



ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
MUNICÍPIO DE GUARAPARI
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICÍPIO

INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº. 001/2024

DISPÕE SOBRE AS NORMAS TÉCNICAS E ADMINISTRATIVAS RELACIONADAS À PRESCRIÇÃO E DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS NO ÂMBITO DAS UNIDADES PERTENCENTES À REDE DE SERVIÇOS MUNICIPAL DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE

ATO DE APROVAÇÃO: Decreto Municipal Nº. 122/2024

UNIDADES RESPONSÁVEIS: Secretaria Municipal da Saúde - SEMSA

**CAPÍTULO I
DA FINALIDADE**

Art. 1º. A presente instrução normativa tem por finalidade dispor sobre as normas técnicas e administrativas relacionadas à prescrição e dispensação de medicamentos no âmbito das unidades pertencentes à rede de serviços municipal do Sistema Único de Saúde (SUS) da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Guarapari.

**CAPÍTULO II
DA ABRANGÊNCIA**

Art. 2º. A presente Instrução Normativa abrange todas as Unidades de Saúde da Administração Municipal que realizam a prescrição e dispensação de medicamentos no âmbito das unidades pertencentes à rede de serviços municipal do Sistema Único de Saúde (SUS) da Administração Municipal de Guarapari - ES.

**CAPÍTULO III
DOS CONCEITOS**

Art. 3º. Para os fins desta Instrução Normativa considera-se:



**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
MUNICÍPIO DE GUARAPARI
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICÍPIO**

I - **Classe Terapêutica:** categoria que congrega medicamentos com propriedades e/ou efeitos terapêuticos semelhantes;

II - **Denominação Comum Brasileira (DCB):** denominação do fármaco ou princípio farmacologicamente ativo aprovada pelo órgão federal responsável pela Vigilância Sanitária;

III – **Dispensação:** é o ato profissional farmacêutico de proporcionar um ou mais medicamentos a um paciente, geralmente como resposta a 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;

IV - **Doença Aguda:** doença relativamente grave de curta duração;

V - **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;

VI – **Medicamento:** produto farmacêutico, tecnicamente obtido ou elaborado, com finalidade profilática, curativa, paliativa, de controle ou para fins de diagnóstico;

VII – **Profissional de saúde prescritor:** Cirurgião-Dentista, enfermeiro, nutricionista e médico da rede municipal de serviços do SUS responsável pela prescrição do medicamento;

VIII - **Receita ou Prescrição:** documento escrito e dirigido ao farmacêutico, definindo como o fármaco deve ser fornecido ao paciente, e a este, determinando as condições em que o fármaco deve ser utilizado. É efetuada por profissional devidamente habilitado;

IX - **Uso Racional de Medicamentos:** ocorre quando o paciente recebe o medicamento apropriado à sua necessidade clínica, na dose correta, por um período de tempo adequado e ao menor custo, para si e para a comunidade.

**CAPÍTULO IV
DA BASE LEGAL**

Art.4º. A presente Instrução Normativa está fundamentada na seguinte legislação: Lei Federal nº



**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
MUNICÍPIO DE GUARAPARI
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICÍPIO**

5.081/1966; Lei Federal nº 5.991/1.973; Lei Federal nº 7.498/1986; Lei Federal nº 9.787/1999; Lei Federal 8.080/1990; Portaria MS nº 3916/1998; Portaria SVS/MS nº 344/1998 da ANVISA; Portaria MS nº 2.488/2011; Portaria SVS/MS nº 06/1999; Portaria nº 1.625/2007; Resolução ANVISA nº 328/1999, RDC 471/2021, Decreto Federal 7.508/2011.

**CAPÍTULO V
DOS PROCEDIMENTOS**

**Seção I
Da Prescrição**

Art. 5º. Ao usuário, será garantido o acesso universal e igualitário à Assistência Farmacêutica desde que satisfaça, cumulativamente, as condições abaixo:

- I – estar assistido por ações e serviços de saúde do SUS Municipal ou rede Estadual credenciada;
- II – ter o medicamento sido prescrito por profissional de saúde no exercício regular de suas funções no SUS;
- III – ter a prescrição ocorrido em unidades do SUS Municipal ou rede Estadual credenciada.

Art. 6º. Os pacientes originados de outras municipalidades devem ser orientados a verificar a possibilidade de avaliação pela rede municipal de serviços do SUS.

Art. 7º. A Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) deve ser norteadora das prescrições de medicamentos na rede de serviços municipal do SUS.

Art. 8º. Todas as prescrições de medicamentos da rede de serviços municipal de saúde do SUS, para serem atendidas deverão ser precedidas de consulta, devidamente registrada em prontuário, sujeitas ao controle e avaliação nas supervisões técnicas e/ou auditorias de rotina.

Art. 9º. As prescrições oriundas da rede de serviços municipal de saúde (SUS) para serem atendidas deverão:

- I - Ser emitidas em duas vias e em formulário próprio, salvo em condições excepcionais;



**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
MUNICÍPIO DE GUARAPARI
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICÍPIO**

II - Ser individualizadas, salvo quando objetivarem tratamento/prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis em casais, ou tratamento familiar para escabiose, verminoses ou pediculose, devendo ser especificado pelo prescritor no verso da receita os nomes dos familiares;

III – No caso de instituição conveniada com o SUS, utilizar formulário próprio com identificação do símbolo do SUS;

IV - Apresentar:

- a) Redação em letra legível, à tinta ou impressa;
- b) Identificação da Unidade de atendimento;
- c) Nome completo do usuário;
- d) Identificação dos medicamentos pela Denominação Comum Brasileira (DCB), em consonância com a legislação vigente, não sendo permitido o uso de abreviaturas e nome comercial;
- e) Concentração, forma farmacêutica, quantidade a ser dispensada e posologia (dose, frequência e duração do tratamento) dos medicamentos;
- f) Data de emissão;
- g) Assinatura e carimbo de identificação. Nos casos de receituários comuns e na ausência de carimbo, o prescritor deverá por seu nome completo e em letra legível, assinatura e número de registro no respectivo Conselho;
- h) Somente serão entregues medicamentos na concentração e apresentação descritos na receita médica, sendo vedado a troca de algum dos itens mencionados.

§ 1º. O preenchimento dos itens de que se trata o artigo 9º é de responsabilidade do prescritor, sob pena das sanções previstas em lei.

§ 2º. Caso a prescrição deixe de atender a um dos elementos exigidos nos incisos deste artigo, o servidor público responsável pela dispensação não entregará o medicamento.



**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
MUNICÍPIO DE GUARAPARI
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICÍPIO**

§ 3º. É vedada a dispensação de medicamentos de forma retroativa.

Art. 10. A validade das prescrições será determinada conforme o profissional prescriptor.

I – MÉDICO: As prescrições médicas terão validade de 30 (trinta) dias, com exceção das prescrições de:

- a) Medicamentos relacionados nas classes terapêuticas constantes na Tabela 1 (Anexo I), utilizados no tratamento de doenças agudas, que terão validade de 10 (dez) dias a partir da data de sua emissão;
- b) Medicamentos pertencentes as classes terapêuticas constantes da Tabela 2 (Anexo I), utilizados no tratamento de doenças crônicas e aqueles de uso contínuo, que terão validade de no máximo 6 (seis) meses a partir da data de sua emissão, desde que esteja determinado na receita o período ou explícito o termo **“USO CONTÍNUO”** especificado para cada item do receituário;
- c) Medicamentos pertencentes a classe dos antibióticos (RDC 471/2021), que terão validade de 10 (dez) dias, a partir da data de sua emissão. No caso de tratamentos prolongados, os receituários terão validade de 3 (três) meses, desde que justificado pelo prescriptor médico;
- d) Medicamentos sujeitos a controle especial (Portaria SVS/MS nº 344/1998), que terão validade de 30 (trinta) dias, a partir da data de sua emissão, sendo dispensado medicamento para até 60 (sessenta) dias de tratamento.

II – CIRURGIÃO DENTISTA: As prescrições de cirurgiões dentistas devem ater-se aos eventos que acometem sua área de atuação clínica e terão as seguintes validades:

- a) 10 (dez) dias a partir da data de sua emissão para prescrição de medicamentos relacionados nas classes terapêuticas constantes na Tabela 3 (Anexo I), utilizados no tratamento de doenças agudas e pertencentes a classe dos antibióticos (RDC 471/2021);
- b) 30 (trinta) dias a partir da data de sua emissão para prescrição de medicamentos sujeitos a controle especial (Portaria SVS/MS nº 344/1998), em situações relacionadas ao controle da dor odontológica ou sedação para realização de procedimentos odontológicos,



**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
MUNICÍPIO DE GUARAPARI
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICÍPIO**

medicamentos ansiolíticos e analgésicos opioides, desde que haja a devida justificativa clínica do prescritor na receita;

III – ENFERMEIRO: As prescrições emitidas por enfermeiro terão as seguintes validades:

- a) 10 (dez) dias a partir da data de sua emissão para prescrição de medicamentos relacionados nas classes terapêuticas constantes na Tabela 4 (Anexo I), utilizados no tratamento de doenças agudas;
- b) 30 (trinta) dias para as demais prescrições relacionadas a medicamentos de uso crônico, constantes na Tabela 5 (Anexo I) e pertencentes aos programas do SUS.

VI – NUTRICIONISTA:

- a) As prescrições emitidas por nutricionista para medicamentos relacionados a suplementação nutricional, sendo incluídos os formulados de vitaminas, minerais, proteínas e aminoácidos, lipídios e ácidos graxos, carboidratos e fibras, isolados ou associados entre si, terão validade de até 6 (seis) meses, desde que tenha a especificação de **“USO CONTÍNUO”**. Caso contrário, a dispensação será apenas para 1 (um) mês, necessitando de nova receita no mês seguinte.

§ 1º. As prescrições médicas referentes aos espaçadores adulto e infantil terão validade de 30 (trinta) dias. Os espaçadores devem ser retirados nas farmácias básicas do Município, sob registro em prontuário de dispensação. Cada paciente terá direito a 1 (um) espaçador, com prazo de validade indeterminado.

§ 3º. As prescrições médicas e de enfermagem de tiras reagentes para medição de glicemia e lancetas automáticas terão validade de até 6 (seis) meses, desde que tenha a especificação de **“USO CONTÍNUO”**. Caso contrário, a dispensação será apenas para 1 (um) mês, necessitando de nova receita no mês seguinte.

§ 4º. As prescrições médicas e de enfermagem referentes a pomadas de uso tópico terão validade de 10 (dez) dias, sendo estabelecido o limite de 5 (cinco) bisnagas por mês. Casos excepcionais, onde seja necessária maior quantidade, a prescrição deve ser acompanhada de justificativa.



**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
MUNICÍPIO DE GUARAPARI
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICÍPIO**

§ 5º. As prescrições de medicamentos emitidas por enfermeiros devem ser de manutenção de tratamento somente pelo período de prescrição estabelecido, observando-se o critério de avaliação médica após o tratamento e vinculado aos protocolos dos programas e ações de atenção básica estabelecidos no âmbito do SUS, conforme Tabela 6 do Anexo I.

Art. 11. De acordo com os protocolos do Ministério da Saúde, os pacientes oriundos dos programas de diabetes e hipertensão devem ter consultas intercaladas entre médico e enfermeiro, conforme protocolo do Ministério da Saúde.

Art. 12. A prescrição e dispensação de medicamentos que integram o elenco de programas municipais, estaduais e/ou federais de saúde deverão seguir o protocolo do referido programa, assim como a legislação pertinente.

**Seção II
Da Dispensação**

Art. 13. É vedada a dispensação/fornecimento de medicamentos de prescrições que contenham rasuras.

Art. 14. Somente será dispensado/fornecido medicamento mediante apresentação de prescrição do SUS do Município de Guarapari e Rede Estadual Credenciada.

Art. 15. Fica padronizado o aviamento de até 05 (cinco) receitas por pessoa no guichê de atendimento.

Art. 16. No ato da dispensação devem ser registrados nas duas vias os seguintes dados:

I – Identificação da Unidade dispensadora (carimbo);

II – Data da dispensação;

III – Identificação dos itens dispensados por número;

Art. 17. As prescrições de medicamentos utilizados no tratamento de doenças agudas serão dispensadas/fornecidas para um prazo máximo de 10 (dez) dias de tratamento, obedecendo-se a



**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
MUNICÍPIO DE GUARAPARI
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICÍPIO**

posologia especificada na prescrição, salvo em situações justificadas clinicamente pelo prescritor, exceto:

I – As prescrições de analgésicos, antipiréticos e anti-inflamatórios quando não identificada a duração do tratamento ou quando identificado “se necessário”, “se dor”, “se febre”, serão dispensadas/fornecidas em 01 (um) frasco ou 10 (dez) comprimidos;

II – Para tratamento de **USO CONTÍNUO** em pacientes oncológicos, os analgésicos e antipiréticos serão dispensados de forma gradual para 60 (sessenta) dias;

III – Fica padronizada para 7 (sete) dias de tratamento o atendimento de receituários de pomada vaginais que não contenham especificada a duração do tratamento, conforme posologia.

Art. 18. As prescrições de medicamentos utilizados no tratamento de doenças crônicas e medicamentos de uso contínuo, serão dispensadas/fornecidas de forma gradual para até 60 (sessenta) dias de tratamento, obedecendo-se a posologia especificada pelo prescritor e a disponibilidade de estoque.

§ 1º. Excetuam-se as Tiras Reagentes para glicemia capilar, as lancetas e as insulinas que serão fornecidas de forma gradual para 30 (trinta) dias de tratamento, obedecendo-se a posologia especificada pelo prescritor.

§ 2º. O paciente poderá retirar a medicação com antecedência de até 05 (cinco) dias úteis da data prevista.

Art. 19. Os medicamentos sujeitos a controle especial (Portaria SVS/MS nº 344/1998) serão dispensados/fornecidos para 60 (sessenta) dias de tratamento, de acordo com a legislação vigente.

Parágrafo Único. Fica padronizado que quando houver a prescrição de 01 (uma) caixa, serão dispensados 30 (trinta) comprimidos/cápsulas.

Art. 20. Os medicamentos pertencentes a classe dos antibióticos (RDC 471/2021) serão dispensados/fornecidos para até 10 (dez) dias de tratamento. No caso de tratamentos de USO CONTÍNUO, os receituários terão validade de 3 (três) meses, desde que justificado pelo prescritor



**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
MUNICÍPIO DE GUARAPARI
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICÍPIO**

médico, e serão dispensados de forma gradual para 30 (trinta) dias de tratamento.

Art. 21. As prescrições de cloreto de sódio 0,9% nasal serão dispensadas no limite de 3 frascos por mês;

Art. 22. As prescrições de pomadas de uso tópico serão dispensadas no limite de 5 (cinco) bisnagas por mês. Casos excepcionais, onde seja necessária maior quantidade, a prescrição deve ser acompanhada de justificativa.

Art. 23. Fica padronizada a entrega de até 05 (cinco) sachês de Sais de Reidratação Oral por paciente. Em caso de prescrição de quantidade maior que 05 (cinco) sachês, deverá estar justificado clinicamente pelo prescritor e será orientado o retorno do paciente com 05 (cinco) dias para retirada do restante prescrito.

Art. 24. Os medicamentos injetáveis somente serão dispensados/fornecidos para Unidade Pronto Atendimento de uso imediato na unidade, exceto anticoncepcionais, decanoato de haloperidol e benzilpenicilinas.

§ 1º. A Benzilpenicilina será dispensada nas farmácias básicas somente para pacientes menores de 14 anos com indicação para Anemia Falciforme ou Febre Reumática.

§ 2º. Deverá constar na prescrição a indicação de Anemia Falciforme ou Febre Reumática ou o CID correspondente.

§ 3º. Será dispensado para o enfermeiro da unidade a Ceftriaxona 500mg IM para administração no paciente em tratamento de IST.

Art. 25. A dispensação de seringas e agulhas para aplicação de insulina será de 30 (trinta) unidades para cada tipo de insulina utilizada pelo paciente.

Art. 26. A entrega de insulinas está condicionada a apresentação de recipiente térmico contendo gelo ou material que mantenha a refrigeração.

Art. 27. O valor máximo mensal de liberação de tiras e lancetas é de 150 unidades ou 5 verificações diárias. Caso o paciente tenha necessidade de realizar maior frequência de



**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
MUNICÍPIO DE GUARAPARI
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICÍPIO**

monitoramento, o médico deve aviar um laudo anexo ao receituário para que a dispensação seja autorizada nas farmácias básicas municipais.

Art. 28. Para a dispensação/fornecimento de medicamentos é obrigatória a apresentação do documento do paciente, mesmo que em forma digital.

Parágrafo único. Para a dispensação/fornecimento de medicamentos sujeitos a controle especial (Portaria SVS/MS nº 344/1998) é obrigatória a apresentação de documento oficial com foto (RG, CNH, Carteira de Trabalho, Passaporte, etc.).

Art. 29. Alguns medicamentos serão de uso exclusivo em procedimentos realizados na própria Unidade de Saúde, sendo vedado seu fornecimento pela unidade de saúde de:

I - Medicamentos utilizados em nebulização;

II - Medicamentos tópicos usados no sistema ocular para fins diagnósticos;

III - Medicamentos tópicos usados em feridas;

IV - Anestésicos locais.

Art. 30. Fica facultado ao farmacêutico o fracionamento de medicamentos para melhor atendimento do paciente e promoção do uso racional de medicamentos.

Parágrafo único. Deverão ser observados os critérios técnicos previsto na Resolução - RDC nº 80, de 11 de maio de 2006 que trata o fracionamento de medicamentos.

Art. 31. A farmácia localizada na Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24H), não realiza dispensação de medicamentos sujeitos a controle especial (Portaria SVS/MS nº 344/1998), anticoncepcionais, insulinas e insumos farmacêuticos.

I – Serão atendidas receitas emitidas no dia do atendimento, sendo dispensado medicamento para até 30 (trinta) dias de tratamento.

II – É vedada a dispensação de insumos para uso de medicação domiciliar, incluindo cloreto de



**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
MUNICÍPIO DE GUARAPARI
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICÍPIO**

sódio injetável.

III – É vedado o atendimento de receitas de dias anteriores e oriundas de outras Unidades de Saúde pela farmácia da Unidade de Pronto Atendimento (UPA24H).

IV – Excepcionalmente, aos finais de semana, serão atendidas as receitas oriundas do Hospital Francisco de Assis (HIFA) e rede Estadual credenciada.

Art. 32. A farmácia básica localizada no Centro de Testagem e Acolhimento (CTA/SAE) não realiza dispensação de medicamentos sujeitos a controle especial (Portaria SVS/MS nº 344/1998), insulinas, insumos farmacêuticos e medicamento que não fazem parte do tratamento dos pacientes na unidade.

**CAPÍTULO VI
DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

Art. 33. É vedado o recebimento de visitas de propagandistas de medicamentos e materiais médico-hospitalares na rede de serviços municipal do SUS, no horário de atendimento do profissional Enfermeiro, Farmacêutico, Dentista, Nutricionista e Médico.

Art. 34. É vedado o recebimento e a dispensação/fornecimento de amostras grátis de medicamentos não constantes da REMUME nas farmácias da rede de serviços municipal do SUS.

Art. 35. É vedada a dispensação/fornecimento de prescrição para menores de 12 anos desacompanhados.

Art. 36. Para a dispensação/fornecimento de prescrição de psicotrópicos e medicamentos sujeitos a controle especial, a idade mínima de 18 anos será exigida, conforme a legislação federal.

Art. 37. É vedada a dispensação/fornecimento de medicamentos contrariando as normas legais e técnicas estabelecidas nesta Instrução Normativa e demais normas relacionadas.

Art. 38. Os servidores das unidades de saúde, são responsáveis pelo cumprimento das normas dispostas nesta Instrução Normativa.



**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
MUNICÍPIO DE GUARAPARI
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICÍPIO**

Art. 39. Os casos omissos relacionados à Prescrição e Dispensação de Medicamentos, serão resolvidos pela Assistência Farmacêutica Municipal, observando os princípios e normas do SUS e da Política de Saúde vigente.

Art. 40. Esta Instrução Normativa entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário, especialmente aquelas contidas na Instrução Normativa nº 004/2019.

Guarapari – ES. 16 de Janeiro de 2024.

JACINTA MERIGUETE COSTA
Controladora Geral do Município

ALESSANDRA SANTOS ALBANI
Secretária Municipal de Saúde

GABRIELA MERIGUETE ARAÚJO
Presidente da Comissão de Farmácia e Terapêutica



**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
MUNICÍPIO DE GUARAPARI
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICÍPIO**

ANEXO I

TABELA 1: Classes Terapêuticas para tratamento de Doenças Agudas sujeitas a prescrição médica.

ANALGÉSICOS	ANTI-INFLAMATÓRIOS
ANTIÁCIDOS	ANTIPARASITÁRIO
ANTIASSADURA	ANTIPIRÉTICOS
ANTIBIÓTICOS	ANTIVERTIGIONOSO
ANTIEMÉTICOS	ANTIVIRAIS
ANTIESPASMÓDICOS	CORTICOIDES
ANTIFÚNGICOS	RELAXANTE MUSCULAR

TABELA 2: Classes Terapêuticas para tratamento de Doenças Crônicas ou de Uso Contínuos sujeitos a prescrição médica.

ANTIANDRÓGENO	FITOTERÁPICOS
ANTICOAGULANTES	HIPOLIPEMIANTES
ANTICONCEPCIONAIS	HORMÔNIO TIREOIDIANO
ANTIGLAUCOMATOSO	INSULINA E ANTIDIABÉTICOS ORAIS
ANTIGOTOSOS	LUBRIFICANTE OCULAR
ANTIHIPERTENSIVOS	MEDICAMENTOS PARA SAÚDE MENTAL
ANTI-HISTAMÍNICOS	MEDICAMENTOS PARA O SISTEMA DIGESTIVO
ANTIPARKINSONIANOS	MEDICAMENTOS PARA OSTEOPOROSE
ANTI-RETROVIRAIS	MEDICAMENTOS PARA O SISTEMA RESPIRATÓRIO
ANTIVERTIGIONOSO	VITAMINAS E SAIS MINERAIS
CORTICOIDE	

TABELA 3: Classes Terapêuticas para tratamento de Doenças Agudas sujeitas a prescrição de cirurgião dentista.

ANALGÉSICOS	ANTIINFLAMATÓRIOS
ANTIÁCIDOS	ANTIPIRÉTICOS
ANTIBIÓTICOS	ANTIVIRAIS
ANTIEMÉTICOS	RELAXANTE MUSCULAR
ANTIFÚNGICOS	



**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
MUNICÍPIO DE GUARAPARI
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICÍPIO**

TABELA 4: Classes Terapêuticas para tratamento de Doenças Agudas sujeitas a prescrição de enfermeiro.

ANALGÉSICOS	ANTIESPASMÓDICOS
HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO	ANTIFÚNGICOS
ANTIBIÓTICOS*	ANTIPIRÉTICOS
ANTIEMÉTICOS	

* Medicamentos em protocolos do Ministério da Saúde para tratamento de IST's.

TABELA 5: Classes Terapêuticas para tratamento de Doenças Crônicas sujeitas a prescrição de enfermeiro.

ÁCIDO FÓLICO	INSULINA E ANTIDIABÉTICOS ORAIS
ANTICONCEPCIONAIS	SULFATO FERROSO
ANTIHIPERTENSIVOS	VITAMINA D*
HIPOLIPEMIANTES	

* Medicamentos em protocolo municipal para suplementação de crianças de até 1 (um) ano de idade.

TABELA 6: Classes Terapêuticas por profissional prescritor, com as devidas durações e validade.

PROFISSIONAL PRESCRITOR	CLASSE TERAPÊUTICA	DURAÇÃO DO TRATAMENTO	VALIDADE DA RECEITA
DENTISTA	ANALGÉSICOS	ÚNICA	10 DIAS
DENTISTA	ANTIÁCIDOS	ÚNICA	10 DIAS
DENTISTA	ANTIEMÉTICOS	ÚNICA	10 DIAS
DENTISTA	ANTIINFLAMATÓRIOS	ÚNICA	10 DIAS
DENTISTA	ANTIPIRÉTICOS	ÚNICA	10 DIAS
DENTISTA	ANTIFÚNGICOS	ÚNICA	10 DIAS
DENTISTA	ANTIVIRAIS	ÚNICA	10 DIAS
DENTISTA	RELAXANTE MUSCULAR	ÚNICA	10 DIAS
DENTISTA	ANTIBIÓTICOS	ÚNICA	10 DIAS
DENTISTA	CONTROLE ESPECIAL	ÚNICA***	30 DIAS
ENFERMEIRO	TABAGISMO	7 DIAS	7 DIAS
ENFERMEIRO	ANALGÉSICOS	ÚNICA	10 DIAS
ENFERMEIRO	ANTIEMÉTICOS EM GESTANTES	ÚNICA	30 DIAS
ENFERMEIRO	ANTIESPASMÓDICOS	ÚNICA	10 DIAS



ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
MUNICÍPIO DE GUARAPARI
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICÍPIO

ENFERMEIRO	ANTIPIRÉTICOS	ÚNICA	10 DIAS
ENFERMEIRO	ANTIFÚNGICOS	ÚNICA	10 DIAS
ENFERMEIRO	TRATAMENTO DE FERIDAS	MÁXIMO DE 5 TUBOS	10 DIAS
ENFERMEIRO	TRATAMENTO DE CANDIDÍASE E DERMATITE AMONIACAL	ÚNICA	30 DIAS
ENFERMEIRO	ANTIBIÓTICOS PARA IST's	ÚNICA	10 DIAS
ENFERMEIRO	HANSENÍASE	30 DIAS	30 DIAS
ENFERMEIRO	TUBERCULOSE	30 DIAS	30 DIAS
ENFERMEIRO	SOL. NASAL 0,9%	ÚNICA	30 DIAS
ENFERMEIRO	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO	ÚNICA	30 DIAS
ENFERMEIRO	PARASITOSSES	ÚNICA	30 DIAS
ENFERMEIRO	SULFATO FERROSO	30 A 180 DIAS*	30 A 180 DIAS*
ENFERMEIRO	VITAMINA D GOTAS	30 A 180 DIAS*	30 A 180 DIAS*
ENFERMEIRO	ÁCIDO FÓLICO	30 A 180 DIAS*	30 A 180 DIAS*
ENFERMEIRO	ANTIDIABÉTICOS	30 A 180 DIAS*	30 A 180 DIAS*
ENFERMEIRO	ANTI-HIPERTENSIVOS E DIURÉTICOS	30 A 180 DIAS*	30 A 180 DIAS*
ENFERMEIRO	ANTICONCEPCIONAIS	30 A 180 DIAS*	30 A 180 DIAS*
ENFERMEIRO	TIRA REAGENTE	30 A 180 DIAS*	30 A 180 DIAS*
ENFERMEIRO	LANCETA AUTOMÁTICA	30 A 180 DIAS*	30 A 180 DIAS*
MÉDICO	ANALGÉSICOS	ÚNICA	10 DIAS
MÉDICO	ANTIÁCIDOS	ÚNICA	10 DIAS
MÉDICO	ANTIEMÉTICOS	ÚNICA	10 DIAS
MÉDICO	ANTIESPASMÓDICOS	ÚNICA	10 DIAS
MÉDICO	ANTIINFLAMATÓRIOS	ÚNICA	10 DIAS
MÉDICO	ANTIPIRÉTICOS	ÚNICA	10 DIAS
MÉDICO	ANTIFÚNGICOS	ÚNICA	10 DIAS
MÉDICO	ANTIVIRAIS	ÚNICA	10 DIAS
MÉDICO	CORTICOIDES	ÚNICA	10 DIAS
MÉDICO	RELAXANTE MUSCULAR	ÚNICA	10 DIAS
MÉDICO	ANTIBIÓTICOS	ATÉ 90 DIAS**	10 DIAS
MÉDICO	ANTIAGREGANTES PLAQUETÁRIOS	30 A 180 DIAS*	30 A 180 DIAS*
MÉDICO	ANTIANGINOSOS	30 A 180 DIAS*	30 A 180 DIAS*
MÉDICO	ANTIARRÍTMICOS	30 A 180 DIAS*	30 A 180 DIAS*
MÉDICO	ANTICOAGULANTES	30 A 180 DIAS*	30 A 180 DIAS*
MÉDICO	ANTIDIABÉTICOS	30 A 180 DIAS*	30 A 180 DIAS*
MÉDICO	ANTIGOTOSOS	30 A 180 DIAS*	30 A 180 DIAS*
MÉDICO	ANTIHIPERTENSIVOS	30 A 180 DIAS*	30 A 180 DIAS*
MÉDICO	ANTIPARKINSONIANOS	30 A 180 DIAS*	30 A 180 DIAS*



ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
MUNICÍPIO DE GUARAPARI
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICÍPIO

MÉDICO	ANTI-RETROVIRAIS	30 A 180 DIAS*	30 A 180 DIAS*
MÉDICO	CARDIOTÔNICOS	30 A 180 DIAS*	30 A 180 DIAS*
MÉDICO	DIURÉTICOS	30 A 180 DIAS*	30 A 180 DIAS*
MÉDICO	ANTICONCEPCIONAIS	30 A 180 DIAS*	30 A 180 DIAS*
MÉDICO	HORMÔNIO TIREOIDIANO	30 A 180 DIAS*	30 A 180 DIAS*
MÉDICO	ANTIANÊMICOS	30 A 180 DIAS*	30 A 180 DIAS*
MÉDICO	CORTICOIDE	30 A 180 DIAS*	30 A 180 DIAS*
MÉDICO	ANTIANDROGÊNICOS	30 A 180 DIAS*	30 A 180 DIAS*
MÉDICO	MEDICAMENTOS PARA TRATO DIGESTIVO	30 A 180 DIAS*	30 A 180 DIAS*
MÉDICO	MEDICAMENTOS PARA OSTEOPOROSE	30 A 180 DIAS*	30 A 180 DIAS*
MÉDICO	VITAMINAS E SAIS MINERAIS	30 A 180 DIAS*	30 A 180 DIAS*
MÉDICO	ANTIGLAUCOMATOSO	30 A 180 DIAS*	30 A 180 DIAS*
MÉDICO	TIRA REAGENTE	30 A 180 DIAS*	30 A 180 DIAS*
MÉDICO	LANCETA AUTOMÁTICA	30 A 180 DIAS*	30 A 180 DIAS*
MÉDICO	CONTROLE ESPECIAL	ÚNICA	30 DIAS
MÉDICO	ESPAÇADORES	ÚNICA	30 DIAS
MÉDICO	PARASITOSSES	ÚNICA	30 DIAS
NUTRICIONISTA	SUPLEMENTO VITAMÍNICO	30 A 180 DIAS*	30 A 180 DIAS*
NUTRICIONISTA	SUPLEMENTO MINERAL	30 A 180 DIAS*	30 A 180 DIAS*
NUTRICIONISTA	FIBRAS	30 A 180 DIAS*	30 A 180 DIAS*

* Desde que esteja explícito o termo "USO CONTÍNUO".

** Desde que justificado na receita pelo médico.

*** Desde que se atenha a área de atuação do dentista e justificado no receituário.