

Situações Administrativas na APS

Renovação de Receita não controlada

- Renovação de receitas de uso contínuo, prescritas pelo médico da Equipe (Ex: HAS, DM, Dislipidemia, Asma, Contraceptivos orais):
- O médico deverá definir o prazo em que deseja reavaliar o paciente, indicando na receita e no prontuário esse prazo (Ex: Uso contínuo por 6 meses). Caso haja necessidade de renovação antes desse prazo, a mesma poderá ser feita pelo enfermeiro da equipe;
 - Nos casos em que o retorno seja anual, como a receita de uso contínuo geralmente tem validade de seis meses, o enfermeiro poderá renovar antes do retorno;
 - Nos casos de anticoncepcional, o enfermeiro poderá renovar a medicação após reavaliação mesmo sem retorno médico programado;
 - A renovação da receita pelo enfermeiro será realizada após reavaliação do quadro clínico e ou efeitos adversos das medicações (conforme fluxograma específico de cada patologia).

Renovação de Receita de controle especial e Antibióticos

- Renovação de receitas de medicamentos de uso controlado, prescritas pelo médico da Equipe (Ex: Ansiolíticos, Antidepressivos, Anticonvulsivantes, Antibióticos):
- O médico deverá definir o prazo em que deseja reavaliar o paciente, e seu retorno com o médico deverá estar garantido em agendamento prévio. Pelos riscos e vulnerabilidades maiores desse grupo de pacientes, essas drogas devem ser sempre renovadas com a avaliação do médico da equipe, que orientará sobre encaminhamentos especializados como o CAPS, desmame das drogas, outras alternativas terapêuticas, entre outras;
 - Receitas provenientes de Unidades ou Serviço da rede reconhecidos e validados podem ser deliberadas conforme entendimento da equipe.

Transcrição de Receita e Exames

- Renovação de receitas de medicamentos de uso controlado ou não, e também de exames, prescritos em qualquer serviço de assistência (público ou privado), ou seja, não oriundos da Unidade que o paciente procurar:
- Prescrição de medicamentos de uso controlado e antibióticos sem comprovação documental médica: avaliação pelo médico da Unidade;
 - O paciente deve ser acolhido na Unidade e a equipe avaliará cada caso, decidindo ou não pela Transcrição; Ex: Criança com crises epiléticas que está sem a droga anticonvulsivante que esteja em situação de risco poderá ter deferida transcrição com orientação quanto retorno posterior a sua unidade. Ex2: Paciente que usa ansiolítico de longa data sem reavaliações especializadas com sinais de dependência poderá ter seu pedido deferido ou não, porém com orientações para uma reavaliação e outras alternativas terapêuticas. Ex3: Paciente que deseja transcrição de exames sem motivo aparente observado no acolhimento poderá ser orientado a retornar a sua unidade de origem (Enfermeiro/Médico). Ex4: Paciente com solicitação de exames com histórico de Diabetes, HAS e Dislipidemia ou com algum outro fator de risco observado no acolhimento, poderá ter seus exames transcritos;
 - O **IMPORTANTE** é que todos sejam acolhidos e que cada caso seja avaliado pela equipe. Em alguns momentos, observados riscos e vulnerabilidades importantes, o paciente poderá ter que ser avaliado pelo médico da equipe.