



FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE ALTERAÇÃO NA RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS

PROPOSTA DE:

- (x) Inclusão
- () Exclusão
- () Substituição

DESCRIÇÃO DO PRODUTO:

- **Nome Genérico (DCB ou DCI):** Dexametasona
- **Forma Farmacêutica:** creme
- **Concentração:** 1mg/g
- **Consta da última edição da Rename?** (X) SIM () NÃO

DADOS FARMACOLÓGICOS*:

- **Grupo(s) Farmacológico(s) (ATC):** A dexametasona é um glicocorticoide sintético utilizado principalmente por seus potentes efeitos anti-inflamatório e antipruriginoso úteis no tratamento de muitas formas de dermatoses.
- **Contra-indicações, precauções e toxicidade relacionadas ao uso deste medicamento:**
 - **Contraindicações:** Este medicamento não deve ser aplicado em presença de tuberculose da pele, varicelas, infecção por fungo ou herpes simples. Não usar em pacientes com história de hipersensibilidade conhecida a corticóides. Não aplicar no ouvido se houver perfuração na membrana do tímpano.
 - **Precauções:** A administração de corticóides se fará estritamente sob orientação médica. No caso de se desenvolverem infecções durante o uso, a aplicação deve ser interrompida até que o estado infeccioso seja controlado por medidas adequadas. Uso em idosos, crianças e outros grupos de risco: não há restrições ou recomendações especiais com relação ao uso de dexametasona creme por esses pacientes.
 - **Efeitos adversos mais comuns:** sensação de ardor, coceira, irritações, securas, foliculite, hipertricose, erupções acneiformes, hipopigmentação, dermatite alérgica de contato, maceração da pele, estrias e miliária.

JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO DEXAMETASONA

- **Solicitação de Inclusão:**



- **Extensão do uso (dados epidemiológicos):** Segundo a Associação de apoio à dermatite Atópica (AADA), pesquisas indicam que a dermatite atópica atinge entre 10% e 25 % da população geral. De acordo com um estudo feito pelo Instituto IPSOS, pela associação Brasileira de Alergia e Imunologia (Asbai) e pela Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD), os pacientes com dermatite atópica sofrem com sintomas por 90 dias ao ano, em média, sendo 24 % dos respondentes sofrem crises mensais. Além disso, 35 % declararam que já sofreram preconceito e 70 % buscaram apoio psicológico. No Brasil, a prevalência e a incidência da dermatite atópica aumentaram nas últimas décadas, sendo 25 % entre crianças e até 10% entre adultos. Além disso, os corticoides tópicos auxiliam entre outras dermatites e processos inflamatórios da epiderme.
- **Dose diária:** aplique uma pequena quantidade de acetato de dexametasona no local afetado, 2 ou 3 vezes por dia. Evite uma aplicação indevidamente vigorosa. Antes de aplicar no ouvido, limpe e seque o conduto auditivo externo. Com um aplicador de ponta de algodão, espalhe nas paredes do conduto auditivo externo, uma camada de creme, 2 a 3 vezes ao dia.
- **Duração de tratamento:** 7 a 10 dias.

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)?

Acetato de Hidrocortisona creme dermatológico 10 mg/g; embalagem contendo bisnaga de 20g.

Resumo das evidências clínicas e/ou econômicas que justifiquem a solicitação (eficácia, efeitos colaterais, contra-indicações, precauções, toxicidade, custo/benefício, custo médio do tratamento, etc.), com as referências bibliográficas*:

O acetato de dexametasona atua no alívio da coceira e dos sintomas de inflamação. Anti-inflamatório e antipruriginoso tópico utilizado no tratamento de muitas formas de dermatoses. Prurido anogenital inespecífico, dermatoses alérgicas tais como as dermatites de contato, dermatite atópica (eczema alérgico), neurodermatites, pruridos com liquenificações, dermatite eczematoide, eczema alimentar, eczema infantil e dermatite actínica, tratamento sintomático de dermatite seborreica, miliária, impetigo, queimadura devido aos raios solares, picadas de insetos e otite externa (não havendo perfuração da membrana do tímpano). Esta preparação é recomendada como um auxiliar ao tratamento e não como uma substituição à orientação convencional.



Pode ocorrer irritação local ou aparecimento de infecções. Nestes casos a aplicação deve ser interrompida e o médico deve ser comunicado.) Devido ao uso de corticosteroides tópicos podem ocorrer: sensação de ardor, coceira, irritações, securas, foliculite, hipertricose, erupções acneiformes, hipopigmentação, dermatite alérgica de contato, maceração da pele, estrias e miliária.

Este medicamento não deve ser aplicado em presença de tuberculose da pele, varicelas, infecção por fungo ou herpes simples. Não usar em pacientes com história de hipersensibilidade conhecida a corticoides. Não aplicar no ouvido se houver perfuração na membrana do tímpano. A administração de corticoides se fará estritamente sob orientação médica. No caso de se desenvolverem infecções durante o uso, a aplicação deve ser interrompida até que o estado infeccioso seja controlado por medidas adequadas. Informe ao seu médico se você está fazendo uso de algum outro medicamento. Não há contraindicação relativa a faixas etárias. Não deve ser utilizado durante a gravidez e a amamentação, exceto sob orientação médica

Devido ao uso de corticosteroides tópicos podem ocorrer: sensação de ardor, coceira, irritações, securas, foliculite, hipertricose, erupções acneiformes, hipopigmentação, dermatite alérgica de contato, maceração da pele, estrias e miliária.

Vide estudos em anexo:

DADOS DO PROPONENTE:

- **Autor(es) da solicitação (nome, cargo e lotação):**

- Larissa Francielli de Souza Silva - Gerente de Especialização Técnica da Assistência Farmacêutica -
- Luiz Gustavo Cunha Claudino – Gerente de Especialidade Técnicas da Assistência médica – Mahatma Gandhi

- **Local:** Catanduva/SP

- **Data:** 25/07/2024

- **Assinatura do(s) autor(es) da solicitação:**

1. Wetson WL, Howe W. Overview of dermatitis (eczema). Up To Date. Jun, 25 2018. Acesso em Agosto 2019.
2. Bhardwaj SS, Jaimes JP, Liu A, et al. A double-blind randomized placebo-controlled pilot study comparing topical immunomodulating agents and corticosteroids for treatment of experimentally induced nickel contact dermatitis. *Dermatitis*. 2007 Mar;18(1):26-31.



PREFEITURA DE
CATANDUVA

SECRETARIA DE SAÚDE

3. Simpson EL, Lacour JP, Spelman L, et al. Baricitinib in patients with moderate-to-severe atopic dermatitis and inadequate response to topical corticosteroids: results from two randomized monotherapy phase III trials. Br J Dermatol. 2020 Aug;183(2):242-55.

FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE ALTERAÇÃO NA



RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS

PROPOSTA DE:

- (x) Inclusão
- () Exclusão
- () Substituição

DESCRIÇÃO DO PRODUTO:

- **Nome Genérico (DCB ou DCI):** Salbutamol
- **Forma Farmacêutica:** aerossol
- **Concentração:** 100 mcg/dose
- **Consta da última edição da Rename?** (x) SIM () NÃO

DADOS FARMACOLÓGICOS*:

- **Grupo(s) Farmacológico(s) (ATC):** Broncodilatador (Beta-2 agonista seletivo)
- **Contra-indicações, precauções e toxicidade relacionadas ao uso deste medicamento:**
 - **Contraindicações:** Diante de aborto iminente, hipersensibilidade a simpaticomiméticos.
 - **Precauções:** O uso prolongado ou muito frequente pode causar tolerância (o produto passa a não fazer efeito nas doses habituais).
 - **Efeitos adversos mais comuns:**
 - Distúrbios do sistema imune:** Muito raro: reações de hipersensibilidade incluindo; angioedema, urticaria, broncoespasmo, hipotensão e desmaio;
 - Distúrbios nutricionais e do metabolismo:** raro: hipocalemia;
 - Distúrbios do sistema nervoso: comum:** tremor, dor de cabeça, muito raro: hiperatividade;
 - Distúrbios cardíacos: comum:** taquicardia, muito raro: arritmia cardíaca;
 - distúrbios vasculares: raro: vasodilatação periférica;**
 - Distúrbios musculoesqueléticos: incomum:** câibra muscular
 - Distúrbios respiratórios, torácicos e mediastinais:** muito raro: broncoespasmo paradoxal. Assim com outras terapias de inalação, o broncoespasmo paradoxal pode ocorrer com um aumento imediato dos chiados após a dose. Isto deve ser tratado imediatamente com outra apresentação do produto, ou um broncodilatador inalatório de ação rápida. A terapia com salbutamol spray deve ser descontinuada imediatamente, e se necessário outra terapia deve ser instituída;
 - Distúrbios gastrointestinais: incomum:** irritação na boca e na garganta.

JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO:

- **Solicitações de Inclusão:**



- **Extensão do uso (dados epidemiológicos):** asma é um dos problemas de saúde respiratória mais recorrentes no Brasil. Estima-se que 23,2 % da população viva com a doença, e a incidência varia de 19,8% a 24,9% entre as regiões do País. Em 2021, foram realizados 1,3 milhões de atendimentos na Atenção Primária de Saúde, a porta de entrada do brasileiro ao Sistema Único de Saúde (SUS). O número corresponde a aproximadamente, 231 mil consultas a mais que o ano anterior.
- **Dose diária:** 2 a 8 jatos de 6 em 6 horas por 5 dias.
- **Duração do tratamento:** 5 dias de tratamento quando crise e caso necessário.

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

() SIM () NÃO Se sim, qual(is)?

Resumo das evidências clínicas e/ou econômicas que justifiquem a solicitação (eficácia, efeitos colaterais, contra-indicações, precauções, toxicidade, custo/benefício, custo médio do tratamento, etc.), com as referências bibliográficas*:

Vide estudos em anexo: Sabutamol

A terapia inicial concentra-se na correção da hipoxemia e na reversão ou prevenção da obstrução do fluxo aéreo. Um beta – 2 agonistas de curta duração (BSCD) por via inalatória é a terapia de primeira escolha para reverter rapidamente a limitação do fluxo aéreo.

Broncodilatadores agem através de seu efeito direto relaxante sobre a célula muscular lisa. Eles pertencem a três classes farmacológicas: agonistas dos receptores, **receptores β_2 -adrenérgico**, **metilxantinas** e antagonistas muscarínicos (ou anticolinérgicos inalatórios). Quando usados pela via inalatória, os betas 2 agonistas e os antagonistas muscarínicos têm ação mais rápida com menos efeito sistêmicos. Os broncodilatadores de ação rápida são mais usados no tratamento de manutenção de alívio dos sintomas agudos, enquanto os de ação prolongada são melhor usados no tratamento de manutenção. **Os β_2 -adrenérgicos** são os broncodilatadores mais usados no tratamento da asma.

Os efeitos adversos mais comuns dos broncodilatadores SABA e LABA são tremores, cefaleia e taquicardia. Mais raramente, os pacientes podem ter palpitações, câimbras, hipocalemia, arritmias cardíacas, broncoespasmo paradoxal, angioedema, urticária ou outras reações de hipersensibilidade 73-74.

O salbutamol apresenta poucos critérios de exclusão para o uso, sendo a intolerância e hipersensibilidade a medicação os principais fatores.

DADOS DO PROPONENTE:

- **Autor(es) da solicitação (nome, cargo e lotação):**



- Larissa Francielli de Souza Silva - Gerente de Especialização Técnica da Assistência Farmacêutica -
- Luiz Gustavo Cunha Claudino – Gerente de Especialidade Técnicas da Assistência médica – Mahatma Gandhi
- ***Local:** Catanduva/SP
- **Data:** 25/07/2024
- **Assinatura do(s) autor(es) da solicitação:**

Referências:

1. ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Painel de Descontinuação de Medicamentos. Disponível em: <https://sad.anvisa.gov.br/MicroStrategy/servlet/mstrWeb>. Acesso: 26 jul 2024.
2. Global Initiative for Asthma. 2023 GINA report, global strategy for asthma management and prevention. Jul 2023 [Internet publication].
3. British Thoracic Society; Scottish Intercollegiate Guidelines Network. BTS/SIGN British guideline on the management of asthma. Jul 2019 [internet publication].



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

PROPOSTA DE:

- (x) Inclusão
() Exclusão
() Substituição

DESCRIÇÃO DO PRODUTO:

- **Nome Genérico (DCB ou DCI):** cloridrato de tiamina cloridrato de piridoxina cianocobalamina
- **Forma Farmacêutica:** injetável
- **Concentração:**

1.000

Cada ampola I (1 ml) contém: cloridrato de tiamina (vitamina B1) - 100 mg

Cloridrato de piridoxina (vitamina B6) - 100 mg.

Cada ampola II (1 ml) contém: cianocobalamina (vitamina B12) - 1.000 mcg

5.000

Cada ampola I (1 ml) contém: cloridrato de tiamina (vitamina B1) - 100 mg

Cloridrato de piridoxina (vitamina B6) - 100 mg

Cada ampola II (1 ml) contém: cianocobalamina (vitamina B12) - 5.000 mcg

- **Consta da última edição da Rename?** () SIM (x) NÃO

DADOS FARMACOLÓGICOS*:

- **Grupo(s) Farmacológico(s) (ATC):** vitaminas

- **Contraindicações, precauções e toxicidade relacionadas ao uso deste medicamento:**

- **Contraindicações:** Em pacientes com mal de Parkinson sob tratamento com medicamento contendo somente levodopa.
- **Precauções:** não deve ser interrompido bruscamente em pacientes com anemia macrocítica. Medicamentos contendo vitamina B12 não devem ser usados por pacientes com doença ocular conhecida como Atrofia Óptica Hereditária de Leber. Não deve ser utilizado em neuralgias e neurites graves. O uso durante longo tempo de medicamentos contendo vitamina B6 requer acompanhamento médico regular. Não devem tomar este medicamento pacientes com determinadas doenças metabólicas



raras (intolerância à frutose ou galactose, má-absorção de glicose-galactose, deficiência de lactase de Lapp ou insuficiência de sacarase-isomaltase).

- **Efeitos adversos mais comuns:** As seguintes reações desagradáveis podem ocorrer durante tratamento em frequência não conhecida: enjojo, vômitos, diarreia, dor abdominal, transpiração excessiva, batimentos cardíacos, acelerados, coceira, urticária

JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO:

Solicitações de Inclusão:

- Extensão do uso (dados epidemiológicos): O Framingham Offspring Study revelou que até 39% dos adultos nos EUA apresentam risco de deficiência de vitamina B12 (definida pelo nível sérico de vitamina B12 <258 picomoles/L; <350 picogramas/mL). A prevalência aumenta com a idade e varia de 5% a 15% em idosos, dependendo da população estudada e dos métodos de diagnóstico. O número crescente de procedimentos de bypass gástrico levou a um aumento na deficiência de vitamina B12. A cirurgia de bypass gástrico em Y de Roux pode causar deficiência em até metade dos pacientes nos primeiros anos pós-operatórios devido à absorção inadequada
- Dose diária: Em casos graves 1000 microgramas por via intramuscular/subcutânea uma vez ao dia por 1-2 semanas, seguidos por 1000 microgramas uma vez por semana por 1 mês até completar 2 meses
- Duração do tratamento: 8 semanas

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

() SIM () NÃO Se sim, qual(is)?

Resumo das evidências clínicas e/ou econômicas que justifiquem a solicitação (eficácia, efeitos colaterais, contra-indicações, precauções, toxicidade, custo/benefício, custo médio do tratamento, etc.), com as referências bibliográficas*:

Citoneurin® 1.000 e Citoneurin® 5.000 Solução injetável não devem ser utilizados por pessoas com reconhecida hipersensibilidade (alergia) à tiamina (vitamina B1) ou a qualquer outro componente do produto. O uso também é contraindicado em pacientes com mal de Parkinson sob tratamento com medicamento contendo somente levodopa.

O tratamento com Citoneurin® 1.000 e Citoneurin® 5.000 Solução injetável não deve ser interrompido bruscamente em pacientes com anemia macrocítica. Medicamentos contendo vitamina B12 não devem ser usados por pacientes com doença ocular conhecida como Atrofia Óptica Hereditária de Leber. Citoneurin® 1.000 e Citoneurin® 5.000 Solução injetável não devem ser utilizados em neuralgias e neurites graves. O uso durante longo tempo de medicamentos contendo vitamina B6 requer acompanhamento médico regular.



Como todos os medicamentos, Citoneurin® 1.000 e Citoneurin® 5.000 Solução injetável podem causar algumas reações desagradáveis; no entanto, estas não ocorrem em todas as pessoas. As seguintes reações desagradáveis podem ocorrer durante tratamento com Citoneurin® 1.000 e Citoneurin® 5.000 Solução injetável em frequência não conhecida: dor e irritação no local da injeção, enjoo, vômitos, diarreia, dor abdominal, transpiração excessiva, batimentos cardíacos, acelerados, coceira, urticária, acne, lesões da pele inflamadas. Choque anafilático pode ocorrer numa frequência muito rara (menos de 0,01% dos pacientes que utilizam este medicamento). Se após uma aplicação surgir qualquer um dos seguintes sintomas – vermelhidão e coceira na pele, mal-estar geral, dificuldade de respirar, tonteira e sensação de desmaio –, procure imediatamente seu médico.

Vide estudos em anexo:

DADOS DO PROPONENTE:

• **Autor(es) da solicitação (nome, cargo e lotação):**

- Larissa Francielli de Souza Silva - Gerente de Especialização Técnica da Assistência Farmacêutica - Mahatma Gandhi
- Luiz Gustavo Cunha Claudino – Gerente de Especialidade Técnicas da Assistência médica – Mahatma Gandhi

• **Local:** Catanduva/SP

• **Data:** 26/07/2024

• **Assinatura do(s) autor(es) da solicitação:**

Referências:

1. Devalia V, Hamilton MS, Molloy AM; British Committee for Standards in Haematology. Guidelines for the diagnosis and treatment of cobalamin and folate disorders. Br J Haematol. 2014 Aug;166(4):496-513.
2. Snow CF. Laboratory diagnosis of vitamin B12 and folate deficiency: a guide for the primary care physician. Arch Intern Med. 1999 Jun 28;159(12):1289-98
3. Stabler SP. Clinical practice. Vitamin B12 deficiency. N Engl J Med. 2013 Jan 10;368(2):149-60
4. National Institutes of Health, Office of Dietary Supplements. Dietary supplement fact sheet: vitamin B12. 2022 [internet publication]
5. Guidelines and Protocols Advisory Committee, British Columbia. Cobalamin (vitamin B12) and folate deficiency. Jan 2023 [internet publication].

/FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE ALTERAÇÃO NA



RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS

PROPOSTA DE:

- Inclusão
- Exclusão
- Substituição

DESCRIÇÃO DO PRODUTO:

- **Nome Genérico (DCB ou DCI):** Tobramicina
- **Forma Farmacêutica:** injetável
- **Concentração:**
- **Consta da última edição da Rename?** SIM NÃO

DADOS FARMACOLÓGICOS*:

- **Grupo(s) Farmacológico(s) (ATC):**

- **Contraindicações, precauções e toxicidade relacionadas ao uso deste medicamento:**
 - **Contraindicações:** para pessoas que tenham hipersensibilidade ao princípio ativo ou a qualquer excipiente.
 - **Precauções:** Sensibilidade à aplicação tópica de aminoglicosídeos pode ocorrer em alguns pacientes. A gravidade das reações de hipersensibilidade pode variar de efeitos locais para reações generalizadas, tais como eritema, prurido, urticária, erupções cutâneas, anafilaxia, reações anafilactóides ou reações bolhosas. Se for desenvolvida hipersensibilidade durante o uso deste medicamento, o tratamento deve ser interrompido. Deve-se ter precaução quando utilizados concomitantemente. - Deve-se ter precaução ao prescrever o tobramicina para pacientes com distúrbios neuromusculares conhecidos ou suspeitos, como miastenia gravis ou doença de Parkinson. Os aminoglicosídeos podem agravar a fraqueza muscular devido ao seu potencial efeito na função neuromuscular - Assim como acontece com outros antibióticos, o uso prolongado de tobramicina pode resultar em proliferação de organismos não susceptíveis, incluindo fungos. Se ocorrer superinfecção, deve-se iniciar terapia adequada. - O uso de lentes de contato não é recomendado durante o tratamento de uma infecção ocular. tobramicina contém cloreto de benzalcônio que pode causar irritação ocular e é conhecido por alterar a coloração lentes de contato gelatinosas. Evitar o contato com as lentes de contato gelatinosas. Caso o paciente esteja autorizado a usar lentes de contato, deve ser instruído a retirar as lentes de contato antes da aplicação deste produto e aguardar por pelo menos 15 minutos antes da reinsertão.



- **Efeitos mais comuns:** pode ocorrer hipersensibilidade cruzada com outros aminoglicosídeos, e deve – se considerar a possibilidade de que os pacientes que se tornam sensíveis a tobramicina ocular tópica podem também ser sensíveis a outros aminoglicosídeos tópicos e/ ou sistêmicos. As reações adversas graves, incluindo neurotoxicidade, ototoxicidade e nefrotoxicidade, ocorrem em pacientes recebendo terapia sistêmica de tobramicina.

JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO:

- **Solicitações de Inclusão:**

- **Extensão do uso (dados epidemiológicos):** a conjuntivite aguda pode ser classificada como infecciosa, dividida em bacteriana e viral, ou não infecciosa, dividida em alérgica e não alérgica. A prevalência de cada uma é diferente nas populações adulta e pediátrica. Conjuntivite bacteriana é mais comum em crianças do que em adultos. Entretanto, a experiência clínica sugere que a maioria das conjuntivites infecciosas são virais em adultos e crianças. Os patógenos comuns que podem causar conjuntivite são: Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae, Staphylococcus aureus, Neisseria meningitidis, a maioria das cepas de adenovírus humanos, vírus tipo 1 e 2 dos herpes simples, Chlamydia trachomatis e Neisseria gonorrhoeae. A história do paciente é muito importante para determinar o agente etiológico em cada caso.
- **Dose diária:** nos casos leves a moderados, pingar uma ou duas gotas no olho afetado a cada 4 horas. Nos casos de infecções graves, pingar duas gotas no olho de hora até melhorar e depois reduza a dose antes de interromper o tratamento.
- **Duração do tratamento:** 7 dias de tratamento.

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

() SIM () NÃO Se sim, qual(is)?

Resumo das evidências clínicas e/ou econômicas que justifiquem a solicitação (eficácia, efeitos colaterais, contra-indicações, precauções, toxicidade, custo/benefício, custo médio do tratamento, etc.), com as referências bibliográficas*:

Os estudos in vitro têm demonstrado que a tobramicina é ativa contra cepas sensíveis dos seguintes microrganismos: Staphylococci, inclusive S. aureus e S. epidermidis (coagulase positivos e coagulase negativos), incluindo cepas resistentes à penicilina. Streptococci, inclusive algumas espécies do grupo A beta-hemolítico, algumas espécies não hemolíticas e algumas cepas de Streptococcus pneumoniae. Pseudomonas aeruginosa, Escherichia coli, Klebsiella pneumoniae, Enterobacter aerogenes, Proteus mirabilis, Morganella morganii, maioria das cepas de Proteus vulgaris, Haemophilus influenzae e H. aegyptius, Moraxella lacunata, Acinetobacter calcoaceticus e



algumas espécies de Neisseria. Os estudos de sensibilidade bacteriana demonstram que muitos microrganismos resistentes à gentamicina conservam a sensibilidade à tobramicina.

Vide estudos em anexo:

DADOS DO PROPONENTE:

- **Autor(es) da solicitação (nome, cargo e lotação):**

- Larissa Francielli de Souza Silva - Gerente de Especialização Técnica da Assistência Farmacêutica - Mahatma Gandhi
- Luiz Gustavo Cunha Claudino – Gerente de Especialidade Técnicas da Assistência médica – Mahatma Gandhi

- **Local:** Catanduva/SP

- **Data:** 29/07/2024

- **Assinatura do(s) autor(es) da solicitação:**

Referências

1. American Academy of Ophthalmology. Conjunctivitis preferred practice pattern. Nov 2018 [internet publication]. [Texto completo](#)
2. Castillo M, Scott NW, Mustafa MZ, et al. Topical antihistamines and mast cell stabilisers for treating seasonal and perennial allergic conjunctivitis. Cochrane Database Syst Rev. 2015 Jun 1;(6):CD009566. [Texto completo](#) [Resumo](#)
3. Chen YY, Liu SH, Nurmatov U, et al. Antibiotics versus placebo for acute bacterial conjunctivitis. Cochrane Database Syst Rev. 2023 Mar 13;3(3):CD001211.