presente na boca com seu aumento leva ao candidíase oral.</b>	Aparecimento de placas brancas com aspecto grumoso, exsudativas, viscosa, sobre a língua, a mucosa oral, o palato e outras superfícies da cavidade oral.	Nistatina 100.000 UI/ml 1 ml, aplicar de 6/6 horas por 14 dias na boca; manter higienização e escovação normalmente; Remover, quando possível, bicos de mamadeiras, chupetas, mordedores e outros. Caso não seja possível suspendê-los, lavá-los com água e sabão e ferver por 15 minutos; Lavar sempre as mãos antes e após contato com a criança. Mães de crianças em aleitamento materno exclusivo devem ter cuidados especiais com a mama: Após as mamadas enxaguar os mamilos, secá-los e mantê-los arejados; não utilizar protetores nos mamilos, se precisar, usar panos limpos e secos;



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CACHOEIRAS DE MACAÚ

	desidratação e a letargia. Em casos graves, a criança pode ter convulsões ou coma ou sofrer danos cerebrais. A desidratação grave pode ser fatal.	
--	---	--



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CACHOEIRAS DE MACAÚ

		Mãe e bebê devem ser tratados simultaneamente (A mãe também deve usar nos mamilos e aréolas a nistatina pelo mesmo período).
<b>Ganho de Peso Insatisfatório:</b>	Incapacidade de ganhar peso não orgânica que decorre de ingestão calórica insuficiente por causas externas. O crescimento de comprimento e perímetro cefálico permanece normal até o agravamento do caso.	Encaminhar ao serviço de nutrição para avaliação e conduta. Caso avalie ser necessário, solicitar os exames: Exame Parasitológico de fezes EPF e MIF; Hemograma completo; Urina tipo I (EAS); Urinocultura, contagem de colônias e antibiograma, quando houver semiótica significativa para infecção urinária e/ou controle após tratamento. <b>Se MIF e EPF positivo para Parasitose é necessário uso de medicação:</b> - Albendazol 40 mg/ml Suspensão: (Ascaris lumbricoides), ancilóstomo (bicho geográfico), Tricocéfalo, Oxitúrus, tênias, Strongyloides Stercoralis e Giárdia. Crianças maiores de 2 anos: A dose usual, em adultos e crianças (maiores de 2 anos), é de 400mg/10mL da suspensão (em dose única). Crianças entre 1 a 2 anos: 200 mg ou 5 ml da suspensão oral (40 mg/ml) em dose única.
<b>Diarreias - Perda de água e eletrólitos e com aumento do volume e da frequência das evacuações, algumas vezes, muco e sangue (disenteria). Causas: Perda excessiva de líquido decorrente de vômitos e/ou diarreia frequentes; não beber líquido suficiente (dificuldade para amamentar).</b>	<b>Desidratação leve:</b> boca e lábios secos e aumentar a sede, e crianças podem urinar com menor frequência <b>Desidratação moderada:</b> apatia para brincar, boca seca e urina com menos frequência. Pode causar frequência cardíaca acelerada e tontura. <b>Desidratação grave:</b> criança sonolenta ou letárgica, sendo que precisa ser examinada pelo médico ou levada para um pronto-socorro imediatamente. Não há lágrimas. É possível que a pele da criança esteja azulada (cianose) e respire rapidamente. Alterações na concentração de sal podem piorar os sintomas de	- <b>Sais para reidratação oral (SRO) (Pó suspensão Oral</b> Para desidratação (Plano B com vômitos persistentes) Dar antiemético caso de desidratação em uso de Plano B com vômitos persistentes. - Administrar Sais de Reidratação Oral (SRO). A quantidade de solução ingerida dependerá da sede da criança. O SRO deverá ser dado continuamente, até que desapareçam os sinais de desidratação. A orientação inicial é que a criança deverá receber de 50 a 100 ml/kg, no período de 4 a 6 horas. – Observar o paciente na unidade durante a reidratação, e ajudar a família a dar o soro oral. Durante a reidratação, reavaliar o paciente. <b>AVALIAR O ESTADO DA CRIANÇA DE ACORDO COM O QUADRO ABAIXO.</b>



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CACHOEIRAS DE MACAÚ

**AVALIÇÃO DO ESTADO DE HIDRATAÇÃO DO PACIENTE**

ETAPAS	A	B	C
<b>OBERVE</b>			
Estado geral	Bem, alerta	Irritado, intranquilo	Comatoso, hipotônico*
Símbios	Normais	Funibos	Muito fundos e secos
Lágrimas	Presentes	Ausentes	Ausentes
Sede	Bebe normal, sem sede	Sedento, bebe rápido e avidamente	Bebe mal ou não é capaz de beber**
<b>EXPLORE</b>			
Sinal de prega	Desaparece rapidamente	Desaparece lentamente	Desaparece muito lentamente (mais de 2 segundos)
Pulso	Checo	Rápido, fraco	Muito fraco ou ausente*
<b>DECIDA</b>			
<b>SEM SINAIS DE DESIDRATAÇÃO</b>	Se apresentar dois ou mais sinais: <b>COM DESIDRATAÇÃO</b>		Se apresentar dois ou mais sinais, incluindo pelo menos um dos detalhados para esta etapa (**): <b>DESIDRATAÇÃO GRAVE</b>
<b>TRATE</b>			
	USE O PLANO A	USE O PLANO B (se o paciente)	USE O PLANO C (se o paciente)

**PLANO A PARA PREVENIR A DESIDRATAÇÃO NO DOMICÍLIO**

Explique ao paciente ou acompanhante para fazer no domicílio:  
1) OFERECER OU INGERIR MAIS LÍQUIDO QUE O HABITUAL PARA PREVENIR A DESIDRATAÇÃO.  
• O paciente deve tomar líquidos caseiros (água de arroz, soro caseiro, chá, suco e iogurte) ou Solução de Reidratação Oral (SRO) após cada evacuação diarreica.  
• Não utilizar refrigerantes e não adoçar o chá ou suco.  
2) MANTER A ALIMENTAÇÃO HABITUAL PARA PREVENIR A DESNUTRIÇÃO:  
• Continuar o aleitamento materno.  
• Manter a alimentação habitual para as crianças e os adultos.  
3) SE O PACIENTE NÃO MELHORAR EM DOIS DIAS OU SE APRESENTAR QUALQUER UM DOS SINAIS ABAIXO, LEVA-LO IMEDIATAMENTE AO SERVIÇO DE SAÚDE.  
**SINAIS DE PERIGO**  
• Fôlego na diarreia  
• Vômitos repetidos  
• Muita sede  
• Recusa de alimentos  
• Sangue nas fezes  
• Diminuição da diurese  
4) ORIENTAR O PACIENTE OU ACOMPANHANTE PARA:  
• Reconhecer os sinais de desidratação.  
• Preparar e administrar a Solução de Reidratação Oral.  
• Praticar medidas de higiene pessoal e domiciliar (lavagem adequada das mãos, tratamento da água e higienização dos alimentos).  
5) ADMINISTRAR ZINCO UMA VEZ AO DIA, DURANTE 10 A 14 DIAS:  
• Até seis (6) meses de idade: 20mg/dia.  
• Maiores de seis (6) meses de idade: 20mg/dia.  

IDADE	Quantidade de líquidos que devem ser administrados/ingeridos após evacuação diarreica
Menores de 1 ano	50-100ml
De 1 a 10 anos	100-200ml
Maiores de 10 anos	Quantidade que o paciente aceitar



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CACHOEIRAS DE MACAÚ

**PLANO B  
PARA TRATAR A DESIDRATAÇÃO  
POR VIA ORAL NA UNIDADE DE SAÚDE**

- 1) ADMINISTRAR SOLUÇÃO DE REIDRATAÇÃO ORAL:
- A quantidade de solução ingerida dependerá da sede do paciente.
  - A SRO deverá ser administrada continuamente, até que desapareçam os sinais de desidratação.
  - Apenas como orientação inicial, o paciente deverá receber de 50 a 100ml/kg para ser administrado no período de 4-6 horas.
- 2) DURANTE A REIDRATAÇÃO REAVALIAR O PACIENTE SEGUINDO AS ETAPAS DO QUADRO "AVALIAÇÃO DO ESTADO DE HIDRATAÇÃO DO PACIENTE"
- Se desaparecerem os sinais de desidratação, utilize o PLANO A.
  - Se continuar desidratado, indicar a sonda nasogástrica (gastróclise).
  - Se o paciente evoluir para desidratação grave, seguir o PLANO C.
- 3) DURANTE A PERMANÊNCIA DO PACIENTE OU ACOMPANHANTE NO SERVIÇO DE SAÚDE ORIENTAR A:
- Reconhecer os sinais de desidratação.
  - Preparar e administrar a Solução de Reidratação Oral.
  - Praticar medidas de higiene pessoal e domiciliar (viagem adequada das mãos, tratamento da água e higienização dos alimentos).

O PLANO B DEVE SER REALIZADO NA UNIDADE DE SAÚDE. OS PACIENTES DEVEM PERMANECER NA UNIDADE DE SAÚDE ATÉ A REIDRATAÇÃO COMPLETA.

**PLANO C  
PARA TRATAR A DESIDRATAÇÃO GRAVE  
NA UNIDADE HOSPITALAR**

O PLANO C CONTEMPLA DUAS FASES PARA TODAS AS FAIXAS ETÁRIAS:  
**A FASE RÁPIDA E A FASE DE MANUTENÇÃO E REPOSIÇÃO**

SOLUÇÃO	VOLUME	TEMPO DE ADMINISTRAÇÃO
Soro Fisiológico a 0,9%	Iniciar com 20ml/kg de peso. Repetir essa quantidade até que a criança esteja hidratada, reavaliando os sinais clínicos após cada fase de expansão administrada. Para recém-nascidos e cardiopatas graves começar com 10ml/kg de peso.	30 minutos

AVALIAR O PACIENTE CONTINUAMENTE

SOLUÇÃO	VOLUME TOTAL	TEMPO DE ADMINISTRAÇÃO
1º Soro Fisiológico a 0,9%	30ml/kg	30 minutos
2º Ringier Lactato ou Solução Polieletrolítica	70ml/kg	2 horas e 30 minutos



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CACHOEIRAS DE MACAÚ

AVALIAR O PACIENTE CONTINUAMENTE

SOLUÇÃO	VOLUME TOTAL	TEMPO DE ADMINISTRAÇÃO
1º Soro Fisiológico a 0,9%	30ml/kg	30 minutos
2º Ringier Lactato ou Solução Polieletrolítica	70ml/kg	2 horas e 30 minutos

**FASE DE MANUTENÇÃO E REPOSIÇÃO PARA TODAS AS FAIXAS ETÁRIAS**

SOLUÇÃO	VOLUME EM 24 HORAS
Soro Glicosado a 5% + Soro Fisiológico a 0,9% na proporção de 4:3 (manutenção)	Peso até 10kg: 1000ml/kg Peso de 10 a 20kg: 1000ml + 50ml/kg de peso que exceder 10kg Peso acima 20kg: 1500ml + 20ml/kg de peso que exceder 20kg
Soro Glicosado a 5% + Soro Fisiológico a 0,9% na proporção de 1:1	Iniciar com 50ml/kg/dia. Reavaliar esta quantidade de acordo com as perdas do paciente.
KCl a 10%	2ml para cada 100ml de solução da fase de manutenção.

AVALIAR O PACIENTE CONTINUAMENTE. SE NÃO HOUVER MELHORIA DA DESIDRATAÇÃO, AUMENTAR A VELOCIDADE DE INFUSÃO

- Quando o paciente puder beber, geralmente 2 a 3 horas após o início da reidratação venosa, iniciar a reidratação por via oral com SRO, mantendo a reidratação endovenosa.
- Interromper a reidratação por via endovenosa somente quando o paciente puder ingerir SRO em quantidade suficiente para se manter hidratado. A quantidade de SRO necessária varia de um paciente para outro, dependendo do volume das injeções.
- Lembrar que a quantidade de SRO a ser ingerida deve ser maior nas primeiras 24 horas de tratamento.
- Observar o paciente por pelo menos seis (6) horas.

OS PACIENTES QUE ESTIVEREM SENDO REIDRATADOS POR VIA ENDOVENOSA DEVEM PERMANECER NA UNIDADE DE SAÚDE ATÉ QUE ESTEJAM HIDRATADOS E CONSEGUINDO MANTER A HIDRATAÇÃO POR VIA ORAL.

[https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/cartazes/manejo\\_paciente\\_diarrhea\\_cartaz.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/cartazes/manejo_paciente_diarrhea_cartaz.pdf)

- Determinar a quantidade de SRO a ser administrada durante as primeiras 4 horas

Idade	Até 4 meses	4 meses a 11 meses	12 meses a 2 anos	2 anos a 5 anos
Peso (kg)	<6	6 a <10	10 a <12	12 a 19
SRO (ml)	200 a 400	400 a 700	700 a 900	900 a 1400

Somente utilizar a idade da criança quando desconhecer o seu peso. A quantidade aproximada de SRO necessária (em ml) também pode ser calculada multiplicando-se o peso da criança (em kg) por 75. Se a criança quiser mais SRO do que a quantidade citada, dar mais.

#### 4- PROTOCOLO DE ENFERMAGEM NO ACOMPANHAMENTO A SAÚDE DO HOMEM

Esse programa consiste também em rastrear e cadastrar a população masculina de 20 a 59 anos, fazer ação e promover saúde dos homens no território e o pré-natal do parceiro.

##### 4.1 Para alcançar seu objetivo, a PNAISH deve ser desenvolvida a partir de cinco (5) eixos temáticos

- Acesso e Acolhimento:** objetiva reorganizar as ações de saúde, na inclusão dos homens, como sujeitos que necessitam de cuidados e acesso à saúde;



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CACHOEIRAS DE MACAÚ

- Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva:** promove discussão sobre sexualidade masculina, nos campos psicológico, biológico e social. Busca respeitar o direito e a vontade do indivíduo de planejar, ou não, ter filhos;
- Paternidade e Cuidado:** busca sensibilizar para participação ativa dos homens no exercício da paternidade desde a gestação e nas ações de cuidado com seus (suas) filhos (as), destacando como esta participação fortalecimento de vínculos saudáveis entre crianças, homens e suas (seus) parceiras (os);
- Doenças prevalentes na população masculina:** facilitar e garantir o acesso e dos cuidados necessários aos fatores de risco de doenças e agravos à saúde mais prevalentes na população masculina;
- Prevenção de Violências e Acidentes:** conscientização sobre a relação entre a população masculina de violências e acidentes.

##### 4.2 Ações propostas de promoção à Saúde do Homem para as equipes da APS:

- Realização das consultas de Pré-natal do Parceiro, oferecendo informações e suporte para que a partir desse contato os homens acessem os cuidados em saúde;
- Ações de saúde em lugares amplamente frequentados por homens: campos de futebol, bares, fábricas, oficinas, praças, obras da construção civil, etc.;
- Ampliação do horário de funcionamento das Unidades Básicas de Saúde (UBS) por meio do Programa Saúde na Hora;
- Grupos de discussão sobre masculinidades, cuidado e saúde;



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CACHOEIRAS DE MACAÚ

#### 4.3- Saúde do Homem no Pré-natal



#### 5- PROTOCOLO DE ENFERMAGEM PARA O ACOMPANHAMENTO AO PACIENTE COM HIPERTENSÃO E DIABETES

##### 5.1 HIPERTENSÃO

A hipertensão arterial (HA) é uma doença crônica não transmissível (DANT) definida por níveis pressóricos. Trata-se de uma condição multifatorial, que depende de fatores genéticos/epigenéticos, ambientais e sociais, caracterizada por elevação persistente da pressão arterial (PA), ou seja, PA sistólica (PAS) maior ou igual a 140 mmHg e/ou PA diastólica (PAD) maior ou igual a 90 mmHg (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2020).

##### Rastreamento

Aferição da PA de todas as pessoas com idade  $\geq$  18 anos na pré-consulta de qualquer Unidade de Saúde na identificação de fatores de risco para a doença. A aferição de PA deverá ser periódica em todas as consultas de pessoas com DM, em consultas de pré-natal e de acordo com o aprazimento decorrente do resultado do rastreamento (MALACHIAS et al., 2016; BRETTTLER, 2019; BRASIL, 2013a).





SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CACHOEIRAS DE MACAÚ

### 5.1.2 MEDICAMENTO PADRONIZADOS PARA CONTROLE DE HIPERTENSÃO ARTERIAL, CONFORME MANUAL DO MINISTÉRIO DA SAÚDE EM VIGOR.

Medicamentos anti-hipertensivos passíveis de terem receita renovada pelo (a) enfermeiro (a) que atua na Atenção Primária à Saúde uma única vez, agendando retorno médico, que será transcrita conforme Prescrição Médica.

MEDICAMENTO	NÚMERO DE TOMADAS/ DIA VIA ORAL
Anlodipino 10 mg	1 vez ao dia
Anlodipino 5 mg	1 a 2 vezes ao dia
Atenolol 25 mg	1 a 2 vezes ao dia
Atenolol 50 mg	1 vez ao dia
Captopril 25 mg	2 a 3 vezes ao dia (minutos antes das Refeições)
Carvedilol 12,5 mg	A seguir, a dose recomendada é 25 mg, uma vez ao dia.
Carvedilol 25 mg	A dose máxima recomendada é 25 mg, duas vezes ao dia, para todos os pacientes com ICC leve, moderada ou grave, com peso inferior a 85 kg.
Carvedilol 3,125 mg	Recomenda-se iniciar o tratamento com 6,25 mg/dia, 3,125 mg a cada 12 horas, durante 2 semanas.
Carvedilol 6,25 mg	3,125 mg a cada 12 horas, durante 2 semanas.
Clonidina 0,100	Tomar 01 comp. 2 vezes por dia
Clonidina 0,150 mg	Tomar 01 comp. 2x dia.
Enalapril 10 mg	Tomar 01 comp 1x ao dia.
Enalapril 20 mg	1 vez ao dia
Espironolactona 100 mg	Dose diária de 100 mg de Espironolactona, administrada em dose única ou dividida.
Espironolactona 25 mg	1 ou duas vezes ao dia
Furosemida 40 mg	2 vezes ao dia
Hidralazina 50 mg	4 vezes ao dia
Hidroclorotiazida 25 mg	1 vez ao dia
Losartana 50 mg	A dose usual de losartana potássica para tratamento prolongado é de 50 mg uma vez ao dia.
Metildopa 250 mg	2 a 3 vezes dia



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CACHOEIRAS DE MACAÚ

Metoprolol 50 mg	Tomar 1 vez ao dia
Nifedipino 10 mg	3 vezes ao dia
Propranolol 40 mg	1 vez ao dia
Verapamil 80 mg	Tomar 2 a 4 vezes ao dia (a cada 12 ou 6 horas) de acordo com a prescrição médica

Tabela de medicamentos disponíveis no REMUME, 2022.

ATENÇÃO: Todas as medicações serão transcritas de acordo com a Prescrição Médica.

## 5.2 DIABETES

O diabetes mellitus (DM) é um distúrbio metabólico com hiperglicemia persistente, decorrente de deficiência na produção de insulina e/ou na sua ação, que envolve componentes genéticos, imunológicos e ambientais de origem ainda não completamente esclarecida, conforme literatura.

Subdivide-se em diabetes mellitus tipo 1 (DM1), diabetes mellitus tipo 2 (DM2) e diabetes mellitus gestacional (DMG), descritos a seguir. Este protocolo abordará com maior ênfase o DM2 por configurar 90 a 95% dos casos de DM e estar associado a maior carga de doenças cardiovasculares no Brasil. (GBD, 2020; SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2019)

### 5.2.1 Diabete Mellitus Tipo 2 (DM)

O DM2 é doença poligênica, com forte herança familiar, cuja ocorrência tem contribuição significativa de hábitos dietéticos e inatividade física, que contribuem para a obesidade, destacam-se como os principais fatores de risco.

Na maioria das vezes, a doença é assintomática que apresentam sintomas clássicos de hiperglicemia (poliúria, polidipsia, polifagia e emagrecimento inexplicado).

Os fatores de risco para DM2 são: história familiar da doença, avançar da idade, obesidade, sedentarismo, diagnóstico prévio de pré-diabetes ou diabetes mellitus gestacional (DMG) e presença de componentes da síndrome metabólica, tais como hipertensão arterial e dislipidemia. Ainda que assintomáticos, a presença de fatores de risco já impõe rastreamento para diagnóstico precoce.

O Quadro 3 apresenta a proposta da ADA para rastreamento de DM2. Se a investigação laboratorial for normal, sugere-se repetição do rastreamento em intervalos de 3 anos ou mais frequentemente, se indicado. Na presença de pré-diabetes, recomenda-se reavaliação anual.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CACHOEIRAS DE MACAÚ

Quadro 3. Indicação para rastreamento de DM2 em indivíduos assintomáticos.

Critérios para rastreamento do DM2	
Indivíduos com idade < 45 anos; sugere-se rastreamento de DM2 em indivíduos com sobrepeso ou obesidade e que apresentem mais um fator de risco para DM dentre os seguintes:	
• Pré-diabetes;	
• História familiar de DM (parente de primeiro grau);	
• Raça/etnia de alto risco para DM (negros, hispânicos ou índios Pima);	
• Mulheres com diagnóstico prévio de DM;	
• História de doença cardiovascular;	
• Hipertensão arterial;	
• HDL < 35 mg/dL e/ou triglicérides > 250 mg/dL;	
• Síndrome de ovários policísticos;	
• Sedentarismo;	
• Acanthose nigricans.	

DM: diabetes mellitus; DMG: diabetes mellitus gestacional; HDL: c. colesterol da lipoproteína de alta densidade.  
Adaptado de American Diabetes Association, 2019.\*

### 5.2.2 Diabetes mellitus gestacional

O DMG trata-se de uma intolerância a carboidratos de gravidade variável, que se inicia durante a gestação atual, sem ter previamente preenchido os critérios diagnósticos de DM, sendo grande fator de risco.

O DMG traz riscos tanto para a mãe quanto para o feto e o neonato, sendo geralmente diagnosticado no segundo ou terceiro trimestres da gestação. Pode ser transitório ou persistir após o parto, caracterizando-se como importante fator de risco independente para desenvolvimento futuro de DM2. A prevalência varia de 1 a 14% a depender da população estudada e do critério diagnóstico adotado. Vários fatores de risco foram associados ao desenvolvimento de DMG, conforme mostra o Quadro 4.

Quadro 4. Fatores de risco para DMG.

• Idade materna avançada;
• Sobrepeso, obesidade ou ganho excessivo de peso na gravidez atual;
• Deposição central excessiva de gordura corporal;
• História familiar de diabetes em parentes de primeiro grau;
• Crescimento fetal excessivo, polidârmia, hipertensão ou pré-eclâmpsia na gravidez atual;
• Antecedentes obstétricos de abortamentos de repetição, malformações, morte fetal ou neonatal, macrosomia ou DMG;
• Síndrome de ovários policísticos;
• Baixa estatura (inferior a 1,5 m).

DMG: diabetes mellitus gestacional.  
Fonte: Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2015.

### 5.2.3 Diagnóstico de DMG

Na maioria dos casos de pré-diabetes ou diabetes, a condição é assintomática e o diagnóstico é feito com base em exames laboratoriais. As categorias de tolerância à glicose são definidas com base nos seguintes exames:

- **Glicemia em jejum:** coletada em sangue periférico após jejum calórico de no mínimo 8 horas;
- **TOTG:** previamente à ingestão de 75 g de glicose dissolvida em água, coleta-se uma amostra de sangue em jejum para determinação da glicemia; coleta-se outra, então, após 2 horas da sobrecarga oral. Importante reforçar que a dieta deve ser a habitual e sem restrição de carboidratos pelo menos nos 3 dias anteriores à realização do teste. Permite



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CACHOEIRAS DE MACAÚ

avaliação da glicemia após sobrecarga, que pode ser a única alteração detectável no início do DM, refletindo a perda de primeira fase da secreção de insulina;

**Hemoglobina glicada (HbA1c):** oferece vantagens ao refletir níveis glicêmicos dos últimos 3 a 4 meses e ao sofrer menor variabilidade dia a dia e depender do estado de jejum para sua determinação. Vale reforçar que se trata de medida indireta da glicemia, que sofre interferência de algumas situações, como anemias, hemoglobinopatias e uremia, nas quais é preferível diagnosticar o estado de tolerância à glicose com base na dosagem glicêmica direta. Outros fatores, como idade e etnia, também podem interferir no resultado da HbA1c.

A confirmação do diagnóstico de DM requer repetição dos exames alterados, idealmente o mesmo exame alterado em segunda amostra de sangue, na ausência de sintomas inequívocos de hiperglicemia.

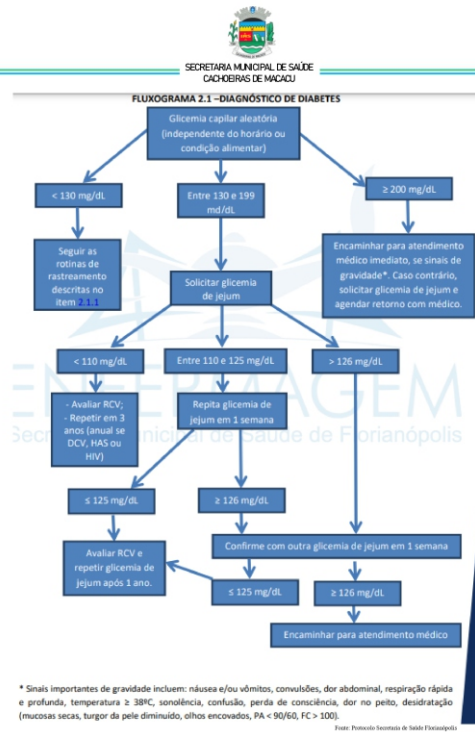
Quadro 6. Critérios laboratoriais para diagnóstico de normoglicemia, pré-diabetes e DM,<sup>1</sup> adotados pela SBD.

	Glicose em jejum (mg/dL)	Glicose 2 horas após sobrecarga com 75 g de glicose (mg/dL)	Glicose ao acaso (mg/dL)	HbA1c (%)	Observações
Normoglicemia	< 100	< 140	—	< 5,7	DMG sempre valor de corte de 110 mg/dL para normalidade da glicose em jejum. <sup>2</sup>
Pré-diabetes ou risco aumentado para DM	≥ 100 e < 126*	≥ 140 e < 200*	—	≥ 5,7 e < 6,5	Positividade de qualquer dos parâmetros confirma diagnóstico de pré-diabetes.
Diabetes estabelecido	≥ 126	≥ 200	≥ 200 com sintomas inequívocos de hiperglicemia	≥ 6,5	Positividade de qualquer dos parâmetros confirma diagnóstico de DM. Método de HbA1c deve ser o padronizado. Na ausência de sintomas de hiperglicemia, é necessário confirmar o diagnóstico pela repetição de testes.

OMS: Organização Mundial da Saúde; HbA1c: hemoglobina glicada; DM: diabetes mellitus.  
\* Categoria também conhecida como glicemia de jejum alterada.  
\* Categoria também conhecida como intolerância oral à glicose.

### 5.2.4 Rastreamento (exame em pessoa sem sintomas)

**Glicemia de jejum** quando o IMC for  $\geq 25$  e a pessoa tiver pelo menos mais um dos seguintes fatores: - Idade entre 40-70 anos, hipertensão, doença cardiovascular (DCV), sedentarismo, histórico familiar de diabetes em pais ou irmãos, etnia de alto risco (Asiática, Hispânica ou Africana), história prévia de diabetes gestacional ou bebê grande ( $> 4,5$  Kg), história prévia de tolerância diminuída à glicose ou glicemia de jejum alterada, síndrome do ovário policístico ou HIV.



- O (A) enfermeiro(a), conjuntamente à renovação da receita de medicamentos, realize avaliação da pessoa, de maneira pertinente ao quadro, através de consulta de enfermagem e, caso seja necessário, encaminhe para consulta médica;
- O (A) enfermeiro(a), no momento da consulta, solicite os exames complementares (de rastreo ou acompanhamento) indicados para a situação clínica da pessoa atendida (consultar a seção de exames de acompanhamento de hipertensão e rastreamento, neste mesmo documento);
- O (A) enfermeiro (a), no momento da consulta, cheque a adesão e os conhecimentos do usuário sobre o uso dos medicamentos prescritos e reforce as orientações de uso correto dos mesmos, incluindo orientações sobre dose, frequência de uso, interações medicamentosas e com alimentos, e possíveis efeitos colaterais;
- O (A) enfermeiro (a), no momento da consulta ou outra atividade relacionada, oriente e incentive medidas não medicamentosas, como alimentação saudável, atividade física, cessação do tabagismo, etc. para o controle da doença de base, quando pertinente;
- O usuário esteja presente na consulta e maior 18 anos;
- O usuário que possuir problemas cognitivos (mesmo que em decorrência de idade avançada), que o mesmo esteja acompanhado por responsável/cuidador;

Tabela: Classificação da hipertensão arterial em indivíduos a partir de 18 anos de idade, de acordo com a medição da PA no consultório.

Classificação	PAS (mmHg)	PAD (mmHg)
ÓTIMA	< 120	< 80
NORMAL	120-129	80-84
PRE-HIPERTENSÃO	130-139	85-89
ESTÁGIO I	140-159	90-99
ESTÁGIO II	160-179	100-109
ESTÁGIO III	≥ 180	≥ 110

Tabela: Metas pressóricas e recomendação para início de tratamento da HA em pessoas com DM.

**5.3 MEDICAMENTOS PADRONIZADOS PARA CONTROLE DE DIABETES MELLITUS CONFORME MANUAL DO MINISTÉRIO DA SAÚDE EM VIGOR:**

Medicamento e Prescrição Oral

ANTIDIABÉTICOS	Posologia mínima	Posologia Máxima	Esquema de horário (via oral)
Glibenclamida 5mg	5 mg	15 mg	Uma a duas vezes ao dia (Conforme Prescrição Médica)
Metformina 850mg	850 mg	2550 mg	Três vezes ao dia (Conforme Prescrição Médica)
Metformina 500 mg (liberação prolongada)	500 mg	2550 mg	Conforme a Prescrição Médica
Gliclazina 30 mg (liberação prolongada)	30 mg	120 mg	Conforme Prescrição Médica
Insulina Regular 100UI/ml (frasco 10 ml e Caneta Tubete 3 ml).	Conforme prescrição Médica		
Insulina NPH 100UI/ml (frasco 10 ml e Caneta Tubete 3 ml)	Conforme prescrição Médica		

**ATENÇÃO:** Todas as medicações serão transcritas de acordo com a Prescrição Médica.

**Prescrição medicamentosa para anti-hipertensivos e antidiabéticos.**

O (A) enfermeiro(a) não pode remover da receita uma medicação de uso contínuo prescrita por profissional médico ou alterar a dose/posologia das medicações contínuas prescritas, havendo questionamentos conversar com o médico.

**O (A) enfermeiro (a) poderá renovar a receita de medicamentos anti-hipertensivos contanto que:**

- Usuário possua receita emitida em menos de 6 meses pelo médico em atuação na Atenção Primária do município;
- Usuário não apresente sinais/sintomas ou demandas que exijam avaliação médica imediata (sinais/sintomas que indiquem algum problema de saúde grave);
- Usuário portador de qualquer das seguintes comorbidades ou complicações: insuficiência cardíaca, insuficiência coronariana, infarto agudo do miocárdio (IAM), acidente vascular cerebral (AVC) prévio, doença arterial periférica, neuropatias, insuficiência renal crônica, tenha sido avaliada por médico pelo menos nos últimos 6 meses.
- Usuário não tenha recebido atendimento de urgência por quadro relacionado a HAS/DM, desde a última avaliação médica na APS.

**6- PROGRAMA DE CONTROLE DE DENGUE.**

A dengue é uma doença febril aguda, sistêmica e dinâmica, que pode apresentar amplo espectro clínico, podendo parte dos pacientes evoluir para formas graves, e inclusive levar a óbito. Uma medida importante para evitar a ocorrência de óbitos por dengue é a organização dos serviços de saúde, especialmente em epidemias.

**6.1 PRESCRIÇÕES**

Medicamentos padronizados para tratamento da dengue: o enfermeiro poderá iniciar o tratamento da dengue clássica leve e moderada (sem sinais de alarme) e posteriormente encaminhar para acompanhamento médico, conforme o manual do Ministério da Saúde em vigor

- Paracetamol ou dipirona gotas  
Adulto – 40/ 55 gotas 6/6 horas  
Crianças: 10 mg/kg/dose até de 6/6 horas (respeitar dose máxima para peso e idade): gotas: 200 mg/ml (1 ml = 20 gotas).
- Paracetamol ou dipirona comprimido – Adulto: 1 comprimido (500 mg) até de 6/6 horas.
- Sais para reidratação Oral Adultos: 80 ml/kg/dia, sendo 1/3 do volume infundido nas primeiras quatro a seis horas e na forma de solução salina isotônica.
- Sais para reidratação Oral Crianças: oferecer soro de reidratação oral (50 – 100 ml/kg de 4 a 6 horas)

**7- PROGRAMA DE CONTROLE DA TUBERCULOSE**

A tuberculose é uma doença infecciosa e transmissível que afeta prioritariamente os pulmões, embora possa acometer outros órgãos e/ou sistemas.





SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CACHOEIRAS DE MACAÚ

#### 7.1 Prescrições: (REPETIÇÃO)

Conforme o manual do Ministério da Saúde em vigor, medicamentos padronizados para o tratamento da Tuberculose:

- 1- RIFAMPICINA + ISONIAZIDA + PIRAZINAMIDA + ETAMBUTOL (150+75+400+275mg)
- 2- RIFAMPICINA + ISONIAZIDA (150+75) mg
- 3- RIFAMPICINA + ISONIAZIDA (300+150) mg
- 4- ISONIAZIDA 100mg e 300 mg

Regime	Fármacos	Faixa de peso	Dose diária	OBS
Fase intensiva 2 MESES	RIPE* Rifampicina 150mg Isoniazida 75 mg Pirazinamida 400 mg Etambutol 275 mg	20 a 35 kg	2 comprimidos	Ingerir via oral o medicamento em jejum e com água
		36 a 50 kg	3 comprimidos	
		51 a 70 kg	4 comprimidos	
		Acima de 70 kg	5 comprimidos	
Fase de manutenção 4 MESES	RI* Rifampicina 150 mg Isoniazida 75 mg	20 a 35 kg	2 comprimidos	Ingerir via oral o medicamento em jejum e com água
		36 a 50 kg	3 comprimidos	
		51 a 70 kg	4 comprimidos	
		Acima de 70 kg	5 comprimidos	

OBS: Transcrever conforme a Prescrição Médica.

#### 8- PROGRAMA DE HANSEÍASE

A hanseníase é uma doença infecciosa, contagiosa e de evolução crônica, que afeta os nervos e a pele. Também conhecida como lepra ou mal de Lázaro, é causada pelo bacilo *Mycobacterium leprae* e transmitida através das vias aéreas (secreções nasais, gotículas da fala, tosse, espirro) de pacientes com a forma infectante da doença que não receberam tratamento.

##### 8.1 SINAIS E SINTOMAS

###### 8.1.1 Os sinais e sintomas mais frequentes da hanseníase são:

- Manchas (brancas, avermelhadas, acastanhadas ou amarronzadas) e/ou área (s) da pele com alteração da sensibilidade térmica (ao calor e frio) e/ou dolorosa (à dor) e/ou tátil (ao tato);
- Comprometimento do (s) nervo (s) periférico (s) – geralmente espessamento (engrossamento) –, associado a alterações sensitivas e/ou motoras e/ou autonômicas;
- Áreas com diminuição dos pelos e do suor;
- Sensação de formigamento e/ou fisgadas, principalmente nas mãos e nos pés;



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CACHOEIRAS DE MACAÚ

- Diminuição ou ausência da sensibilidade e/ou da força muscular na face, e/ou nas mãos e/ou nos pés;
- Carões (nódulos) no corpo, em alguns casos avermelhados e dolorosos.

##### 8.2 TRATAMENTO

- 1- **PQT-U Adulto:**
  - Dose mensal supervisionada: RIFAMPICINA 600mg, CLOFAZIMINA 300 mg e DAPSONA 100 mg;
  - Dose diária autoadministrada: CLOPAZIMINA 500mg E DAPSONA 100 mg DIARIAMENTE.
- 2- **PQT-U infantil:**
  - Dose mensal supervisionada: RIFAMPICINA 450 mg, CLOFAZIMINA 150 mg e DAPSONA 50 mg.
  - Dose diária autoadministrada: CLOPAZINA mg E DAPSONA 50mg DIARIAMENTE.

#### Regimes da PQT

Cada cartela contém tratamento para 4 semanas.

**PB adulto:**  
Mensal: 1ª dia  
- 2 cápsulas de Rifampicina (300 mg x 2)  
- 1 comprimido de Dapsona (100 mg)  
Diário: do 2º ao 28º dia  
- 1 comprimido de Dapsona (100 mg)  
Ciclo completo de tratamento: 6 cartelas

PB cartelas adulto

É crucial que os doentes compreendam que alguns medicamentos devem ser tomados mensalmente e outros diariamente.

**PB crianças (10-14 anos):**  
Mensal: 1ª dia  
- 2 cápsulas de Rifampicina (300 mg + 150 mg)  
- 1 comprimido de Dapsona (50 mg)  
Diário: do 2º ao 28º dia  
- 1 comprimido de Dapsona (50 mg)  
Tratamento completo: 6 cartelas

PB cartelas crianças

**MB adulto:**  
Mensal: 1ª dia  
- 2 cápsulas de Rifampicina (300 mg x 2)  
- 3 cápsulas de Clofazimina (100 mg x 3)  
- 1 comprimido de Dapsona (100 mg)  
Diário: do 2º ao 28º dia  
- 1 cápsula de Clofazimina (50 mg)  
- 1 comprimido de Dapsona (100 mg)  
Ciclo completo de tratamento: 12 cartelas

MB cartelas adulto

**MB crianças (10-14 anos):**  
Mensal: 1ª dia  
- 2 cápsulas de Rifampicina (300 mg + 150 mg)  
- 3 cápsulas de Clofazimina (50 mg x 3)  
- 1 comprimido de Dapsona (50 mg)  
Diário: do 2º ao 28º dia  
- 1 cápsula de Clofazimina em dias alternados (50 mg)  
- 1 comprimido de Dapsona (50 mg)  
Tratamento completo: 12 cartelas

MB cartelas crianças

##### 8.3 Esquema Básico

###### Indicações:

- **Caso novo:** paciente que não usou previamente ou usou por menos de 30 dias os tuberculostáticos.
- **Retratamento:**
- **Recidiva:** independente do tempo decorrido do primeiro episódio.
- **Retorno após abandono.**



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CACHOEIRAS DE MACAÚ

#### 8.4 MEDICAMENTOS PARA PROGRAMA HANSEÍASE

##### Esquema de Tratamento

Segundo a Classificação Operacional estabelecida pela OMS e recomendada pelo Programa Nacional de Hanseníase

Faixa etária e peso corporal	Apresentação	Posologia	Duração do tratamento*	
			MB	PB
Pacientes com peso acima de 50kg	PQT-U Adulto	Dose mensal supervisionada: Rifampicina 600mg Clofazimina 300mg Dapsona 100mg	12 meses	6 meses
		Dose diária autoadministrada: Clofazimina 50mg diariamente Dapsona 100mg diariamente		
Crianças ou adultos com peso entre 30 e 50kg	PQT-U Infantil	Dose mensal supervisionada: Rifampicina 450mg Clofazimina 150mg Dapsona 50mg	12 meses	6 meses
		Dose diária autoadministrada: Clofazimina 50mg em dias alternados Dapsona 50mg diariamente		
Crianças com peso abaixo de 30kg	Adaptado da PQT-U Infantil <sup>b</sup>	Dose mensal supervisionada: Rifampicina 10mg/kg de peso Clofazimina 1mg/kg de peso Dapsona 2mg/kg de peso	12 meses	6 meses
		Dose diária autoadministrada: Clofazimina 1mg/kg de peso/dia Dapsona 2mg/kg de peso/dia		

Fonte: Guidelines for the diagnosis, treatment and prevention of leprosy (WHO, 2016) 22-304

Notas:

a A PQT-U deverá ser interrompida após a administração de seis doses mensais supervisionadas em intervalo de até nove meses para os casos paucibacilares e após 12 doses mensais supervisionadas em um intervalo de até 18 meses para os casos multibacilares, quando os pacientes deverão receber alta por cura, sendo de registro ativo do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

b A Rifampicina também está disponível no SUS sob a forma de suspensão oral com 20mg/mL.

c Para crianças com peso abaixo de 30kg, a administração diária da Clofazimina é dificultada, tendo em vista a sua disponibilidade apenas em cápsulas de 50mg. Nesse modo, recomenda-se calcular a dose semanal e dividi-la em duas ou três tomadas. Por exemplo uma criança com 15kg deverá receber 150mg de Clofazimina ao longo de sete dias (15mg/kg x 7 dias = 105mg) podendo receber uma cápsula de 50mg duas vezes por semana.

##### Prescrições: (Transcrição)

Medicamentos padronizados para o tratamento de Hanseníase, conforme o manual do Ministério da Saúde em Vigor.

1. Clofazina;
2. Dapsona;
3. Rifampicina;

OBS: Transcrever conforme a Prescrição Médica.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CACHOEIRAS DE MACAÚ

#### 9- PROGRAMA PARA CONTROLE DE LEPTOSPIROSE.

A leptospirose é uma doença infecciosa febril aguda que é transmitida a partir da exposição direta ou indireta à urina de animais (principalmente ratos) infectados pela bactéria *Leptospira*; sua penetração ocorre a partir da pele com lesões, pele íntegra imersa por longos períodos em água contaminada ou por meio de mucosas. O período de incubação, ou seja, intervalo de tempo entre a transmissão da infecção até o início das manifestações dos sinais e sintomas, pode variar de 1 a 30 dias e normalmente ocorre entre 7 a 14 dias após a exposição a situações de risco.

As manifestações clínicas variam desde formas assintomáticas e subclínicas até quadros graves, associados a manifestações fulminantes. São divididas em duas fases, a fase precoce e a fase tardia.

##### 9.1 Os principais sintomas da fase precoce são:

- Febre
- Falta de apetite
- Dor muscular
- Dor de cabeça
- Náuseas e vômito.

##### 9.1.1 Fase precoce - Primeira semana de doença

- Exame direto
- Cultura
- Detecção do DNA pela reação em cadeia da polimerase (PCR)

##### 9.1.2 Fase tardia

- Cultura
- ELISA-IgM
- Microaglutinação (MAT)

##### 9.1.3 Exames inespecíficos

- Hemograma
- Bioquímica (ureia, creatinina, bilirrubina total e frações, TGO, TGP, gama-GT, fosfatase alcalina e CPK, Na<sup>+</sup> e K<sup>+</sup>)
- Radiografia de tórax
- Eletrocardiograma (ECG)
- Gasometria arterial



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CACHOEIRAS DE MACAÚ

## 9.2 Prescrições (Quimioprofilaxia)

### 9.2.1 Fase precoce

- a) Adultos  
- **Amoxicilina:** 500 mg, VO, 8/8h, por 5 a 7 dias ou  
- **Doxiciclina** 100 mg, VO, 12/12h, por 5 a 7 dias.

- b) Crianças  
- **Amoxicilina:** 50 mg/kg/dia, VO, divididos, 8/8h, por 5 a 7 dias;

### 9.2.2 Fase tardia

- a) Adultos  
- **Penicilina G Cristalina:** 1.5 milhões UI, IV, de 6/6 horas; ou  
- **Ampicilina Ig,** IV, 6/6h; ou  
- **Ceftriaxona 1 a 2 g,** IV, 24/24h  
Alternativa: Azitromicina 500 mg, IV, 24/24h

- b) Crianças  
- **Penicilina cristalina:** 50 a 100.000 U/kg/dia, IV, em quatro ou seis doses; ou  
- **Ampicilina:** 50-100 mg/kg/dia, IV, dividido em quatro doses; ou  
- **Ceftriaxona:** 80-100 mg/kg/dia, em uma ou duas doses.  
Alternativa: Azitromicina 10 mg/kg/dia, IV

## 10- PROGRAMA PARA CONTROLE DA MENINGITE, CONFORME O MANUAL DO MINISTÉRIO DA SAÚDE EM VIGOR.

A doença meningocócica é uma infecção bacteriana aguda. Quando se apresenta na forma de doença invasiva, caracteriza-se por uma ou mais síndromes clínicas, sendo a meningite meningocócica a mais frequente delas e a meningococcemia a forma mais grave.

### 10.1 Modo de transmissão

Contato direto pessoa a pessoa, por meio de secreções respiratórias de pessoas infectadas, assintomáticas ou doentes. A transmissão por fómites não é importante.

#### 10.1.1 Período de incubação

Em média, de 3 a 4 dias, podendo variar de 2 a 10 dias. Após a colonização da nasofaringe, a probabilidade de desenvolver doença meningocócica invasiva dependerá da virulência da cepa, das condições imunitárias do hospedeiro e da capacidade de eliminação do agente da corrente sanguínea, pela ação de anticorpos séricos com atividade bactericida mediada pela ativação do complemento. O baço também exerce um importante papel na eliminação da bactéria na corrente sanguínea.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CACHOEIRAS DE MACAÚ

## 10.2 ESQUEMA

- Esquema quimioprofilático indicado para doença meningocócica.

Droga	Idade	Dose	Intervalo	Duração
Rifampicina	<1 mês	5mg/kg/dose	12 em 12 horas	2 dias
	Crianças maior ou igual 1 mês e adultos.	10mg/kg/dose (máximo de 600mg)	12 em 12 horas	
Ceftriaxona	< 12 anos	125 mg, intramuscular	Dose Única	
	> ou igual 12 anos	250mg, intramuscular		
Ciprofloxacino	>de 18 anos	500 mg uso oral		

\* Guia de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde, 2019.

## 11- PROGRAMA DE CONTROLE DO TABAGISMO CONFORME O MANUAL DO MINISTÉRIO DA SAÚDE EM VIGOR.

**11.1 Adesivo de Nicotina (21mg/14mg/7mg)** - adesivos transdérmicos de nicotina com liberação de 7 mg, 14 mg e 21 mg em 24hs.

Posologia:

- \* Pacientes com escore do teste de Fagerström entre 8 a 10, e/ou tabagista de mais de 20 cigarros por dia, utilizar o seguinte esquema:
  - Semana 1 a 4: adesivo de 21mg a cada 24 horas;
  - Semana 5 a 8: adesivo de 14mg a cada 24 horas;
  - Semana 9 a 12: adesivo de 7mg a cada 24 horas.

Duração total do tratamento: 12 semanas.

- \* Pacientes com escore do teste de Fagerström entre 5 a 7, e/ou tabagista de 10 a 20 cigarros por dia e que fumam seu 1º cigarro nos primeiros 30 minutos após acordar, utilizar o seguinte esquema:

- Semana 1 a 4: adesivo de 14mg a cada 24 horas;
- Semana 5 a 8: adesivo de 7mg a cada 24 horas.

### 11.2 Goma de Nicotina (2mg)

- Goma de mascar em tabletes com 2 mg de nicotina

Posologia:

- Semana 1 a 4: 1 tablete a cada 1 a 2 horas (máximo 15 tabletes por dia);
- Semana 5 a 8: 1 tablete a cada 2 a 4 horas;
- Semana 9 a 12: 1 tablete a cada 4 a 8 horas.
- Duração total do tratamento: 12 semanas.
- Goma de Nicotina 4mg:



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CACHOEIRAS DE MACAÚ

## 12- VACINAÇÃO CONTRA HEPATITE B

SITUAÇÃO VACINAL E SOROLÓGICA DO PROFISSIONAL DE SAÚDE EXPOSTO	Paciente fonte		
	HBs Ag + ou HBs Ag - e Anti HBe Total +	HBs Ag -	HBs Ag desconhecido ou não testado
<b>Não vacinada</b>	IGHAHB* - 1 dose e iniciar e s qu e m a d e vacinação para hepatite B	Iniciar vacinação para hepatite B	Iniciar vacinação para hepatite B. Indicar IGHABH dependendo risco do acidente
<b>Com vacinação incompleta</b>	IGHAHB + completar vacinação	Completar vacinação	Completar vacinação
<b>Previamente vacinado/Respondedor** Com resposta vacinal conhecida e adequad</b>	Nenhum tratamento	Nenhum tratamento	Nenhum tratamento
<b>Não respondedor Sem resposta vacinal após a 1.ª série (três doses)</b>	IGHAHB duas doses*** ou IGHABH uma dose e iniciar revacinação	Completar 2.ª e s qu e m a d e vacinação	Dependendo do risco do acidente, tratar como se fosse HBs Ag (+)
<b>Não Respondedor Sem resposta vacinal após a 2.ª série (seis doses)</b>	IGHAHB duas doses e/ou vacina hiperantigênica****	Nenhum tratamento	IGHAHB 2 doses e/ou vacina hiperantigênica****
<b>Nível de anticorpos desconhecido</b>	Testar a pessoa exposta para Anti-HBs: 1) se adequada**, nenhum tratamento; 2) se inadequada, *** IGHABH uma dose e vacinação de reforço	Testar a pessoa exposta para Anti-HBs: 1) se adequada**, nenhum tratamento; 2) se inadequada, *** iniciar revacinação	Testar a pessoa exposta para Anti-HBs: 1) se adequada**, nenhum tratamento; 2) se inadequada, *** iniciar revacinação

Adaptado de Brasil (2003).  
HBs Ag: antígeno de superfície da hepatite B; IGHABH: imunoglobulina para hepatite B; Anti-HBs, anticorpos para o antígeno de superfície; Anti-HBe Total, anticorpos para o core da hepatite B.  
\*Dose de IGHABH 1,0/0,6/0,6 mL.  
\*\*Respondedor é definido como a pessoa que tem nível adequado de anticorpos Anti-HBs (>= 10 UI/L).  
\*\*\*Vacinação inadequada é definida como Anti-HBs < 10 UI/L.  
\*\*\*\*IGHABH duas doses quando já foram realizados dois esquemas de vacinação completos, sem interrupção.  
\*\*\*\*\*Vacina Hiperantigênica se disponível.  
\*Profissionais que já tiveram hepatite B estão imunes à reinfecção e não necessitam de profilaxia pós-exposição. Tanto a vacina quanto a imunoglobulina devem ser aplicadas dentro do período de sete dias após o acidente, mas, idealmente, nas primeiras 24 horas após o acidente. 1. Uso associado de imunoglobulina hiperimune contra hepatite B, está indicado se o paciente fonte tiver alto risco para infecção pelo HBV como: usuários de drogas injetáveis, parceiros em programas de diálise, contatos domiciliares e usuários de produtos de HBsAg positivo, homens que fazem sexo com homens, heterossexuais com vários parceiros e relações sexuais desprotegidas, história prévia de doenças sexualmente transmissíveis, parceiros provenientes de áreas endêmicas de alta endemicidade para hepatite B, pacientes provenientes de países e de instituições de acolhimento a pessoas com deficiência mental. IGHABH (2x) - duas doses de imunoglobulina hiperimune para hepatite B com intervalo de um mês entre as doses. Esta opção deve ser indicada para aqueles que já tiveram duas doses.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CACHOEIRAS DE MACAÚ

de três doses da vacina, mas não apresentaram resposta vacinal ou apresentaram alergia grave à vacina.

## 13 - PREVENÇÃO E TRATAMENTO DOS AGRAVOS RESULTANTES DE VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA MULHERES E ADOLESCENTE, CONFORME O MANUAL DO MINISTÉRIO DA SAÚDE EM VIGOR.

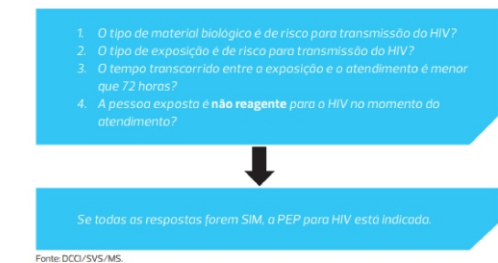
### 13.1 Exames que devem ser solicitados:

- Anti HIV
- VDLR
- HbsAG
- Anti HBS
- Anti HBC IgG e IgM
- Anti HCV
- HCG

### 13.2 PROFILAXIA DO HIV (de acordo com o PEP).

No atendimento inicial, após a exposição ao HIV, é necessário que o(a) profissional avalie como, quando e com quem ocorreu a exposição. Didaticamente, quatro perguntas direcionam o atendimento para decisão da indicação ou não da PEP.

#### Quadro 1 – Os quatro passos da avaliação da PEP



Fonte: DCC/SVS/MS.

### 13.2.1 Tempo transcorrido entre a exposição e o atendimento.

Os casos em que o atendimento ocorrer após 72 horas da exposição, não está mais indicada a profilaxia ARV. Entretanto, se o material e o tipo de exposição forem de risco, recomenda-se acompanhamento sorológico conforme o Quadro 01 além das orientações de Prevenção Combinada (OTTEN et al., 2000).

Verificar se há indicação de PrEP (pessoas com histórico de múltiplos usos de PEP);





SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CACHOEIRAS DE MACAÚ

Oferecer testagem para HIV, sífilis e hepatites virais B e C;  
> Orientar vacinação para HPV e hepatites virais A e B, quando indicado;  
Diagnosticar e tratar IST e hepatites virais, quando presentes;  
> Orientar sobre sexo seguro (por exemplo, uso de preservativo masculino/peniano, feminino/vaginal e gel lubrificante);  
> Orientar sobre redução de danos

#### Quadro 01 – Seguimento laboratorial PEP

	PRIMEIRO ATENDIMENTO <sup>(a)</sup>	PARA INVESTIGAÇÃO DE EFEITOS ADVERSOS	4-6 SEMANAS APÓS A EXPOSIÇÃO	12 SEMANAS APÓS A EXPOSIÇÃO
Creatinina <sup>(b)</sup>	Para pessoas de alto risco ou com história prévia de doença renal	X		
ALT, AST		X		
Amilase		X		
Glicemia	Em caso de pessoas expostas com diabetes mellitus	X		
Hemograma <sup>(c)</sup>	Em caso de indicação de PEP com AZT	X		
Teste de HIV <sup>(d)</sup>	X		X	X

Fonte: DCCI/SVS/MS.

<sup>(a)</sup> Para cálculo do clearance de creatinina.

<sup>(b)</sup> Para pacientes com suspeita de anemia. O exame não deve atrasar o início da PEP.

<sup>(c)</sup> Não se recomenda a utilização de teste de fluido oral.

<sup>(d)</sup> Antes do início da PEP.

#### 13.2.2 Quadro - Métodos de Anticoncepção de Emergência Hormonal.

MÉTODO	DOSE	VIA	OBSERVAÇÃO
<b>LEVONORGESTREL</b> Primeira Escolha	0,75 mg de levonorgestrel por comprimido. 1,5 mg de levonorgestrel por comprimido	ORAL ORAL	2 comprimidos dose única 1 comprimido dose única
	AHOC com 0,03 Mg de etinil-estradiol e 0,15 mg de levonorgestrel por comprimido	ORAL	4 comprimidos cada 12 horas total de 8 comprimidos



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CACHOEIRAS DE MACAÚ

#### 13.2.3 Quadro - Profilaxia das IST não Virais em Adultos e Adolescentes com mais de 45 Kg não Gestantes.

Quadro - Profilaxia das DST não virais em gestantes, crianças e adolescentes com < 4 kg

Medicação	Apresentação	Via de administração	Posologia
Penicilina G benzatina	1,2 milhão UI	IM	2,4 milhões UI (1,2 milhão em cada nádega), dose única
Ceftriaxona	250mg	IM	250mg, dose única
Azitromicina	500mg	VO	02 comprimidos, dose única

#### 13.2.4 Quadro Abordagem Sorológica da Hepatite B

Medicação	Apresentação	Via de administração	Posologia
Penicilina G benzatina	Frasco-amp. com 150.000UI, 300.000UI, 400.000UI	IM	50 mil UI/kg (dose máxima: 2,4 milhões UI), dose única
Ceftriaxona	250mg (acompanha diluente de 2ml)	IM	Aplicar 125mg (1ml)
Azitromicina	600mg/15ml ou 900mg/22,5ml	VO	20mg/kg (dose máxima: 1g), dose única

HBsAg	Anti-HBc IgM	DIAGNÓSTICO	CONDUTA
(+)	(+)	Infecção aguda (há pelo menos 15 dias)	Repetir HBsAg e Anti-HBc IgM em seis meses
(+)	(-)	Infecção aguda precoce (há menos de 15 dias) ou Hepatite crônica	Realizar em 15 dias Anti-HBc IgM: (+) Infecção aguda. Repetir HBsAg e Anti-HBc IgM em seis meses (-) Fazer Anti-HBc total se + indica infecção crônica Anti-HBs: (+) cura (-) doença crônica
(-)	(+)	Infecção aguda	Repetir HBsAg e Anti-HBc IgM em seis meses
(-)	(-)	Negativo ou não produz anticorpo* * condição rara. Fonte: (BRASIL, 2008)	VACINAÇÃO e IGHAHB



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CACHOEIRAS DE MACAÚ

#### 13.2.5 Quadro - Imunoprofilaxia da Hepatite B

VACINA ANTI-HEPATITE B  
Aplicar IM em deltóide 0, 1 e 6 meses após a violência sexual  
Imunização ativa

IMUNOGLOBULINA HUMANA ANTI-HEPATITE B  
0,06 ml/Kg  
Aplicar IM em glúteo dose única  
Imunização passiva

#### 14- MEDICAMENTOS PADRONIZADOS PARA TRATAMENTO/PREVENÇÃO DE PARASITOSE INTESTINAL, CONFORME O MANUAL DO MINISTÉRIO DA SAÚDE EM VIGOR.

- a). **Albendazol 400mg comprimido mastigável**- Devem ser incentivadas a mastigar os comprimidos com um pouco de água ou triturá-los. Recomenda-se administrar este medicamento na mesma hora todos os dias.  
b). **Albendazol 400mg/ml solução** – 10 ml da suspensão oral (40 mg/ml) 1 vez por dia por 5 dias para adultos e crianças acima de 2 anos.  
c). **Benzoilmetronidazol 40mg/mL** - Amebíase intestinal: 20 mg (0,5 ml) /kg, 4 vezes ao dia, durante 5 a 7 dias. ou. Amebíase hepática: 20 mg (0,5 ml)/kg, 4 vezes ao dia, durante 7 a 10 dias.  
d). **Ivermectina 6mg**  
**Estrongiloidíase – Filariose – Ascaridíase – Escabiose –**  
**PESO CORPORAL (kg) DOSE ORAL ÚNICA**  
15 a 24 ½ comprimido  
25 a 35 1 comprimido  
36 a 50 1 ½ comprimidos  
51 a 65 2 comprimidos

- e). **Metronidazol 250 mg** – Tomar 01 comprimido 2 vezes ao dia, durante 10 dias; 400 mg, 2 vezes ao dia, durante 7 dias.

#### 15- CUIDADO A PESSOA COM FERIDA

##### 15.1 Conceitos Iniciais

Ferida é caracterizada pela perda da continuidade de qualquer parte do tecido do corpo, não apenas da pele, mas também de tecidos sob a pele, músculos e ossos, em decorrência de um processo patológico ou trauma. Esta pode ser aguda ou crônica.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CACHOEIRAS DE MACAÚ

**AValiação DAS FERIDAS**

Histórico  
Exame Subjetivo  
Exame Objetivo  
Medições Clínicas:  
Local  
Tamanho e Profundidade  
Drenagem  
Tipo: serosa, purulenta, sanguinolenta,  
Quantidade  
Cor  
Odor  
Consistência  
Temperatura  
Circunferência do membro

Acompanhar com precisão as alterações do estado da ferida.  
Tomar decisões conscientes a cerca do tratamento.  
Comunicar-se com outros profissionais

- Produtos para Limpeza de Feridas

##### Considerações Iniciais:

Tem como objetivo principal a remoção de substâncias nocivas á feridas que interferem no processo cicatricial. Deve além de remover resíduos indesejáveis no leito da ferida, permitir o acesso do agente químico e/ou físico aos micro-organismo patogênicos.

##### Considerações Iniciais sobre a limpeza das feridas

A limpeza da ferida compreende a primeira etapa da terapia tópica (curativo);  
É uma etapa essencial e indispensável para o curativo, para prevenção de infecção e promoção da cicatrização;  
Deve ser realizada com soluções não citotóxicas.

O objetivo da limpeza da ferida é:

##### REMOVER;

- 14.3.1.1 Restos celulares;
- 14.3.1.2 Tecidos necróticos não aderentes;
- 14.3.1.3 Exsudato;
- 14.3.1.4 Resíduos de agentes tópicos presentes na superfície da úlcera;
- 14.3.1.5 Além de promover e preservar o tecido de granulação.

##### 15.2 Solução Fisiológica para Limpeza de Feridas

- É considerada a solução de limpeza ideal por ser uma solução isotônica e ter o mesmo pH do plasma sanguíneo;



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CACHOEIRAS DE MACAÚ

- Solução menos provável de provável de provocar traumatismo tecidual, inflamação e reações alérgicas;

- Contra indicado nos casos de uso de coberturas para feridas compostas por prata elementar ou nanocristalina e em pacientes com sensibilidade dolorosa na ferida pela presença de sódio.

**ATENÇÃO:** Nos casos de reações de sensibilidade dolorosa na ferida substituir a Solução Fisiológica por solução ringer simples ou água destilada

**Antissépticos:** Clorexidina e PVPI-I

**Antissépticos para Limpeza de Feridas**

**ADVERTÊNCIA!!!**

- Podem interferir sobre a ação de outros produtos tópicos utilizados no cuidado de feridas;
- Gerar resistências bacterianas.

Os antissépticos usualmente são confundidos com:

**1- Soluções de limpeza**

- Produtos com capacidade de eliminar substâncias residuais na pele só ou feridas através de sistemas físicos e/ou químicos;
- Não têm capacidade de evitar a proliferação de micro-organismos.

### 15.3 COBERTURAS DE CURATIVOS

- Gaze de Rayon
- PHMB
- Hidrogel
- AGE
- Placa de Alginato com Cálcio e Prata

#### 15.3.1 PHMB

**Solução de irrigação com Polihexanida (PHMB)** - Aplique a solução diretamente sobre a lesão, utilizando uma gaze ou pano limpo. Massageie suavemente a solução na área afetada até que a lesão esteja completamente coberta. Deixe a solução atuar por pelo menos 5 minutos.

#### 15.3.2 Gaze Rayon

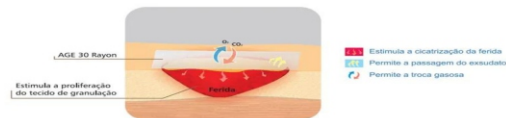
É um curativo estéril, não aderente, constituído por malha de acetato e celulose (Rayon), impregnada com ácidos graxos essenciais (AGE), que **estimula o processo de cicatrização**. O AGE hidrata a ferida e favorecem a atividade celular no local, estimulando o processo de cicatrização da pele. É ideal para feridas em fase de granulação e epitelização.

- Feridas agudas, crônicas (complexos) e com perda de tecido;
- Queimaduras de 1º e 2º graus;
- Feridas cirúrgicas
- Dermatite amoniacal (assaduras);
- Peri-gastrotomias;



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CACHOEIRAS DE MACAÚ

- Peri-lesões;
- Traqueostomias e drenos.



#### 15.3.3 Hidrogel

É um curativo em forma de gel transparente que hidrata os tecidos necróticos secos. É indicado para feridas secas, com presença de tecido necrosado e esfacelado. Promove o desbridamento autolítico e preparo do leito da ferida para uma melhor cicatrização.

#### Indicação

Para o tratamento de feridas secas, pouco úmidas e de média exsudação, com presença de tecido inviável (necrose e esfacelo) e também para o estímulo da granulação e da epitelização através do meio úmido. Pode ser aplicado em feridas de qualquer etiologia, infectadas ou não. Essas indicações incluem vários tipos de lesões, como:

- Úlceras venosas, arteriais e por pressão
- Queimaduras de segundo grau
- Abrasões
- Lacerações

#### Contra Indicação

-O produto não deve ser utilizado em incisões cirúrgicas e em pacientes com conhecida sensibilidade ao produto ou a algum de seus componentes. A aplicação do Hidrogel com Alginato não deve exceder o nível da pele ao redor da ferida. Em caso de irritação (reação alérgica) ou qualquer outro efeito adverso durante o uso do produto, deve-se suspender a utilização imediatamente.

#### Mecanismo de Ação



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CACHOEIRAS DE MACAÚ

O processo de hidratação da ferida promovido pelo gel com alginato não só estimula a cicatrização da pele, mas também alivia a dor pela umidificação de possíveis terminações nervosas expostas na lesão.

O alginato, juntamente com a carboximetilcelulose, retém água em sua estrutura, adquirindo a forma de gel. Com esse mesmo princípio, quando usados em feridas exsudativas, ajudam na absorção do exsudato mantendo sua forma de gel. Juntamente com a água e o propilenoglicol, sua estrutura geificada e hidratada proporciona um ambiente úmido e ideal para cicatrização, favorecendo o seu desbridamento autolítico ou facilitando a sua remoção mecânica.

#### 15.3.4 Placa de Alginato com Cálcio e prata.

Formado por alginato de cálcio, carboximetilcelulose e um complexo de prata iônica, indicado para feridas com exsudatos de nível moderado a alto ou hemostasia. A placa em contato com o exsudato forma um gel hidrofílico, que proporciona um meio úmido ideal para a cicatrização, promovendo o desbridamento autolítico e absorvendo o exsudato, não adere à ferida, permitindo a remoção sem trauma ao tecido recém formado.

- Nível de absorção alto; - Resistente a saturação (não rompe); - Não causa trauma na remoção; - Forma um gel não aderente; - Ação antimicrobiana contínua;
- Curativo primário; - Pode ser utilizado em feridas com sangramento, agudas, crônicas, superficiais, profundas, infectadas ou na prevenção da penetração de micro-organismos como barreira física;
- Ação microbicida dos íons de prata contra *Staphylococcus aureus* e *Epidermidis*, incluindo (MRSA e MRSE), *Streptococcus Pyogenes*, *Enterococcus Faecalis* (VRE), *Pseudomonas aeruginosa*, *Escherichia coli* e *Candida Albicans*; - Diminui o odor da lesão;
- Pode permanecer na lesão por até 7 dias e em queimaduras de 2º grau por até 14 dias, sob orientação do profissional da saúde; - Estéril.

**Indicações de Uso:** - Queimaduras superficiais e de segundo grau; - Úlceras; - Feridas traumáticas, oncológicas, cirúrgicas; - Feridas em pé diabético; - Zonas doadoras.

#### 16-Medicamentos padronizados para terapia tópica (conforme art. 5 desta portaria).

- **Dexametasona creme dermatológico 1%:** Limpe cuidadosamente a área afetada antes da aplicação. Posologia: Aplique uma pequena quantidade do creme no local afetado, 2 ou 3 vezes por dia. Evite uma aplicação indevidamente vigorosa.

- **Neomicina sulfato 5mg/g + bacitracina 250U/g – pomada dermatológica:** Aplique uma fina camada do produto, 2 a 5 vezes ao dia com o auxílio de uma gaze. Mantenha o tratamento por mais 2 a 3 dias, após os sintomas terem desaparecido.

- **Permanganato de potássio 100mg – comprimido para solução tópica:** Diluir o comprimido no momento do uso, em um a quatro litros de água e usar na forma de compressas ou no banho, ou a critério médico.

- **Sulfadiazina de prata 10 mg/g:** A sulfadiazina de prata deve ser aplicada 2 vezes ao dia. A terapia tópica deve ser iniciada o mais cedo possível. Limpar diariamente a área afetada e espalhar a sulfadiazina de prata diretamente sobre a ferida até cobri-la totalmente. Aplicar cerca de 1,5 mm de creme sobre a área afetada.

- **Colagenase 0,6U/g:** a pomada deve ser aplicada uniformemente, com espessura de cerca de 2 mm, uma vez ao dia.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CACHOEIRAS DE MACAÚ

- **Bota de Unna:** É trocada semanalmente, porém trocas mais ou menos frequentes podem ser feitas, dependendo da quantidade de secreção. Para pacientes com grande volume de secreção, pode ser necessário trocá-la 2 vezes por semana.

#### 17-MEDICAMENTOS PADRONIZADOS PARA ALÍVIO DA CONSTIPAÇÃO INTestinal, CONFORME O MANUAL DO MINISTÉRIO DA SAÚDE EM VIGOR:

a). **Óleo Mineral 100% emulsão oral:** No tratamento da prisão de ventre 15 ml (1 colher de sopa) à noite e outra dosagem no dia seguinte ao despertar. Caso não obtenha êxito, aumente a dosagem para 30 ml (2 colheres de sopa) à noite e 15 ml pela manhã.

b). **Lactulose 667mg/ml xarope:** Iniciar com 60 mL ao dia, podendo chegar, em casos graves, a 150 mL ao dia. Lactulose (substância ativa) pode ser administrado preferencialmente em uma única tomada pela manhã ou à noite, sozinho ou com alimentos, ou ainda misturado a suco de fruta, leite, iogurte, água ou qualquer líquido.

#### 18-MEDICAMENTO PADRONIZADO PARA SUPLEMENTAÇÃO DE FERRO NA PREVENÇÃO DE ANEMIAS EM GESTANTES, PUÉRPERAS E LACTENTES.

- **Sulfato ferroso 25mg/ml Fe-solução oral:** Cada ml da solução equivale a 25 gotas. Cada gota equivale a 1 mg de ferro elementar.

#### \*Adultos

- Administrar até 65 gotas, via oral (65 mg de ferro elementar, equivalente a 464,29 % IDR), 1 vez ao dia, 1 hora antes das refeições, ou 2 horas após as refeições, ou a critério médico.

#### \*Lactentes

- Administrar ao lactente 2 gotas, via oral, para cada quilograma de peso por dia. Não ultrapassar o limite de 15 gotas por dia (15 mg de ferro elementar, equivalente a 166,66 % IDR máxima), ou a critério médico.

#### \*Pediátrico

- Administrar à criança 2 gotas, via oral, para cada quilograma de peso por dia. Não ultrapassar o limite de 50 gotas por dia (50 mg de ferro elementar, equivalente a 555,55 % IDR máxima), ou a critério médico. Durante 4 meses.

Marluey Mendes da Silva  
Superintendente de Atenção Primária  
e Especializada

Carlos Eduardo da Silva Aguiar  
Secretário Municipal de Saúde





SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CACHOEIRAS DE MACACU

#### REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

- Fluxogramas para manejos clínicos das infecções sexualmente transmissíveis – Governo Federal – 2021
- <http://www1.saude.rs.gov.br/dados/1332967170825PROTOCOLO%20EXPOSICAO%20A%20MATERIAL%20BIOLOGICO.pdf>
- O CDC, em 30 de setembro de 2005, atualizou as recomendações para profilaxia pós-exposição ao material biológico, incluindo novos regimes básicos e expandidos. O texto pode ser acessado no endereço <http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/rr5409a1.htm>
- <http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/rr5409a1.htm>
- SÃO PAULO(Cidade). Secretaria da Saúde.
- Secretaria Executiva de Atenção Básica, Especialidades e Vigilância em Saúde. COMISSÃO PARA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM. Processo de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde. 1. Ed. Ver. São Paulo: SMS, 2022.
- [https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/resumidos/20230208\\_PCDT\\_Resumido\\_PEP\\_final.pdf](https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/resumidos/20230208_PCDT_Resumido_PEP_final.pdf)
- [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/prevencao-agravo-violencia-sexual-mulheres-3ed%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/prevencao-agravo-violencia-sexual-mulheres-3ed%20(1).pdf)
- <https://www.dourados.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/12/ade30ff05a.pdf>
- <https://downloads.editoracientifica.org/articles/210303646.pdf>
- <https://www.rio.rj.gov.br/dlstatic/10112/4446958/4111921/enfermagem.pdf>
- <https://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2019/03/Diretrizes-para-elabora%C3%A7%C3%A3o-de-protocolos-de-Enfermagem.pdf>
- [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno\\_32.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_32.pdf)
- O PAPEL DO ENFERMEIRO NO ACOMPANHAMENTO DE PRÉ NATAL DE BAIXO RISCO UTILIZANDO A ABORDAGEM CENTRADA NA PESSOA - GESTANTE Rachel Sarmento Reis1, Chennyfer Dobbins Abi Rached2 1 Especialista em Saúde da Família - Faculdade Unyleya - São Paulo – Brasil – Email: São Paulo - Brasil 2 Doutora em Saúde Coletiva; Mestre em Economia da Saúde pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP); Docente do Programa de Mestrado Profissional em Gestão em Sistemas de Saúde – Universidade Nove de Julho – UNINOVE. São Paulo – Brasil email: chennyferr@yahoo.com.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4499-3716>
- OFÍCIO CIRCULAR Nº 14/2023/CGAFB/DAF/SECTICS/MS Brasília, 04 de agosto de 2023. [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Of%CC%81cio%20-2023circular%20n%2014%20-%202023%20CGAFB-DAF%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Of%CC%81cio%20-2023circular%20n%2014%20-%202023%20CGAFB-DAF%20(1).pdf)
- CARVALHO, E.C., et al. Processo de enfermagem e sistematização da assistência de enfermagem – intenção de uso por profissionais de enfermagem. Rev. Eletr. Enf. Goiás, v.11, n. 3, 466p., 2009. Disponível em . Acesso em: 17 out. 2009.
- <https://aps-repo.bvs.br/aps/qual-e-a-conduta-quando-o-resultado-de-exame-preventivo-indica-somente-inflamacao/>
- [https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/cd08\\_13.pdf](https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/cd08_13.pdf)
- [https://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/02\\_01\\_2017\\_21.02.40.4d97f48e10218f6cfea092bae31421d0.pdf](https://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/02_01_2017_21.02.40.4d97f48e10218f6cfea092bae31421d0.pdf)
- <https://inisa.ufms.br/files/2019/08/AS-TRIBU%C3%87%C3%95ES-DA-ENFERMEIRA-NA-ASSIST%C3%84NCIA-PR%C3%89-NATAL-%C3%80-GESTANTE-DE-BAIXO-RISCO.pdf>
- [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/20210826\\_relatorio\\_603\\_pcdt\\_pep\\_atv%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/20210826_relatorio_603_pcdt_pep_atv%20(1).pdf)



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CACHOEIRAS DE MACACU

- <https://www.dourados.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/12/ade30ff05a.pdf>
- RESOLUÇÃO COFEN Nº 358/2009 – REVOGADA PELA RESOLUÇÃO COFEN Nº 736/2024.
- <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/250800/WHO-RHR-16.12-por.pdf?isAllowed=y&sequence=2>
- 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.
- Ribeirão Preto. Secretaria da Saúde de Ribeirão Preto. Protocolo de Atenção Integral à Saúde da Criança. Secretaria Municipal de Saúde, Departamento de Planejamento em Saúde, 2023 p.145
- <https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2022/10/testes-rapidos-nos-permite-diagnosticos-em-ate-30-minutos>
- <https://bvsm.sau.gov.br/pt-br/publicacoes/svsa/dengue/dengue-diagnostico-e-manejo-clinico-adultoecrianca#:~:text=Em%20fun%C3%A7%C3%A3o%20do%20diagn%C3%A9%20fundamental,e%20inclusive%20levar%20a%20%C3%B3bita>
- <https://portal.fiocruz.br/doenca/hanseniose>
- <https://bvsm.sau.gov.br/tuberculose-21/>
- <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Manual%20de%20Recomendacoes%20e%20Control%20da%20Tuberculose%20no%20Brasil%202023%20C2%20A%20ed.pdf>
- [https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/brazil\\_guide.pdf](https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/brazil_guide.pdf)
- <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/l/leptospirose>
- [protocolo clinico diretrizes terapeuticas hanseniose.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/l/leptospirose)
- [https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-contenido/publicacoes/2018/manual\\_tecnico\\_hiv\\_27\\_11\\_2018\\_web.pdf](https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-contenido/publicacoes/2018/manual_tecnico_hiv_27_11_2018_web.pdf)
- [https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/resumidos/20230208\\_PCDT\\_Resumido\\_PEP\\_final.pdf](https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/resumidos/20230208_PCDT_Resumido_PEP_final.pdf)



ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CACHOEIRAS DE MACACU  
SECRETARIA MUNICIPAL DE GOVERNO

DECRETO Nº 5.179, de 22 de Outubro de 2024.

Cria Elemento de Despesa e Fonte de Recursos. Abre Crédito Adicional Suplementar - Superávit Financeiro no Orçamento-Programa de 2024 do tipo alteração Suplementar.

O PREFEITO de Cachoeiras de Macacu, no exercício das atribuições que lhe foram conferidas pela Lei Orgânica do Município de Cachoeiras de Macacu e autorização contida no Artigo 8º, da Lei Municipal, nº 2.594 de 05 de Dezembro de 2023.

DECRETA:

Art.1º - Ficam criados no Plano de Contas de Despesa da PREFEITURA - 20, na Unidade - 006 - "SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO", o Elemento de Despesa " 39 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica" Na fonte de Recurso "2.751.0000 - Recursos da Contribuição para o Custeio do Serviço de Iluminação Pública - COSIP", em natureza de despesa vinculada ao Projeto/Atividade no Orçamento corrente, conforme Detalhamento I:

DETALHAMENTO I	
PREFEITURA .....	20
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO .....	20.006
MANUTENÇÃO DA UNIDADE .....	04.122.0001.2001
Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica .....	3.3.90.39
Fonte de Recurso .....	2.751.0000

Art. 2º - Fica aberto, no corrente exercício, Crédito Adicional Suplementar no valor de **R\$ 570.000,00 (Quinhentos e setenta mil reais)** para Reforço da(s) seguinte(s) Dotação(ões) Orçamentária(s):

20 - PREFEITURA		
20.006 - SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO		
65-04.122.0001.2001.3.3.90.39.00.00.00.00.2.751.0000		570.000,00
<b>Total da Suplementação: R\$</b>	<b>570.000,00</b>	

Art. 3º - Para atendimento da Suplementação que trata o Artigo 2º, serão utilizados os recursos provenientes de Superávit Financeiro, conforme inciso I, do parágrafo 1º, do Artigo nº. 43, da Lei nº 4.320/64, conforme Quadro Anexo I

SUPERÁVIT FINANCEIRO: Fonte de Recursos: 2.751.0000 ( Recursos da Contribuição para o Custeio do Serviço de Iluminação Pública - COSIP )

(Demonstração do Superávit Financeiro através do Anexo I)

Art. 4º - Este DECRETO entra em vigor na data da sua publicação, revogada as disposições em contrário.

Gabinete do Prefeito, 22 de Outubro de 2024.

RAFAEL MUZZI DE MIRANDA

Prefeito Municipal



ANEXO I - DECRETO Nº 5.179  
CÁLCULO DE SUPERÁVIT DAS FONTES DE RECURSOS EM 31/12/2023

FONTES DE RECURSOS	C/C E DESCRIÇÃO	INÍCIO CONTÁBIL 31/12/2023	RECURSOS NÃO PROCESSADOS 2023	RECURSOS PROCESSADOS 2023	RESTITUÍVEIS	SUPERÁVIT A DECRETADO	DEFICIT	SUPERÁVIT
2.751.0000 - Recursos da Contribuição para o Custeio do Serviço de Iluminação Pública - COSIP	6.313-4 / Rai - Taxa Rem. Pub. - COSIP - R\$ 751	3.852.076,27	0,00	88.987,50	378.681,21	484.008,08	0,00	
<b>SUBTOTAL 2.751.0000 - Recursos da Contribuição para o Custeio do Serviço de Iluminação Pública - COSIP</b>		<b>3.852.076,27</b>	<b>0,00</b>	<b>88.987,50</b>	<b>378.681,21</b>	<b>484.008,08</b>	<b>0,00</b>	<b>1.427.397,88</b>

DISQUE SAÚDE **136**

Veja aqui os critérios básicos para ser um doador.

Saiba mais em [gov.br/doesangue](http://gov.br/doesangue)

Toda vida é importante para alguém.

**Doe Sangue**

Mesmo sem saber para quem.

Karol precisou de sangue no pós-parto.

Uma doação ajuda a salvar até 4 vidas.

Um Brasil mais solidário é bom pra todo mundo.

BRASIL BEM CUIDADO SUS+ MINISTÉRIO DA SAÚDE GOVERNO FEDERAL BRASIL UNIDADE E RECONSTRUÇÃO



# DIÁRIO OFICIAL

## Cachoeiras de Macacu

Edição 771 - 22 de Outubro de 2024 - Caderno de Licitações

Este caderno é parte integrante do Diário Oficial nº 1478

### EXPEDIENTE

DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO DO MUNICÍPIO DE CACHOEIRAS DE MACACU  
CRIADO PELA LEI Nº 2.469 DE 07 DE ABRIL DE 2021.

RESPONSÁVEL  
Prefeitura de Cachoeiras de Macacu/RJ  
Rafael Muzzi de Miranda

Tel.: (21) 2649-2519  
diariooficial@cachoeirasdemacacu.rj.gov.br  
www.prefeituracachoeiras.com

SECRETARIA DE GOVERNO  
Secretário Fábio Luciano Amaral Pereira

DIAGRAMAÇÃO  
Yasmin Rodrigues Basília da Conceição



Estado do Rio de Janeiro  
Prefeitura Municipal de Cachoeiras de Macacu  
Fundo Municipal de Saúde

### AVISO DE LICITAÇÃO PREGÃO ELETRÔNICO Nº. 005/2024. Proc. Adm. nº. 1003/2024.

O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, em atendimento às disposições legais, torna público, para conhecimento de todos, a realização de licitação, na modalidade acima especificada e mediante informações, a seguir:

**OBJETO:** AQUISIÇÃO DE APARELHOS DE ANESTESIA PARA COMPOR AS SALAS CIRÚRGICAS DO HOSPITAL MUNICIPAL DR CELSO MARTINS.

**DATA DE RECEBIMENTO DAS PROPOSTAS E DOCUMENTOS ATÉ:** 04/11/2024, às 13:29 HORAS.

**ABERTURA DA SESSÃO:** 04/11/2024 ÀS 13:30 HORAS.

O Edital e seus anexos encontram-se à disposição dos interessados nos endereços eletrônicos:

- ✓ <https://transparencia.betha.cloud/#/VZlCW3tEQS63QIK2HkQw==/consulta/31197>
- ✓ <https://www.licitanet.com.br>

**MAIORES INFORMAÇÕES:** Podem ser solicitadas junto ao Setor de Compras e Licitações, através do endereço eletrônico: [sms.compras2024@gmail.com](mailto:sms.compras2024@gmail.com)

Cachoeiras de Macacu/RJ, 22 de outubro de 2024.  
Carlos Eduardo da Silva Aguiar  
Gestor do Fundo Municipal de Saúde



ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
CÂMARA MUNICIPAL DE CACHOEIRAS DE MACACU

### AVISO DE LICITAÇÃO - PREGÃO ELETRÔNICO

PROCESSO: 720/2024

PREGÃO Nº: 1/2024

A CÂMARA MUNICIPAL DE CACHOEIRAS DE MACACU através de sua Comissão de Licitação e Contratos Administrativos, em conformidade com a Lei Federal nº 14.133/2021 e demais legislações aplicáveis, **TORNA PÚBLICO**, aos interessados a realização de PREGÃO ELETRÔNICO.

**OBJETO:** CONTRATAÇÃO DE INSTITUIÇÃO FINANCEIRA PARA PROCESSAMENTO E GERENCIAMENTO DE FOLHA DE PAGAMENTO DOS SERVIDORES, FORNECEDORES E DEMAIS SERVIÇOS BANCÁRIOS DA CÂMARA MUNICIPAL DE CACHOEIRAS DE MACACU, PELO PERÍODO DE 60 (SESSENTA) MESES.

**VALOR MÍNIMO DE OFERTA ESTIMADA:** R\$ 1,00 (um real).

**INÍCIO DE RECEBIMENTO DE PROPOSTAS:** a partir da 22/10/2024.

**INÍCIO DA FASE COMPETITIVA:** 13/11/2024 às 10h (Horário de Brasília/DF).

**PLATAFORMA ELETRÔNICA DA DISPUTA:** <https://www.licitanet.com.br>

**CRITÉRIO DE JULGAMENTO:** MAIOR OFERTA

**MODO DA DISPUTA:** ABERTO

**EDITAIS, ANEXOS E INFORMAÇÕES:** <https://www.cachoeirasdemacacu.rj.leg.br/licitacao>, pelo email [cpl.cmcm@gmail.com](mailto:cpl.cmcm@gmail.com)

Cachoeiras de Macacu, 21 de OUTUBRO de 2024.

Angelo dos Santos Moraes  
Agente de Contratação / Pregoeiro  
Matrícula 000719



Estado do Rio de Janeiro  
Prefeitura Municipal de Cachoeiras de Macacu

### EXTRATO DE INSTRUMENTO CONTRATUAL

CONTRATO Nº 031/2024

PARTES: MUNICÍPIO DE CACHOEIRAS DE MACACU/RJ  
X  
SOUSA PUPO COMERCIAL DE PRODUTOS ALIMENTÍCIOS, BEBIDAS E PAPELARIA LTDA.

**OBJETO:** CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA FORNECIMENTO DE 6.000 (SEIS MIL) GALÕES DE ÁGUA MINERAL NATURAL, ENVASADA EM GALÃO DE 20 (VINTE) LITROS PARA ATENDER OS SERVIDORES DA PREFEITURA MUNICIPAL DE CACHOEIRAS DE MACACU.

**VALOR TOTAL:** R\$ 48.720,00 (Quarenta e oito mil setecentos e vinte reais).

**PRAZO CONTRATUAL:** 12 (doze) meses.

**FORMA DE PAGAMENTO:** Mensal.

**FISCALIZAÇÃO:**

**GESTOR DO CONTRATO:** Magda Rocha Tiburcio,

matrícula 72.068 ;

**FISCAL TÉCNICO:** Carlos Alberto Magalhães Cardoso,

matrícula 72.245;

**FISCAL ADMINISTRATIVO:** Marlon Alves Azevedo,

matrícula 72.675.

**FUNDAMENTAÇÃO LEGAL:** Lei Federal nº 14.133/21 –

Art. 75, II - Dispensa de Licitação nº 013/2024 – Processo

Administrativo nº 4537/2024.

Cachoeiras de Macacu/RJ, 16/10/2024.

Rafael Muzzi de Miranda.

Prefeito Municipal



Estado do Rio de Janeiro  
Prefeitura Municipal de Cachoeiras de Macacu

### EXTRATO DE ATA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 007/2024

PARTES: Município de Cachoeiras de Macacu/RJ.

X  
F. M. BITTAR ASSESSORIA ESPORTIVA E ARBITRAGEM LTDA.

**OBJETO:** REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURA E EVENTUAL CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ARBITRAGEM PARA OS JOGOS E CAMPEONATOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE ESPORTE DESTA MUNICÍPIO.

**PRAZO DE VIGÊNCIA:** 12 (doze) meses.

**VALOR TOTAL REGISTRADO:** R\$ 237.940,00 (Duzentos e trinta e sete mil novecentos e quarenta reais).

**FUNDAMENTO LEGAL:** Lei Federal nº 14.133/21 – Pregão Eletrônico nº 013/2024 – Proc. Adm. nº. 1135/2024.

Cachoeiras de Macacu/RJ, 15/10/2024.

Rafael Muzzi de Miranda

Prefeito Municipal

DISQUE SAÚDE 136  
Saiba mais em [gov.br/doesangue](http://gov.br/doesangue)

Toda vida é importante para alguém.

Doe Sangue

Mesmo sem saber para quem.

Karol precisou de sangue no pós-parto.

Uma doação ajuda a salvar até 4 vidas.

Um Brasil mais solidário é bom pra todo mundo.

Procure um hemocentro e seja um doador regular.

BRASIL BEM CIDADÃO SUS+ PREVENINDO DO MAU BRASILEIRO

COMBATE AO MOSQUITO

EM CASO DE SINTOMAS, PROCURE UMA UNIDADE DE SAÚDE.

DISQUE SAÚDE 136

Saiba mais em [gov.br/mosquito](http://gov.br/mosquito)