

Saúde – ORDESC (Organização para o Desenvolvimento Social e Cidadania) para compor o referido Conselho.

Art. 4º - Aprovar a exclusão da Entidade Cantinho da amizade – Grupo da 3ª idade de São Roque do Canaã/ES, no Conselho Municipal de Saúde de São Roque do Canaã/ES.

Art. 5º - Aprovar a Minuta do 1º Termo Aditivo Ao Termo de Parceria 001/2016 (um de dois mil e dezesseis) entre o Município de São Roque do Canaã/ES e a OSCIP - ORDESC - Organização para o Desenvolvimento Social e Cidadania, sendo que a Proposta Financeira Global compõem a minuta.

Cybeli Pandini Giurizatto Almeida

Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Homologo a Resolução nº 013 de 22 de dezembro de 2016, nos termos do Decreto 3.037/2016.

Cybeli Pandini Giurizatto Almeida

Secretária Municipal de Saúde

Serra

PREFEITURA

AVISO ADENSO SRPMPE155/2016

Publicação Nº 68797

AVISO DE ADENDO

O MUNICÍPIO DA SERRA, através da Pregoeira, comunica aos interessados que encontra-se disponível no site www.licitacoes-e.com.br (link licitações), **ADENDO** referente ao **SRP PREGÃO ELETRÔNICO N.º 155/2016 cujo objeto é REGISTRO DE PREÇOS (SRP)**, visando a prestação de serviços contínuos de vigilância patrimonial desarmada/armada, no âmbito da Prefeitura Municipal da Serra, **Licitação nº 657840**. O adendo relativo ao edital está disponível no site acima citado.

Serra, 22 de dezembro de 2016.

Giovanna Demarchi Rosa

Pregoeira Oficial/SEAD

PORTARIA Nº 031/2016 PMS SESA

Publicação Nº 68628

PORTARIA Nº 031/SESA/2016

Dispõe sobre as normas técnicas e administrativas relacionadas à prescrição e dispensação de medicamentos e à normatização da Assistência Farmacêutica, considerando os processos de seleção, aquisição, distribuição, recebimento e armazenamento de medicamentos pela Secretaria Municipal de Saúde.

O Secretário Municipal de Saúde do município da Serra, do Estado do Espírito Santo, no uso de suas atribuições legais:

Considerando a necessidade de adoção e acompanhamento de critérios para promover o uso racional de medicamentos na rede municipal de saúde; os Códigos de Ética que regulamentam o exercício profissional de Enfermagem, Farmácia, Medicina e Odontologia; os Programas, Protocolos e/ou Rotinas estabelecidos no âmbito do SUS e o disposto na Lei nº. 5.081 de 24 de agosto de 1966, na Lei 5.991 de 17 de dezembro de 1973, na

Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986, na Lei nº 9.787 de 10 de fevereiro de 1999, na Portaria MS nº 3.916 de 30 de outubro de 1998, na Portaria SVS/MS nº 344 de 12 de maio de 1998, na Portaria SVS/MS nº 06 de 29 de janeiro de 1999, no Decreto Presidencial nº 7.508 de 28 de junho de 2011 que regulamenta a Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, na Portaria GM nº 2.488 de 21 de outubro de 2011, na Portaria nº 1.625 de 10 de julho de 2007, na Resolução ANVISA nº. 44 de 17 de agosto de 2009, Resolução ANVISA nº. 20 de 05 de maio de 2011,

RESOLVE:

Art. 1º Estabelecer normas técnicas e administrativas relacionadas à prescrição e dispensação de medicamentos no âmbito das unidades pertencentes à rede de serviços municipal de saúde do Sistema Único de Saúde e estabelecer a normatização da Assistência Farmacêutica considerando os processos de seleção, aquisição, distribuição, recebimento e armazenamento de medicamentos executados pela Secretaria Municipal de Saúde da Serra/ES.

CAPÍTULO I

DAS DEFINIÇÕES

Art. 2º Adotar, para efeitos desta Portaria, as seguintes definições:

Classe Terapêutica: categoria que congrega medicamentos com propriedades e/ou efeitos terapêuticos semelhantes.

Dispensação: é o ato profissional farmacêutico de proporcionar um ou mais medicamentos a um paciente, como resposta à apresentação de uma receita elaborada por um profissional autorizado. Neste ato, o farmacêutico informa e orienta o paciente sobre o uso adequado do medicamento. São elementos importantes da orientação, entre outros, a ênfase no cumprimento da dosagem, a influência dos alimentos, a interação com outros medicamentos, o reconhecimento de reações adversas potenciais e as condições de conservação dos produtos.

Doença Aguda: doença relativamente grave de curta duração.

Doença Crônica: doença que tem uma ou mais das seguintes características: são permanentes, deixam incapacidade residual, são causadas por alteração patológica

não reversível, requerem treinamento especial do paciente para reabilitação, pode-se esperar requerer um longo período de supervisão, observação ou cuidado.

Medicamentos: produto farmacêutico tecnicamente obtido ou elaborado com finalidade: profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnóstico.

Prescrição/Receita: ato de definir o medicamento a ser consumido pelo paciente, com a respectiva dosagem e duração do tratamento, expresso mediante a elaboração de uma receita médica.

Prescritores: profissionais de saúde credenciados para definir o medicamento a ser usado.

Uso Racional de Medicamentos: é o processo que compreende a prescrição apropriada; a disponibilidade oportuna e a preços acessíveis; a dispensação em condições adequadas; e o consumo nas doses indicadas, nos intervalos definidos e no período de tempo indicado de medicamentos eficazes, seguro e de qualidade.

CAPITULO I

DA PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS

Art. 3º Estabelecer que a Relação de Medicamentos Essenciais do Município da Serra – REMES deverá ser norteadora das prescrições de medicamentos nos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde Municipal.

Art. 4º Estabelecer que toda prescrição de medicamentos deverá ser precedida de consulta, devidamente registrada em prontuário, sujeita ao controle e avaliação de supervisões técnicas e/ou auditorias de rotina.

Art. 5º Estabelecer que as prescrições, para serem atendidas deverão:

- a) Ser emitidas em 02 vias, em formulário próprio, salvo em situações excepcionais;
- b) Possuir a identificação da unidade de atendimento;
- c) Conter o número do prontuário e/ou microárea e família, para as Unidades de Saúde da Família;
- d) Apresentar o nome completo do usuário;
- e) Apresentar a data da prescrição;
- f) Ser escrita com letra legível (a tinta ou digitada) e sem rasura;
- g) Apresentar assinatura e carimbo, ou nome legível do profissional e seu número de inscrição no respectivo conselho profissional, exceto nos casos de receituário de controle especial;
- h) Apresentar identificação dos medicamentos de acordo com a DCB (Denominação Comum Brasileira) ou na sua falta a DCI (Denominação Comum Internacional); sendo proibida a utilização de abreviatura e nomes comerciais, respeitando a legislação vigente;
- i) Conter o nome do medicamento, concentração, forma farmacêutica, quantidade e posologia (dose, frequência e duração do tratamento). A utilização de carimbos contendo a identificação dos medicamentos poderá ser utilizada desde que conste apenas um medicamento por carimbo;
- j) Ser individualizadas, salvo quando objetivarem tratamento/prevenção de Doenças Sexualmente Transmissíveis em casais, ou tratamento familiar de verminoses, pediculoses e escabiose, devendo ser especificado pelo prescritor no verso da receita carbonada os nomes dos familiares;

Parágrafo único: A prescrição de medicamentos sujeitos

a controle especial deverá atender ao disposto em legislação específica vigente (Portaria nº 344/98-MS que Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial)

Art. 6º Para fins de prescrição de medicamentos são considerados prescritores os seguintes profissionais de saúde: médicos, cirurgiões dentistas e enfermeiros.

Art. 7º Estabelecer que as receitas terão validade de 30 dias a partir de sua data de emissão, exceto:

I. Receitas de medicamentos pertencentes às classes terapêuticas: analgésicos e antipiréticos, antibacterianos, anti-inflamatórios não esteroidais, antialérgicos, antiespasmódicos, anticolinérgicos e antieméticos utilizados no tratamento de doenças agudas, terão validade de dez dias, a partir da data de sua emissão;

II. Receitas de medicamentos utilizados no tratamento de doenças crônicas, de uso contínuo, antianêmicos, medicamentos para febre reumática, contraceptivos e medicamentos padronizados para dermatite de fraldas terão validade de no máximo seis meses a partir da data de sua emissão;

III. Receitas de antibióticos utilizados em tratamentos prolongados terão validade de no máximo noventa dias a partir da data de sua emissão com justificativa do prescritor.

Art. 8º Estabelecer que as prescrições médicas utilizadas no tratamento de doenças crônicas e de uso contínuo deverão apresentar, de maneira explícita pelo Prescritor, a identificação do período de tratamento por meio da posologia e quantidade total de unidades farmacêuticas a serem utilizadas e/ou por meio da descrição do tempo de tratamento.

Parágrafo único. Neste caso a dispensação se dará de forma gradual até o término da validade da receita, obedecendo a posologia especificada pelo prescritor, por período a ser definido pelo farmacêutico/servidor que atua na farmácia, visando a evitar o fracionamento das cartelas. Caso não conste a descrição do período, a prescrição terá validade de (90) noventa dias à partir da data de emissão.

Art. 9º. Estabelecer que as prescrições de medicamentos emitidas por Enfermeiros devem:

I. objetivar a manutenção de tratamento somente pelo período de prescrição estabelecido, para indivíduos controlados e sem intercorrências, observando-se o critério de avaliação médica após esse período e vinculado aos protocolos dos programas e ações de atenção básica estabelecidos no âmbito do SUS (Anexo I):

- a) medicamentos antidiabéticos, anti-hipertensivos, diuréticos e medicamentos utilizados para redução da morbimortalidade cardiovascular padronizados para o controle de Diabetes Mellitus e/ou da Hipertensão Arterial, até 60 (sessenta) dias;
- b) medicamentos padronizados para o tratamento de Hanseníase, Tuberculose e Anemias, por 30 dias;
- c) medicamentos padronizados para a Anticoncepção, até 90 (noventa) dias;
- d) medicamentos padronizados para o tratamento do fumante, exceto medicamentos sujeitos à controle especial.

II. Conter medicamentos que integram protocolos estabelecidos no âmbito do SUS (Anexo I):

- a) medicamentos padronizados para tratamento de Parasitoses;
- b) medicamento de uso oral, padronizado para suplemen-

tação de ferro na prevenção de Anemias, em gestantes, puérperas e lactentes;

c) medicamento padronizado para prevenção de Defeitos de Formação do Tubo Neural na periconcepção;

d) medicamento para Reidratação Oral;

e) medicamentos padronizados para tratamento de Candidíase e Dermatite Amoniacal;

f) medicamentos padronizados para tratamento das Doenças Sexualmente Transmissíveis, segundo abordagem sintômica e/ou comprovação laboratorial;

g) medicamento de uso nasal, padronizado para prevenção e alívio da Congestão Nasal, inclusive nebulização com Soro Fisiológico 0,9%;

h) medicamentos de uso tópico, padronizados para tratamento de Dermatite Seborréica, Escabiose, Impetigo, Intertrigo e Pediculose;

i) medicamentos Fitoterápicos padronizados;

j) medicamentos analgésicos e antipiréticos de uso oral, padronizados para alívio de Dor e/ou Febre;

k) medicamentos de uso oral, padronizados para Pirose, Náusea, Cólica em gestantes e Dermatite de Fraldas;

l) medicamento padronizado para Anticoncepção de Emergência;

m) medicamentos padronizados para Tratamento de Feridas;

n) medicamentos padronizados para Hiperkeratose.

Art. 10 Estabelecer que as prescrições de medicamentos emitidas por Cirurgiões Dentistas devem ater-se aos eventos que acometem sua área de atuação clínica e:

I. conter, no nível básico de atenção à saúde, medicamentos analgésicos não-opioides, antieméticos, antiinflamatórios, antiinfeciosos (antibacterianos, antifúngicos, antivirais, antisépticos e o metronidazol, pela sua ação contra agentes anaeróbios);

II. conter, se necessário, em situações relacionadas ao controle da dor odontológica, sedação para realização de procedimentos odontológicos ou situações relacionadas ao controle da ansiedade prévia ao atendimento odontológico imediato, medicamentos ansiolíticos e analgésicos opioides;

III. conter, se necessário, em situações de urgência e emergência, medicamentos preconizados para cada situação, em conformidade com a legislação vigente.

Art. 11 No caso do paciente fazer uso de mais de um medicamento de controle especial, sujeito a Receita de Controle Especial em 02 vias, os medicamentos padronizados da REMES devem ser prescritos em receituários separados dos medicamentos que não são padronizados pelo município.

Art. 12 Caso ocorram prescrições em desacordo com o preconizado nesta normativa, serão co-responsabilizados pela orientação ao paciente e pela resolução da irregularidade identificada: o farmacêutico/fornecedor, o prescritor e o gerente da unidade de saúde.

CAPÍTULO II

DA DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS

Art. 13 Estabelecer que a dispensação/fornecimento de medicamentos nas farmácias das Unidades de Saúde da Prefeitura da Serra deverá ocorrer mediante a apresen-

tação da receita do Sistema Único de Saúde (SUS) municipal, estadual, hospitais, serviços públicos e instituições conveniadas ao SUS, desde que a receita esteja em conformidade com o preconizado na presente portaria e o paciente seja morador do município da Serra.

Parágrafo único. Os pacientes com prescrição oriundas de outros estabelecimentos, que não da rede SUS, serão submetidos à avaliação da rede de serviços municipal do SUS, por meio de consulta, para verificação da possibilidade de adequação aos tratamentos farmacoterapêuticos preconizados pela REMES.

Art. 14 Estabelecer que a dispensação de medicamentos deverá ocorrer, preferencialmente, na farmácia da Unidade de Saúde de referência para o bairro onde reside o usuário.

Parágrafo único. Quando algum medicamento estiver, temporariamente, indisponível na unidade de saúde de referência onde reside o usuário, o farmacêutico ou atendente deverá orientar o usuário a procurar outra unidade de saúde de posse do receituário para atendimento.

Art. 15 Estabelecer que o atendimento deverá ocorrer mediante apresentação das duas vias de receita ou com a via original e fotocópia da mesma, para retenção e arquivo.

Parágrafo único. É vetado o atendimento mediante apresentação apenas da 2ª via da prescrição.

Art. 16 Estabelecer que as duas vias das receitas atendidas deverão conter todos os registros necessários: ser carimbadas, identificadas com nome legível do atendente, datadas e especificada a quantidade entregue ao paciente, sob pena de advertência nas supervisões técnicas e/ou auditorias de rotina.

§ 1º A primeira via da receita deverá ser entregue ao usuário e a segunda via deverá ficar retida na farmácia e arquivada pelo prazo de 01 ano, para fins administrativos.

§ 2º Os Receituários de Controle Especial emitidos em duas vias sendo a primeira via pertencente à farmácia e a segunda do paciente, e deverá ser arquivada por um período de 02 anos, conforme portaria 344/98 que Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial.

§ 3º A notificação de Receita Azul deverá ser retida e arquivada por um período de 02 anos, conforme portaria 344/98 que Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial.

Art. 17 Estabelecer que as prescrições de medicamentos utilizados no tratamento de doenças crônicas e medicamentos de uso contínuo deverão ser dispensadas/fornecidas de forma gradual, obedecendo a posologia especificada pelo prescritor e as características individuais do usuário, por período a ser definido pelo farmacêutico/servidor que atua na farmácia, visando evitar o fracionamento das cartelas de medicamentos.

Parágrafo único. A notificação de Receita Azul ou o Receituário Branco especial terá validade de 30 (trinta) dias contados a partir de sua emissão, deverão ser atendidos em conformidade com a legislação vigente.

Art. 18 Estabelecer que as receitas com prescrição de antibióticos terão validade de 10 (dez) dias a partir da data de emissão e deverão ser atendidas integralmente.

§ 1º Prescrições que contenham mais de um antimicrobiano diferente, fica permitida a dispensação de parte da receita, caso aval do paciente;

§ 2º Em situações de tratamento prolongado a receita poderá ser utilizada para dispensações posteriores dentro de

um período de 90 (noventa) dias, a contar da data de sua emissão.

Art. 19 Vetar a dispensação de medicamentos de prescrição com rasuras.

Art. 20 Estabelecer que as prescrições de medicamentos utilizados no tratamento de doenças agudas (analgésicos, antipiréticos, antieméticos, antialérgicos, antiinflamatórios e antibacterianos) serão dispensadas conforme a posologia, exceto: as prescrições de analgésicos, antipiréticos e antiinflamatórios quando não identificada a duração do tratamento ou quando identificado "caso dor", "se febre" e "quando necessário", serão atendidas em 01 frasco ou 20 comprimidos.

Art. 21 Estabelecer que os medicamentos injetáveis somente serão dispensados para uso imediato na unidade de saúde, exceto anticoncepcionais e medicamento de depósito, utilizado no tratamento de transtornos psicóticos agudos e graves.

Art. 22 Estabelecer que alterações de formas farmacêuticas poderão ser realizadas exclusivamente pelo prescriptor ou pelo farmacêutico, desde que mantida a posologia prescrita e identificada a alteração realizada na prescrição do paciente, seguida de assinatura e carimbo, assim como comunicação ao prescriptor, quando couber.

Art. 23 Estabelecer que alguns medicamentos serão preferencialmente, de uso exclusivo, em procedimentos realizados na própria Unidade de Saúde, exceto casos específicos avaliados e definidos pela equipe de saúde e/ou farmacêutico:

- I. medicamentos utilizados em nebulização;
- II. medicamentos tópicos usados no sistema ocular para fins diagnósticos;
- III. medicamentos tópicos usados em feridas;
- IV. anestésicos locais.

CAPÍTULO III - DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA SELEÇÃO DE MEDICAMENTOS

Art. 24 Estabelecer que no processo de análise para a padronização dos medicamentos no Sistema Único de Saúde Municipal, os seguintes critérios deverão ser obedecidos:

- I. Padronizar somente medicamentos registrados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA;
- II. Dentre os medicamentos de igual eficácia, selecionar os de maior efetividade, com menor toxicidade relativa e maior comodidade de administração;
- III. Resguardando-se a qualidade terapêutica, padronizar os medicamentos levando em consideração o menor custo de aquisição, armazenagem, dispensação, controle e utilização;
- IV. Evitar duplicidade de princípios ativos pertencentes ao mesmo grupo farmacológico e destinados a mesma finalidade terapêutica;
- V. Padronizar formas farmacêuticas, apresentações e dosagens considerando a comodidade posológica, faixa etária e facilidade para cálculo da dose a ser administrada.
- VI. Evitar as associações medicamentosas, priorizando medicamentos com um princípio ativo (monodroga), em que o prescriptor possa associar os fármacos considerados necessários nas doses convenientes para cada caso;
- VII. Apresentar, obrigatoriamente, estudo farmacoeconômico e literatura indexada sobre o medicamento a ser pa-

dronizado.

Art. 25 Estabelecer que as solicitações de inclusão, exclusão ou alteração de medicamentos, na Relação de Medicamentos Essenciais do Município da Serra – REMES, deverão ser encaminhadas à Comissão Municipal de Farmacologia Terapêutica (CMFT), através de formulário próprio, contendo justificativa detalhada da solicitação, bem como a inclusão dos seguintes documentos: textos com dados sobre eficácia e segurança terapêutica em grandes grupos de população, compreendendo literatura ou trabalho científico, referências bibliográficas, pesquisa farmacológica ou de novos recursos profiláticos e terapêuticos.

Parágrafo único. As solicitações que não preencherem as exigências solicitadas serão devolvidas ao proponente pela CMFT.

DA AQUISIÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS

Art. 26 Estabelecer que a distribuição de Medicamentos deverá obedecer o cronograma estabelecido pelo Almojarifado Central da Saúde.

Art. 27 Estabelecer que as Unidades de Saúde deverão encaminhar ao Almojarifado Central da Saúde, conforme cronograma pré-estabelecido, relatório/balanco padrão de movimentação/requisição de medicamentos, demonstrando a movimentação do período e a requisição de medicamentos, a qual deverá conter a quantidade suficiente para o próximo período de consumo.

DO RECEBIMENTO E ARMAZENAMENTO DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS ALMOJARIFADO

Art. 28 Estabelecer que no momento do recebimento o servidor deverá comparar os dados da nota fiscal com a Autorização de Fornecimento referente a nota, levando em consideração os seguintes itens: nome da empresa, valor unitário, quantidade, marca dos produtos, nº de processo, empenho, pregão eletrônico, entre outros, seguindo as orientações contidas no Procedimento Operacional Padrão (POP) vigente.

Art. 29 Estabelecer que as condições de transporte deverão ser analisadas considerando os seguintes critérios: integridade das caixas, temperatura e condições de empilhamento e armazenamento.

Parágrafo único. Em caso de divergência ou dúvida chamar o farmacêutico responsável.

Art. 30 Estabelecer que o descarregamento deve ser de maneira cuidadosa para evitar tombos, choques, quedas, prevenindo qualquer dano aos medicamentos/materiais.

FARMÁCIA DAS UNIDADES DE SAÚDE:

Art. 31 Estabelecer que o servidor que atua na farmácia/farmacêutico, juntamente com o servidor do Almojarifado Central da Saúde, deverão conferir se o número de volumes entregue confere com o número indicado na nota de fornecimento e se os mesmos encontram-se em perfeito estado, íntegros e secos.

Parágrafo único. A nota de fornecimento deverá ser assinada pelo responsável pelo recebimento e entregue ao servidor do Almojarifado Central da Saúde;

Art. 32 Estabelecer que o servidor responsável pela farmácia/farmacêutico deverá conferir todos os itens recebidos com o pedido e com a nota de fornecimento observando:

Nome do produto, Data de validade, Quantidade dos produtos, seguindo as orientações contidas no Procedimento Operacional Padrão (POP) vigente.

Parágrafo único. caso haja divergência deverá ser realizado comunicado ao Almoxarifado Central da Saúde por email ou protocolo, no prazo máximo de 72 horas após o recebimento, para que seja realizada a checagem do estoque.

Art. 33 Estabelecer que após a conferência servidor responsável pela farmácia/farmacêutico deverá providenciar a guarda dos medicamentos e materiais médicos hospitalares nos devidos lugares, observando se as prateleiras e os estrados encontram-se livres de pó, ou qualquer outra sujidade antes do armazenamento;

Parágrafo único. Todas as especificações quanto à conservação e validade dos medicamentos e materiais deverão ser observadas antes do armazenamento, e demais cuidados considerando o Procedimento Operacional Padrão (POP) vigente.

DO CONTROLE DE VALIDADE DOS MEDICAMENTOS E MATERIAIS

Art. 34 Estabelecer que o controle de validade de todos os itens presentes na Unidade de Saúde é de responsabilidade da equipe da Unidade e do gerente.

Parágrafo único. 120 (cento e vinte) dias antes de expirar a data de validade, os itens em excesso e que não serão utilizados neste período deverão ser contados e relacionados em formulário de devolução contendo nome, quantidade, número de lote e validade e enviado ao Almoxarifado Central da Saúde, para o recolhimento e remanejamento entre as unidades.

Art. 35 As farmácias das unidades de saúde do município da Serra estão autorizadas a receber medicamentos vencidos e em excesso dos usuários, separando-os dos demais e enviando ao Almoxarifado Central da Saúde para correto descarte ou remanejamento.

CAPÍTULO IV

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 36 Vetar o fornecimento de medicamentos contrariando as normas legais e técnicas estabelecidas.

Art. 37 Vetar a realização de quaisquer outras atividades que não estejam envolvidas com os serviços da farmácia.

Art. 38 Estabelecer que no horário de atendimento do profissional Enfermeiro, Farmacêutico e Médico é vedado o recebimento de visitas de propagandistas de medicamentos e materiais médico-hospitalares na rede de serviços municipal do SUS.

Art. 39 Vetar o recebimento, estocagem e a dispensação/fornecimento de amostras-grátis de medicamentos.

Art. 40 Estabelecer que os serviços de saúde são responsáveis pelo cumprimento das normalizações dispostas nesta Portaria.

Art. 41 Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

Serra, 21 de dezembro de 2016.

CRISTIANE STEM

Secretária Municipal de Saúde Interina da Serra

ANEXO ÚNICO

Protocolos Referenciados nesta Portaria:

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Diabetes Mellitus**. Brasília, 2006.

2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Hipertensão Arterial Sistêmica**. Brasília, 2006.

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

4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia para o Controle da Hanseníase**. Brasília, 2002.

5. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual Técnico para o Controle da Tuberculose**. Brasília, 2002.

6. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Assistência em Planejamento Familiar: manual técnico**. Brasília, 2002.

7. BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância. **Abordagem e Tratamento do Fumante: consenso**. Rio de Janeiro, 2008.

8. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual Operacional: programa nacional de suplementação de ferro**. Brasília, 2005.

9. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e AIDS. **Manual de Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis DST**. Brasília, 2006.

10. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica da Saúde da Mulher. **Anticoncepção de Emergência: perguntas e respostas para profissionais de saúde**. Brasília, 2005.

11. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva**. Brasília, 2010.

12. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Doenças Respiratórias**. Brasília, 2012.

13. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Carência de Micronutrientes**. Brasília, 2012.

14. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **HIV/Aids, hepatite e outras DST**. Brasília, 2012.

15. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção do Pré-Natal de Baixo Risco**. Brasília, 2012.

16. SERRA/ES. Prefeitura da Serra. Secretaria Municipal de Saúde. Departamento de Assistência Ambulatorial. Comissão de Protocolo Clínico do Município da Serra. **Protocolo da Mulher Serrana: Saúde da Mulher, pré-natal e puerpério, DST, Prevenção e Controle de Câncer de Mama e Cérvico Uterino**. Serra, 2009.

Serra/ES 21 de dezembro de 2016