

Portaria nº 04
17 de janeiro de 2011

Estabelece formulário de solicitação do medicamento Azitromicina 500mg e Levofloxacino 500mg para tratamento de pneumonia.

A Secretária Municipal de Saúde Interina, **Teresinha Aparecida Pachá**, no uso de suas atribuições que lhe são conferidas por Lei;

Considerando as disposições constitucionais e a Lei Federal nº 8080 de 19 de setembro de 1990, que estabelece as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, como direito fundamental do ser humano;

Considerando o artigo XIII da Resolução nº 338 de 06 de maio de 2004, do Conselho Nacional de Saúde que estabelece a promoção do uso racional de medicamentos por intermédio de ações que disciplinem a prescrição, a dispensação e o consumo;

Considerando o benefício do uso do medicamento Levofloxacino para o tratamento da pneumonia adquirida na comunidade;

Considerando que o uso racional de medicamentos inclui a indicação correta do medicamento, baseada nas principais evidências científicas disponíveis;

Considerando que o uso racional de antibióticos é estratégia para diminuir a resistência antimicrobiana;

Considerando a REMUME do Município, Portaria nº 01/2011;

Considerando a deliberação da Comissão de Farmácia e Terapêutica nº 28/2010 de 03 de setembro de 2010.

Resolve:

Artigo 1º - Instituir o formulário de solicitação dos medicamentos Azitromicina 500 mg ou Levofloxacino 500 mg para tratamento de Pneumonia Adquirida na Comunidade, conforme anexo I.

Artigo 2º - Determinar que a prescrição de Azitromicina 500 mg ou Levofloxacino 500 mg, para tratamento de Pneumonia Adquirida na Comunidade, deve ser acompanhada do formulário, anexo I, documento que autoriza a dispensação do medicamento.

Artigo 3º - Determinar que a dispensação de Azitromicina 500 mg ou Levofloxacino 500 mg para tratamento de Pneumonia Adquirida na Comunidade, deverá ocorrer mediante a apresentação de formulário próprio, anexo I, integralmente preenchido e assinado pelo médico, com letra legível.

Artigo 4º - Esta portaria entra em vigor a partir da sua data de publicação, revogadas todas as disposições em contrário.

TERESINHA APARECIDA PACHÁ
Secretária Municipal de Saúde Interina

FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE LEVOFLOXACINO 500 MG E AZITROMICINA 500 MG PARA O TRATAMENTO DE PNEUMONIA ADQUIRIDA NA COMUNIDADE (PAC)

Atenção: são condições para a dispensação do medicamento o preenchimento total e legível deste formulário e sua apresentação juntamente com a prescrição médica (em duas vias), na farmácia.

Paciente: _____
PFJ: _____ Idade: _____ Peso: _____ Kg

Alergia conhecida a antimicrobianos: () não () sim. Qual(is)?

Medicamento requisitado:

() Levofloxacino 500 mg*
() Azitromicina 500 mg

*somente paciente com comorbidade

Justificativa da indicação:

() Pneumonia Adquirida na Comunidade.
() Segunda escolha para tratamento de _____ com falha de 1ª escolha. Descrever antibiótico utilizado anteriormente:

() Antibiograma – microrganismo sensível. Relatar o resultado da cultura e antibiograma:

Comorbidade¹:

() Neoplasia
() ICC
() Insuficiência renal
() Sequela neurológica
() DPOC
() Hepatopatia ou alcoolismo
() Diabetes
() Idade > 65 anos
() Doença vascular cerebral

Dose recomendada na pneumonia adquirida na comunidade^{1,2}: Azitromicina 500 mg/dia, 07 a 10 dias. Levofloxacino 500 mg/dia, 07 a 10 dias.

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

¹ USP. Faculdade de Medicina. Hospital das Clínicas. Guia de utilização de anti-infecciosos e recomendações para a prevenção de infecções hospitalares. 4º edição – 2009/2011. São Paulo.

² MACHADO, A.R.L.. Fluoroquinolonas. In: Fuchs, FD, Wannmacher L, Ferreira MBC, eds. *Farmacologia clínica: fundamentos da terapêutica racional*. 3a. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2004: 382-391.