



ABELARDO LEANDRO PEREIRA GOMES

Fitoterápicos da RENAME 2012, possibilidades de inclusão na padronização de medicamentos da Fundação Hospital Maternidade Santa Theresinha - RJ

Rio de Janeiro

2013

ABELARDO LEANDRO PEREIRA GOMES

Fitoterápicos da RENAME 2012, possibilidades de inclusão na padronização de medicamentos da Fundação Hospital Maternidade Santa Theresinha - RJ

TCC – Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Fundação Oswaldo Cruz – Farmanguinhos CTM para a obtenção do título de Gestor da Inovação em Fitomedicamentos.

Orientadora: Andréa Márcia de Oliveira Gomes

Rio de Janeiro

2013

ABELARDO LEANDRO PEREIRA GOMES

Fitoterápicos da RENAME 2012, possibilidades de inclusão na padronização de medicamentos da Fundação Hospital Maternidade Santa Theresinha - RJ.

TCC – Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Fundação Oswaldo Cruz – Farmanguinhos CTM para a obtenção do título de Gestor da Inovação em Fitomedicamentos.

Orientadora: Prof^a. M. Sc. Andréa Márcia de Oliveira Gomes.

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. M. Sc. Andréa Márcia de Oliveira Gomes, Mestre, Sec. Estadual de Saúde - RJ

ORIENTADOR

Prof.^a Dr.^a Sandra Magalhães Fraga, Doutora. Farmanguinhos - FIOCRUZ.

Prof. M. Sc. Thiago Monteiro Mendes, Mestre. Farmanguinhos - FIOCRUZ

Prof. M. Sc. Valério Francisco Morelli Amaral, Mestre. Farmanguinhos - FIOCRUZ

Rio de Janeiro, 21 de maio de 2013.

Rio de Janeiro
2013

GOMES, Abelardo L. P. Fitoterápicos da RENAME 2012, possibilidades de inclusão na padronização de medicamentos da Fundação Hospital Maternidade Santa Theresinha - RJ. 2012. TCC – Trabalho de Conclusão do Curso de especialização em Gestão da Inovação em Fitomedicamentos apresentado à FIOCRUZ.

RESUMO

O presente trabalho apresenta um breve histórico dos fitoterápicos, expõe os fitoterápicos apresentados na RENAME 2012, avalia as políticas públicas voltadas para a inclusão desses fitoterápicos para os usuários do Sistema Único de Saúde – SUS suas modalidades de compra e analisa a possível inclusão na padronização, da relação de medicamentos padronizados da Fundação Hospital Maternidade Santa Theresinha, localizada na região serrana do estado do Rio de Janeiro – Brasil.

Palavras-chave: Fitoterápicos, Políticas Públicas, RENAME, padronização, SUS.

GOMES, Abelardo L. P. Fitoterápicos da RENAME 2012, possibilidades de inclusão na padronização de medicamentos da Fundação Hospital Maternidade Santa Theresinha - RJ. 2012. TCC – Trabalho de Conclusão do Curso de especialização em Gestão da Inovação em Fitomedicamentos apresentado à FIOCRUZ

ABSTRACT

This work presents a brief history of phytotherapeutic and medicinal plants, presents the phytotherapics published in RENAME 2012, evaluates the public policies for the inclusion of these phytotherapics for users of the Unified Health System - SUS arrangements for their buying and analyzes the advantages and possible inclusion in the list of standard drugs in Foundation Maternity Hospital Santa Theresinha, located in the highlands of the state of Rio de Janeiro - Brazil.

Key words:. Public policies, Phytotherapics, RENAME, Standard drugs, SUS.

Lista de figuras

FIGURA 1 - Fluxograma 1 – Acontecimentos em ordem cronológica	13
---	----

Lista de tabelas

TABELA 1 - Medicamentos Fitoterápicos – RENAME 2012	16
TABELA 2 - Distribuição de Medicamentos por classe terapêutica, na Fundação Hospital Maternidade Santa Theresinha, em 2012	19
TABELA 3- Comparação entre fitoterápicos e não fitoterápicos da padronização da FHMST.....	20

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	7
2. OBJETIVOS	9
2.1 Objetivo Geral	9
2.2 Objetivo Específico	9
3. METODOLOGIA	10
4. DESENVOLVIMENTO TEÓRICO	11
4.1 Fitoterápicos	11
4.2 Relação Nacional de Medicamentos Essenciais	14
4.3 Aquisição de medicamentos no serviço público	16
4.4 A Fundação Hospital Maternidade Santa Theresinha - FHMST em seu contexto municipal	18
4.4.1 Medicamentos da padronização da FHMST.....	18
5. RESULTADOS	20
6. CONCLUSÕES	23
REFERÊNCIAS	24
ANEXOS	28
Anexo 1 - Relação dos medicamentos da FHMST (2012)	28

1 INTRODUÇÃO

Desde os primeiros registros da história a humanidade fez e ainda faz uso das plantas medicinais para tratamento de moléstias bem como para outras finalidades.

A história das civilizações é rica em exemplos da utilização de recursos naturais na medicina, no controle de pragas e em mecanismos de defesa, merecendo destaque a civilização Egípcia, Greco-romana e Chinesa (VIEGAS JR Et al, 2006).

A utilização das plantas medicinais como remédio, através do conhecimento tradicional, tem seu uso para curar ou aliviar doenças, sintomas, desconforto e mal-estar. Segundo a ANVISA outros exemplos de remédios são banho quente, massagem, hábitos alimentares saudáveis entre outros (ANVISA, 2012).

Os medicamentos são substâncias ou preparações elaboradas, tecnicamente obtida ou elaborada, com finalidade profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnóstico que devem seguir exigências legais de segurança, eficácia e qualidade (ANVISA, 2012).

Atualmente vivemos um período onde se busca a utilização do natural em substituição ao industrializado. A humanidade explora o meio ambiente à procura de substitutos naturais ao produto industrializado que é oferecido em grande quantidade no mercado mundial.

A utilização dos recursos naturais disponíveis de forma racional deve ser prioridade por parte dos governos formulando estratégias, políticas e planos nacionais para sustentar os cuidados primários de saúde, prevista na Declaração de Alma-Ata, pois a preservação da saúde do povo de qualquer país interessa e beneficia todos os outros povos dos outros países (OMS, 1978),

Seguindo as recomendações da OMS acima descritas, que constam da carta de Alma Ata, foram incluídos fitoterápicos na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME – de 2012 (BRASIL, 2012).

Os fitoterápicos são medicamentos a base de plantas medicinais, que incluídos na RENAME visam a disponibilização destes a população inserindo-os na atenção básica e em outros setores da saúde (atenção secundária e terciária).

Os fitoterápicos incluídos na última edição da RENAME 2012 podem substituir e ou até coexistir com outros não fitoterápicos de ação mesma terapêutica, disponíveis hoje no mercado farmacêutico e presentes nas listas de medicamentos padronizados dos diversos hospitais do país.

A oferta dos fitoterápicos listados na RENAME 2012 amplia o arsenal terapêutico aumentando a oferta de opções para substituição e ou associação com os alopáticos que estão presentes nas padronizações de medicamentos e são utilizados pelos prescritores e pelas Comissões de Farmácia e Terapêutica – CFT – atualmente nos hospitais do país.

Com esta nova oferta de fitoterápicos será possível realizar uma comparação com os medicamentos constantes da padronização adotada pela Fundação Hospital Maternidade Santa Theresinha, localizada no município São José do Vale do Rio Preto, localizado na região serrana do Rio de Janeiro.

E a inclusão dos fitoterápicos da RENAME 2012 pode proporcionar uma diminuição dos custos com medicamentos na unidade hospitalar e devido a esta vantagem após as comparações serão sugeridas inclusões ou substituições à comissão de padronização da instituição.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Comparar os medicamentos fitoterápicos constantes na RENAME 2012 segundo sua ação terapêutica equivalente e que possivelmente possam substituir os não fitoterápicos que estão na relação dos medicamentos padronizados da Fundação Hospital Maternidade Santa Theresinha – FHMST, a fim de aumentar as possibilidades de inserção dos fitoterápicos nas padronizações das unidades hospitalares.

2.2 Objetivos Específicos

- 2.2.1** Apresentar um breve histórico dos fitoterápicos e as políticas de inserção destes do Sistema Único de Saúde - SUS.
- 2.2.2** Correlacionar as indicações terapêuticas dos medicamentos fitoterápicos constantes na RENAME 2012 e aqueles não fitoterápicos com a mesma indicação terapêutica presentes na padronização da FHMST.
- 2.2.3** Indicar as vantagens da inserção dos fitoterápicos da RENAME 2012 na relação de padronização de medicamentos numa unidade hospitalar.

3 METODOLOGIA

Neste trabalho foi realizado um estudo de caso teórico abstrato acerca da apresentação dos fitoterápicos da RENAME 2012 e sua possível inclusão na relação de medicamentos de um hospital municipal através de uma comparação com os medicamentos novos apresentados e os já existentes. Iniciando no histórico dos fitoterápicos e plantas medicinais, passando pelas políticas de inserção dos fitoterápicos no Sistema Único de Saúde – SUS, e suas modalidades de compra no serviço público.

4 DESENVOLVIMENTO TEÓRICO

4.1 Fitoterápicos

Fitoterápico é o produto obtido de planta medicinal, ou de seus derivados, exceto substâncias isoladas, com finalidade profilática, curativa ou paliativa (BRASIL, 2011).

O uso oficial das plantas medicinais por parte dos estados foi reforçado na reunião de Alma-Ata, em 1977, realizada pela Organização Mundial da Saúde, na qual fora feita a Declaração de Chiang Mai na qual o ponto principal era “salvem plantas que salvem vidas” (BRASIL, 2006).

Seguindo as recomendações da OMS, que incentiva a utilização desta prática terapêutica, foram lançadas diretrizes e recomendações que propiciaram a construção da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS – PNPIC (BRASIL, 2006).

O Brasil é um dos países que possui a maior biodiversidade do mundo, de 1,4 milhão de organismos catalogados, 10% encontra-se neste território, como por exemplo os vegetais superiores que representam 55 mil espécies (MAPA, 2006).

No Brasil, desde o início de sua colonização e até mesmo antes disso, eram e ainda são utilizados produtos de origem natural, tendo como exemplo deste o uso de curares tais como *Strychnos* e *Chondodendron* americanas e africanas, pelos índios para produção de flechas envenenadas para caça e pesca. Estes recursos eram também utilizados na execução de presos na Grécia antiga tendo como exemplo o caso de Sócrates, que morreu após a ingestão de uma bebida à base de cicuta, que continha a coniina (BARREIRO, 2006).

O conhecimento etno-médico era, até os anos 1970, sistematicamente desconhecido e/ou desprezado pelos cientistas e pela indústria. Nos anos 80, isso começou a mudar, quando as pesquisas procuraram buscar beber na fonte de conhecimento tradicional. E nesta busca, a robotização dos ensaios *in vitro*, gerando os atuais HTS (High Throughput Screening) capazes de gerar cem

mil ensaios num único dia, alavancou as pesquisas – nos anos 1970 demorava um ano (BARATA, 2005).

A Resolução RE 48 exigiu o controle de qualidade em laboratórios do sistema REBLAS (Rede de Brasileira de Laboratórios em Saúde) ou empresas que possuam o Certificado de Boas Práticas de Fabricação e Controle, e ainda o controle de qualidade do produto acabado e estudos de toxicidade pré-clínica (BRASIL, 2000; BRASIL, 2004).

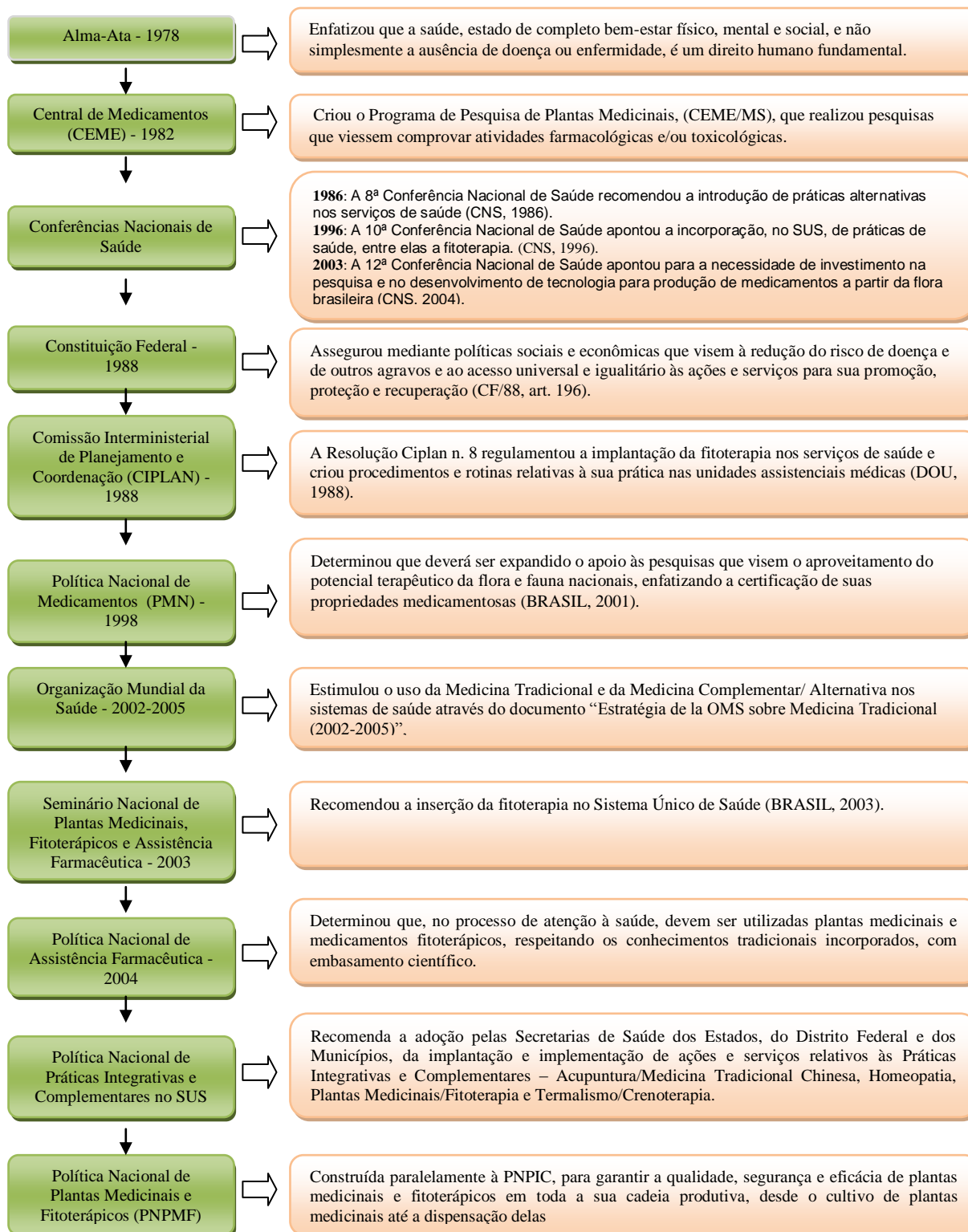
Em 2010 a ANVISA revogou a Resolução 48, com a publicação da Resolução RE nº 14, de 31/03/2010, que estabeleceu os requisitos mínimos para o registro de medicamentos fitoterápicos definindo as características dos mesmos e, assim, não poderiam ser considerados medicamentos fitoterápicos aqueles que tivessem incluídos em sua composição substâncias ativas isoladas, sintéticas ou naturais nem suas associações com extratos vegetais (BRASIL, 2010).

De acordo com a ANVISA os fitoterápicos possuem em sua composição compostos químicos que podem interagir com outros medicamentos que estiverem sendo utilizados pelo usuário e ainda provocar lesões (ANVISA, 2013). Um exemplo de reação indesejada é o uso de Hipérico (*Hypericum perforatum*) quando utilizado associado a anticoncepcionais podendo reduzir o efeito destes aumentando a possibilidade de uma gravidez indesejada. Outro caso é o uso da Ginkgo (*Ginkgo biloba*) concomitante aos anticoagulantes, tais como Warfarina ou ácido acetilsalicílico, podendo provocar hemorragias (BRASIL, 2012).

Com o objetivo de definir as regras para a fabricação de produtos fitoterápicos tradicionais a ANVISA editou a RDC nº 13/2013, que é a primeira voltada especificamente para os procedimentos de fabricação de produtos fitoterápicos tradicionais, vale ressaltar que os medicamentos fitoterápicos isentos de notificação e não estejam inseridos na categoria de uso tradicional continuam sob o regime da RDC nº 17/2010. (ANVISA, 2013).

No fluxograma 1 estão os principais eventos, programas e políticas que fortaleceram a inserção da fitoterapia no sistema público de saúde (UFSC, 2011).

Fluxograma 1 – Acontecimentos em ordem cronológica



Fonte: Elaborado pelo autor

As diretrizes da PNPIC estabeleceram as estratégias para tornar disponíveis a acesso às plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos na Estratégia de Saúde da Família – ESF – ou nas unidades de média e alta complexidade (BRASIL, 2006).

O Ministério da Agricultura Pecuária e Abastecimento – MAPA – elaborou uma cartilha intitulada “Plantas Medicinais & Orientações Gerais para o cultivo - I” feita para estimular e aumentar a produção de plantas medicinais no Brasil, procurando desta forma estabelecer determinados critérios acerca da matéria prima para produção dos medicamentos fitoterápicos. De acordo com as orientações desta cartilha a maioria das plantas medicinais comercializadas *in natura* está fora do padrão, gerando insegurança nos tratamentos terapêuticos realizados (MAPA, 2006).

Mesmo com todas as políticas e programas de incentivo a utilização das plantas medicinais e dos fitoterápicos, é importante ressaltar que, mesmo sendo provenientes de origem natural, estes produtos podem oferecer algum risco a saúde.

Como qualquer outro medicamento o que define o resultado esperado ou não dos fitoterápicos é sua correta utilização e o uso inadequado que pode acarretar problemas a saúde, tais como: alterações na pressão arterial e problemas no sistema nervoso central e outros órgãos do corpo humano podendo levar a internações ou até a morte (BRASIL, 2012).

4.2 Relação Nacional de Medicamentos Essenciais

A Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) é uma publicação elaborada pelo Ministério da Saúde e com base nela os estados e municípios elaboram suas próprias relações de medicamentos (PORTAL DA SAÚDE, 2013).

Todas as alterações realizadas na RENAME são feitas pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC), sob coordenação do Ministério da Saúde e com a participação de representantes da Agência

Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), além de especialistas da Fundação Oswaldo Cruz - Fiocruz, de entidades e associações médicas, comunidades científicas e hospitais de excelência (PORTAL DA SAÚDE, 2013).

No Brasil esta lista é elaborada desde 1964 e atualmente esta elaboração ocorre a cada dois anos, atualmente encontrando-se hoje em sua oitava edição – RENAME 2012. Nela constam os nomes dos princípios ativos dos medicamentos, baseados na Denominação Comum Brasileira (DCB), denominação do fármaco, ou princípio farmacologicamente ativo, e estes medicamentos apresentam menor custo nas etapas de armazenamento, distribuição, controle e tratamento. Além do mais possuem valor terapêutico comprovado (PORTAL DA SAÚDE, 2013).

O acesso da população aos medicamentos relacionados na RENAME é feita através do atendimento das receitas médicas nas unidades do SUS. A partir da RENAME cada município elabora sua Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUNE), para a disponibilização destes medicamentos o Ministério da Saúde repassa às secretarias de saúde R\$ 5,1 *per capita* habitante/ano onde é adicionada uma contrapartida financeira pelos estados e municípios no valor de R\$ 1,86 *per capita* habitante/ano, perfazendo um total de R\$ 8,82 *per capita* habitante/ano (Ministério da Saúde, 2013).

Num breve histórico da inclusão das plantas medicinais no mercado o Ministério da Saúde, como parte da Política de Assistência Farmacêutica do Sistema Único de Saúde, passou a financiar medicamentos fitoterápicos na rede pública de saúde, o SUS, desde 2007, quando inclui *Mikania glomerata* (guaco) e *Maytenus ilicifolia* (espinheira santa) no elenco de referência de medicamentos e insumos complementares. Em 2009, amplia o número de medicamentos fitoterápicos e inclui *Cynara scolimus* (alcachofra), *Schinus terebenthifolius* (aroeira), *Rhamnus purshiana* (cáscara sagrada), *Harpagophytum procumbens* (garra do diabo), *Glycine max* (isoflavona de soja) e *Uncaria tomentosa* (unha de gato). Em 2012, são inseridos *Aloe vera* (babosa), *Mentha x piperita* (hortelã), *Plantago ovata* (plantago) e *Salix Alba* (salgueiro) no elenco de medicamentos e

insumos da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME (BRASIL, 2007; BRASIL, 2009; BRASIL, 2012).

TABELA 1 – Medicamentos Fitoterápicos – RENAME 2012

Nome popular	Nome científico	Indicação
Alcachofra	<i>Cynara scolymus</i>	Colagogos e coleréticos em dispepsias associadas a disfunções hepatobiliares.
Aroeira	<i>Schinus terebenthifolius</i>	Produtos ginecológicos anti-infecciosos tópicos simples.
Babosa	<i>Aloe vera</i>	Queimaduras e psoríase.
Cáscara-sagrada	<i>Rhamnus purshiana</i>	Constipação ocasional.
Espinheira-santa	<i>Maytenus ilicifolia</i>	Dispepsias, coadjuvante no tratamento de gastrite e úlcera duodenal.
Garra-do-diabo	<i>Harpagophytum procumbens</i>	Anti-inflamatório (oral) em dores lombares, osteoartrite.
Guaco	<i>Mikania glomerata</i>	Expectorante e broncodilatador.
Hortelã	<i>Mentha x piperita</i>	Síndrome do cólon irritável.
Isoflavona-de-soja	<i>Glycine max</i>	Climatério (Coadjuvante no alívio dos sintomas).
Plantago	<i>Plantago ovata</i>	Coadjuvante nos casos de obstipação intestinal habitual.
		Tratamento da síndrome do cólon irritável.
Salgueiro	<i>Salix alba</i>	Dor lombar.
Unha-de-gato	<i>Uncaria tomentosa</i>	Anti-inflamatório (oral e tópico) nos casos de artrite reumatóide, osteoartrite e como imunostimulante.

Fonte: Portaria MS/GM nº 533, de 28 de março de 2012.

4.3 Aquisição de medicamentos no serviço público

No Brasil, todas as aquisições realizadas pelas diversas instituições públicas são feitas por licitação, com algumas exceções previstas em lei. O mesmo ocorre para os medicamentos fitoterápicos, submetido a Lei Nº 8.666, de 22/06/1993, que instituiu as normas gerais para licitações e contratos realizados no âmbito dos poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios. Estão subordinadas a esta Lei além dos órgãos da administração direta, os fundos especiais, as autarquias, as fundações públicas, as empresas

públicas, as sociedades de economia mista e demais entidades controladas direta ou indiretamente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios (BRASIL, 1993). A Fundação Hospital Maternidade Santa Theresinha é parte da administração indireta do município de São José do Vale do Rio Preto.

A Lei 8.666/93 oferece diversas opções de modalidades de licitações cada uma delas adequada ao item a ser adquirido ou serviço a ser contratado. As modalidades de licitação são: Concorrência, Tomada de Preços, Concurso, Leilão, Convite, onde cada uma das modalidades possui um limite de valores máximos e outras regras que são inerentes a cada uma (BRASIL, 1993).

No caso das aquisições de medicamentos, as modalidades mais utilizadas são o Convite e a Tomada de Preços, devido aos seus prazos e limites, mas não é vedada a utilização de outra modalidade desde que atenda aos requisitos da Lei 8.666/93 e as especificações da aquisição.

A Lei Nº 10.520, de 17/07/2002, instituiu a modalidade de licitação denominada pregão, destinada para aquisição de bens e serviços comuns, modalidade esta que trouxe mais agilidade às aquisições por apresentar procedimentos licitatórios que conferiram mais rapidez (BRASIL, 2002).

O Pregão é uma modalidade onde os procedimentos licitatórios ganharam mais rapidez devido a diferenças com relação a outras modalidades já anteriormente previstas na Lei 8.666/93, uma característica positiva nesta modalidade é a análise somente da documentação de habilitação do licitante que apresentar o menor preço em sua proposta de fornecimentos e ou prestação de serviço e como também seu prazo de publicação ser de 08 dias uteis, já que nas outras modalidades primeiro é verificado as documentações de habilitação de todas as empresas licitantes e somente após são analisadas as propostas das empresas que foram habilitadas (BRASIL, 2002).

Portanto para a compra dos fitoterápicos pelas instituições públicas, é necessário seguir as regras de compras no serviço publico estabelecidas nas legislações brasileiras que regem o assunto.

4.4 A Fundação Hospital Maternidade Santa Theresinha - FHMST em seu contexto municipal.

A Fundação Hospital Maternidade Santa Theresinha (FHMST) é uma fundação municipal, criada pela Lei municipal nº 123/1993, parte da administração indireta do município de São José do Vale do Rio Preto, localizado na região serrana do estado do Rio de Janeiro, com uma população de 20.251 habitantes, com atividade econômica predominante agrícola (IBGE, 2010), onde o conhecimento tradicional tem forte predominância.

A atividade econômica agrícola traz consigo um vasto conhecimento tradicional sobre o uso das plantas medicinais no dia-a-dia e um grande arquivo do conhecimento tradicional que pode ser colhido para estudos futuros.

A FHMST é uma unidade de media complexidade, voltada à atenção secundária, prestando a urgência e emergência inclusive com a internação dos pacientes, mas também executa alguns atendimentos especializados tais como: ortopedia e ginecologia que não são realizados nos pontos do Programa de Saúde da Família do município.

4.4.1 Medicamentos da Padronização da FHMST

A padronização dos medicamentos da Fundação Hospital Maternidade Santa Theresinha possui 252 medicamentos (Anexo A), sua grande maioria não fitoterápicos, com peculiaridades para atender aos usuários do SUS e os profissionais da unidade. Os medicamentos estão distribuídos em 40 classes terapêuticas, apresentadas na Tabela 2.

Diante da nova oferta de fitoterápicos presentes na RENAME 2012 surge a possibilidade de se incluir ou até substituir medicamentos presentes na padronização da Fundação Hospital Maternidade Santa Theresinha.

TABELA 2 – Distribuição de Medicamentos por classe terapêutica - FHMST

Classe	Quantidade
Agente anti-diarréico, restaurador da flora intestinal fisiológica	2
Analgésicos	8
Anestésicos	23
Antagonista de benzodiazepínicos	1
Antagonista de opióides	1
Anti agregante plaquetário	3
Antianginosos	7
Anti asmáticos	7
Anti coagulantes	7
Anti hipertensivos	14
Anti secretores h2	4
Antiácidos	1
Antialérgicos	5
Antianginosos e vasodilatadores coronarianos	7
Antiarrítmicos	3
Antibióticos	40
Anticonvulsivos	4
Antiespasmódicos e Anticolinérgicos	6
Antifibrinólise	4
Antiinflamatórios	13
Antiparasitário	3
Antipsicóticos	4
Auxiliar na prevenção de parto prematuro	1
Bloqueadores neuromusculares	3
Cardiotônicos	2
Contrastes radiológicos	2
Contratibilidade uterina	4
Diuréticos	4
Estimulante cardíaco	1
Hemoderivados e substratos do plasma, expansores plasmáticos	3
Hipoglicemiantes	5
Laxantes	6
Modificadores da motilidade gastrointestinal	1
Mucolíticos	1
Oftalmológicos	11
Repositores hidrolíticos	21
Repositores hidrolíticos orais	2
Uso tópico	5
Vasopressores	5
Vitaminas	8
TOTAL	252

Fonte: Elaborado pelo autor.

5 RESULTADOS.

Fora feita uma pesquisa dentre os 252 medicamentos, da padronização de medicamentos da Fundação Hospital Maternidade Santa Theresinha, para se obter equivalentes terapêuticos para correlacionar com os 12 fitoterápicos apresentados na RENAME 2012,.

Na tabela 3 é realizada uma comparação entre os doze fitoterápicos constantes na RENAME 2012 e os não fitoterápicos, com indicação terapêutica semelhante, encontrados na pesquisa realizada na padronização da FHMST.

TABELA 3 – Comparação entre fitoterápicos RENAME 2012 e não fitoterápicos padronizados pela FHMST

Fitoterápico RENAME 2012	Indicação	Padronização da FHMST	Indicação	Passível de introdução na padronização
Espinheira-santa	Dispepsias, coadjuvante no tratamento de gastrite e úlcera duodenal	Ranitidina / Omeprazol	Inibidor da secreção de h2	Sim
Guaco	Expectorante e broncodilatador	Bromexina / Fenoterol	Antiasmático	Sim
Alcachofra	Colagogos e coleréticos em dispepsias associadas a disfunções hepatobiliares.	Hioscina	Desconforto abdominal	Sim
Aroeira	Produtos ginecológicos antiinfecciosos tópicos simples	Sem correspondente	X	Não
Cáscara-sagrada	Constipação ocasional	Bisacodil	Laxante	Sim
Garra-do-diabo	Antiinflamatório (oral) em dores lombares, osteoartrite	Diclofenaco de sódio	Antiinflamatório	Sim
Isoflavona-de-soja	Climatério (Coadjuvante no alívio dos sintomas)	Sem correspondente	X	Não
Unha-de-gato	Antiinflamatóri e imunoestimulante	Diclofenaco de sódio	Antiinflamatório	Sim
Hortelã	Síndrome do cólon irritável	Sem correspondente	X	Não
Babosa	Queimaduras e psoríase	Sulfadiazina de prata 1%	Queimaduras	Sim
Salgueiro	Dor lombar	Dipirona	Analgésico	Sim
Plantago	Obstipação intestinal	Sorbitol, laurilsulfato de sódio	Laxante	Sim

Fonte: Elaborado pelo autor.

Uma comparação quantitativa direta mostra que diante do universo de 252 medicamentos padronizados na FHMST, dos 12 fitoterápicos apresentados na RENAME 2012, os fitoterápicos equivalem a um percentual de 4,76% do total.

A Espinheira Santa que é utilizada em Dispepsias, coadjuvante no tratamento de gastrite e úlcera duodenal e tem apresentações farmacêuticas na forma de cápsulas, emulsão, solução oral e tintura, pode ser utilizada simultaneamente e até vir a substituir os medicamentos com efeito terapêutico equivalente, já padronizados.

O antiasmático Guaco que atualmente tem apresentações em forma de cápsula, solução oral, tintura e xarope, pode ser utilizado nas patologias relacionadas ao sistema respiratório.

A Alcachofra tem apresentação na forma de cápsula, comprimido, drágea, solução oral e tintura, com ação colagoga e coletérica, obteve correspondente na padronização e, portanto pode ser indicada para a inclusão.

A Aroeira tem ação cicatrizante antiinflamatória e anti-séptica tópica para utilização ginecológica, e não obteve correspondente na padronização, pois a FHMST é um hospital geral, não contempla a especificidade de ginecologia, atendida na atenção básica

A Cascará-Sagrada possui ação terapêutica laxante, podendo ser utilizada dos tratamentos para este fim.

No caso da Garra-do-Diabo, utilizada em tratamentos antiinflamatórios, possui apresentação na forma cápsula e comprimido.

Os fitoterápicos isoflavona-de-soja e Hortelã, que são utilizados, respectivamente, para sintomas do climatério e tratamento da síndrome do colón irritável também têm suas utilizações voltadas para a atenção básica.

O fitoterápico Unha-de-Gato, com propriedades antiinflamatória e imunomoduladora, tem apresentações na forma de cápsula, comprimido e gel.

No universo das 40 classes terapêuticas dos medicamentos da padronização os fitoterápicos da RENAME 2012 apenas algumas classes obtiveram

correspondentes, mas onde se obteve resultado positivo como no caso da Babosa é possível realizar a sugestão de inclusão na padronização da instituição.

Na comparação somente nove fitoterápicos da RENAME 2012 encontraram respectivos não fitoterápicos na padronização da FHMST isso possivelmente porque a grande parte dos fitoterápicos apresentados fora concebida para atender em um primeiro momento as necessidades da atenção básica.

Este indicativo pode ter origem no fato que a padronização da Fundação atende a epidemiologia local ou para atender critérios técnicos dos profissionais da instituição o que não exclui a possibilidade de serem incluídos em uma futura revisão da padronização ou encontrarem correspondentes terapêuticos em outras padronizações em outras instituições.

Ainda assim nos casos onde se obteve o correspondente não fitoterápico há ainda a necessidade de pesquisas e produção de fitoterápicos com formas farmacêuticas adequadas aos sistemas de distribuição de medicamentos dos hospitais.

6 CONCLUSÕES

Uma instituição hospitalar que fora concebida para preservar e restabelecer a saúde de uma população o medicamento é senão um componente substancial na prestação deste serviço e sua disponibilidade e regularidade podem influir diretamente na qualidade da saúde dos usuários.

Portanto pode ser observado que o quantitativo de fitoterápicos apresentados na RENAME 2012 é ainda pequena em comparação à quantidade de medicamentos não fitoterápicos na padronização da Fundação Hospital Maternidade Santa Theresinha.

Durante o breve histórico da inserção de fitoterápicos pelos órgãos mundiais pode se inferir que a utilização dos recursos naturais é crescente ao longo da historia humana e medicamentos oriundos destes recursos ocupam cada vez um espaço maior no mercado farmacêutico mundial.

E ao serem elaboradas novas políticas públicas de incentivo ao aumento da produção e inserção no mercado de novos fitoterápicos e ou novas formas farmacêuticas dos já existentes, o que será um importante incentivador para a implantação dos fitoterápicos nos hospitais e não somente na atenção básica.

É de importância relevante a disponibilização de um vasto quantitativo numérico de fitoterápicos para a compra pelas instituições publicas, que estejam em consonância com os mecanismos de compras que atendam a legislação e que promovam economicidade as contas públicas. Quanto à inclusão dos fitoterápicos da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais 2012, na padronização da Fundação Hospital Maternidade Santa Theresinha, a sugestão de inclusão será feita na próxima revisão da padronização do hospital realizada pela comissão de padronização.

Devido à grande biodiversidade biológica presente no Brasil permanece a necessidade de novas políticas publicas e programas para o fortalecimento do uso dos fitoterápicos e o incentivo a novas pesquisas de para aumentar o arsenal terapêutico de fitoterápicos disponíveis à população e posteriormente sua inclusão nas padronizações hospitalares.

7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARATA, Lauro E. S. Empirismo e ciência: fonte de novos fitomedicamentos. **Ciência e Cultura**. São Paulo, v. 57, n. 4, Dec. 2005. Disponível em: <http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0009-67252005000400002&lng=en&nrm=iso>. Acessado em: 22 Nov. 2012

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Conceitos Técnicos**. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/medicamentos/conceito.htm#3>. Acesso em: 26/12/2012.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Formulário de Fitoterápicos da Farmacopéia Brasileira**. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/farmacopeiabrasileira/conteudo/FormulariodeFitoterapicos_da_Farmacopeia_Brasileira.pdf. Acesso em: 27/08/2012.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Perguntas Frequentes /Medicamentos: Medicamentos Fitoterápicos - Informações Gerais**. Disponível em: <http://s.anvisa.gov.br/wps/s/r/bd1g>. Acesso em: 10/01/2013.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução RDC nº 48, de 16 de março de 2004. Dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos. Diário Oficial da União. Disponível em: <http://e-legis.anvisa.gov.br/leisref/public/showAct.php?id=10230>. Acesso em: 21/09/2012.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução RDC nº 13, de 14 de março de 2013. Dispõe sobre as boas práticas de fabricação de Produtos Tradicionais Fitoterápicos. Diário Oficial da União. Disponível

em: <http://www.in.gov.br/visualiza/index.jsp?data=15/03/2013&jornal=1&pagina=50&totalArquivos=200>. Acesso em: 10/01/2013.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução RDC nº 17, de 17 de abril de 2010. Dispõe sobre as Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos. Diário Oficial da União. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0017_16_04_2010.html. Acesso em: 21/09/2012.

BRASIL. Lei 10.520, de 17 de julho de 2002. **Institui, no âmbito da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, nos termos do art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, modalidade de licitação denominada pregão, para aquisição de bens e serviços comuns** Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/L10520.htm. Acesso em: 30/11/2012.

BRASIL. Lei 8666, de 21 de junho de 1993 Regulamenta o art. 37, inciso xxi, da constituição Federal. **Institui normas para licitações e contratos da administração pública** Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/lei-8666.pdf>. Acesso em: 29/11/2012.

BRASIL. Lei N 234, da Prefeitura Municipal de São Jose do Vale do Rio Preto, de 21 de junho de 1993. **Cria a Fundação Hospital Maternidade Santa Theresinha e dá outras providências.** Disponível em: <http://www.sjvriopreto.rj.gov.br/Legislacao/Leis/Lei234.pdf>. Acesso em: 20/11/2012.

BRASIL. Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (MAPA). Cartilha “**Plantas Medicinais & Orientações Gerais para o cultivo - I**”. Disponível em: <http://www.agricultura.gov.br/pls/portal>. Acesso em 10/01/2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. 1990. **Boas Práticas para Estocagem de Medicamentos**, Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd05_05.pdf. Acesso em: 21/09/2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portal da saúde. 2013. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/noticia/4603/162/relacao-nacional-de-medicamentos-quase-dobra.html>. Acesso em: 21/01/2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 533, de 28 de março de 2012. Estabelece o elenco de medicamentos e insumos da **Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME)** no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 29 mar. 2012. Seção 1, p. 96.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 971, de 03 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 04 mai. 2006a. Seção 1, p. 20. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnpic.pdf>. Acesso em: 21/01/2013.

DE SMET, P. A. G. M. Herbal Medicine in Europe — Relaxing Regulatory Standards. **New England Journal of Medicine**, v. 352, p. 1176-1178, 2005.

OMS. 1ª CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE CUIDADOS PRIMÁRIOS DE SAÚDE em Alma-Ata (Casaquistão), 1978. Disponível em: <http://www.opas.org.br/Coletiva/uploadArq/Alma-Ata.pdf>. Acesso em: 20/12/2012.

Portal da saúde, 2013. **Histórico da RENAME**. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/visualizar_texto.cfm?idtxt=32820&janela=1. Acesso em: 10/01/2013.

Portal da saúde, 2013. **Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos.** Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/plantas_medicinais.pdf. Acesso em: 22/01/2013.

SOUZA-MOREIRA, Tatiana M.; SALGADO, Hérica R. N.; PIETRO, Rosemeire C. L. R. O Brasil no contexto de controle de qualidade de plantas medicinais. **Revista Brasileira de Farmacognosia**. Curitiba, v. 20, n. 3, jun./jul. 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-695X2010000300023&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 09/02/2013.

UFSC 2011 – Universidade federal de santa Catarina, curso de Pós Graduação em Gestão da Assistência Farmacêutica, **Módulo 3: Políticas de saúde e acesso a medicamentos, Políticas de saúde para a inserção da fitoterapia e da homeopatia no sistema único de saúde.** Curso frequentado pelo autor em 2012.

VIEGAS JR, Cláudio; BOLZANI, Vanderlan da Silva; BARREIRO, Eliezer J.. Os produtos naturais e a química medicinal moderna. **Química Nova**. São Paulo, v. 29, n.2, Apr. 2006. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-40422006000200025&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 07/02/2013.

Anexo 1 – Relação dos medicamentos padronizados pela FHMST (2012)

(continua)

Antibióticos	Forma Farmacêutica
Amicacina de 250mg/ml	Amp
Amicacina de 500 mg	Amp
Aminofilina 24 mg/ ml sol. inj.-ampola 10 ml	Amp
Amoxilina de 500 mg	Comp
Ampicilina 250 mg suspensão oral – frasco 60 ml	Vd.
Ampicilina 500mg	Comp
Ampicilina de 1 g	Fr.
Ampicilina de 500 mg	Fr.
Azitromicina 600 mg	Vd.
Cefalexina 250 mg/5 ml susp. Oral- frasco 100 ml	Vd.
Cefalexina 500mg	Comp
Cefalotina 1g	Fr.
Ceftazidima 1 g	Fr.
Ceftriaxona 1 g Pó liófilo -F/A	Fr.
Ciprofloxacina 2 mg / ml sol. inj. –F/A100 ml	Fr.
Ciprofloxacina 500 mg comp.	Comp
Claritromicina 500 mg	Fr.
Clindamicina 600mg/ml	Amp
Clorafenicol 1 g	Fr.
Eritromicina 125 mg 5 ml VIDRO	Vd.
Eritromicina 500 mg comp	Comp
Gentamicina 40 mg /ml-ampola 1 ml	Amp
Gentamicina 80 mg /ml-ampola 2 ml	Amp
Imipenem + Cilastatina 500 mcg Pó liófilo -F/A	Fr.
Levofloxacino 5 mg/ ml sol. inj.- F/A 100 ml	Fr.
Levofloxacino 500 mg	Comp
Meropenem 500 mg Pó liófilo -F/A	Fr.
Metronidazol 250 mg	Comp
Metronidazol 40 mg/ml suspensão oral – frasco 80 ml	Fr.
Metronidazol 500 mg Pó liófilo -F/A	F/a
Norfloxacina 400 mg comp.	Comp
Oxacilina 500mg Pó liófilo -F/A	Fr.
Penicilina benzatina 1.200.000 UI Pó liófilo -F/A	Fr.
Penicilina benzatina 600.000 UI Pó liófilo -F/A	Fr.
Penicilina Cristalina 5.000.000 UI	Fr.
Penicilina Procaína+POT 300.000 UI + 100.000 UI	Fr.

Anexo 1 – Relação dos medicamentos padronizados pela FHMST (2012)

(continua)

Antibióticos	Forma Farmacêutica
Sulfametoxazol + trimetoprima 200 + 40 mg / 5 ml susp oral – frasco	Vd.
Sulfametoxazol + trimetoprima 400 + 80 mg comp	Comp
Sulfametoxazol + trimetoprima 80 + 16mg / ml sol.inj. – ampola 5 ml	Amp
Vancomicina 500 mg	Fr.
Analgésicos	Forma Farmacêutica
Dipirona 500mg	Comp
Dipirona 500mg/ml sol inj ampola 2ml	Amp
Dipirona Gotas 20ml	Vd.
Paracetamol 500 mg	Comp
Paracetamol 200mg/ml 15 ml gotas	Vd.
Petidina 50 mg/ml sol. Inj.– ampola 2 ml	Amp
Tramadol 50 mg /ml sol injetável - ampola 2 ml	Amp
Tramadol 50 mg comp.	Comp
Anestésicos	Forma Farmacêutica
Bupivacaína 0,5% s/vasoc. – sol. Inj.-F/A 20 ml	Fr.
Bupivacaína 0,5% c/vasoc. – sol. Inj.-F/A 20 ml	Fr.
Bupivacaína pesada 0,5% - sol. Inj. - F/A 4ml	Amp
Bupivacaína, cloridrato Isobárica 0,5 % 4ml	Amp
Cetamina (50 mg/ml)- sol. Inal. – ampola 10 ml	Fr.
Citrato de fentanila 0,05 mg/ML 10 ml	Fr.
Enflurano sol. Inal. 250 ml	Fr.
Fentanil 0,05 mg/1ml sol. inj.-ampola 2 ml	Amp
Halotano de 100 mg 100ml	Fr.
Isoflurano sol. Inal. 250 ml	Fr.
Levobupivacaína, cloridrato 0,50 % 20 ml	Fr.
Lidocaína 2% c/ vasoc. sol. Inj. – F/A 20 ml	Fr.
Lidocaína 2% geléia – bisnaga 30 g	Tb.
Lidocaína 2% Isobárica 20 mg / 5 ml	Amp
Lidocaína 2% s/ vasoc. sol. Inj. – ampola 5 ml	Amp
Midazolam 15 mg	Comp
Midazolam 5 mg/ ml sol. Inj.-ampola 10 ml	Amp
Midazolam 5 mg/ml sol. Inj. –ampola 3 ml	Amp
Morfina 0,2 mg/ml s/conservante sol. inj. ampola 1ml	Amp
Morfina 1mg/ml – ampola 2 ml	Amp
Propofol (10 mg/ml) sol. Inj. – ampola 20 ml	Amp

Anexo 1 – Relação dos medicamentos padronizados pela FHMST (2012)

(continua)

Anestésicos	Forma Farmacêutica
Sevoflurano sol. Inal. 100 ml	Fr.
Tiopental 1g	Fr.
Anti-hipertensivos	Forma Farmacêutica
Atenolol 25 mg comp	Comp
Atenolol 50 mg comp	Comp
Captopril 25 mg comp.	Comp
Captopril 50 mg comp.	Comp
Carvedilol 6,25 mg	Comp
Carvedilol 12,5 mg	Comp
Enalapril 10 mg comp.	Comp
Hidralazina 20 mg/ml sol. inj.– ampola 2 ml	Amp
Hidralazina 25 mg comp	Comp
Losartana 50 mg compr	Comp
Metildopa 250 mg comp	Comp
Metildopa 500 mg comp	Comp
Propranolol 40 mg comp.	Comp
Tartarato de Metoprolol 5 mg / ml	Amp
Vasopressores	Forma Farmacêutica
Adrenalina 0,1 % sol. inj. – ampola 1ml	Amp
Dobutamina 12,5 mg/ml sol. Inj. –ampola 20 ml	Amp
Dopamina 5 mg/ml sol. Inj. – ampola 10 ml	Amp
Etilefrina 10 mg/ml sol. inj. –ampola 1 ml	Amp
Noradrenalina 1mg/ml sol. Inj. – ampola 4 ml	Amp
Mucolíticos	Forma Farmacêutica
Bromexina xarope frasco	Vd.
Pomadas	Forma Farmacêutica
Colagenase 5 mg/g + Cloranfenicol 5 mg/g creme- bisnaga 30 g	Tb.
Clostebol + Neomicina creme– bisnaga 30 g	Tb.
Neomicina 5 mg/g+ bacitracina 250 UI/g creme – bisnaga 30 g	Tb.
Sulfadiazina de prata 1% – creme- bisnaga 30 g	Pt.
Antiinflamatórios	Forma Farmacêutica
Dexametasona 10mg/2,5ml sol inj amp 4ml	Fr.
Dexametasona 4 mg comp	Comp
Dexametazona 0,1mg/ml 100ml	Vd.

Anexo 1 – Relação dos medicamentos padronizados pela FHMST (2012)

(continua)

Antiinflamatórios	Forma Farmacêutica
Dexametazona 1mg/g 10g Pomada	Tb.
Diclofenaco 50 mg	Comp
Diclofenaco de potássio 50 mg comp.	Comp
Diclofenaco de Sódio 50 mg	Comp
Dipropionato de beclometasona 400 mg	Un.
Hidrocortizona de 100 mg	Fr.
Hidrocortizona de 500 mg	Fr.
Metilprednisoloma 500 mg pó liófilo F/A	Fr.
Prednisona 20 mg comp	Comp
Tenoxicam 20mg	Fr.
Anticoagulantes	Forma Farmacêutica
Enoxaparina sodica 100 mg / ml	Amp
Enoxaparina sodica 20 mg / 0,2 ml	Amp
Enoxaparina sodica 40 mg / 0,4 ml	Amp
Enoxaparina sodica 60 mg / 0,4 ml	Amp
Enoxaparina sodica 80 mg / 0,4 ml	Amp
Heparina 5000 UI/ ml sol. inj.– F/A 5 ml	Fr.
Varfarina 5mg	Comp
Anti Agregante plaquetário	Forma Farmacêutica
Ácido Acetil Salicílico 100 mg	Comp
Cilostazol 50 mg	Comp
Clopidogrel 75 mg	Comp
Repositores Hidrolíticos	Forma Farmacêutica
Água destilada 500 ml	Fr.
Água Destilada de 10 ml	Amp
Albumina humana 20% sol. inj.- frasco 50 ml	Fr.
Bicarbonato de sódio 8,4 % sol. inj.- ampola 10 ml	Bolsa
Bicarbonato de sódio 8,4 % sol. inj. -frasco 250 ml	Bolsa
Cloreto de potássio 10 % sol. inj.-ampola 10 ml	Amp
Cloreto de sódio 0,9 %- sol. inj.- frasco 100 ml	Fr.
Cloreto de sódio 0,9 %- sol. inj.- frasco 1000 ml	Fr.
Cloreto de sódio 0,9 %- sol. inj.- frasco 250 ml	Fr.
Cloreto de sódio 0,9 %- sol. inj.- frasco 500 ml	Fr.
Cloreto de Sódio 10 %	Amp
Cloreto de Sódio 20 %	Amp

Anexo 1 – Relação dos medicamentos padronizados pela FHMST (2012)

(continua)

Repositores Hidrolíticos	Forma Farmacêutica
Glicose 5% sol inj. - frasco 250 ml	Fr.
Glicose 5% sol inj. - frasco 500 ml	Fr.
Glicose hipertônica 25% sol. inj. –ampola 10 ml	Amp
Glicose hipertônica 50% sol. inj.- ampola 10 ml	Amp
Gluconato de cálcio 100 mg sol. inj.-ampola 10 ml	Amp
Manitol + Sorbitol sol. inj.-frasco 500 ml	Fr.
Ringer + Lactato sol. inj.- frasco 500 ml	Fr.
Solução de Gelatina 3,5% 500ml	Fr.
Solução de Glicerina 12%	Fr.
Repositores hidrolíticos orais	Forma Farmacêutica
Cloreto de potássio 6 % xarope frasco 100 ml	Fr.
Sais para reidratação oral pó para sol. oral –envelope 30 g	Env
Hemoderivados e Substratos do plasma, Expansores plasmáticos	Forma Farmacêutica
Albumina humana 20% sol. inj.- frasco 50 ml	F/a
Imunoglobulina anti RH negativo	Serin
Sol. gelatina degradada 3,5 % sol. inj. –frasco 500 ml	Bolsa
Vitaminas	Forma Farmacêutica
Acido ascorbico 100mg/ml 5ml	Amp
Acido ascorbico 500 mg	Comp
Acido fólico 5 mg	Comp
Complexo vitamínico	Comp
Complexo vitamínico 20ml gotas	Fras
Complexo vitamínico 2ml	Amp
Sulfato Ferroso 30 mg/mlsol. oral – frasco 30 ml	Vd.
Sulfato Ferroso 40 mg drágea	Comp
Laxantes	Forma Farmacêutica
Bisacodil 5 mg comp	Comp
Clister glicerinado 12,5% solução uso – frasco 500 m	Bolsa
Glicerina supositório adulto unidade	Unid
Glicerina supositório infantil unidade	Unid
Óleo mineral sol. oral – 100 ml	Vd.
Sorbitol, laurilsulfato de sódio	Unid
Antagonista de benzodiazepínicos	Forma Farmacêutica
Flumazenil 0,1 mg/ml 5ml	Amp

Anexo 1 – Relação dos medicamentos padronizados pela FHMST (2012)

(continua)

Antagonista de opióides	Forma Farmacêutica
Naloxona 0,4 mg/ml sol inj ampola 1 ml	Amp
Hipoglicemiantes	Forma Farmacêutica
Clorpropamida 250 mg COMPR	Comp
Glibenclamida 5 mg	Comp
Insulina mista NPH 100 UI / ml sol. inj. - F/A 10 ml	Fr.
Insulina mista regular 100 UI / ml sol. inj. -F/A 10 ml	Fr.
Metformina 850 mg	Comp
Diuréticos	Forma Farmacêutica
Espironolactona 100 mg comprimido	Comp
Furosemida 40 mg comprimido	Comp
Furosemida sol. inj.(20 mg/ml)	Amp
Hidroclorotiazida 25 mg comp	Comp
Oftalmológicos	Forma Farmacêutica
Cloreto de carbacol 0,01%	Fr.
Colírio anestésico	Vd.
Colirio cetorolaco trometamol	Vd
Colirio de Cloranfenicol	Vd.
Colirio fenilefrina 10%	Vd
Colirio gatifloxacino 0,3%	Vd
Colirio tropicamida 10 mg	Vd
hialuronidase 2.000 utr	Amp
Hidroxipropilmetilcelulose 2%	Amp
Solução salina balanceada (500 ml)	Fr.
Vitelinato de prata 10% 5ml	Fr.
Antiarrítmicos	Forma Farmacêutica
Amiodarona 200mg	Comp
Amiodarona 50 mg/ml sol. inj. – ampola 3ml	Amp
Adenosina 6 mg	Amp
Antipsicóticos	Forma Farmacêutica
Clopromazina 100mg	Comp
Clorpromazina 5 mg/ml sol. Inj.– ampola 5 ml	Amp
Haloperidol 5 mg comp	Comp
Haloperidol 5 mg/ml sol. Inj.–ampola 1 ml	Amp

Anexo 1 – Relação dos medicamentos padronizados pela FHMST (2012)

(continua)

Anticonvulsivos	Forma Farmacêutica
Fenobarbital 100 mg comp	Comp
Fenobarbital 100 mg/ml sol. Inj.– ampola 1 ml	Amp
Fenitoína 100 mg comp	Comp
Fenitoína 5 mg/ml sol. inj.– ampola 5 ml	Amp
Bloqueadores Neuromusculares	Forma Farmacêutica
Besilato de atracúrio 10mg/ml sol inj ampola 5 ml	Amp
Cloreto de suxametônio 100mg pó líofilo F/A	F/a
Pancurônio 2 mg/ml sol.inj ampola 2 ml	F/a
Antifibrinólise	Forma Farmacêutica
Ácido tranexâmico 50 mg/ml sol. inj.- ampola 5 ml	Amp
Acido tranexâmico 50mg/ml 5ml	Comp
Vitamina K 10 mg/ml sol. inj. – ampola 1ml IM	Amp
Vitamina K 10 mg/ml sol. inj. – ampola 1ml IV	Amp
Antianginosos ,Vasodilatadores Coronarianos	Forma Farmacêutica
Cinarizina 25 mg COMPR	Comp
Estreptoquinase 1500000 UI F/A	F/a
Nimodipina 30 mg COMPR	Comp
Nitroglicerina 25 mg sol. inj-F/A	F/a
Nitroglicerina 50 mg sol. inj-F/A	F/a
Nitroprussiato de Sódio 50 mg F/A	Comp
Propatilnitrato 10MG	Comp
Antianginosos	Forma Farmacêutica
Dinitrato de issosorbida 10 mg	Comp
Dinitrato de issosorbida 5 mg (sublingual)	Comp
Mononitrato de issosorbida 20 mg	Comp
Nifedipina Cápsula gelatinosa 10mg	Cap
Nifedipina Comprimido 10 mg	Comp
Nifedipina Comprimido 20 mg	Comp
Nifedipina Comprimido 20 mg RETARD	Comp
Estimulante cardíaco	Forma Farmacêutica
Adrenalina 0,1 % sol. inj. – ampola 1ml	Amp
Anti asmáticos	Forma Farmacêutica
Bromoprida 10 mg comp.	Comp

Anexo 1 – Relação dos medicamentos padronizados pela FHMST (2012)

(continua)

Anti asmáticos	Forma Farmacêutica
Bromoprida 10ml gotas	Vd
Bromoprida 5 mg/ ml sol. inj.-ampola 2 ml	Amp
Fenoterol sol. p/ inalação – frasco 10 ml	Vd.
Ipatrópio sol. p/ inalação – frasco 20 ml	Vd.
Salbutamol 0,5 mg/ ml sol. injet. – ampola 1ml	Amp
Salbutamol 2 mg comp.	Comp
Anti secretores H2	Forma Farmacêutica
Omeprazol 20 mg comp	Comp
Omeprazol 40 mg/10ml sol. inj.-F/A	F/a
Ranitidina 150 mg comp.	Comp
Ranitidina 25 mg/ ml sol. inj.-ampola 2 ml	Amp
Antiácidos	Forma Farmacêutica
Hidróxido de alumínio suspensão oral –frasco 150 ml	Fras
Antiespasmódicos e Anticolinérgicos	Forma Farmacêutica
Atropina Sulfato 0,50 mg 1 ml	Amp
Hioscina 20 mg/ml sol. injet.– ampola 1ml	Amp
Hioscina+Dipirona 10 mg+250 mg COMP	Comp
Hioscina+Dipirona 10 mg+250 mg INJ	Amp
Metoclopramida 10 mg comp.	Comp
Metoclopramida 5 mg/ml sol. inj.–ampola 2ml	Amp
Contratibilidade Uterina	Forma Farmacêutica
Metilergometrina 0,125 mg	Amp
Metilergometrina 0,2/ml 2ml	Comp
Misoprostol 200 mcg	Comp
Misoprostol 25mcg	Comp
Ocitocina 5 UI/ ml sol. inj. – ampola 1ml	Amp
Agente antidiarréico, Restaurador da flora intestinal fisiológica	Forma Farmacêutica
Saccharomyces boulardii - 100 mg	Cáp
Saccharomyces boulardii - 200 mg	Cáp
Antiparasitário	Forma Farmacêutica
Mebendazol 100 mg comp.	Comp
Mebendazol 20 mg/ml suspensão oral- frasco 50 ml	Vd.
Ivermectina 4mg	Comp

Anexo 1 – Relação dos medicamentos padronizados pela FHMST (2012)

(conclusão)	
Modificadores da motilidade gastrointestinal	Forma Farmacêutica
Domperidona 10mg	Comp
Contrastes radiológicos	Forma Farmacêutica
Bário,sulfato 150 g 150 ml	Pote
meglumina, Diatrizoato SOD 76% 370 mg/ml 50 ml	Amp
Cardiotônicos	Forma Farmacêutica
Deslanosídeo 0,2mg/ml 2ml	Amp
Digoxina 0,25 mg	Comp
Antialérgicos	Forma Farmacêutica
Dexclorfeniramina 2 mg compr	Comp
Dexclorfeniramina 2 mg/5 ml 100 ml frasco	Amp
Difenidramina cloridrato 50 mg / ml	Amp
Prometazina 25 mg drágea	Comp
Prometazina 50 mg 2 ml ampola	Amp
Auxiliar na prevenção de parto prematuro	Forma Farmacêutica
Cloridrato de piperidolato 100 mg; Hesperidina-complexo 50 mg; Ácido ascórbico 50 mg	Comp