

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.UFC.DIS.001 - Página 1/5	
Título do Documento	ATENDIMENTO E ENCAMINHAMENTO DE PACIENTES QUE SE APRESENTAM NA EXPEDIÇÃO	Emissão: Jul/2020 Versão: 2	Próxima revisão: Jul/2022

1. OBJETIVO(S)

Normalizar os procedimentos de atendimento e encaminhamento de pacientes que se apresentam na Expedição.

2. MATERIAL

Não se aplica.

3. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

- a) A Subunidade de Distribuição realiza atendimento direto a pacientes apenas nos casos de Profilaxia antirretroviral pós-exposição de risco à infecção pelo HIV (PEP).
- b) Pacientes portando imunoglobulina humana para uso durante a internação devem ser atendidos conforme descrito no POP UFC-DIS.013 - Recebimento, guarda e dispensação de Imunoglobulina Humana.
- c) Pacientes portando prescrições de medicamentos dispensados pela Farmácia Ambulatorial devem ser encaminhados para atendimento.
- d) A Farmácia Ambulatorial dispensa Benzinidazol 100 mg comprimido, para tratamento de doença de chagas, a qualquer paciente, mesmo que a prescrição seja proveniente de outra instituição de saúde, inclusive as privadas.
- e) A dispensação dos demais medicamentos é realizada apenas quando a prescrição é proveniente do HC-UFG/EBSERH. Pacientes com prescrições de outras unidades de saúde devem ser encaminhados para atendimento conforme disponibilidade dos medicamentos nessas unidades (itens 3 a 6 deste POP).
- f) A Farmácia Ambulatorial está aberta a atendimento ao público de segunda a sexta, das 7:00h às 19:00h.
- g) Os medicamentos atendidos pela Farmácia Ambulatorial estão listados abaixo:

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.UFC.DIS.001 - Página 2/5	
Título do Documento	ATENDIMENTO E ENCAMINHAMENTO DE PACIENTES QUE SE APRESENTAM NA EXPEDIÇÃO	Emissão: Jul/2020 Versão: 2	Próxima revisão: Jul/2022

Quadro 1- Relação dos medicamentos dispensados na Farmácia Ambulatorial

Tratamento de doenças oncológicas e hematológicas	
ANAGRELIDA 0,5 MG CAPSULA ANASTROZOL 1 MG COMPRIMIDO BICALUTAMIDA 50 MG COMPRIMIDO CAPECITABINA 500 MG COMPRIMIDO CICLOFOSFAMIDA 50 MG COMPRIMIDO CIPROTERONA 50 MG COMPRIMIDO CLORAMBUCIL 2 MG COMPRIMIDO DESATINIBE 20 MG COMPRIMIDO DESATINIBE 100 MG COMPRIMIDO EXEMESTANO 25 MG DRAGEA FENOXIMETILPENICILINA POTASSICA SOLUCAO 60ML FILGRASTIM 300MCG SOLUCAO INJETAVEL FA 1ML GOSSERRELINA 10,8MG SOL. INJ. SER. PREENCHIDA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA MESILATO DE IMATINIBE 100 MG COMPRIMIDO MESILATO DE IMATINIBE 400 MG COMPRIMIDO LEUPRORRELINA 3,75 MG SOL. INJ. MELFALANO 2 MG COMPRIMIDO MERCAPTOPYRINA 50 MG COMPRIMIDO METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO NILOTINIBE 200 MG CAPSULA TAMOXIFENO 20MG COMPRIMIDO TALIDOMIDA 100 MG COMPRIMIDO TRETINOINA 10 MG CAPSULA VINORELBINA 20 MG CAPSULA VINORELBINA 30 MG CAPSULA
Tratamento para dor crônica	
CODEINA 60 MG COMPRIMIDO GABAPENTINA 300 MG CAPSULA GABAPENTINA 400 MG CAPSULA	METADONA 5 MG COMPRIMIDO MORFINA 10MG COMPRIMIDO MORFINA 30 MG COMPRIMIDO
Tratamento de leishmaniose	
ANTIMONIATO DE MEGLUMINA 300MG/ML SOL. INJ.	ANFOTERICINA B LIPOSSOMAL 50 MG SOL. INJ.
Tratamento de doença de chagas	
BENZNIDAZOL 100 MG COMPRIMIDO	-
Tratamento de doenças oportunistas	
ACICLOVIR 250 MG SOLUCAO INJETAVEL FA ACICLOVIR 200 MG COMPRIMIDO ACIDO FOLINICO 15 MG COMPRIMIDO ALBENDAZOL 400 MG COMPRIMIDO ANFOTERICINA B LIPOSSOMAL 50 MG SOL. INJ. AZITROMICINA 500 MG COMPRIMIDO AZITROMICINA 600 MG SUSP. ORAL FR 15 ML CETOCONAZOL 200 MG COMPRIMIDO CIPROFLOXACINO 500 MG COMPRIMIDO CLARITROMICINA 500 MG COMPRIMIDO	IMUNOGLOBULINA HUMANA 1,0 G SOL. INJ. IMUNOGLOBULINA HUMANA 2,5 G SOL. INJ. IMUNOGLOBULINA HUMANA 5,0 G SOL. INJ. ITRACONAZOL 100 MG COMPRIMIDO LOPERAMIDA 2 MG COMPRIMIDO METRONIDAZOL 250 MG COMPRIMIDO METRONIDAZOL 500MG SOL. INJETAVEL BOLSA 100ML METRONIDAZOL 100 MG/G GEL VAGINAL PENTAMIDINA 25 MG COMPRIMIDO RIFABUTINA 150 MG CAPSULA

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.UFC.DIS.001 - Página 3/5	
Título do Documento	ATENDIMENTO E ENCAMINHAMENTO DE PACIENTES QUE SE APRESENTAM NA EXPEDIÇÃO	Emissão: Jul/2020	Próxima revisão: Jul/2022
		Versão: 2	

CLINDAMICINA 300 MG CAPSULA DAPSONA 100 MG COMPRIMIDO FLUCONAZOL 150 MG CAPSULA GANCICLOVIR 500MG SOLUCAO INJETAVEL FA	SULFADIAZINA 500 MG COMPRIMIDO SULFAMETOXAZOL 400MG,TRIMETOPRIMA 80MG COMPRIMIDO VORICONAZOL 200MG SOLUCAO INJETAVEL FA
Tratamento de hanseníase	
OFLOXACINO 400MG COMPRIMIDO PENTOXIFILINA 400 MG COMPRIMIDO PREDNISONA 5 MG COMPRIMIDO TALIDOMIDA 100 MG COMPRIMIDO	TRATAMENTO MULTIBACILAR ADULTO TRATAMENTO MULTIBACILAR INFANTIL TRATAMENTO PAUCILACILAR ADULTO TRATAMENTO PACULACILAR INFANTIL
Tratamento antirretroviral	
ABACAVIR 300MG COMPRIMIDO ATAZANAVIR 300MG CAPSULA DARUNAVIR 600 MG COMPRIMIDO DOLUTEGRAVIR 50 MG COMPRIMIDO EFAVIRENZ 600 MG COMPRIMIDO ETRAVIRINA 100 MG COMPRIMIDO ENFUVRTIDA 90 MG/ML SOLUCAO INJETAVEL FA FOSAMPRENAVIR 700 MG COMPRIMIDO LAMIVUDINA 150 MG COMPRIMIDO LAMIVUDINA 10 MG/ML SOLUCAO ORAL MARAVIROQUE 150 MG COMPRIMIDO NEVIRAPINA 200 MG COMPRIMIDO	NEVIRAPINA 10 MG/ML SOLUCAO ORAL RALTEGRAVIR 400MG COMPRIMIDO RITONAVIR 100 MG CAPSULA TENOFVIR 300MG COMPRIMIDO TENOFVIR 300 MG LAMIVUDINA 300 MG COMP TDF 300MG 3TC 300MG EFZ 600MG COM TIPRANAVIR 250 MG CAPSULA ZIDOVDINA 100 MG COMPRIMIDO ZIDOVDINA 300MG LAMIVUDINA 150MG COMP ZIDOVDINA 10MG/ML FRASCO AMPOLA 20 ML ZIDOVDINA 1% FRASCO 240 ML
Profilaxia para transmissão vertical de HIV	
FORMULA INFANTIL FASE 1 400 G PÓ	FORMULA INFANTIL FASE 2 400 G PÓ
Tratamento de tuberculose	
ETAMBUTOL 400MG CAPSULA ISONIAZIDA 100 MG COMPRIMIDO ISONIAZIDA 300 MG COMPRIMIDO PIRAZINAMIDA 30 MG/ML SOLUCAO ORAL PIRAZINAMIDA 500 MG COMPRIMIDO	RIFAMPICINA 300 MG CAPSULA RIFAMPICINA 150 MG ISONIAZIDA 100 MG CAPSULA RIFAMPICINA 150 MG+ISONIAZIDA 75MG+ETAMBUTOL 275 MG+IRAZINAMIDA 400 MG CAPSULA RIFABUTINA 150MG CAPSULA
Tratamento para síndrome gripal	
OSELTAMIVIR 30 MG CAPSULA OSELTAMIVIR 45 MG CAPSULA	OSELTAMIVIR 75 MG CAPSULA

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.UFC.DIS.001 - Página 4/5	
Título do Documento	ATENDIMENTO E ENCAMINHAMENTO DE PACIENTES QUE SE APRESENTAM NA EXPEDIÇÃO	Emissão: Jul/2020 Versão: 2	Próxima revisão: Jul/2022

- h) Pacientes portando prescrições contendo medicamentos disponíveis pelo programa Farmácia Popular devem ser encaminhados para drogarias que disponibilizam o programa.
- i) Pacientes portando prescrições de medicamentos dispensados pelas farmácias das unidades de saúde do município de Goiânia e que sejam também residentes do município devem ser encaminhados para atendimento nessas unidades. Pacientes residentes em outros municípios que não Goiânia devem ser orientados a procurar atendimento nas farmácias da rede de saúde município em que residem.
- j) Os medicamentos dispensados pela rede municipal de saúde de Goiânia podem ser acessados através da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME-Goiânia), disponível em <http://www.saude.goiania.go.gov.br/docs/secretaria/REMUME-2015.pdf>.
- k) O paciente deve ser informado que para receber o seu medicamento na rede municipal de saúde deverá estar portando: documento oficial de identificação; receita médica do SUS e comprovante de endereço atualizado.
- l) Pacientes portando prescrições de medicamentos dispensados pela Secretaria de Estado da Saúde devem ser encaminhados para atendimento na Central de Medicamentos de Alto Custo - Juarez Barbosa (CMAC-Juarez Barbosa). A lista de está disponível em <http://www.saude.go.gov.br/?unidades=central-de-medicamentos-de-alto-custo-cmac>.
- m) A CMAC-Juarez Barbosa funciona na Avenida Tocantins nº 777, Setor Central, Goiânia-GO Telefone: (62) 3201-7450 / 3201-7451 / 3201-7452.

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.UFC.DIS.001 - Página 5/5	
Título do Documento	ATENDIMENTO E ENCAMINHAMENTO DE PACIENTES QUE SE APRESENTAM NA EXPEDIÇÃO	Emissão: Jul/2020	Próxima revisão: Jul/2022
		Versão: 2	

4. REFERÊNCIAS

CEMAC – Central Estadual de Medicamentos de Alto Custo Juarez Barbosa, disponível em <http://www.saude.go.gov.br/?unidades=central-de-medicamentos-de-alto-custo-cmac>.

REMUME-Goiânia (Relação Municipal de Medicamentos Essenciais), disponível em <http://www.saude.goiania.go.gov.br/docs/secretaria/REMUME-2015.pdf>.

5. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO	RESPONSÁVEIS
1	Jun/2016	Elaboração do Documento	Vivianne Vieira de Melo
2	Out/2019	Atualização da formatação conforme normas da EBSERH 2019, atualização da listas de medicamentos do Juarez Barbosa e exclusão de alguns programas.	Thaís Hesther L. e O. Costa

Elaboração/Revisão Thaís Hesther Lyra e Oliveira Costa – Farmacêutica	Data: 01/07/2020
Análise Renato Rocha Martins – Farmacêutico Chefe da Unidade de Farmácia Clínica	Data: 01/07/2020
Validação Bianca Cristina de Oliveira Borges – Enfermeira Setor de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente	Data: 13/07/2020
Aprovação Dra. Maria Conceição de C. Antonelli de Queiroz - Médica Gerência de Atenção à Saúde	Data: 22/07/2020

Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte.