

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
JAÚ- SP**

**COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA- CFT**

**PROCOLO DE DISPENSAÇÃO  
ENOXAPARINA 40MG/ML - INJETÁVEL**



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE JAHU**  
“Fundada em 15 de agosto de 1853”  
**SECRETARIA DE SAÚDE**

### **1.0 - Introdução**

A Enoxaparina, indicado para o tratamento da trombose venosa profunda com ou sem embolismo pulmonar; tratamento da angina instável e infarto do miocárdio sem elevação do segmento. Além disso, é indicado para a profilaxia do tromboembolismo venoso.

Pertence ao Protocolo do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, para gestantes com tromboembolismo venoso (trombofilia), CID: D68.8, I82,0, I82,2, I82,3, I82,8, O22,3, O22,5, Z98.8 Outros estados pós-cirúrgicos especificados: Geralmente utilizado para pacientes em fase de recuperação que necessitam de prevenção, Z54.0 – Convalescença após cirurgia: Indica o período de recuperação após intervenção.

As cirurgias apresentam ALTO RISCO para fenômenos tromboembólicos venosos (TEV), devendo ser usados métodos mecânicos e medicamentosos para a profilaxia. A prevenção é a chave para evitar o TEV .

### **2.0- Critérios de Inclusão**

Serão incluídos neste Protocolo:

**-Gestantes** com tromboembolismo venoso (trombofilia), pertencem ao Protocolo do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica – Farmácia Alto Custo, a paciente será atendida pela Secretaria Municipal de Saúde por até no máximo 30 dias. O restante até o parto receberá pela farmácia CEAF. Caso o tratamento seja negado pelo levar o parecer médico – negativa que será fornecido até o final da gestação.

**-Pós-cirúrgico** - Cirurgias - CID: D68.8, I82,0, I82,2, I82,3, I82,8, O22,3, O22,5 , Z54.0 e Z98.8 por tempo determinado de no máximo 30 dias.

### **3.0- Critérios de Exclusão**

Hipersensibilidade à enoxaparina sódica, à heparina e seus derivados, inclusive outras heparinas de baixo peso molecular; Hemorragias ativas de grande porte e

condições com alto risco de desenvolvimento de hemorragia incontrolável, incluindo acidente vascular cerebral hemorrágico recente. É contraindicado para crianças.

#### **4.0- Conclusão**

A enoxaparina é utilizada para o tratamento da trombose venosa profunda já estabelecida com ou sem embolia pulmonar, profilaxia de embolia e trombose venosas e recidivas, associados à cirurgia ortopédica ou à cirurgia geral e na prevenção de trombofilia em gestantes.

#### **5.0- Critérios para a dispensação da Enoxaparian 40mg/ml injetável**

Apresentar Prescrição Médica **original e cópia** - que acompanha o caso descrevendo o CID e o tempo de duração do tratamento ( máximo 30 dias)

- Documentos pessoais: **original e cópias**
  - CPF ( criança e responsável)
  - RG
  - Cartão SUS
  - Comprovante de endereço no nome do paciente (com CEP do município), no caso de menor de idade comprovante de endereço no nome dos responsáveis – **no caso de não possuir comprovante de endereço no nome do paciente – apresentar o cartão matrícula da Unidade Básica de Saúde. Considerando a apresentação em nome de terceiros, se faz necessário comprovação do vínculo com a pessoa cujo nome consta em comprovante, podendo ser feito por uma carta e residência ou outro documento que comprove esse vínculo.**

Local de dispensação: Farmácia Judicial Municipal: locada na Secretaria de Saúde de Jaú  
Rua: Francisco Glicério, 855, Fone: (14) 3623777 Horário de Funcionamento: Segunda à Sexta das 07:30 às 17 hrs.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

<https://consultaremedios.com.br/rivaroxabana/bula?srsltid=AfmBOooJMvQ4STirOfuXC4VKRjcnrO3RILzEWgUtg0kmPd2MJL4cpwmV>

<https://cdn.euofarma.com.br/wp-content/uploads/2016/09/versa-bula-profissional-saude-euofarma.pdf>