



Prefeitura Municipal de Paraíso do Sul

Estado do Rio Grande do Sul

PROJETO DE LEI Nº 03 /2021

Câmara Mun. de Vereadores de Paraíso do Sul

Protocolo Recebimento nº 03 /2021

Recebi em 12/02/21 ÀS 07 H 30 mir

Servidor Marta Javi

Aprova a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais – REMUME de Paraíso do Sul, como instrumento técnico-normativo que reúne o elenco de medicamentos padronizados utilizados pela Secretaria Municipal de Saúde, revogando a Lei nº 1459/2019.

Art. 1º Fica aprovada a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais – REMUME de Paraíso do Sul, anexo I desta Lei, como instrumento técnico-normativo que reúne o elenco de medicamentos padronizados utilizados pela Secretaria Municipal de Saúde, considerando os conceitos fundamentais e responsabilidades relativas à Assistência Farmacêutica, estabelecidos pela Lei Federal nº 8.080 de 19/09/90; a promoção do uso racional de medicamentos junto à população, aos prescritores e dispensadores; a necessidade de selecionar medicamentos essenciais, capazes de solucionar a maioria dos agravos à saúde da população mediante uma terapia medicamentosa eficaz, segura e de menor custo; e a necessidade de seguir rotinas de diagnóstico e de tratamento, estabelecidos conforme a legislação e as normas nacionais vigentes, para uma assistência médico-hospitalar e ambulatorial integral e equânime, considerando ainda as normativas a seguir:

I – Portaria nº 3.047 de 28/11/2019 que estabelece a Relação Nacional de Medicamentos essenciais – RENAME 2020 no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da atualização do elenco de medicamentos e insumos da Relação de Medicamentos Essenciais – RENAME 2018. A RENAME/2020 contempla os medicamentos e insumos disponibilizados no SUS por meio do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, Componente Estratégico da Assistência farmacêutica, Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, além de determinados medicamentos de uso hospitalar;

II – Portaria nº 1.555 de 30/07/2013, que aprova as normas de financiamento e execução do componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do (SUS); juntamente com a Portaria 2001 de 03/08/2017 que também reafirma as normas de financiamento com suas alterações;

III – Resolução nº 459/17 de 09/10/2017 – CIB/RS que revoga a Resolução nº 645/13 - CIB/RS, de 06 de dezembro de 2013, e dispõe sobre normas de financiamento e execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) no Estado do Rio Grande do Sul. Os Municípios são responsáveis pela seleção, programação, aquisição, armazenamento, controle de estoque e prazos de validade, distribuição e dispensação dos medicamentos e insumos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica. Fica definido como elenco de referência de medicamentos e insumos complementares para a Assistência Farmacêutica na Atenção Básica o disposto nos Anexos I e IV da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - RENAME vigente, conforme Portaria GM/MS nº 1.555/13. O financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica é tripartite e no Rio Grande do Sul, cada poder será responsável pela aplicação de um valor mínimo por habitante/ano para financiar a aquisição dos medicamentos e insumos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica constantes dos Anexos I e IV da RENAME vigente no SUS.



Prefeitura Municipal de Paraíso do Sul

Estado do Rio Grande do Sul

Art. 2º A Relação Municipal de Medicamentos Essenciais – REMUME, aprovada por esta Lei, foi efetivada com base nos seguintes critérios de seleção:

I – Medicamentos de valor terapêutico comprovado, com suficientes informações clínicas na espécie humana e em condições controladas, sobre a atividade terapêutica e farmacológica;

II – Medicamentos que supram as necessidades da maioria da população;

III – Medicamentos de composição perfeitamente conhecida, com somente um princípio ativo, excluindo-se, sempre que possível, as associações;

IV – Medicamentos pelo nome do princípio ativo, conforme denominação Comum Brasileira (DCB);

V – Medicamentos que disponham as informações suficientes sobre segurança, eficácia, biodisponibilidade e características farmacocinéticas;

VI – Medicamentos de menor custo de aquisição, armazenamento, distribuição e controle resguardada a qualidade;

VII – Formas farmacêuticas, apresentações e dosagem, considerando: comodidade para a administração aos pacientes; faixa etária; facilidade para cálculo da dose a ser administrada; e a facilidade de fracionamento ou multiplicação das doses.

Art. 3º Os medicamentos constantes na REMUME aprovada por esta Lei estão listados em ordem alfabética, de acordo com a descrição do produto, concentração e apresentação, e unidade.

Art. 4º A REMUME deve ser utilizada pelas unidades próprias da Rede Municipal de Saúde, sendo adaptada às necessidades de cada serviço especializado, conforme critérios:

I – perfil de atendimento e rotinas médicas estabelecidas na unidade;

II – protocolos clínicos estabelecidos pelas gerências de programas;

III – recomendações/protocolos do Ministério da Saúde.

Art. 5º No âmbito da Secretaria Municipal de Saúde, as prescrições deverão utilizar o elenco de medicamentos da REMUME e suas determinações.

Art. 6º O Anexo I desta Lei (REMUME) poderá ser atualizado sempre que necessário, via Decreto Municipal.

Art. 7º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário, especialmente a Lei Municipal nº 1459/2019, de 02/08/2019.

**GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL DE PARAÍSO DO SUL,
08 DE FEVEREIRO DE 2021.**


ARTUR ARNILDO LUDWIG
Prefeito Municipal





Prefeitura Municipal de Paraíso do Sul

Estado do Rio Grande do Sul

Paraíso do Sul/RS, 08 de fevereiro de 2021.

À Câmara Municipal de Vereadores

Senhor Presidente e Senhores (as) Vereadores (as):

EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS:

O Projeto de Lei que nesta oportunidade encaminhamos à apreciação dos integrantes dessa Câmara de Vereadores versa sobre a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais – REMUME, anexo I desta Lei, como instrumento técnico-normativo que reúne o elenco de medicamentos padronizados utilizados pela Secretaria de Saúde de Paraíso do Sul.

A REMUME é composta por medicamentos essenciais do município, capazes de solucionar a maioria dos agravos da população mediante uma terapia medicamentosa eficaz, segura e de menor custo. A aquisição dos Componentes básicos é tripartite, ou seja, financiados pelo Ministério da Saúde, Estados e Municípios, com a porcentagem mínima de cada poder.

A REMUME consiste em uma padronização municipal elaborada com base em diversas normativas, levando em conta o perfil do Município, e também considerando a RENAME – Relação Nacional de Medicamentos Essenciais, ambos servindo como base para a prescrição de tratamentos, e para a aquisição dos medicamentos disponibilizados para atendimentos ambulatoriais e para dispensação junto à Farmácia do Posto de Saúde.

A REMUME paraense havia sido instituída pela Lei Municipal nº 1459/2019, porém, mediante necessidade de atualização do Anexo, nova Lei faz-se necessária. No presente Projeto de Lei, está prevista a atualização deste Anexo via Decreto Municipal, assegurando assim a agilidade do procedimento, que deve ser realizado com periodicidade.

Diante dessas considerações, contamos com a compreensão dos Nobres Vereadores para aprovação do presente Projeto de Lei.

Atenciosamente,


ARTUR ARNILDO LUDWIG
Prefeito Municipal



BENZ. BENZATINA 600.000UI INJETÁVEL FRASCO-AMPOLA
BIPERIDENO 2 MG COMPRIMIDOS
BROMOPRIDA 5 MG/ML INJETÁVEL AMBULATÓRIO
BUPROPIONA 150 MG (CLORIDRATO) COMPRIMIDOS fornecido pela 4acrs
BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 10MG COMPRIMIDOS
BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 4MG/ML + DIPIRONA 500MG/ML, INJETÁVEL - AMBULATÓRIO
BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20 MG/ML INJETÁVEL AMBULATÓRIO
CAPTOPRIL 25 MG -AMBULATÓRIO
CARBAMAZEPINA 200 MG COMPRIMIDOS
CARBIDOPA + LEVODOPA 25/250 MG COMPRIMIDOS
CARBONATO DE CÁLCIO 500 MG COMPRIMIDOS
CARBONATO DE LÍTIO 300 MG COMPRIMIDOS
CARVEDILOL 25 MG COMPRIMIDOS
CARVEDILOL 3,125 MG COMPRIMIDOS
CARVEDILOL 6,25 MG COMPRIMIDOS
CEFALEXINA 250MG/5ML SUSPENSÃO ORAL
CEFALEXINA 500 MG COMPRIMIDOS
CETOCONAZOL 20 MG/GR CREME DERMATOLÓGICO
CETOPROFENO 100MG I.V. -AMBULATÓRIO
CETOPROFENO 50MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL -AMBULATÓRIO
CIMETIDINA 150MG/ML INJETÁVEL AMBULATÓRIO
CINARIZINA 25 MG COMPRIMIDOS
CIPROFLOXACINO 500 MG COMPRIMIDOS
CLONIDINA 0,100 MG COMPRIMIDOS AMBULATÓRIO
CLOPIDOGREL 75MG COMPRIMIDOS AMBULATÓRIO
CLORETO DE POTÁSSIO 10% 10 ML - AMBULATÓRIO
CLORETO DE SÓDIO 10 % 10 ML - AMBULATÓRIO
CLORETO DE SÓDIO 20 % - AMBULATÓRIO
CLORPROMAZINA 100 MG COMPRIMIDOS
COLIRIO ANESTÉSICO (cloridrato de tetracaína 1% e cloridrato de fenilefrina 0,1%) AMBULATÓRIO
COMPLEXO B INJETÁVEL AMBULATÓRIO
DEXAMETASONA 0,1 % CREME
DEXAMETASONA 0,1 % ELIXIR
DEXAMETASONA, 4MG/ML, INJETÁVEL- AMBULATÓRIO
DEXCLORFENIRAMINA 0,4MG/ML XAROPE
DIAZEPAM 5MG/ML INJETAVEL AMPOLA 2 ML
DIAZEPAM 10 MG COMPRIMIDOS
DIAZEPAM 5 MG COMPRIMIDOS
DICLOFENACO SÓDICO 50 MG COMPRIMIDOS



[Handwritten signature in blue ink]



PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAÍSO DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RELAÇÃO DOS MEDICAMENTOS ESSENCIAIS DO MUNICÍPIO DE PARAÍSO DO SUL
PARA 2020/2021 – ATENÇÃO BÁSICA

ACICLOVIR 200 MG COMPRIMIDOS
ÁCIDO ACETILSALÍCILICO 100 MG COMPRIMIDOS
ÁCIDO FÓLICO 5 MG COMPRIMIDOS
ÁCIDO VALPRÓICO 250 MG COMPRIMIDOS
ÁCIDO VALPRÓICO 500 MG COMPRIMIDOS
ÁCIDO VALPRÓICO 250 MG/5 ML XAROPE
ADENOSINA, FOSFATO 3 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 2 ML
ÁGUA DESTILADA 10 ML - AMBULATÓRIO
ALBENDAZOL 40 MG/ML SUSPENSÃO ORAL
ALBENDAZOL 400 MG COMPRIMIDOS
ALENDRONATO SÓDICO 70 MG COMPRIMIDOS
AMINOFILINA 100 MG COMPRIMIDOS
AMINOFILINA 24MG/ML AMBULATÓRIO
AMIODARONA 200 MG COMPRIMIDOS
AMIODARONA 50MG/ML INJETÁVEL AMBULATÓRIO
AMITRIPTILINA 25 MG COMPRIMIDOS
AMOXICILINA 250 MG/ 5ML PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL
AMOXICILINA 500 MG CÁPSULAS
AMOXICILINA + CLAVULANATO 500+ 125 MG COMPRIMIDOS
ANLODIPINO 5 MG COMPRIMIDOS
ATENOLOL 50 MG COMPRIMIDOS
ATROPINA 0,5 MG/ML INJETÁVEL- AMPOLA- AMBULATÓRIO
AZITROMICINA 200/5 MG/ML PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL
AZITROMICINA 500 MG COMPRIMIDOS
BENZ. BENZATINA 1.200.000UI INJETÁVEL FRASCO-AMPOLA



[Handwritten signature]

LEVODOPA 100 MG + BENZERASIDA 25 MG CÁPSULAS
LEVODOPA 200 MG + BENZERASIDA 50MG COMPRIMIDOS
LEVODOPA 250 MG + CARBIDOPA 25 MG COMPRIMIDOS
LEVONORGESTREL + ETINILESTRADIOL 0,15/0,03 MG COMPRIMIDOS – A SAÚDE DA MULHER fornecido pela 4ª crs
LEVOTIROXINA 100 MG COMPRIMIDOS
LEVOTIROXINA 25 MG COMPRIMIDOS
LEVOTIROXINA 50 MG COMPRIMIDOS
LIDOCAÍNA SPRAY AMBULATÓRIO
LIDOCAÍNA, CLORIDRATO DE, 2% SEM VASOCONSTRITOR AMBULATÓRIO
LIDOCAÍNA GEL 10 MG/ 5 GR – AMBULATORIO
LORATADINA 1 MG/ML XAROPE
LORATADINA 10 MG COMPRIMIDOS
MEDROXIPROGESTERONA 150 MG/ML INJETÁVEL – A SAÚDE DA MULHER
METILDOPA 250 MG COMPRIMIDOS
METOCLOPRAMIDA 4MG/ML SOLUÇÃO ORAL
METOCLOPRAMIDA, 5MG/ML, INJETÁVEL-AMBULATÓRIO
METOPROLOL 100 MG SUCCINATO
METOPROLOL 25 MG, SUCCINATO
METOPROLOL 50 MG SUCCINATO
METRONIDAZOL 40 MG/ML SUSPENSÃO ORAL
METRONIDAZOL 250 MG COMPRIMIDOS
METRONIDAZOL CREME VAGINAL
MICONAZOL 2 % CREME VAGINAL
MICONAZOL 20MG/G CREME DERMATOLÓGICO
MIDAZOLAM 5 MG/ML INJETÁVEL AMPOLA – AMBULATÓRIO
MORFINA, SULFATO 10 MG/ML INJETÁVEL – AMPOLA
MULTIVITAMINAS B2, B6, B12, C, NICOTINAMIDA E FRUTOSE SOLUÇÃO INJETÁVEL 10 ML (Frutovitam)
NEOMICINA + BACITRACINA 5MG/GR + 250UI/GR CREME
NIFEDIPINO 10 MG COMPRIMIDOS
NIFEDIPINO 20 MG COMPRIMIDOS
NISTATINA 100.000 UI/ML, SUSPENSÃO ORAL
NISTATINA, 100.000UI/4G, CREME VAGINAL
NORETISTERONA + ESTRADIOL 50 + 5MG/ML INJETÁVEL – AMPOLA A SAUDE DA MULHER fornecido pela 4acrs
NORETISTERONA 0,35 MG COMPRIMIDOS – A SAÚDE DA MULHER
NITROPRUSSATO DE SÓDIO 25MG/ML – AMBULATÓRIO
NITROFURANTOÍNA 100 MG COMPRIMIDOS
OMEPAZOL 20 MG CÁPSULAS



[Handwritten signature in blue ink]

DICLOFENACO SÓDICO, 25MG/ML, 3 ml INJETÁVEL – AMBULATÓRIO
DIGOXINA 0,25 MG COMPRIMIDOS
DIMENIDRINATO 50 MG/ML I.M. - AMBULATÓRIO
DIMENIDRONATO + PIRIDOXINA AMBULATORIO 3 MG/ML + 5 MG/ML + 100 MG/ML + FRUTOSE 100 MG/ML -INJETÁVEL AMBULATÓRIO
DIPIRONA 500MG/ML, SOLUÇÃO ORAL gotas
DIPIRONA SÓDICA, 500MG/ML, INJETÁVEL - AMBULATÓRIO
DOXAZOSINA 4 MG COMPRIMIDOS
ENALAPRIL 10 MG COMPRIMIDOS- AMBULATÓRIO
ENALAPRIL 20 MG
ESPIRONOLACTONA 25 MG COMPRIMIDOS
EPINEFRINA 1 MG/ML INJETÁVEL AMPOLA - AMBULATÓRIO
FENTANILA 50 MCG/ML INJETÁVEL AMBULATÓRIO
FENITOÍNA 100 MG COMPRIMIDOS
FENOBARBITAL 100 MG COMPRIMIDOS
FENOBARBITAL GOTAS 40 MG/ML SOLUÇÃO ORAL
FENOTEROL, BROMIDRATO 5 MG/ML SOLUÇÃO PARA NEBULIZAÇÃO
FLUFENAZINA, ENANTATO 25 MG/ML INJETÁVEL AMPOLA
FLUOXETINA 20 MG CÁPSULAS
FUROSEMIDA 40 MG COMPRIMIDOS
FUROSEMIDA, 10MG/ML, INJETÁVEL AMBULATÓRIO
GLICOSE 25 %
HALOPERIDOL 5 MG COMPRIMIDOS
HALOPERIDOL 5 MG/ML INJETÁVEL AMPOLA
HALOPERIDOL, SAL DECANOATO ,50MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 1 ML ELENCO ESTADUAL
HEPARINA SÓDICA 5000UI/25ML SC AMBULATÓRIO
HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG AMBULATÓRIO
HIDROCORTISONA 500 MG FRASCO AMPOLA – AMBULATÓRIO
HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO 60 MG/ML SUSPENSÃO ORAL
IBUPROFENO 50 MG/ML SOLUÇÃO ORAL
IBUPROFENO 600 MG COMPRIMIDOS
IMIPRAMIDA 25 MG COMPRIMIDOS
INSULINA NPH 100UI/ML FRASCO-AMPOLA
INSULINA REGULAR 100UI/ML FRASCO-AMPOLA
IPRATRÓPIO, BROMETO 0,250 MG/ML SOLUÇÃO PARA NEBULIZAÇÃO
ISOSSORBIDA, DINITRATO SUBLINGUAL, 5MG AMBULATÓRIO
ISOSSORBIDA, MONITRATO DE, 40MG COMPRIMIDOS
ITRACONAZOL 100 MG CÁPSULAS
IVERMECTINA 6 MG COMPRIMIDOS
LEVODOPA 10 MG + BENSERASIDA 25 MG COMPRIMIDOS



[Handwritten signature]

OMEPRAZOL 40MG/ML INJETÁVEL AMBULATÓRIO
ONDANSETRONA 2MG/ML INJETÁVEL AMPOLA AMBULATÓRIO
PARACETAMOL 200 MG/ML SOLUÇÃO ORAL
PARACETAMOL 750 MG COMPRIMIDOS
PERMETRINA 1 % LOÇÃO CAPILAR
PERMETRINA 5% LOÇÃO CORPORAL
PREDNISOLONA 3 MG/ML SOLUÇÃO ORAL
PREDNISONA 20 MG COMPRIMIDOS
PREDNISONA 5 MG COMPRIMIDOS
PROMETAZINA, 25MG/ML, INJETÁVEL AMBULATÓRIO
PROPRANOLOL 40 MG COMPRIMIDOS
RETINOL 10.000 UI +AMINOÁCIDOS 2,5% +METIONINA 0,5 %+ CLORANFENICOL 0,5 % POMADA OFTÁLMICA AMBULATÓRIO
RETINOL 10.000 + COLECALCIFEROL 800 UI + RIBOFLAVINA 5 MG + NICOTINAMIDA 100 MG + PIROXIDINA 15 MG + DEXPANTENOL 25 MG + TOCOFEROL 50 MG INJETAVEL AMPOLA – AMBULATÓRIO
SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL, PÓ, COMPOSTO POR CLORETO DE SÓDIO, GLICOSE, CITRATO DE SÓDIO, CLORETO DE POTÁSSIO, PARA 1 LITRO DE SOLUÇÃO PRONTA, SEGUNDO PADRÃO OMS
SULFADIAZINA DE PRATA 10MG/GR, CREME
SULFAMETOXAZOL+TRIMETROPIMA 40+8MG/ML, SUSPENSÃO ORAL
SULFAMETOXAZOL+TRIMETROPIMA, 400MG+80MG COMPRIMIDOS
SULFATO FERROSO 125 MG/ML
SULFATO FERROSO 190 MG OU BISGLICINATO FERROSO 300 MG (EQUIVALENTE A 60 MG DE FERRO ELEMENTAR) COMPRIMIDOS
SULFATO FERROSO 40 MG COMPRIMIDOS
SUXAMETÔNIO 500 MG PÓ
TENOXICAM 20 MG PÓ PARA INJEÇÃO AMPOLA – AMBULATÓRIO
TERBUTALINA 0,5MG/ML
TIAMINA 300 MG COMPRIMIDOS
TRAMADOL 50MG/ML INJETÁVEL AMBULATÓRIO
VARFARINA 5 MG COMPRIMIDOS



[Handwritten signature in blue ink]

VERAPAMIL 80 MG COMPRIMIDOS

VITAMINAS DO COMPLEXO B (B1,B2,B3,B5,B6) SOLUÇÃO INJETÁVEL 2 ML

Atualização realizada pelas farmacêuticas Vanessa Giacomini Marchezan e Renata Arruda juntamente com a equipe médica conforme a demanda que se faz necessária à população de Paraíso do Sul.



Itens que serão excluídos na padronização da Remume do município.

CEFAZOLINA 1 GRAMA INJETÁVEL AMBULATÓRIO

O medicamento cefazolina 1 grama será mantido no estoque da farmácia até seu vencimento e compra realizada do lote 19100965 vencimento em outubro de 2021. Se restarem estoque até esta data.

Após finalização do estoque este medicamento não será repostado devido ao alto custo e baixa rotatividade pelos médicos da unidade no município e devido a uma de suas principais indicações serem usadas como profilático antes de cirurgias as quais não são realizadas pelo posto de saúde.

HIDROCLOROTIAZIDA 50 MG

Item será excluído da padronização deste ano pela baixa rotatividade e falta de prescrição deste medicamento e desuso desta posologia. Princípio ativo disponível gratuitamente na farmácia popular na dosagem de 25 mg comprimidos.

LEVOMEPROMAZINA 25 MG COMPRIMIDOS

Item de baixa rotatividade e prescrição pelos médicos da unidade e em desuso para os pacientes.

SALBUTAMOL 0,4 MG/ML XAROPE

Relação de itens que serão incluídos na padronização dos medicamentos do município.

AMOXICILINA + CLAVULANATO 500 MG+125 MG COMPRIMIDOS:

Usado em pacientes com infecções por DPOC (Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica); infecções de pele.

A amoxicilina por ser uma aminopenicilina apresenta atividade contra bactérias Gram-negativas, devido à capacidade desses fármacos de penetrar na membrana externa desses microrganismos. Exibe boa absorção oral sendo administrada por via oral no tratamento das infecções do trato urinário, sinusite, otite e infecções das vias aéreas inferiores, sendo um dos antibióticos β -lactâmicos orais mais efetivos contra pneumococos.

As aminopenicilinas, assim como as demais penicilinas, são inativadas por β -lactamases. Como muitas espécies Gram-negativas produzem β -lactamases essas acabam sendo resistentes à amoxicilina.



[Handwritten signature]

A adição de um inibidor da β -lactamase, como o ácido clavulânico, amplia a atividade das aminopenicilinas, incluindo cepas de *S. aureus* produtoras de β -lactamases. O ácido clavulânico protege a amoxicilina contra a inativação por essas enzimas, sendo mais ativo contra aquelas produzidas por estafilococos, *H. influenzae*, *N.gonorrhoeae*, *Salmonella*, *Shigella*, *E.coli* e *K.pneumoniae*; ampliando o espectro de ação da amoxicilina. (Katzung, 2010).

ACICLOVIR 200 MG COMPRIMIDOS:

Inclusão para uso nas doenças oportunistas como herpes zosteres.

O aciclovir é um fármaco antiviral do grupo dos inibidores da DNA-polimerase viral, que impedem a replicação viral. O aciclovir é fosforilado nas células infectadas com o herpesvírus, formando o trifosfato de aciclovir, que tem ação inibitória na DNA-polimerase do herpesvírus, inibindo assim a síntese de ácidos nucleicos, imprescindível para a replicação viral. (Rang, Dale, 2012).

A enzima viral responsável pela fosforilação do aciclovir é muito mais efetiva em executar essa função que a enzima da célula hospedeira. Sendo, portanto, somente ativado nas células infectadas. Além disso, o aciclovir é 30 vezes mais potente contra a enzima do herpesvírus do que contra a enzima do hospedeiro. Sendo assim um fármaco bastante seletivo. (Rang, Dale, 2012).

O aciclovir oral tem múltiplas aplicações. Nos primeiros episódios de herpes genital, o aciclovir oral diminui a duração dos sintomas, o tempo de cicatrização das lesões, e a duração da disseminação viral. A terapia com aciclovir diminui significativamente o número total de lesões, a duração dos sintomas e a eliminação do vírus em pacientes com varicela (se iniciado 24 horas após o aparecimento do exantema) ou zoster cutâneo (quando administrado dentro de 72 horas). Quando administrado de modo profilático a pacientes submetidos a transplante de órgãos, o aciclovir oral impede a reativação da infecção pelo vírus do herpes simples (HSV). (Katzung, 2010).

Em geral, o aciclovir é bem tolerado seus efeitos adversos são mínimos, podendo ocorrer náusea e cefaleia. (Rang, Dale, 2012).

O aciclovir é considerado um medicamento seguro, a infusão intravenosa pode estar associada à toxicidade renal reversível e efeitos neurológicos, sendo esses efeitos incomuns. Não há evidências de teratogenicidade do fármaco. (Katzung, 2010)

CÂMARA MUNICIPAL

Vilanova

Mesmo que as interações com o aciclovir não sejam comuns podem ocorrer sonolência e letargia em pacientes em uso concomitante de zidovudina e aciclovir. (Katzung, 2010).

DOXAZOSINA 4 MG COMPRIMIDOS:

Alto índice de pacientes no município com hiperplasia de próstata.

A hiperplasia prostática benigna (HPB) caracteriza-se pelo aumento da próstata, normalmente após os 40 anos, sendo uma doença de grande prevalência na população idosa.

O tratamento farmacológico baseia-se em duas classes de medicamentos: os antagonistas alfa-1-adrenérgicos ou alfabloqueadores (dentre eles a doxazosina) e os inibidores da enzima 5-alfa-redutase, como a finasterida. A primeira classe age por meio do relaxamento do músculo liso no colo vesical, cápsula da próstata e uretra prostática. (Cunningham GR, 2015).

A doxazosina se opõe a ação da noradrenalina nos adrenoreceptores alfa1 que contrai o músculo liso da próstata e da bexiga, sendo benéfica na HPB. Reduzindo os sintomas obstrutivos e irritativos e aumentando a taxa de fluxo urinário máximo. (Doggrell SA, 2004)

Quando combinada com a finasterida reduziram o risco de progressão clínica geral da hiperplasia prostática benigna. (McConnell JD, 2003).

Os principais efeitos colaterais da doxazosina são aqueles comumente associados à redução da pressão arterial, embora a doxazosina reduza a pressão arterial em menor grau em normotensos do que em hipertensos. (Doggrell SA, 2004). Considerando que um dos problemas enfrentados pela população, a partir de certa idade, é a necessidade de tomar um número excessivo de medicamentos para controlar múltiplas patologias, dentre as quais a hipertensão. A possibilidade de usar princípios ativos capazes de atuar em diferentes níveis pode se tornar uma vantagem.



NITROFURANTOÍNA 100 MG COMPRIMIDOS.

Renata Arruda
Farmacêutica Assistente - CRF 1731
Secretaria Municipal de Saúde
Paraíso do Sul - RS



A nitrofurantoína é droga segura, não associada à teratogênese, que pertence ao grupo de medicações de primeira escolha no Brasil. Um ponto negativo em seu uso se deve ao risco de hemólise em fetos ou recém-nascidos com deficiência de glicose-6-fosfato desidrogenase (G6PD) prevalente em 0,0004% dos conceitos, devendo, portanto, ser evitada nas últimas semanas da gestação. Há também descrição de complicações raras para a mãe, como fibrose pulmonar, sem importância epidemiológica considerável. (FILHO; TELINI; 2018)

Existem vários antibióticos elencados nos antibiogramas que podem ser utilizados na terapêutica pela via oral. As medicações mais seguras e que preenchem os antigos critérios da FDA (categorias A e B) para utilização em gestantes com ITU são: penicilinas, cefalosporinas, nitrofurantoína, fosfomicina trometamol e monobactâmicos.(23,24) Apresenta-se disponível no Brasil como opção posológica em dose única, exclusivamente, a Fosfomicina Trometamol 3g (Monuril®), que conta com alta sensibilidade bacteriana nos antibiogramas, boa adesão e segurança (categoria B da FDA) Podem ser usados também antibióticos orais seguros com duração de 5 a 7 dias (categoria B da FDA), presentes na maioria dos testes de sensibilidade e com menor custo e possível disponibilidade no sistema público de atenção básica à saúde. As posologias estão descritas conforme a tabela 1. Tabela 1. Antibióticos orais para ITU categoria (B) e suas posologias ANTIBIÓTICOS POSOLOGIAS Amoxicilina 500mg a cada 8 horas 875mg a cada 12 horas Amoxicilina + Clavulanato de Potássio 500mg + 125mg a cada 8 horas 875mg + 125mg a cada 12 horas Ampicilina 500mg a cada 6 horas Cefuroxima 250mg a cada 8 horas Cefalexina 500mg a cada 6 horas Nitrofurantoína 100mg a cada 6 horas. (FILHO; TELINI; 2018).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Cunningham, G. R., Kadmon, D. Medical treatment of benign prostatic hyperplasia. Waltham (MA): UpToDate, Inc., 2015.

Doggrell SA. After Allhat: doxazosin for the treatment of benign prostatic hyperplasia. Expert Opin Pharmacother 2004.

Filho, Octávio de Oliveira; Telini, Antonio Henrique Soares, 2018. Infecções do trato urinário durante a gravidez. 2018 Protocolos Febrasgo.

Katzung, Bertram G. Farmacologia básica e clínica. 10a Edição. Porto Alegre (RS). McGraw Hill/Artmed. 2010.

McConnell JD, et al. The long-term effect of doxazosin, finasteride, and combination therapy on the clinical progression of benign prostatic hyperplasia. N Engl J Med 2003.

Rang, H. P.; Dale, M. M.; Ritter, J. M.; Flower, R. J.; Henderson G. Rang & Dale. Farmacologia. 7ª edição. Rio de Janeiro, Elsevier, 2012.



Renata Arruda
Renata Arruda
Farmacêutica Assistente CRF/17131
Secretaria Municipal de Saúde
Paraisópolis - MG

Vanessa G. Marchezan
Vanessa G. Marchezan
Farmacêutica RT CRF/RS 15616
Secretaria Municipal de Saúde
Paraisópolis do sul - RS