

Comissão de Padronização de Medicamentos

Hospital das Clínicas/ UFTM/EBSERH

Suely da Silva
Membro-Secretária da CPM



Finalidade e Subordinação

- A CPM tem por finalidade selecionar os medicamentos que farão parte do arsenal terapêutico por meio de um processo dinâmico, contínuo, participativo e multidisciplinar, visando assegurar o acesso aos medicamentos necessários, adotando critérios de eficácia, segurança, qualidade e custo da promoção da utilização racional destes fármacos.
- Diretamente ligada à Superintendência do HC/UFTM/Filial EBSERH
- autonomia para elaborar, incluir e excluir medicamentos do arsenal terapêutico



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO
HOSPITAL DE CLÍNICAS
Av. Gerúlio Guarita, 130 Uberaba - MG
Telefone (034) 3318-5200

Resolução n.º 38, de 31 de agosto de 2015

O Colegiado Executivo do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro - administrado pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, composto pelo Superintendente e os Gerentes de Atenção à Saúde, de Ensino e Pesquisa e Administrativo, no uso de suas competências delegadas pelos artigos 53 e 54 do Regimento da Ebserh (2.ª revisão), em reunião extraordinária, realizada em 31 de agosto de 2015, resolve:

Art. 1.º Aprovar o Regimento Interno da Comissão de Padronização de Medicamentos do HCUFTM, parte integrante desta Resolução.

Art. 2.º Esta resolução entre em vigor na data de sua assinatura.

Luiz Antônio Pertili Rodrigues de Resende

Atribuições

- Implantar políticas de utilização de medicamentos com base em avaliação, seleção e emprego terapêutico corretos no hospital;
- Elaborar, avaliar e atualizar periodicamente a lista de medicamentos padronizados, promovendo inclusões ou exclusões, considerando a eficácia, eficiência clínica, segurança e custo;
- Reduzir custos visando a obter medicamentos essenciais à cobertura dos tratamentos necessários aos pacientes;
- Estudar medicamentos sob o ponto de vista clínico, biofarmacêutico e químico, emitindo parecer técnico sob sua eficácia terapêutica medicamentosa como critério fundamental de escolha;
- Incentivar e disseminar a elaboração de protocolos de utilização dos medicamentos;
- Racionalizar o uso de medicamentos;

Composição

- Nomeado por portaria (Portaria nº 122 de 12 de dezembro de 2014)
- A CPM será composta por representantes técnicos das áreas:
 - I. Direção Clínica /Superintendência;
 - II. Gerente de Atenção à Saúde;
 - III. Chefe da Divisão de Logística e Infraestrutura Hospitalar;
 - IV. Chefe da Divisão Administrativa Financeira;
 - V. Chefe do Setor de Vigilância em Saúde;
 - VI. Departamento de Cirurgia;
 - VII. Clínica Médica;
 - VIII. Departamento Materno-infantil;
 - IX. Comissão de Infecção Hospitalar;
 - X. Farmácia Hospitalar;
 - XI. Unidade de Abastecimento Farmacêutico;
 - XII. Representante acadêmico, conforme recomendação do MEC para os hospitais de ensino.

Reuniões



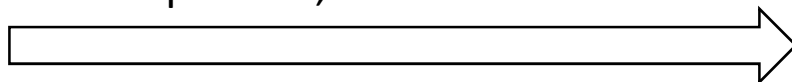
- Quadrimestralmente
- Extraordinariamente, por convocação do Presidente da Comissão, sempre que houver 05 (cinco) ou mais Solicitações de Alteração na Padronização de Medicamentos
- Ata (registro fidedigno)
- Objetivo Central:
 - 1) Avaliação da solicitações de inclusões ou exclusões de medicamentos
 - 2) Decisão e Parecer → Carta resposta ao solicitante quanto a deliberação

Favorável
Desfavorável



Comissão de Farmácia e Terapêutica

- Análise das solicitações de inclusão ou exclusão e emite parecer;
- Sugestão de padronização ou despadronização;



Translated from *Rev Prescrite* February 2015; 35 (376): 144-151

Towards better patient care: drugs to avoid in 2015



Alerta → ProQualis

SOLICITAÇÃO DE ALTERAÇÃO NA PADRONIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS

EXCLUSÃO DE MEDICAMENTO DA PADRONIZAÇÃO

Dados do medicamento

1. Nome do fármaco: TIOCOLCHICOSIDO
2. Forma farmacêutica: ampola e comprimido
3. Via de Administração: VO e IM
4. Justificativa que demonstre a ineficácia ou toxicidade do medicamento:

O medicamento em questão causa diarreia, dor no estômago, fotodermatose e possivelmente convulsões; também é genotóxico e teratogênico. Não há justificativa para expor pacientes com dor muscular simples a estes efeitos adversos. É mais prudente a utilização de um analgésico eficaz tal como paracetamol, tomada na adequada dosagem.

5. Outro. Especifique:

O alerta de uso partiu de lista atualizada pelo PROQUALIS - Centro Colaborador para Qualidade e Segurança do Paciente que está vinculado ao Iciot/Fiocruz (Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde), com financiamento do Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Atenção à Saúde e foi criado em 2009. Tem objetivo de ser fonte permanente de consulta e atualização para os profissionais de saúde por meio de publicação em um portal de conteúdos técnicos-científicos, voltados para a Qualidade do Cuidado e Segurança do Paciente.

Data: 16 / 11 / 2015

Coordenador da Comissão de Farmácia e Terapêutica – CFT

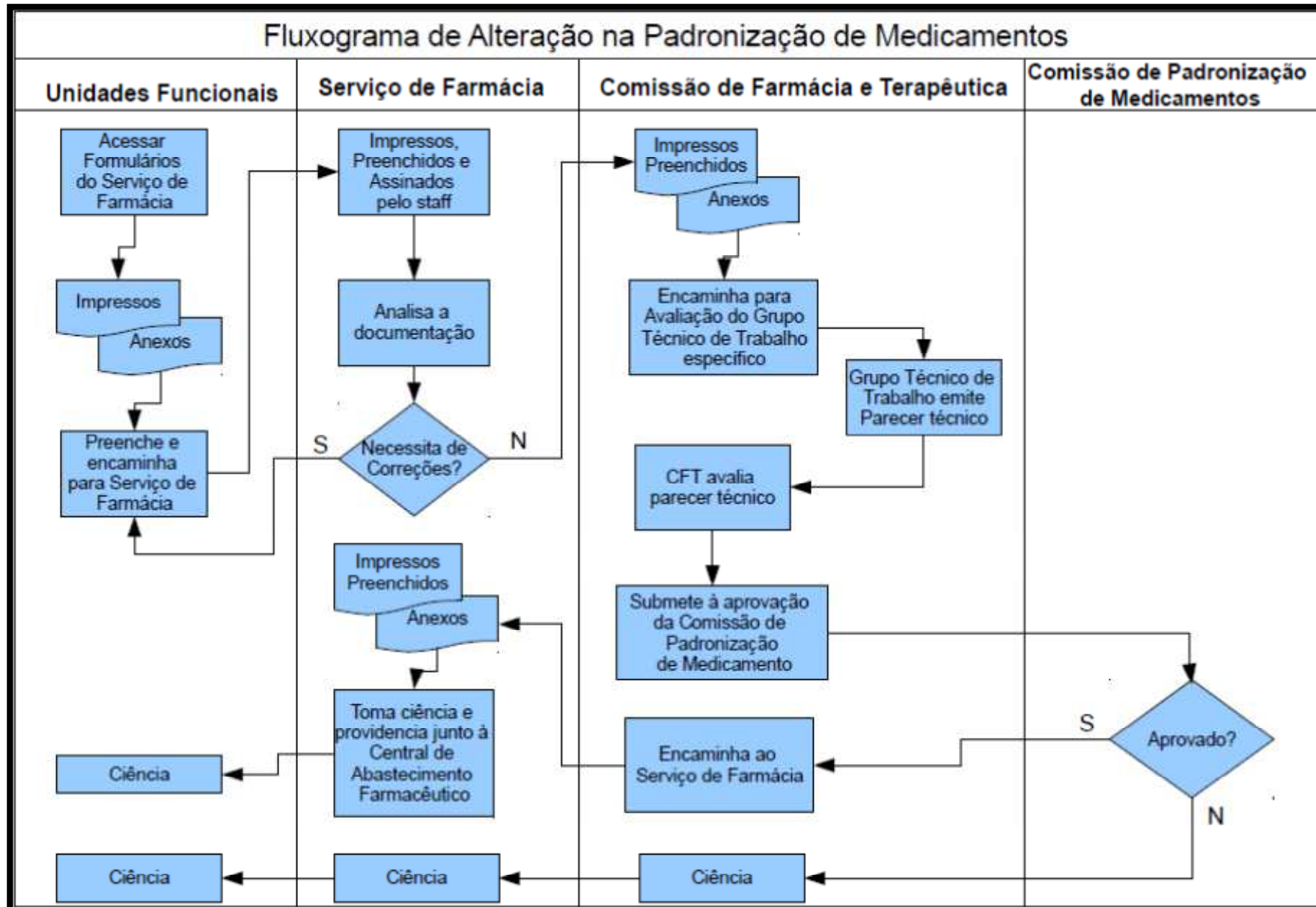
PARA USO DA CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO:

1. Especificação completa do medicamento: TIOCOLCHICOSIDO 4mg/2mL e 4mg comp
2. Classe farmacológica: é um derivado sulfuroso de um glicósido natural de colchicina. Atua farmacologicamente como miorelaxante.
3. Código do medicamento: 293685 (amp) e 264032 (comprimido)

Data: 16 / 11 / 2015

Farmacêutico

Fluxograma





UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO
HOSPITAL DE CLÍNICAS
COMISSÃO DE PADRONIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS

SOLICITAÇÃO DE ALTERAÇÃO NA PADRONIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS

TIPO DE SOLICITAÇÃO:

Inclusão

Exclusão

1. IDENTIFICAÇÃO DO MEDICAMENTO

1.2 NOME GENÉRICO: _____

1.3 NOME COMERCIAL: _____

1.4 APRESENTAÇÃO (Forma farmacêutica e concentração): _____

1.5 INDICAÇÃO TERAPÊUTICA: _____

1.5.1 A indicação terapêutica está aprovada em bula? sim não uso *off-label*

1.6 É produzido e comercializado no Brasil? sim não

2. ESQUEMA TERAPÊUTICO RECOMENDADO:

2.1 Dose pediátrica: usual: _____ máxima: _____ mínima: _____

2.2 Dose adulta: usual: _____ máxima: _____ mínima: _____

2.3 Duração do tratamento: _____

3. PREVISÃO DE CONSUMO:

3.1 Número de pacientes/mês: _____

4. JUSTIFICATIVA PARA INCLUSÃO/EXCLUSÃO

5. O PRINCÍPIO ATIVO SUGERIDO SUBSTITUI COM VANTAGENS OUTRO
MEDICAMENTO PADRONIZADO? sim não

5.1 Qual(is) medicamento(s) já padronizado(s) poderá(ão) ser excluído(s)?

6. REFERÊNCIAS: fica a critério do solicitante apenas indicar a referência ou anexá-la. Em caso de indisponibilidade de consulta *on-line* será obrigatório seu envio.

6.1 *Referências de estudos clínicos*: publicadas em periódicos científicos nacionais e/ou internacionais que tenham política editorial seletiva e arbitrada pelos pares, preferencialmente de nível de evidência 1, grau A (revisões sistemáticas, metanálises ou ensaios clínicos randomizados).

6.2 *Estudos farmacoeconômicos*: preferencialmente estudo de custo-efetividade quando comparado com tratamentos consagrados.

6.3 *Indicação de Diretrizes e Consensos Nacionais e Internacionais*: Caso haja, o solicitante deverá informar o nome de cada sociedade de especialistas e a recomendação de utilização do medicamento com o nível de evidência.

SOLICITANTE (nome/CRM): _____

Serviço: _____

Telefone: _____ e-mail: _____

DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSE:

Declaro não apresentar conflito de interesses na recomendação acima.

Assinatura e carimbo: _____ Data: ____/____/____

Assinatura e carimbo Chefe do Serviço: _____ Data: ____/____/____

7. USO EXCLUSIVO SERVIÇO DE FARMÁCIA

7.1 Custo mensal: _____

7.2 Relacionar medicamentos já padronizados pertencentes a mesma classe terapêutica:

8. PARECER TÉCNICO DA COMISSÃO DE PADRONIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS (CPM):

9. É NECESSÁRIA A INSTITUIÇÃO DE PROTOCOLO CLÍNICO? sim não

Obs: Em caso afirmativo o solicitante deverá encaminhá-lo ao Serviço de Farmácia no prazo de 30 dias, a contar da data de recebimento do parecer técnico da CPM para sua apreciação e considerações.

Data:

____/____/____

Carimbo e assinatura do Presidente da CPM

CARTA DE RESPOSTA À SOLICITAÇÃO DE PADRONIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS

A Comissão de Padronização de Medicamentos do HC/UFTM emite parecer sobre a solicitação do medicamento _____ para tratamento clínico de _____.

A Comissão emite parecer favorável a sua padronização.

Informa que a farmácia iniciará o processo de solicitação de compras e quando o medicamento estiver à disposição para uso, o Serviço de Farmácia se responsabilizará em avisar o solicitante da chegada do medicamento.

Informa ainda, que o tempo gasto com os trâmites legais para cadastro solicitação de abertura e conclusão de Processo Licitatório e disponibilização do medicamento gira em torno de 90 dias.

Atenciosamente,

Suely da Silva
Membro da Comissão de Padronização do HC/UFTM

Ao (À) Senhor (a)
Dr