

Ata - SEI nº 03/2026/2026/CFT/SUP/HC-UFTM-HU BRASIL

Uberaba, 23 de junho de 2026.

Assunto: Ata de reunião - Comissão de Farmácia e Terapêutica

Aos vinte e três dias do mês de junho, ano de dois mil e vinte e seis, reuniram-se na sala de reuniões do Setor de Farmácia Hospitalar do HC-UFTM, os membros da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT/SUP/HC-UFTM), para reunião ordinária. Os membros foram convocados pela agenda Teams. As ausências foram justificadas. Membros presentes na reunião com início às 10h10min: Aldrey Rose de Menezes Bino, Cristina da Cunha Hueb Barata de Oliveira, Liliane Barreto Teixeira, Raquel Afonso Oliveira, Maria Paula Custódio Silva, Tatiane Rodrigues Bahia Soares e Vanessa Rodrigues de Paiva Borges. Pautas discutidas: **(1)** Necessidade de atualização da portaria. **(2)** Pendências de reuniões anteriores. **(3)** Solicitação de padronização de Gluconato Zinco - suspensão oral gotas (10mg/ml) - 15ml/frasco - Processo SEI 23521.016359/2025-81. Avaliação da substituição da apresentação atualmente padronizada de zinco oral 1 mg/mL pela apresentação de zinco solução oral 10 mg/mL em gotas, considerando aspectos de eficácia, segurança, aplicabilidade clínica, impacto assistencial e operacional. A Comissão de Farmácia e Terapêutica, após avaliação técnica da solicitação, manifesta-se favoravelmente à substituição da apresentação Zinco Quelato solução oral 1 mg/mL (frasco 100 mL) por Zinco solução oral 10 mg/mL (frasco 15 mL), conforme avaliação técnica descrita em relatório. **(4)** Reapresentação de solicitação de padronização de Cloridrato de metadona, 10mg/ml, solução injetável, processo SEI 23521.021177/2025-22, como analgésico em procedimentos cirúrgicos realizados sob anestesia geral, fundamentando-se em seu longo tempo de ação, potencial redução da necessidade de opioides adicionais no pós-operatório e melhora nos desfechos relacionados à dor. A Comissão de Farmácia e Terapêutica, após avaliação técnica da solicitação, decide por encaminhar a demanda ao Núcleo de Avaliação de Tecnologias em Saúde solicitando avaliação técnica considerando aspectos clínicos, de segurança, regulatórios, custo-efetividade e impacto orçamentário, de modo a subsidiar decisão formal de padronização institucional, por não se tratar de lacuna terapêutica. **(5)** Solicitação de padronização de Acetato de gossereleina; 10,8 mg; solução injetável - Processo SEI 23521.001192/2026-35 em substituição à apresentação atualmente padronizada Acetato de gossereleina; 3,6 mg; solução injetável, considerando que o regime trimestral possui segurança equiparável ao regime mensal e análises de custo-minimização e impacto assistencial demonstram que regimes de liberação prolongada apresentam benefícios para pacientes e serviços de saúde. A Comissão de Farmácia e Terapêutica, após avaliação técnica da solicitação, manifesta-se favoravelmente à substituição da apresentação do Acetato de gossereleina; 3,6 mg; solução injetável por Acetato de gossereleina; 10,8 mg; solução injetável, conforme avaliação técnica descrita em relatório. A Comissão ressalta pontos de monitoramento o acompanhamento clínico periódico com menor frequência de aplicações e o controle rigoroso das datas de reaplicação. **(6)** Utilização da solução de sacarose padronizada na instituição, medicamento manipulado, que apresenta riscos de contaminação microbiológica, comprometendo a segurança de sua utilização. Como alternativa para minimizar o risco de contaminação e garantir maior segurança microbiológica, foi sugerida a adoção de apresentações em dose unitária, como sachês, blisters contendo 1 a 2 mL ou flaconetes. Destacou-se que essa estratégia é particularmente relevante para as unidades de Pediatria e Neonatologia, em razão da maior vulnerabilidade desses pacientes e da necessidade de reduzir o risco de infecções bacterianas associadas ao manuseio de frascos multidose. A Comissão deliberou pelo aprofundamento da avaliação das alternativas disponíveis, visando à definição da apresentação mais segura e adequada para utilização na instituição. **(7)** Solicitação de padronização de Ácido zoledrônico; 4 mg (0,8 mg/mL) solução injetável - Processo SEI 23521.001646/2026-78 para tratamento da hipercalcemia da malignidade e prevenção e tratamento de eventos relacionados ao esqueleto (SREs) em pacientes com metástases ósseas decorrentes de tumores sólidos, com destaque para câncer de mama e câncer de próstata, bem como outros tumores sólidos com acometimento ósseo e mieloma múltiplo. A Comissão de Farmácia e Terapêutica, após análise técnica da solicitação, manifesta-se favoravelmente à padronização do ácido zoledrônico 4 mg (0,8 mg/mL), solução injetável. Na mesma solicitação, foi proposta a exclusão da padronização do pamidronato dissódico 90 mg, pó para solução injetável, por possuir a mesma indicação terapêutica e vantagens clínicas e operacionais relatadas. Entretanto, considerando que o pamidronato dissódico ainda possui utilização em outras especialidades e cenários clínicos da instituição, a Comissão deliberou, neste momento, pela manutenção de ambos os medicamentos na padronização institucional. Ficou definido que o consumo, a movimentação de estoque e o perfil de utilização do pamidronato dissódico serão monitorados, de modo que a proposta de sua exclusão da padronização seja reavaliada posteriormente pela Comissão, com base em dados institucionais de utilização. Conforme relatado no relatório. Nada mais havendo a tratar, reunião foi encerrada e assinada pelos presentes.



Documento assinado eletronicamente por **Liliane Barreto Teixeira, Coordenador(a) da Comissão**, em 03/07/2026, às 17:33, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Vanessa Rodrigues de Paiva Borges, Farmacêutico(a)**, em 03/07/2026, às 18:20, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Aldrey Rose de Menezes Bino, Membro da Comissão**, em 05/07/2026, às 20:29, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Tatiane Rodrigues Bahia Soares, Vice-Coordenador(a) da Comissão**, em 06/07/2026, às 07:11, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Cristina da Cunha Hueb Barata de Oliveira, Médico(a)**, em 10/07/2026, às 09:14, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Maria Paula Custódio Silva, Membro da Comissão**, em 23/07/2026, às 11:28, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Raquel Afonso Oliveira, Farmacêutico(a)**, em 24/07/2026, às 01:24, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **62530292** e o código CRC **9CD04FEB**.

Referência: Processo nº 23521.007041/2022-67 SEI nº 62530292