



## FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE ALTERAÇÃO NA RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS

### PROPOSTA DE:

- Inclusão
- Exclusão
- Substituição

### DESCRIÇÃO DO PRODUTO:

- **Nome Genérico (DCB ou DCI):** Carvão vegetal ativado
- **Forma Farmacêutica:** Pó para uso oral
- **Concentração:** 10g
- **Consta da última edição da Rename?**  SIM       NÃO

### DADOS FARMACOLÓGICOS\*:

- **Grupo(s) Farmacológico(s) (ATC):** Inibe a absorção gastrointestinal por adsorver substâncias na ampla superfície ativada do carvão (a ativação é um processo que cria uma rede de poros no carvão, fazendo com que a substância tóxica se junte a ele, diminuindo a quantidade disponível para absorção pelo sistema digestivo). Carvão ativado é insolúvel em água e a quantidade de droga que o Carvão ativado pode absorver é de 100 a 1000 mg por grama de carvão.
- **Contraindicações, precauções e toxicidade relacionadas ao uso deste medicamento:**
  - o **Contraindicações e precauções:** Paciente que esteja inconsciente; cirurgia gastrointestinal recente; debilitado; obstrução gastrointestinal ou do íleo; perfuração gastrointestinal; hemorragia gastrointestinal; envenenamento por cianetos, ácidos minerais, álcalis (cáusticos), etanol, metanol ou sais de ferro (carvão não terá nenhuma ação); criança com menos de 6 meses de idade.
  - o **Efeitos adversos mais comuns:** Diarreia.

### JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO:

- **Solicitações de Inclusão:**
  - o **Extensão do uso (dados epidemiológicos):** Utilizado nas intoxicações exógenas acidentais ou provocadas, pode diminuir a ação de: paracetamol; barbiturato; carbamazepina; digitoxina; digoxina; furosemida; glutetimida; hidantoína; metotrexato; nizatidina; fenotiazina; fenilbutazona; propoxifeno; salicilato; sulfonamida; sulfonilureia; tetraciclina; teofilina; antidepressivo tricíclico; ácido valproico. Tomar o Carvão ativado pelo menos 1 hora após administração desses medicamentos, ou no mínimo



2 horas antes. Pode anular a ação de: xarope de ipeca; acetilcisteína e pode ter sua ação diminuída por: leite; sorvete.

- o **Dose diária:** 25 a 100g (adultos), 25 a 50g (crianças 6-12anos), 1g/Kg (crianças abaixo dos 6 anos), lactentes não utilizar.
- o **Duração do tratamento:** Período da doença.

**O medicamento proposto pode ser comparado com outros produtos do mesmo grupo ou classe terapêutica constante da Rename?**

(X) SIM ( ) NÃO Se sim, qual(is)?

**Resumo das evidências clínicas e/ou econômicas que justifiquem a solicitação (eficácia, efeitos colaterais, contraindicações, precauções, toxicidade, custo/benefício, custo médio do tratamento, etc.), com as referências bibliográficas\*:** Medicamento com efeito interessante para atuação na diminuição de absorção de fármacos relacionados a ingestão acidental (crianças) ou provocada no atendimento de urgência às intoxicações exógenas tem papel relevante, sendo portanto, necessário para esse serviço.

**Vide estudos em anexo:**

1. Bula do Medicamento Carvão ativado: Disponível em:  
<<http://www.netfarma.com.br/geraBula.asp?NomeArquivoBula=P00037UNQ00.pdf>>. Acesso em 04/05/2020.
2. ANVISA. Disponível em:  
<[http://portal.anvisa.gov.br/wps/portal/anvisa/anvisa/home!/ut/p/c5/04\\_SB8K8xLLM9MSSzPy8xBz9CP0os3hnd0cPE3MfAwMDMydnA093Uz8z00B\\_AwN\\_Q6B8pFm8AQ7gaEBAzjIPjwqjCDyeMz388jPTdUvyI0wyDJxVAQA7-yfGA!/?1dmy&uril=wcm%3apath%3a/anvisa+portal/anvisa/pos+-+comercializacao+-+pos+-+uso/regulacao+de+marcado/assunto+de+interesse/mercado+de+medicamentos/listas+de+precos+de+medicamentos+03](http://portal.anvisa.gov.br/wps/portal/anvisa/anvisa/home!/ut/p/c5/04_SB8K8xLLM9MSSzPy8xBz9CP0os3hnd0cPE3MfAwMDMydnA093Uz8z00B_AwN_Q6B8pFm8AQ7gaEBAzjIPjwqjCDyeMz388jPTdUvyI0wyDJxVAQA7-yfGA!/?1dmy&uril=wcm%3apath%3a/anvisa+portal/anvisa/pos+-+comercializacao+-+pos+-+uso/regulacao+de+marcado/assunto+de+interesse/mercado+de+medicamentos/listas+de+precos+de+medicamentos+03)> Acesso em 04/05/2020.

**DADOS DO PROPONENTE:**

- **Autor(es) da solicitação (nome, cargo e lotação):**
  - o Izabela Dias Brugugnolli - Médica - Central de Regulação SMS
  - o Fernanda M. Martinez Perez - Médica - Coordenação Médica Atenção Primária em Saúde
- **Local:** Catanduva-SP
- **Data:** 22/04/2020
- **Assinatura do(s) autor(es) da solicitação:**