



Secretaria Municipal de Saúde- Telêmaco Borba- PR
Departamento de Assistência Farmacêutica

Medicamentos com critérios clínicos para dispensação na Assistência Farmacêutica Municipal- (2024-2026)

Os medicamentos a seguir possuem critérios clínicos de fornecimento que foram estabelecidos através da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT). Para a solicitação dos medicamentos abaixo são necessários o receituário médico e o formulário de solicitação de medicamentos (anexo I) devidamente preenchido (todos os campos).

1) Lactulose:

A lactulose é um dissacarídeo semissintético que não é absorvido no trato gastrointestinal. Produz diarreia osmótica de baixo pH fecal e inibe a proliferação de organismos produtores de amônia. A queda do pH fecal induzida por lactulose retém amônia na luz intestinal. Este fato, associado ao aumento do trânsito intestinal, determina significativa redução da amônia circulante, motivando a prescrição de lactulose no tratamento de pacientes com encefalopatia hepática.

O tratamento de constipação é baseado na orientação alimentar, orientar dieta rica em fibras, associada à uma ingestão hídrica adequada é a recomendação de manejo inicial para os pacientes, devendo-se aumentar o uso de alimentos com efeito laxante e reduzir alimentos com efeito constipante.

Dentro da REMUME do município temos padronizado o óleo mineral, para intervenção em casos em que dieta ainda não foi iniciada. O óleo mineral é contraindicado em idosos que tenham alguma condição que possa levar a bronca aspiração (acamados, disfagias etc). Diante disso segue os critérios abaixo de dispensação da Lactulose:

Critérios de dispensação de lactulose:

- Idosos com risco de bronca aspiração (acamados);
- Encefalopatia Hepática;
- Crianças até 12 anos;

Não serão entregues laxantes de uso contínuo na farmácia com exceção a casos de encefalopatia hepática, considerando os riscos desse uso contínuo sem tratamento da causa ou doença de base.

Documentação necessária:

Receita médica;

Formulário de solicitação de medicamentos preenchido pelo médico;

2) Metoprolol 50 mg (succinato) e Metoprolol (tartarato) 100 mg:

O metoprolol é um bloqueador beta-1 seletivo, isto é, bloqueia os receptores beta-1 em doses muito menores que as necessárias para bloquear os receptores beta-2. Sua indicação principal de acordo com o formulário terapêutico nacional é para casos de insuficiência cardíaca congestiva. Metoprolol também é indicado para o tratamento da hipertensão arterial sistêmica em mulheres grávidas por oferecer menor risco ao feto.

Existem diferenças farmacocinéticas entre as duas fórmulas:

O succinato de metoprolol possui meia-vida de eliminação de 3 a 4 horas.

O tartarato de metoprolol possui meia-vida de eliminação de 3 a 7 horas



Secretaria Municipal de Saúde- Telêmaco Borba- PR Departamento de Assistência Farmacêutica

As diferenças farmacocinéticas acima descritas vão resultar em esquemas posológicos diferentes para succinato e tartarato de metoprolol, ou seja, são empregadas doses e intervalos entre as doses diferentes entre eles. Portanto os medicamentos não são intercambiáveis.

Critério de dispensação metoprolol:

- Paciente com insuficiência cardíaca congestiva
- Paciente gestante
- Pós – IAM (infarto agudo do miocárdio)
- Portadores de Taquiarritimias

Documentação:

Receita médica do cardiologista (para primeira solicitação) ou Receita do obstetra em casos de gestantes;

Formulário de solicitação de medicamentos preenchido pelo médico;

*Após a primeira liberação do fornecimento as receitas subsequentes poderão ser renovadas pelas unidades de saúde.

3) Itraconazol 100 mg:

Itraconazol é um dioxolanotriazol sintético oral que inibe a síntese de membranas celulares dos fungos. Tem amplo espectro de atividade que inclui dermatófitos e leveduras. De acordo com provas disponíveis, o uso do itraconazol aplica-se às formas benignas e de moderada gravidade das paracoccidiodomicoses, histoplasmose (formas benignas e de moderada gravidade, além da profilaxia primária e secundária) e esporotricose (formas localizadas e linfocutâneas, pulmonar benigna e de moderada gravidade, osteoarticular e profilaxia secundária depois de terapêutica de indução nas formas graves.

Critérios de dispensação:

Uso restrito para tratamento de formas leves e moderadas de:

- Esporotricose – Histoplasmose pulmonar e disseminada
- Paracoccidiodomicose (blastomicose) pulmonar e extrapulmonar.
- Uso restrito para prevenção secundária após a terapêutica de indução nas formas graves de esporotricose e histoplasmose
- Pacientes com HIV/AIDS com infecções oportunistas

Documentação:

Receita médica;

Formulário de solicitação de medicamentos preenchido e assinado pelo médico

4) Aciclovir 200 mg:

Constituem medicamentos de primeira escolha em tratamento inicial e profilaxia de infecções herpéticas causadas pelo VHS de tipos 1 e 2, devido a maior seletividade de ação, baixa toxicidade e boa eficácia.

Critérios de dispensação:

- Manifestações oculares, dado o risco de ocorrência de encefalite herpética.
- Pacientes imunocomprometidos (HIV, AIDS, Câncer, e em uso de medicamentos imunossupressores);
- Pacientes com herpes zoster (devendo ser iniciado até 72 horas do aparecimento do exantema.)
- Herpes Genital;



Secretaria Municipal de Saúde- Telêmaco Borba- PR
Departamento de Assistência Farmacêutica

Documentação:

Receita médica;

Formulário de solicitação de medicamentos preenchido e assinado pelo médico.

5) Claritromicina 500 mg:

A Conitec recomendou inicialmente a ampliação de uso da claritromicina para o tratamento de pacientes com hanseníase resistente a medicamentos no SUS.

É utilizado também para erradicação da *Helicobacter pylori* (HP) terapia tripla (amoxicilina/omeprazol/claritromicina):

O tratamento para erradicação HP deve ser de 14 dias, especialmente para a terapia tripla padrão, a fim de alcançar altas taxas de erradicação.

Primeira Linha de tratamento: Omeprazol 20 mg 1 comprimido de 12/12 horas+ amoxicilina 500mg 2 comprimidos 12/12 horas+ Claritromicina 500 mg 1 comprimido de 12/12 horas por 14 dias.

O Omeprazol deve obrigatoriamente ser administrado de 12/12 horas, pois é um adjuvante na terapia de erradicação.

Critérios de dispensação:

- Pacientes com Hanseníase;
- Infecções por micobacterioses atípicas (*Mycobacterium avium*);
- Tratamento para erradicação da *Helicobacter pylori*;
- Pacientes com HIV/AIDS;

Documentação:

Receita médica;

Formulário de solicitação de medicamentos preenchido e assinado pelo médico.

Considerações importantes sobre tratamento para erradicação da *Helicobacter pylori*

O uso de inibidores de bomba de prótons (omeprazol) deve ser descontinuado por 2 semanas antes dos testes de diagnósticos para infecção por HP;

O exame para controle de erradicação deve ser realizado no mínimo 30 dias após o término dos antibióticos;

Quando tiver úlcera péptica associada, recomenda-se realizar endoscopia digestiva alta de controle em 8-12 semanas;

6) Ondasetrona 4mg comprimido simples comprimido:

A ondansetrona, pertence a um grupo de medicamentos chamados antieméticos. É um potente antagonista, altamente seletivo, dos receptores 5-HT₃. Seu mecanismo de ação no controle da náusea e do vômito ainda não é bem conhecido.

Critérios de dispensação:

Para pacientes que precisam controle de náuseas e vômitos induzidos por quimioterapia e radioterapia.



Secretaria Municipal de Saúde- Telêmaco Borba- PR Departamento de Assistência Farmacêutica

Documentação:

Receita médica;

Formulário de solicitação de medicamentos preenchido e assinado pelo médico.

Ou

Receita médica de hospitais de referências para tratamento de câncer no município (Erasto gatner, angelina caron).

7) Glicazida 30 mg comprimido:

A glicazida assim como a glibenclamida é uma sulfonilureia.

Esses medicamentos possuem eficácia similares, contudo, a gliclazida de liberação prolongada está associada a uma menor taxa de hipoglicemia, sendo preferível em pacientes com episódios de hipoglicemia recorrente ou risco para tal.

A glicazida causa menos hipoglicemia e por isso mais indicada para idosos com casos de hipoglicemia frequentes e/ou severas, acamados ou vivendo em Instituições de Longa Permanência (ILPS).

O tratamento com a glicazida de liberação prolongada deve iniciar com a dose de 30 mg, sendo a dose máxima diária sugerida de 120 mg. Os comprimidos devem ser administrados em jejum ou antes da refeição.

Critérios de dispensação:

Pacientes com hipoglicemias ao uso de glibenclamida;

Idosos acamados ou que vivem em instituições de longa permanência;

Documentação:

Receita médica;

Formulário de solicitação de medicamentos preenchido e assinado pelo médico.

8) Doxiciclina 100mg

A doxiciclina é uma tetraciclina, que está inserida no componente estratégico da Assistência Farmacêutica, e é fornecida apenas para as IST's a seguir:

Doença Inflamatória Pélvica: A DIP é uma síndrome clínica atribuída à ascensão de microrganismos do trato genital inferior, espontânea ou devida a manipulação (inserção de DIU, biópsia de endométrio, curetagem, entre outros), comprometendo o endométrio (endometrite), trompas de Falópio, anexos uterinos e/ou estruturas contíguas (salpingite, miometrite, ooforite, parametrite, pelviperitonite).

Donovanose: A donovanose, também conhecida como granuloma inguinal, é uma doença progressiva e crônica provocada pela bactéria *Klebsiella granulomatis* e acomete, preferencialmente, a pele e as mucosas das regiões genitais, perianais e inguinais. É frequentemente associada à transmissão sexual

Critérios para dispensação:

Tratamento da doença inflamatória pélvica (DIP);

Tratamento alternativo da sífilis (exceto para gestantes) na impossibilidade do uso da benzilpenicilina benzatina;

Tratamento de donovanose.



Secretaria Municipal de Saúde- Telêmaco Borba- PR
Departamento de Assistência Farmacêutica

Documentação:

Receita médica;

Formulário de solicitação de medicamentos preenchido e assinado pelo médico.

9- Acetato de retinol- colecalciferol (vit. A+ Vit. D) 50.000 UI/ml + 10.000 UI/ml – solução oral (gotas)

No município de Telêmaco foi adotado suplementação para crianças até 24 meses de idade com a dose para profilaxia de deficiência de 2 gotas por dia. A prescrição deverá vir em nome genérico.

Critérios de dispensação:

Crianças até 24 meses de idade

Documentação:

Receita médica e que a criança esteja na faixa etária preconizada (24 meses)

Considerações finais:

- ✓ Orientar paciente procurar a farmácia central com receita, formulário de solicitação e documentos pessoais para retirar a medicação;
- ✓ Só serão entregues medicamentos com os diagnósticos descritos acima e com o formulário devidamente preenchido, todas as prescrições e formulários serão avaliados por farmacêuticos que atuam no setor;
- ✓ Casos que não se enquadrem nos critérios de fornecimento será solicitado ao paciente que realize o protocolo da receita e do formulário de solicitação no protocolo geral da prefeitura para ser avaliado pela coordenação da assistência farmacêutica e se necessário enviados para discussão na Comissão de Farmácia e Terapêutica.
- ✓ Formulário também pode ser usado para solicitações de qualquer outra medicação onde profissional que está prescrevendo (médico, odontólogo, enfermeiro) precise realizar uma justificativa clínica/ técnica a farmácia pública municipal.
- ✓ O formulário está disponível no prontuário eletrônico IDS preenchimento e também no site da prefeitura para impressão. (Informações-> Saúde -> Biblioteca em Saúde-> REMUME -> protocolos e formulários)

Medicamentos que não são fornecidos na modalidade contínuo: Loratadina, Hidróxido de alumínio, Óleo Mineral, Budesonida, dexametasona etc. Em casos de necessidade de um uso mais prolongado desses medicamentos a receita deverá vir com um tempo determinado de tratamento acompanhado de formulário de solicitação justificando o uso.

Óleo de girassol: acima de 1 frasco ou uso contínuo necessário formulário de solicitação de medicamentos totalmente preenchido com CID/ diagnóstico e justificativa clínica do tratamento. Orientar ao paciente protocolar o pedido (receita e formulário) no protocolo geral da prefeitura. O processo deve ser renovado a cada 6 meses.



Secretaria Municipal de Saúde- Telêmaco Borba- PR
Departamento de Assistência Farmacêutica

Lidocaína gel- Receitas acima de 8 tubos por mês precisam de formulário de solicitação de medicamentos, totalmente preenchido com CID/ diagnóstico e justificativa clínica do tratamento. Orientar ao paciente protocolar o pedido (receita e formulário) no protocolo geral da prefeitura

Aparelho de glicemia e tiras de glicemia: são fornecidos apenas para pacientes insulínodos dependentes seguindo as diretrizes do Ministério da Saúde. Necessário formulário próprio de solicitação e que o paciente protocole no protocolo geral da prefeitura juntamente com a receita médica atualizada da insulina que faz uso.

Insulinas canetas: serão distribuídas de acordo com as faixas etárias orientadas pelo Ministério da Saúde, consultar os farmacêuticos das farmácias públicas municipais para esclarecer a idade preconizada no momento.

Ceftriaxona 1 G- Possui protocolo próprio de fornecimento que está disponível na biblioteca em saúde no site da prefeitura municipal de Telêmaco Borba.
(Informações-> Saúde -> Biblioteca em Saúde-> REMUME -> protocolos e formulários)

Atualizado em março de 2024



Formulário para solicitação, avaliação e autorização de medicamentos

Secretaria Municipal de Saúde de Telêmaco Borba- PR

Departamento de Assistência Farmacêutica

1. Identificação do local de atendimento (UBS, UPA, Especialidades, etc.)

Local de Atendimento:

2. Identificação do Paciente:

Nome Completo:

Endereço:

Data de Nascimento:

Telefone:

3. Informação sobre a doença:

CID 10:

Diagnóstico:

Anamnese/histórico Clínico/ exames/justificativa clínica/tratamentos prévios com outros medicamentos:

4. Tratamento Medicamentoso Solicitado:

Denominação Genérica:

Via de Administração/ Posologia e Duração do Tratamento:

5. Identificação do Profissional Solicitante (carimbo, assinatura e data da solicitação)