

# **Manual da Tabela Nacional Unimed de Materiais e Medicamentos**

## Elaboração Técnica: Unimed do Brasil

Enfermeira: Melva Carbonell Paredes

Farmacêutica: Carla Tozato

### Aprovação Técnica:

- ✓ Central Nacional Unimed: Enf. Fernanda Ap. de A. Russo;
- ✓ Federação Minas Gerais: Enf. Sandra Rocha;  
Dra. Carmem Lucia Soares;
- ✓ Federação Paraná: Enf. Luciane Schmitt;
- ✓ Federação Santa Catarina: Sr. Adilson Rogério Schmitt;
- ✓ Federação São Paulo: Enf. Fernanda Ap. de A. Russo;
- ✓ Unimed Belo Horizonte: Farm. Luciana Bernardino;  
Farm. Elen Cristina Queiros R. Pinto;
- ✓ Unimed Campinas: Enf. Josmari AP. Cren;  
Sr. Alberto Leite Aranha;
- ✓ Unimed Curitiba: Farm. Margarete Tagata;
- ✓ Unimed Goiânia: Enf. Kerginaldo Severiano de Melo Junior; e
- ✓ Unimed Ribeirão Preto: Enf. Ana Beatriz Perez Afonso.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>4</b>
<b>2. DEFINIÇÕES GERAIS SOBRE A TNUMM.....</b>	<b>7</b>
2.1. CONCEITO .....	7
2.2. OBJETIVOS .....	7
2.3. ELABORAÇÃO DO PROJETO .....	8
<b>3. DESCRIÇÃO DO DESENVOLVIMENTO TÉCNICO DO PROJETO.....</b>	<b>13</b>
3.1. GESTÃO DE CADASTRO DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS .....	13
3.1.1. <i>Medicamentos</i> .....	13
3.1.2. <i>Materiais</i> .....	20
3.2. PUBLICAÇÃO E IMPLANTAÇÃO GRADATIVA DA TNUMM.....	26
3.2.1. <i>Etapas e Cronograma</i> .....	26
3.2.2. <i>Download</i> .....	27
3.3. MANUTENÇÃO E ATUALIZAÇÃO DA TNUMM.....	27
<b>4. OUTRAS CONSIDERAÇÕES E ADEQUAÇÕES TÉCNICAS .....</b>	<b>31</b>
4.1. CONSIDERAÇÕES TÉCNICAS RELACIONADAS À NOMENCLATURA ADOTADA PARA AS UNIDADES DE FRAÇÃO DOS MEDICAMENTOS PELO GRUPO TÉCNICO.....	31
4.2. GERAÇÃO DE CÓDIGOS PARA MEDICAMENTOS E DIETAS MANIPULADAS PARA COBRANÇA NO INTERCÂMBIO NACIONAL .....	32
4.2.1. <i>Códigos para medicamentos manipulados</i> .....	33
4.2.2. <i>Código de nutrição parenteral manipulada (preparações extemporâneas)</i> .....	34
4.2.3. <i>Códigos para nutrição enteral manipulada</i> .....	34
<b>5. SOLUÇÕES PARENTERAIS DE GRANDE VOLUME SISTEMA ABERTO.....</b>	<b>36</b>
<b>6. RADIOFÁRMACOS (INSUMOS RADIOATIVOS).....</b>	<b>37</b>
<b>7. RESOLUÇÕES MINISTERIAIS E PORTARIAS DE MEDICAMENTOS DESCRITOS COMO ISENTOS DE REGISTRO NA TNUMM.....</b>	<b>38</b>
<b>8. CONCLUSÃO .....</b>	<b>39</b>
<b>9. REFERÊNCIAS UTILIZADAS .....</b>	<b>40</b>
<b>10. ANEXOS.....</b>	<b>42</b>
10.1. TABELA DE ABREVIATURAS DE MEDICAMENTOS .....	42
10.2. TABELA DE CLASSIFICAÇÕES E RISCOS .....	44
10.3. TABELA DE ESPECIALIDADES MÉDICAS – CFM .....	48
10.4. FLUXOGRAMA DE ATUALIZAÇÃO E MANUTENÇÃO DA TNUMM .....	51

## 1. Introdução

As orientações apresentadas neste Manual têm o objetivo de guiar a interpretação e utilização da Tabela Nacional Unimed de Materiais e Medicamentos (TNUMM).

Como é de conhecimento de todos, trabalhar com informações sobre produtos médicos e farmacêuticos de forma sistemática e organizada é uma preocupação da cadeia de valor da saúde, uma vez que o processo de produção do setor é muito complexo. Nesse contexto, o hospital é uma das mais difíceis unidades de trabalho, por ser um centro de interação de várias disciplinas e profissionais, além de incorporar cada vez mais novas tecnologias, gerando, assim, diferentes modelos assistenciais com uma variedade enorme de produtos e graus de diversidade. Faz-se necessário, portanto, a criação de padrões que possibilitem a comunicação entre todos os atores da cadeia.

Fortes investimentos nesse sentido têm sido feitos na área da saúde, na qual os custos com novas tecnologias crescem em uma velocidade surpreendente. No Brasil os esforços em padronização e harmonização de nomenclaturas genéricas envolvem os órgãos reguladores, como a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Já no âmbito internacional existem vários sistemas de padronização, cada um com suas particularidades e objetivos específicos. E esse é o caso da TNUMM, cujo foco de padronização atende à uma realidade peculiar do Sistema Unimed, no qual a padronização da codificação de produtos está desenhada para atender às exigências do Intercâmbio Nacional. Dessa maneira, ela encontra-se em condições de integração e interface com outros bancos de dados.

Cabe destacar, ainda, que para que essa comunicação se dê de forma lógica e integrada foi necessário uma preparação e higienização na base de dados da ferramenta, partindo de algumas definições básicas que permite identificar os produtos com maior clareza, precisão e concisão, facilitando o gerenciamento tanto da complexidade de informações existentes quanto do registro e cadastro das novas, além de futuras integrações com as agências reguladoras.

Por fim, o desenvolvimento da TNUMM é um projeto da Unimed do Brasil, executado pela diretoria de Integração Cooperativista, por meio da área de Gestão de Custos Assistenciais, que tem a missão de promover melhores práticas de custos e disponibilizar ao Sistema uma ferramenta, cuja estrutura sólida e organizada, possibilite que as cooperativas sejam operacional e administrativamente mais eficazes, bem como conheça seus custos a partir das classificações denominadas ABC de valor, ABC de popularidade e XYZ de importância e criticidade de produtos.

É bom lembrar que a classificação ABC, também conhecida como classificação de Pareto, é um procedimento que visa identificar os produtos em função dos valores que eles apresentam e, com isso, estabelecer formas de gestão apropriadas para cada item em relação ao valor considerado. Já a classificação XYZ usa como critério para identificação dos produtos o grau de criticidade ou imprescindibilidade do material para as atividades em que eles são utilizados.

Partindo do pressuposto de que o Sistema Unimed tem um caráter fortemente assimétrico em termos de estrutura organizacional e customização, não há a pretensão de que os números de códigos publicados na TNUMM preencham todas as

expectativas. Assim, os códigos genéricos continuarão a ser utilizados, quando necessários, tanto para medicamento quanto para materiais, exclusivamente, para aqueles produtos que não possuam codificação padronizada e dentro do cronograma de implantação da TNUMM, adiante apresentado.

Além disso, a Equipe Técnica da Unimed Brasil está aberta a contribuições e considerações de todos os usuários da TNUMM, pois entende que a ferramenta contempla constantes correções e atualizações.

## **2. Definições Gerais sobre a TNUMM**

### **2.1. Conceito**

A Tabela Nacional Unimed de Materiais e Medicamentos (TNUMM) é uma ferramenta que se vale de recursos da informática para processar, organizar, analisar e atualizar dados, convertendo-os em informações que passam a estar à disposição do Sistema Unimed. Esse material, por sua vez, possibilita o gerenciamento de informação técnica sobre materiais e medicamentos de forma precisa, ágil e atualizada, o que, conseqüentemente, permite a otimização das rotinas operacionais, quer sejam as manuais e/ou informatizadas.

Cabe ainda destacar que a TNUMM está tecnicamente fundamentada em recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) e de órgãos reguladores - Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) -, bem como na Classificação de Especialidades Médicas do Conselho Federal de Medicina (CFM) . Também é resultado de consulta a diferentes bibliografias na área de gestão e padronização de materiais e medicamentos.

### **2.2. Objetivos**

- Padronização nacional dos códigos para materiais e medicamentos, favorecendo o Intercâmbio Eletrônico entre as cooperativas do Sistema Unimed;

- Disponibilização de uma tabela atualizada com produtos (Materiais e Medicamentos) que atendam às necessidades das diferentes técnicas cirúrgicas e clínicas praticadas no Sistema Unimed;
- Disseminação de conhecimento e controle dos custos, por meio da classificação denominada curva ABC de valor, ABC de popularidade e XYZ de importância e criticidade de produtos; e
- Disponibilização de informações técnicas, gerando valor e agregando benefícios, por meio de maior integração e compartilhamento de informações técnico científicas entre as cooperativas do Sistema Unimed.

### **2.3. Elaboração do Projeto**

Após a constatação da necessidade de haver uma padronização de códigos para medicamentos e materiais, com o objetivo de otimizar o processo de troca de informações *online* entre as cooperativas do Sistema Unimed, a diretoria de Integração Cooperativista da Unimed do Brasil optou pela criação de uma equipe multidisciplinar para elaboração do projeto. A superintendência da área de Gestão de Custos Assistenciais, que ficou responsável pela coordenação da iniciativa, uniu-se, então, a área de Intercâmbio Nacional e TI para desenhar a ação, que englobou as seguintes etapas:

#### **1ª Etapa – Fase Política**

- Formação de Comissão Interna da Unimed Brasil, constituída pela:
  - ✓ Superintendência da Área de Gestão de Custos Assistências - João Augusto Rangel Martins;
  - ✓ Superintendência de Tecnologia da Informação - Mauro Back; e

- ✓ Especialista de Intercâmbio - Maria do Carmo Hernandes Massarelli.

## 2ª Etapa - Fase Técnica e Normativa

- Formação de equipe técnica de Materiais e Medicamentos, na área de gestão de Custos Assistenciais da Unimed do Brasil, constituída pela:
  - ✓ Enfermeira Melva Carbonell Paredes;
  - ✓ Farmacêutica Carla Tozato; e pelo
  - ✓ Assistente Técnico de Informática André Luiz Rodrigues de Nascimento.
- Formação de um Grupo Técnico, constituído por uma equipe multiprofissional representada pela:
  - ✓ Central Nacional Unimed: Enfermeira Fernanda Ap. de A. Russo
  - ✓ Federação Minas Gerais - Enfermeira Sandra Rocha  
Dra. Carmem Lucia Soares Gomes
  - ✓ Federação Paraná - Enfermeira Luciane Schmitt;
  - ✓ Federação Santa Catarina - Adilson Rogério Schmitt;
  - ✓ Federação São Paulo - Enfermeira Fernanda Ap. de A. Russo;
  - ✓ Unimed Belo Horizonte: Farmacêutica Luciana Bernardino;  
Farmacêutica Elen Cristina Queiros R. Pinto;
  - ✓ Unimed Campinas - Enfermeira Josmari AP. Cren;  
Alberto Leite Aranha;
  - ✓ Unimed Curitiba – Farmacêutica Margarete Tagata
  - ✓ Unimed Goiânia - Enfermeiro Kerginaldo Severiano de Melo Junior;
  - ✓ Unimed Ribeirão Preto: Enfermeira Ana Beatriz Perez Afonso;

### 3ª Etapa – Fase da Estruturação do *Layout*

- Definição das informações técnicas, tecnológicas e administrativas do *layout* da Tabela Nacional Unimed de Materiais e Medicamentos com a participação de todos os grupos citados anteriormente.

### 4ª Etapa - Fase da Apresentação e Aprovação do *Layout*

- Apresentação e fundamentação técnica do *layout* da Tabela ao Sistema Unimed em uma plenária representada por 15 Federações e 45 Singulares de grande porte – ao todo, houve a participação de 60 pessoas nesse encontro. Na ocasião, a proposta foi aprovada de forma unânime pelos presentes.

### 5ª Etapa – Fase do Desenvolvimento Técnico

- Nesta etapa não foram alterados os códigos da base de dados existentes na versão de agosto/2008 da Tabela Nacional Unimed de Materiais e Medicamentos. Além disso, para a estruturação técnica foram considerados somente os materiais e medicamentos ativos, publicados na referida versão.
- A estruturação técnica da Tabela contemplou as informações sobre princípio ativo, grupos e classes farmacológicas, forma farmacêutica para medicamentos, bem como a classificação de Órtese e Prótese e as diferentes especificações de materiais, ponderando os níveis de complexidade e de risco na aplicação. A utilização dos dispositivos médicos e dos produtos hospitalares, levando em consideração o real status do produto no mercado, também foi outra questão analisada.

- Os produtos da base de dados da ferramenta estão dispostos da seguinte forma:
  - ✓ **Produtos Estruturados:** são aqueles cujo cadastro possui todas as informações técnicas e administrativas preenchidas de acordo com os dados encaminhados pelas indústrias farmacêuticas, fabricantes e importadores, além dos publicados no site da ANVISA;
  - ✓ **Produtos Não Estruturados:** são aqueles que estão cadastrados apenas com as informações básicas para identificação e conhecimento do código Unimed, os quais serão estruturados de acordo com o envio das informações técnicas solicitadas aos fabricantes e importadores de materiais;
  - ✓ **Produtos Ativos:** são aqueles considerados em circulação no mercado para comercialização, segundo informações dos fabricantes, importadores e ANVISA; e
  - ✓ **Produtos Inativos:** são aqueles considerados fora de circulação e comercialização no mercado, segundo informações dos fabricantes, importadores e ANVISA.
- Elaboração das informações de formulários *on-line* destinados à inclusão de produtos.
- Homologação da ferramenta TNUMM.

#### 6ª Etapa - Fase de Publicação e Implantação

- Elaboração do projeto de implantação gradativa da TUNMM.
- Criação e sinalização do primeiro grupo de itens a serem implantados no Intercâmbio Nacional, com base nas curvas “A” de utilização dos produtos encaminhados pelas cooperativas médicas.

- Desenvolvimento dos arquivos da TNUMM para *download* no Portal Unimed (em três arquivos) nas seguintes linguagens: PTU/TXT, PTU/XML e EXCEL/XLS.
- Suporte técnico, tecnológico e administrativo, fornecido pela equipe de materiais e medicamentos, para implantação da TNUMM nas Singulares.
- Realização de pesquisas junto às cooperativas para avaliar o índice de utilização e eventuais necessidades de ajustes na Tabela.

#### 7ª Etapa - Fase de Atualização e Manutenção

- Revisão periódica e atualização da TUNMM, por meio do código ANVISA e de informações dos fabricantes e importadores.
- As demandas das cooperativas, neste primeiro momento, deverão ser feitas por meio de preenchimento de “solicitação de inclusão de novos produtos”, disponível em área restrita do Portal Unimed, acessada mediante login e senha.
- Geração de códigos a partir de demanda do Sistema Unimed.

### **3. Descrição do Desenvolvimento Técnico do Projeto**

#### **3.1. Gestão de Cadastro de Materiais e Medicamentos**

Trata-se do constante processo de identificação, classificação, codificação, e padronização de todos os produtos necessários. Esse trabalho exige a compreensão das diversas visões de um item, seja ele material ou medicamento, abrangendo avaliações nos aspectos técnicos, operacionais e financeiros com o objetivo de:

- Organizar o processo de gerenciamento da TNUMM;
- Identificar, classificar e cadastrar corretamente os produtos; e
- Facilitar o entendimento e a comunicação dos usuários da TNUMM no Sistema Unimed.

Para executar adequadamente esse gerenciamento e cumprir com as propostas expostas, o *layout* da TNUMM está estruturado em 19 colunas para materiais e 20 para medicamentos, com as seguintes informações técnicas administrativas:

##### **3.1.1. Medicamentos**

- **Código Unimed:** este número representa o código do medicamento para o Intercâmbio Nacional Unimed, cuja estrutura é formada por sete dígitos, sendo que o caractere inicial “9” identifica o grupo de medicamentos, enquanto cada código corresponde a um único medicamento.

- **DV(dígito verificador):** faz parte da estrutura total do código Unimed e é composto por um dígito verificador ao final.
- **Nome e Apresentação Comercial:** referem-se ao nome individual selecionado e usado pelo fabricante do medicamento e a apresentação do produto disponível no mercado para comercialização no país. A descrição de ambos, que está disponível na Tabela, corresponde à do medicamento fornecida pela ANVISA e às informações enviadas pelos laboratórios farmacêuticos.
- **Genérico (S/N):** o medicamento genérico é aquele que contém princípio ativo, dose e forma farmacêutica equivalentes ao do seu medicamento de referência, inclusive sendo administrado pela mesma via e apresentando segurança similar, além de poder ser intercambiável com ele. Aliás, a segura substituição do medicamento de referência pelo seu genérico é garantida por testes de bioequivalência apresentados à Agência Nacional de Vigilância Sanitária, do Ministério da Saúde (Lei 9787/99).
- **Princípio ativo:** refere-se ao nome oficial ou genérico das substâncias químicas que compõem os medicamentos, usadas terapeuticamente para modificar, estimular, deprimir e diagnosticar funções fisiológicas normais ou alteradas. Essas nomenclaturas são fornecidas pelo Ministério da Saúde, no Brasil, e pela Organização Mundial de Saúde (OMS), em nível internacional, aos quais cabe selecionar, aprovar, atualizar e divulgar os nomes genéricos dos medicamentos. Para a descrição do princípio ativo na TNUMM foram utilizadas como referência a Lista de Denominação Comum Brasileira (DCB) edição

2007, publicada na Resolução RDC nº 211, de 17 de novembro de 2006; a Farmacopéia Brasileira para Consulta de Plantas Medicinais, onde usamos o nome popular das plantas medicinais ao invés do nome científico para facilitar a compreensão; e os dicionários Terapêutico Guanabara e o de Especialidades Farmacêuticas. Também foram feitas pesquisas *on-line junto à ANVISA* e utilizadas informações fornecidas pelos laboratórios farmacêuticos sobre os princípios ativos que compõem os medicamentos.

- **Grupo Farmacológico e Classe Farmacológica:** para estruturação dos Grupos e das Classes Farmacológicas foi utilizada como referência básica a Classificação ATC (Anatomical Therapeutic Chemical Code) ano 2005, adotada pela Organização Mundial de Saúde.

Ela distribui os fármacos em diferentes grupos e subgrupos (níveis/classes), de acordo com o órgão ou sistema sobre o qual atuam e segundo as suas propriedades químicas, farmacológicas e terapêuticas. Os subgrupos podem chegar até o quinto nível de classificação, sendo estruturados da seguinte maneira:

- O 1º nível, que é o grupo principal, corresponde ao grupo anômico;
- O 2º nível corresponde ao subgrupo ou classe terapêutica;
- O 3º nível corresponde ao subgrupo ou classe farmacológica;
- O 4º nível corresponde ao subgrupo ou classe química; e
- O 5º nível corresponde à substância química.

Já os medicamentos na Classificação ATC são caracterizados de acordo com o uso terapêutico do princípio ativo principal que os

compõem. Assim, um medicamento pode possuir duas ou mais classificações terapêuticas, enquanto o seu uso terapêutico pode variar de um país para outro, o que muitas vezes gera várias alternativas de classificação.

Na estruturação da TNUMM foram utilizados o 1º nível para composição do Grupo Farmacológico e o 2º e 3º níveis para composição da Classe Farmacológica, com alguns ajustes na nomenclatura com o intuito de adaptá-la à realidade brasileira, facilitando a compreensão.

Já como referência complementar foi empregado, tanto para a classificação dos grupos farmacológicos quanto para as classes farmacológicas, o Dicionário Terapêutico Guanabara, edição 2008/2009, que é considerado uma obra ética de consulta prática, rápida e precisa, além de ser destinado à auxiliar médicos, farmacêuticos, enfermeiros e outros profissionais de saúde na pesquisa de um fármaco. A classificação terapêutica da Organização Mundial de Saúde (OMS) também foi adotada para sua elaboração.

Outro ponto a ser observado é que foram consideradas algumas informações disponibilizadas no site da ANVISA ou pelos Laboratórios Farmacêuticos para classificar alguns produtos naturais ou que não sejam considerados propriamente medicamentos. Isso porque, embora não estejam classificados nas referências mencionadas anteriormente, eles foram incluídos na TNUMM.

- **Forma farmacêutica:** refere-se ao estado físico com que os medicamentos se apresentam após serem submetidos aos processos farmacêuticos necessários para facilitar a sua administração. É utilizada como referência básica para a estruturação das formas farmacêuticas a Consulta Pública nº50, de 28 de maio de 2007, publicada pela ANVISA. Na TNUMM foram consideradas as formas básicas e, nos casos em que se fez necessário uma complementação da forma para facilitar o entendimento, empregou-se descrições específicas. Como referências complementares, também foram adotadas informações tanto do site da ANVISA quanto dos Laboratórios Farmacêuticos.

Forma Farmacêutica básica: trata-se de um tipo geral da forma farmacêutica que agrupa algumas formas farmacêuticas específicas com características semelhantes como, por exemplo: cápsulas, comprimidos, cremes, soluções e outros.

Forma Farmacêutica específica: é, na maioria das vezes, originária da forma farmacêutica básica, com a indicação da forma de apresentação, via de administração e de outras características da formulação como, por exemplo: aerossol, solução para inalação, creme retal e outros.

- **Unidade de fração dos produtos:** é apresentada por abreviaturas, as quais se referem à menor unidade de administração do medicamento. Essas abreviaturas foram definidas utilizando como referência a Consulta Pública nº50, de 28 de maio de 2007, e customizadas para o Sistema Unimed pelo Grupo Técnico, em reunião realizada em 20 de

dezembro de 2007. Em agosto de 2009, foram atualizadas pela Equipe Técnica de Materiais e Medicamentos da Unimed Brasil.

- **CNPJ - Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica:** é o número que identifica uma pessoa jurídica junto à Receita Federal.
- **Fabricante:** trata-se de pessoa jurídica que, segundo as leis vigentes do comércio, projeta, fabrica, processa ou industrializa no país um produto médico.
- **Registro ANVISA:** é a codificação por meio da qual o Ministério da Saúde, no uso de suas atribuições específicas, determina a inscrição de um produto no órgão competente para sua introdução no mercado nacional e sua comercialização ou consumo, (Decreto nº 3961, de 10 de outubro de 2001). Esse código só é fornecido após a avaliação do cumprimento do caráter jurídico, administrativo, técnico e científico, sendo que este último item está relacionado à eficácia, segurança e qualidade dos produtos. Depois da aprovação do registro do medicamento, ele é publicado no Diário Oficial da União e traduzido para um sistema de codificação de treze dígitos, que devem, terminantemente, estarem impressos na embalagem/rotulagem do medicamento precedidos da sigla MS (Portaria SNVS/MS nº 61, de 23 de junho de 1981).
- **Validade do registro ANVISA:** os registros dos medicamentos têm validade de cinco anos, contados a partir da data de publicação no Diário Oficial da União; após esse período as empresas fabricantes devem renová-los junto à ANVISA. O número original do registro do

produto é preservado após a concessão da sua revalidação, exceto quando há a transferência de sua titularidade. Por fim, o registro do medicamento é considerado vencido quando os prazos determinados não são cumpridos, sendo, neste caso, cancelado (Decreto nº 79094, de 5 de janeiro de 1977). Os produtos ativos, com validade ANVISA vencida, estão em processo de renovação de seus registros junto à Agência, aguardando o deferimento da ANVISA.

- **Situação:** refere-se ao status do produto no mercado nacional, podendo ser classificados como ativos ou inativos. As informações para estruturação desse status foram extraídas do site da ANVISA e de dados disponibilizados pelos Laboratórios Farmacêuticos.
- **Motivo da inativação:** refere-se à razão pelo qual o produto encontra-se inativado.
- **Origem:** é o local de industrialização do produto, podendo ser classificado como Nacional ou Importado.
- **Preço Máximo ao Consumidor:** trata-se da valoração final do produto após tributação de ICMS, que varia conforme o estado. Os preços não serão disponibilizados na TNUMM nesta primeira fase. Assim, a cobrança e o pagamento devem ser feitos de acordo com a norma descrita no capítulo 12, subtítulo 12..2.C.4., do Manual do Intercâmbio Nacional.
- **Data de obrigatoriedade:** para o Intercâmbio Nacional refere-se à data da entrada em vigor da obrigatoriedade de uso do item.

### 3.1.2. Materiais

- **Código Unimed:** este número representa o código do produto para o Intercâmbio Nacional Unimed, cuja estrutura é formada por sete dígitos, sendo que o caractere “7” inicial identifica o grupo de materiais. Cada código corresponde a um único material.
- **DV (dígito verificador):** faz parte da estrutura total do código Unimed e é composto por um dígito verificador ao final.
- **Nome Comercial:** refere-se ao nome individual selecionado e usado pelo fabricante do material para comercializar o produto no país.
- **Descrição do Produto:** refere-se às características e propriedades relevantes para identificar e individualizar um produto com clareza, precisão e concisão. As especificações feitas na TNUMM, além de descreverem o material do geral para o particular, detalham as indicações clínicas do produto. Essas informações foram obtidas dos próprios fabricantes e conferidas por meio do registro junto a ANVISA.
- **Especialidade do Produto:** elaborada com base na Resolução CFM nº 1.785/2006, que celebra o convênio de reconhecimento de especialidades médicas firmado entre o Conselho Federal de Medicina (CFM), a Associação Médica Brasileira (AMB) e a Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM).
- **Classificação do Produto:** ato de identificar e designar as diferentes espécies de materiais, enquadrando-as em uma estrutura de grupos, que, por sua vez, é estabelecida em função das afinidades relacionadas

com a natureza e/ou à aplicação dos produtos. A TNUMM contempla dois grandes grupos;

1º Material de Alta Complexidade: cuja definição está enquadrada na Resolução Normativa RN nº 167, da ANS, de 9 de janeiro de 2007 e Associação Médica brasileira (AMB)

**RN 167 – Prótese:** qualquer dispositivo permanente ou transitório que substitui total ou parcialmente um membro, órgão ou tecido.

Conforme conceito da AMB, a prótese pode ser:

- Interna ou implantada;
- Externa ou não implantada;
- Implantada total ou parcialmente por ato cirúrgico ou percutâneo;
- e
- Estética, quando mantém apenas a forma e a estética.

**RN 167 - Órtese:** qualquer dispositivo permanente ou transitório – incluindo materiais de osteossíntese -, que auxilia as funções de um membro, órgão ou tecido, evitando deformidades ou sua progressão e/ou compensando insuficiências funcionais.

Conforme conceito da AMB, a órtese pode ser:

- Interna ou implantada;
- Externa ou não implantada; e
- Implantada total ou parcialmente por ato cirúrgico ou percutâneo.

**AMB - Material Especial:** terminologia empregada para definir materiais e dispositivos utilizados em procedimentos diagnósticos e terapêuticos que não se enquadram nas especificações citadas anteriormente.

2º Material de Consumo Hospitalar: agrupamento de produtos com características e indicações semelhantes, que podem ou não manter relação de interdependência para obtenção da funcionalidade e desempenho a que se destinam. Esses materiais são classificados nos grupos discriminados a seguir. Também foram sinalizados alguns exemplos de materiais que pertencem a cada grupo:

- Rouparia: aventais, propés, toucas, gorros, toalhas de banho e de rosto, entre outros;
- Campos: cirúrgicos e não cirúrgicos - compressas, gazes, algodão hidrófilo em geral, compressas de neurocirurgia, entre outros;
- Luvas: de procedimento, cirúrgica, L.T.A, entre outras;
- Sondas: endodigestivas, nasofaríngea, uretal, retal, endotraqueal orotraqueal, entre outras;
- Cânulas, tubos e drenos: cânulas em geral; tubos, drenos de sucção e em geral, entre outros;
- Dispositivos de infusão e irrigação: equipamentos e acessórios em geral, como seringas, scalp, torneirinhas, cateteres e intravenosos periféricos; equipo duas vias; equipo quatro vias; agulhas; entre outros;
- Dispositivos para resíduos corporais: bolsas, frascos, sistema de drenagem, caixas, coletores em geral, entre outros;
- Cateteres: percutâneos ou transcutâneos, de oxigênio, entre outros;
- Material de sutura, punção e incisão: lancetas, agulhas, fios de suturas, lâminas de bisturi, colas biológicas, entre outros;

- Circuitos respiratórios: cânulas dos circuitos de CPAP e BIPAP;
- Curativos: esponjas absorvíveis;
- Fitas / tiras / faixas / fixadores / adesivos;
- Filtros: de sangue, anestesia, aspiração, manipulação de citostáticos, remoção de leucócitos, nutrição, umidificador de membranas, entre outros;
- Máscaras: cirúrgicas, laríngeas, N95, inalação, para névoa úmida, entre outras;
- Mantas térmicas;
- Soluções e materiais de assepsia: tinturas/soluções aquosas, soluções alcoólicas, soluções degermantes (PVPI, Clorohexidina, Alcool 70%), soluções desinfetantes, escovas para degermação de mãos, soluções reagentes, entre outros;
- Materiais de auxílio cirúrgico: caneta e cabo de bisturi, placas de eletrocauterio, entre outros;
- Colchão: caixa em geral perfilada ou piramidal, de ar, entre outros;
- Sistemas de aspiração: fechado, valvulado, entre outros;
- Bolsa e frascos;
- Higiene pessoal: fraldas, lenço, absorventes, entre outros; e
- Outros materiais de consumo hospitalar que não se enquadram em nenhum dos grupos citados anteriormente.

Todos os produtos que compõem esses diferentes grupos estão enquadrados, segundo suas classificações no Risco em Saúde, de

acordo com a Resolução RDC nº 185, de 22 de outubro de 2001,  
atualizada pela Resolução RDC nº207, de 17 de novembro de 2006,  
sendo:

- CLASSE I – RISCO BAIXO
  - CLASSE II - RISCO MÉDIO
  - CLASSE III – RISCO ALTO
  - CLASSE IV – RISCO MUITO ALTO
- 
- **Apresentação Comercial:** é a forma como se apresenta o produto ou o conjunto de produtos médicos com características técnicas em comum, que faz parte da mesma apresentação comercial (kit, embalagem única, sistema, família).
  - **Unidade de fração dos produtos:** refere-se à menor unidade de utilização do produto, sendo representado por siglas.
  - **CNPJ -** Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica: é o número que identifica uma pessoa jurídica junto à Receita Federal.
  - **Fabricante:** trata-se da pessoa jurídica que, segundo as leis vigentes do comércio, projeta, fabrica, processa ou industrializa no país um produto médico.
  - **Importador:** trata-se da pessoa jurídica que, segundo as leis vigentes do comércio, promove o ingresso no país de produto médico fabricado em outra nação.

- **Origem:** é o local de industrialização do produto, podendo ser classificado como Nacional ou Importado.
- **Registro ANVISA:** é a codificação por meio da qual o Ministério da Saúde, no uso de suas atribuições específicas, determina a inscrição de um produto no órgão competente para sua introdução no mercado nacional e comercialização ou consumo, (Decreto nº 3961, de 10 de outubro de 2001). Esse código só é fornecido após a avaliação do cumprimento do caráter jurídico, administrativo, técnico e científico, sendo que esse último item está relacionado à eficácia, segurança e qualidade dos produtos.
- **Validade do registro ANVISA:** os registros dos medicamentos têm validade de cinco anos, contados a partir da data de publicação no Diário Oficial da União; após esse período as empresas fabricantes devem renová-los junto à ANVISA. O número original do registro do produto é preservado após a concessão da sua revalidação, exceto quando há a transferência de sua titularidade.
- **Situação:** refere-se ao status do produto no mercado nacional, podendo ser classificados como ativos ou inativos. As informações para estruturação desse status foram extraídas do site da ANVISA e de dados disponibilizados pelos Laboratórios Farmacêuticos.
- **Motivo da inativação:** refere-se à razão pelo qual o produto encontra-se inativado.
- **Preço de Fabrica** ou Preço Fabricante: é o preço praticado pelas empresas produtoras ou importadoras do produto e pelas empresas

distribuidoras. Também é a valoração máxima permitida para venda em farmácias e drogarias, e para instituições da Administração Pública. Ele inclui os impostos incidentes.

- **Preço Máximo ao Consumidor:** trata-se da valoração final do produto após tributação de ICMS, que varia conforme o estado. Os preços não serão disponibilizados na TNUMM nesta primeira fase. Assim, a cobrança e o pagamento devem ser feitos de acordo com a norma descrita no capítulo 12, subtítulo 12..2.C.4., do Manual do Intercâmbio Nacional.
- **Data de obrigatoriedade:** para o Intercâmbio Nacional refere-se à data da entrada em vigor da obrigatoriedade de uso do item.

### **3.2. Publicação e Implantação Gradativa da TNUMM**

- Elaboração do projeto de implantação gradativa da TUNMM.
- Elaboração e sinalização do primeiro grupo de itens a serem implantados no Intercâmbio Nacional, com base nas curvas “A” de utilização dos produtos encaminhadas pelas Unimeds.

#### **3.2.1. Etapas e Cronograma**

- ✓ Apresentação da nova TNUMM, com destaque para dois mil itens que se tornarão obrigatórios no Sistema Unimed, em reunião realizada em 06/10/2009.
- ✓ Publicação: uma edição inicial será disponibilizada no Portal Unimed
  - Data: de 07/10/2009 a 06/11/2009;
  - Objetivos: para conhecimento, manuseio e consultas pelas Unimed, bem como início das negociações e adequações com os prestadores;

- Duração: 30 dias (as demandas deverão ser encaminhadas em um formulário padrão, ao longo do período citado, para posterior avaliação da equipe técnica da Unimed do Brasil).
- ✓ Publicação: uma edição revisada será disponibilizada no Portal Unimed
  - Data: 07/12/2009;
  - Objetivo: promover uma fase de teste no intercâmbio (utilização opcional dos 2.000 itens), bem como dar prosseguimento à adequação e aos entendimentos com prestadores;
  - Duração: 30 dias.
- ✓ Publicação: uma edição atualizada será disponibilizada no Portal Unimed. Nesse momento, passará a ser obrigatória a sua utilização no Intercâmbio Nacional.
  - Data: 01/02/2010;
  - Objetivo: promover a obrigatoriedade de utilização dos códigos específicos dos 2.000 itens assinalados nas transações de intercâmbio, nos atendimentos realizados a partir de 01/01/2010;
  - Duração: contínua
- ✓ Publicações seqüenciais trimestrais da TNUMM até o último grupo de obrigatoriedade.

### 3.2.2. Download

- Os documentos da TNUMM para *download* serão disponibilizados no Portal Unimed em três arquivos nas seguintes linguagens: PTU/TXT, PTU/XML e EXCEL/XLS, compreendendo:
  - ✓ 1º arquivo: massa total de itens;
  - ✓ 2º arquivo: alterações e/ou resultado da atualização;
  - ✓ 3º arquivo: itens inativos.

### 3.3. Manutenção e atualização da TNUMM

Trata-se de um conjunto de ações que busca assegurar, em nível técnico, a inclusão, exclusão e/ ou atualização de um produto, considerando como melhores práticas, para garantir a qualidade do gerenciamento da manutenção e da atualização da TNUMM, as seguintes atividades:

- Consolidar e manter um único código de cadastro de materiais e medicamentos para o Sistema Unimed, facilitando e agilizando o relacionamento entre as cooperativas operadoras e suas respectivas redes credenciadas.
- Operacionalizar a perpetuidade da linguagem usada na designação de materiais (Prótese, Órtese, Material Especial), bem como dos diferentes agrupamentos de materiais de consumo hospitalar, nos sistemas e ferramentas corporativas utilizados no Sistema Unimed, com o objetivo de garantir a eliminação de atividades e registros duplicados, bem como a utilização de terminologias e designações não reconhecidas e/ou não padronizadas.
- Gerenciar todas as solicitações de inclusão e exclusão de materiais e medicamentos das Unimed, garantindo os prazos de atendimento definidos pelo grupo técnico.
- Disponibilizar ao Sistema Unimed informações precisas sobre o andamento das solicitações das cooperativas médicas.
- Garantir que a inclusão e exclusão de produtos abranjam rigorosamente avaliações nos aspectos, técnicos, tecnológicos, operacionais e financeiros executadas por profissionais especializados.
- Analisar sistematicamente o cadastro de medicamentos e materiais, visando garantir o registro de produtos que atendam ao conjunto de exigências

químicas, biológicas, mecânicas e dimensionais reconhecidas, controladas e validadas pelos órgãos reguladores do país, bem como a eliminação de produtos em desuso, eliminação de códigos e produtos em duplicidade.

- Promover a atualização da TNUMM trimestralmente. Os medicamentos serão atualizados por meio de informações disponibilizadas pelos Laboratórios Farmacêuticos e no site da ANVISA; enquanto os materiais por meio do registro ANVISA e/ ou informações do próprio fabricante.
- Gerar novos códigos em função da demanda do Sistema Unimed, documentada por meio do preenchimento do formulário *on-line* de solicitação de materiais ou medicamentos disponível na própria ferramenta (fluxograma anexo).
- Analisar pontualmente a geração de novos códigos, ou seja, fato a fato. Por exemplo, nos casos em que o produto seja da mesma família, diferindo apenas no diâmetro ou comprimento, será considerado um único código nacional, porém para aquelas famílias cujos produtos diferem no tamanho, comprimento e modelo, eles serão codificados por modelos. Já as famílias das próteses serão codificadas por componente por apresentarem diferentes descrições técnicas e assumirem classificações de estoque distintas, embora sejam complementares entre si.
- Promover a geração de códigos para Kit somente para os produtos caracterizados e devidamente registrados como tal pela ANVISA. Para os kits customizados regionalmente não será possível a geração de um código nacional para cobrança no Intercâmbio, sendo necessário abri-los para fazer o de/para de cada componente com a TNUMM (observação: loco regionalmente estes kits poderão continuar circulando).

- Garantir que, caso um produto tenha sua comercialização suspensa pela ANVISA, com vigência imediata de suspensão, seu código nacional tenha vigência de quatro meses na TNUMM para tráfego das contas nos locais onde houve a utilização anterior do produto. Nessas situações o uso do material e/ou medicamento deverá ter data anterior ou igual à data da ocorrência da suspensão do produto.
- Analisar pontualmente, junto às indústrias farmacêuticas, fabricantes e importadores detentores de registros, caso um produto encontre-se com registro vencido, em processo de revalidação ou inativo na ANVISA. Toda e qualquer alteração de registro dos produtos deverá ser acompanhada por meio das publicações do Diário Oficial da União.
- Disseminar que todas as solicitações de Singulares e/ou Federações, antes de serem encaminhadas para a Unimed do Brasil, devem ser validadas tecnicamente pelo profissional Enfermeiro ou Farmacêutico daquela cooperativa.
- Garantir que a inclusão de novos códigos na TNUMM seja feita depois da avaliação técnica da Equipe Técnica de Materiais e Medicamentos da Unimed do Brasil. Essa análise deverá ocorrer em até 72 horas após a solicitação de inclusão do item.
- Manter um canal de comunicação claro, objetivo e atualizado com todas as equipes envolvidas.

#### **4. Outras considerações e adequações técnicas**

##### **4.1. Considerações técnicas relacionadas à nomenclatura adotada para as Unidades de Fração dos medicamentos pelo Grupo Técnico**

Em 20 de dezembro de 2007, os membros do Grupo Técnico da Tabela Nacional Unimed de Materiais e Medicamentos, formado por representantes de Singulares e Federações, sob a coordenação da Unimed do Brasil, estiveram reunidos, na sede da Confederação, com objetivo de definir as unidades de fração dos medicamentos da TNUMM. Posteriormente, foi necessário promover algumas adequações nestas unidades, em função das características e apresentações de alguns medicamentos.

Também cabe destacar que elas foram adaptadas à realidade operacional do Sistema Unimed e não com base em informações quanto à estabilidade físico-química, microbiológica e terapêutica dos medicamentos; e que se referem à capacidade do Princípio Ativo dos medicamentos se manterem dentro das especificações estabelecidas, assegurando sua identidade, potência, qualidade e pureza - essa informação é de fundamental importância para garantia da qualidade dos medicamentos e esta contemplada como um segundo passo para a atualização da Tabela.

Confira a seguir as adequações propostas pelos responsáveis pela elaboração da TNUMM:

- Para as suspensões, soluções e emulsões orais, otológicas, oftálmicas e tópicas, que tiverem como apresentação comercial frasco conta-gotas, será utilizada a unidade de fração “GTS”; enquanto que, para os demais itens que

- possuírem outra apresentação comercial, será utilizada a unidade de fração “ML”.
- Para todos os produtos apresentados na sua descrição comercial como dose será utilizada a unidade de fração “dose”.
  - Para os aerossóis/sprays será utilizada a unidade de fração “dose” no caso de medicamento cuja administração seja mensurada por dose e para os anestésicos locais em spray. Já para os aerossóis/sprays cuja administração não seja mensurada por doses será utilizado “ML” ou “GRA”.
  - Todos os medicamentos cujas formas farmacêuticas estiverem apresentadas em flaconetes, saches e envelopes deverão ser apresentados em “UND”, com exceção dos pós classificados como nutrientes gerais e apresentados em envelopes e saches acima de 5 “GRA”. Nesses casos será utilizado à unidade “GRA”.
  - Para os anestésicos gerais e locais apresentados em ampola será utilizada a unidade de fração “AMP”; enquanto que, para os apresentados em frasco ampola, será utilizada à unidade de fração “ML”.

#### **4.2. Geração de códigos para medicamentos e dietas manipuladas para cobrança no Intercâmbio Nacional**

Com o intuito de abranger os produtos manipulados na codificação da TNUMM, a Comissão Interna, a Equipe Técnica e o Grupo Técnico optaram, de forma unânime, pela geração de alguns códigos genéricos para os produtos manipulados não contemplados na Tabela.

Produtos manipulados são misturas feitas de acordo com fórmulas magistrais ou oficinais, cuja elaboração ou preparação compete às farmácias ou

aos serviços farmacêuticos hospitalares, sob a direta responsabilidade do farmacêutico. Além disso, eles são regulados pela ANVISA, por meio da Resolução RDC nº 67, de 8 de outubro de 2007, que dispõe sobre as Boas Práticas de Manipulação de Preparações Magistrais e Oficiais para Uso Humano em Farmácias, entendendo como :

- **Fórmula magistral:** é aquela preparada na farmácia, a partir de uma prescrição de profissional habilitado a um paciente individualizado, que estabelece em detalhes sua composição, forma farmacêutica, posologia e modo de usar.
- **Fórmula oficial:** é aquela preparada na farmácia, cuja fórmula está inscrita no Formulário Nacional ou em Formulários Internacionais reconhecidos pela ANVISA.

#### **4.2.1. Códigos para medicamentos manipulados:**

- ✓ Produto manipulado forma farmacêutica sólida (Código Unimed: 9030123-4) - encaixam-se nessa classificação as seguintes formas farmacêuticas: adesivo transdérmico, bastão, cápsula, comprimido, drágea, granulado, óvulo, pastilha, pós em geral, pílula, sabonete, supositório e tablete.
- ✓ Produto manipulado forma farmacêutica líquida (Código Unimed: 9030125-0) - enquadram-se nessa classificação as seguintes formas farmacêuticas: aerossol; colutório; elixir; emulsões injetáveis, tópicas, otológicas, nasais, oftálmica e orais; soluções injetáveis,

tópicas, otológicas, nasais, oftálmica e orais; linimento; loção; óleo; shampoo; tinturas e xaropes.

- ✓ Produto manipulado forma farmacêutica semi-sólida (Código Unimed 9030124-2) - encaixam-se nessa classificação as seguintes formas farmacêuticas: creme; gel; pomada; geléia e pasta.

A unidade de fração dos produtos inseridos nessas classificações será “UND”, pois eles requerem receitas personalizadas.

#### **4.2.2. Código de nutrição parenteral manipulada (preparações extemporâneas)**

- ✓ Nutrição parenteral manipulada: (Código Unimed 9030121-8)

As preparações extemporâneas de nutrição ou dieta parenteral correspondem à toda preparação para nutrição parenteral com indicação de início de uso em até 24h após a sua preparação. Elas são elaboradas sob prescrição médica e possuem formulação individualizada, sendo reguladas pela ANVISA, mediante a Portaria nº 272, de 8 de abril de 1998, que aprova o Regulamento Técnico para fixar os requisitos mínimos exigidos para a Terapia de Nutrição Parenteral.

A unidade de fração dos produtos inseridos nessa classificação será em unidade “UND”, pois eles requerem receitas personalizadas.

#### **4.2.3. Códigos para nutrição enteral manipulada**

- ✓ Nutrição enteral manipulada (Código Unimed 9030122-6)

A nutrição ou dieta enteral manipulada corresponde à toda preparação para nutrição enteral que requer a manipulação prévia para

sua administração. Ela pode ser para uso imediato ou de acordo com a orientação do fabricante, e é regulada pela ANVISA, mediante a Resolução RDC nº 63, de 6 de julho de 2000, que aprova o Regulamento Técnico para fixar os requisitos mínimos exigidos para a Terapia de Nutrição Enteral.

A unidade de fração dos produtos inseridos nessa classificação será em unidade “UND”, pois eles requerem receitas personalizadas.

## **5. Soluções parenterais de grande volume sistema aberto**

As apresentações das soluções parenterais de grande volume sistema aberto não são mais comercializadas pelos Laboratórios, em virtude da Resolução RDC nº 29, de 17 de abril de 2007, que dispõe sobre as regras referentes ao registro e comercialização para a substituição do sistema de infusão aberto para fechado em soluções parenterais de grande volume. Porém, os códigos dos sistemas abertos foram mantidos na TNUMM, em função dos possíveis estoques que ainda podem existir nos prestadores.

## 6. Radiofármacos (Insumos radioativos)

A TNUMM possui um código Unimed para os Procedimentos Médicos que envolvem a utilização de insumos radioativos, e não contempla aqueles de insumo radiativo propriamente dito, em função da inexistência de um banco de dados que permita resgatar as informações e propriedades radionuclídicas e radioquímicas para preencher as informações que o *layout* da referida Tabela exige. Porém, considerando a necessidade de regulamentar, garantir a qualidade e avaliar o custo/benefício dos radiofármacos, atentando-se para os critérios estritos que devem orientar esses procedimentos, a ANVISA dispõe do Registro dos Radiofármacos como medicamentos nas Consultas Públicas nº 94 e 95, de 19 de outubro de 2007, publicado no D.O.U., de 22/10/2007.

Os procedimentos regulatórios necessários para controlar os radiofármacos são em grande parte determinados pelas fontes desses produtos e pelos métodos de fabricação, que incluem o preparo em radiofarmácias de hospitais, radiofarmácias centralizadas, centros nucleares, institutos, indústrias e hospitais. A meia vida física de alguns radionuclídeos é tão curta que, nestes casos, a preparação final deve ser feita imediatamente antes de sua administração ao paciente. Essa característica leva ao uso de produtos semi-fabricados, como geradores de radionuclídeos, precursores e kits, cujas especificações são fundamentais para a qualidade, segurança e eficácia dos radiofármacos.

A Equipe Técnica aguarda, portanto, a Resolução da Diretoria Colegiada e disponibilização das informações para regularização dessas informações junto à TNUMM.

## **7. Resoluções Ministeriais e Portarias de Medicamentos descritos como isentos de registro na TNUMM**

- **Portaria n° 272, de 08 de abril de 1998**, que aprova o regulamento técnico para fixar os requisitos mínimos exigidos para a Terapia de Nutrição parenteral.
- **Resolução RDC n° 63, de 06 de julho de 2000**, que aprova o regulamento técnico para fixar os requisitos mínimos exigidos para a Terapia de Nutrição enteral.
- **Resolução RDC n° 278, de 22 de setembro de 2005**, que aprova as categorias de alimentos dispensados e com obrigatoriedade de registro.
- **Resolução RDC n° 199, de 26 de outubro de 2006**, que dispõe sobre os medicamentos de notificação simplificada.
- **Resolução RDC n° 67, de 8 de outubro de 2007**, que dispõe sobre as Boas Práticas de Manipulação de Preparações Magistrais e Oficiais para Uso Humano em Farmácias.

## **8. Conclusão**

A TNUMM representa um avanço no Sistema Unimed, uma vez que a organização das informações contempladas nela permitirá a extração do conhecimento implicitamente integrado em seu banco de dados, auxiliando assim a tomada de decisão de seus clientes.

Ela foi elaborada para servir como ferramenta de modernização das práticas técnicas, administrativas e gerenciais das cooperativas médicas; bem como desenvolvida por profissionais técnicos especializados, que foram cancelados por um Grupo Técnico Multiprofissional de representação nacional, estando agora à disposição do Intercâmbio Nacional.

Daqui para frente, deverão ser multiplicados os esforços a fim de sanear qualquer inconsistência técnica ou administrativa e iniciar outras melhorias tecnológicas na ferramenta para que o Sistema Unimed tenha futuramente acesso total a ela.

Propõe-se, ainda, que os resultados dessa iniciativa sejam avaliados para que, no futuro, norteiem outros estudos técnicos, a exemplo do reprocessamento de materiais e do fracionamento de medicamentos com base nos princípios físicos químicos.

E, por fim, espera-se que a TNUMM marque o início da disseminação do conceito de avaliação de tecnologia em saúde entre os colaboradores, profissionais de saúde, gestores, dirigentes, bem como que, cada vez mais, as escolhas sejam baseadas na melhor evidência científica, visando à aplicabilidade e à utilidade de seus resultados.

## 9. Referências Utilizadas

- Decreto nº 3961, de 10 de outubro de 2001;
- Decreto nº 79094, de 5 de janeiro de 1977;
- Portaria SNVS/MS nº 61, de 23 de junho de 1981;
- Portaria nº 272, de 08 de abril de 1998
- Resolução RDC nº 63, de 06 de julho de 2000;
- Resolução RDC nº 278, de 22 de setembro de 2005;
- Resolução RDC nº 199, de 26 de outubro de 2006;
- Resolução RDC nº 211, de 17 de novembro de 2006 (Lista DCB- 2007);
- Resolução RDC nº 185, de 22 de outubro de 2001;
- Resolução RDC nº 29, de 17 de abril de 2007;
- Resolução RDC nº 207, de 17 de novembro de 2006;
- Resolução RDC nº 67, de 08 de outubro de 2007;
- Resolução Normativa NR nº 167, de 09 de janeiro de 2007;
- Consulta Pública nº 95, de 19 de outubro de 2007- ANVISA;
- Consulta Pública nº 50, de 28 de maio de 2007 - ANVISA;
- Dicionário Terapêutico Guanabara;
- Dicionário de Especialidades Farmacêuticas;
- Consultas *on-line* à ANVISA :  
[www.anvisa.gov.br/scriptsweb/correlato/correlato.htm](http://www.anvisa.gov.br/scriptsweb/correlato/correlato.htm);  
[www.anvisa.gov.br/medicamentos/banco\\_med.htm](http://www.anvisa.gov.br/medicamentos/banco_med.htm);
- Informações fornecidas pelos Laboratórios Farmacêuticos;
- Classificação ATC (Anatomical Therapeutic Chemical Code);
- Classificação Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM);

- Associação Médica Brasileira (AMB);
- M. Souza, J. Silva, Memórias II Congresso Latino de Ingeniería Biomédica, Habana 2001, Mayo 23 al 25, 2001, La Habana Cuba;
- José Carlos Barbieri e col. Logística Hospitalar, Teoria e Prática, editora Saraiva, 2006;
- Resolução CFM Nº 1.845/2008 (Publicada no D.O.U., de 15 Jul 2008, Seção I, p. 72) (Republicada com anexo no D.O.U., de 16 Jul 2008, Seção I, p. 164-168).
- Lei nº 9.787, de 10 de Fevereiro de 1999, que estabelece sobre a criação de Genéricos.
- André Soares Monat, Sistemas de Informações Gerenciais em Saúde, Apostila do MBA Executivo em Saúde 7, 2009 Fundação Getúlio Vargas.
- Geraldo Luiz de Almeida Pinto, Logística de Suprimentos em Saúde, Apostila do MBA Executivo em Saúde 7, 2009 Fundação Getúlio Vargas.
- Paterno, Dario. A Administração de Materiais no Hospital: compras almoxarifado e farmácia. 2. Ed São Paulo Centro São Camilo de Desenvolvimento da Saúde, 1999.

## 10. Anexos

### 10.1. Tabela de Abreviaturas de Medicamentos

DESCRIÇÃO	ABREVIATURA
ALUMÍNIO	AL.
ÂMBAR	AMB.
ÂMPOLA	AMP.
BANDAGEM OCLUSIVA	BAND. OCL.
BISNAGA	BISN.
BLISTER	BL.
CAIXA	CX.
CÁPSULA	CAP.
CARPULE	CARP.
CENTÍMETRO	CM.
COLHER DOSADORA	COL. DOS.
COMPRIMIDO	CP.
CONJUNTO	CONJ.
COPO DOSADOR	CP. DOS.
COPO MEDIDA	CP. MED.
DERMATOLÓGICO	DERM.
DILUENTE	DIL.
DISPOSITIVO DE TRANSFUSÃO	DISP. TRANSF.
DRÁGEA	DRG.
EFERVESCENTE	EFERV.
EMULSÃO	EMUL.
ENVELOPE	ENV.
ESTOJO	EST.
FLACONETE	FLAC.
FRASCO	FR.
FRASCO AMPOLA	FA.
GOTAS	GTS.
GRAMA	GRA / G
GRANULADO	GRAN.
INALATÓRIO	INAL.
INJETÁVEL	INJ.
INTRAMUSCULAR	IM.
INTRAVENOSO	IV.
LIBERAÇÃO	LIB.
LIÓFILO	LIÓF.
MASTIGÁVEL	MAST.
MILILITRO	ML.
MLIGRAMA	MG.
NUTRIÇÃO PARENTERAL	NPP.

OFTÁLMICO	OFT.
OTOLÓGICO	OTOL.
PASTILHA	PAS.
PLÁSTICO	PLÁST.
PREPARAÇÃO EXTEMPORÂNEA	PREP. EXTEMP.
REVESTIDO	REV.
SERINGA DOSADORA	SER.DOS.
SERINGA PREENCHIDA	SER. PREENCH.
SISTEMA DE APLICAÇÃO	SIST. APLIC.
SISTEMA FECHADO	SIST. FECH.
SOLUÇÃO	SOL.
STRIP	STR.
SUPOSITÓRIO	SUP.
SUSPENSÃO	SUSP.
TABLETE	TAB.
TÓPICA	TÓP.
TUBO	TB.
UNIDADE	UND.
UNIDADES INTERNACIONAIS	UI
VAGINAL	VAG.
VÁLVULA DOSADORA	VÁLV. DOS.
VIDRO	VD.
XAROPE	XPE

## 10.2. Tabela de Classificações e Riscos

<b>CLASSIFICAÇÃO DE MATERIAIS</b>	<b>CLASSE DE RISCO ANVISA</b>
BOLSAS E FRASCOS	CLASSE I
BOLSAS E FRASCOS	CLASSE II
BOLSAS E FRASCOS	CLASSE III
BOLSAS E FRASCOS	CLASSE IV
BOLSAS E FRASCOS	ISENTO DE CLASSE DE RISCO
CAMPOS	CLASSE I
CAMPOS	CLASSE II
CAMPOS	CLASSE III
CAMPOS	CLASSE IV
CAMPOS	ISENTO DE CLASSE DE RISCO
CÂNULAS, TUBOS E DRENOS	CLASSE I
CÂNULAS, TUBOS E DRENOS	CLASSE II
CÂNULAS, TUBOS E DRENOS	CLASSE III
CÂNULAS, TUBOS E DRENOS	CLASSE IV
CÂNULAS, TUBOS E DRENOS	ISENTO DE CLASSE DE RISCO
CATÉTERES	CLASSE I
CATÉTERES	CLASSE II
CATÉTERES	CLASSE III
CATÉTERES	CLASSE IV
CATÉTERES	ISENTO DE CLASSE DE RISCO
CIRCUITOS RESPIRATÓRIOS	CLASSE I
CIRCUITOS RESPIRATÓRIOS	CLASSE II
CIRCUITOS RESPIRATÓRIOS	CLASSE III
CIRCUITOS RESPIRATÓRIOS	CLASSE IV
CIRCUITOS RESPIRATÓRIOS	ISENTO DE CLASSE DE RISCO
COLCHÃO	CLASSE I
COLCHÃO	CLASSE II
COLCHÃO	CLASSE III
COLCHÃO	CLASSE IV
COLCHÃO	ISENTO DE CLASSE DE RISCO
CURATIVOS	CLASSE I
CURATIVOS	CLASSE II
CURATIVOS	CLASSE III
CURATIVOS	CLASSE IV
CURATIVOS	ISENTO DE CLASSE DE RISCO
DISPOSITIVOS DE INFUSÃO E IRRIGAÇÃO	CLASSE I

DISPOSITIVOS DE INFUSÃO E IRRIGAÇÃO	CLASSE II
DISPOSITIVOS DE INFUSÃO E IRRIGAÇÃO	CLASSE III
DISPOSITIVOS DE INFUSÃO E IRRIGAÇÃO	CLASSE IV
DISPOSITIVOS DE INFUSÃO E IRRIGAÇÃO	ISENTO DE CLASSE DE RISCO
DISPOSITIVOS PARA RESÍDUOS CORPORAIS	CLASSE I
DISPOSITIVOS PARA RESÍDUOS CORPORAIS	CLASSE II
DISPOSITIVOS PARA RESÍDUOS CORPORAIS	CLASSE III
DISPOSITIVOS PARA RESÍDUOS CORPORAIS	CLASSE IV
DISPOSITIVOS PARA RESÍDUOS CORPORAIS	ISENTO DE CLASSE DE RISCO
FILTROS	CLASSE I
FILTROS	CLASSE II
FILTROS	CLASSE III
FILTROS	CLASSE IV
FILTROS	ISENTO DE CLASSE DE RISCO
FITAS / TIRAS / FAIXAS / FIXADORES / ADESIVOS	CLASSE I
FITAS / TIRAS / FAIXAS / FIXADORES / ADESIVOS	CLASSE II
FITAS / TIRAS / FAIXAS / FIXADORES / ADESIVOS	CLASSE III
FITAS / TIRAS / FAIXAS / FIXADORES / ADESIVOS	CLASSE IV
FITAS / TIRAS / FAIXAS / FIXADORES / ADESIVOS	ISENTO DE CLASSE DE RISCO
HIGIENE PESSOAL	CLASSE I
HIGIENE PESSOAL	CLASSE II
HIGIENE PESSOAL	CLASSE III
HIGIENE PESSOAL	CLASSE IV
HIGIENE PESSOAL	ISENTO DE CLASSE DE RISCO
LUVAS	CLASSE I
LUVAS	CLASSE II
LUVAS	CLASSE III
LUVAS	CLASSE IV
LUVAS	ISENTO DE CLASSE DE RISCO
MANTAS TÉRMICAS	CLASSE I
MANTAS TÉRMICAS	CLASSE II
MANTAS TÉRMICAS	CLASSE III
MANTAS TÉRMICAS	CLASSE IV
MANTAS TÉRMICAS	ISENTO DE CLASSE DE RISCO
MÁSCARAS	CLASSE I
MÁSCARAS	CLASSE II
MÁSCARAS	CLASSE III
MÁSCARAS	CLASSE IV
MÁSCARAS	ISENTO DE CLASSE DE RISCO
MATERIAL DE AUXÍLIO CIRÚRGICO	CLASSE I

MATERIAL DE AUXÍLIO CIRÚRGICO	CLASSE II
MATERIAL DE AUXÍLIO CIRÚRGICO	CLASSE III
MATERIAL DE AUXÍLIO CIRÚRGICO	CLASSE IV
MATERIAL DE AUXÍLIO CIRÚRGICO	ISENTO DE CLASSE DE RISCO
MATERIAL DE SUTURA, PUNÇÃO E INCISÃO	CLASSE I
MATERIAL DE SUTURA, PUNÇÃO E INCISÃO	CLASSE II
MATERIAL DE SUTURA, PUNÇÃO E INCISÃO	CLASSE III
MATERIAL DE SUTURA, PUNÇÃO E INCISÃO	CLASSE IV
MATERIAL DE SUTURA, PUNÇÃO E INCISÃO	ISENTO DE CLASSE DE RISCO
MATERIAL ESPECIAL	CLASSE I
MATERIAL ESPECIAL	CLASSE II
MATERIAL ESPECIAL	CLASSE III
MATERIAL ESPECIAL	CLASSE IV
MATERIAL ESPECIAL	ISENTO DE CLASSE DE RISCO
ÓRTESES	CLASSE I
ÓRTESES	CLASSE II
ÓRTESES	CLASSE III
ÓRTESES	CLASSE IV
ÓRTESES	ISENTO DE CLASSE DE RISCO
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO HOSPITALAR	CLASSE I
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO HOSPITALAR	CLASSE II
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO HOSPITALAR	CLASSE III
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO HOSPITALAR	CLASSE IV
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO HOSPITALAR	ISENTO DE CLASSE DE RISCO
PRÓTESES	CLASSE I
PRÓTESES	CLASSE II
PRÓTESES	CLASSE III
PRÓTESES	CLASSE IV
PRÓTESES	ISENTO DE CLASSE DE RISCO
ROUPARIA	CLASSE I
ROUPARIA	CLASSE II
ROUPARIA	CLASSE III
ROUPARIA	CLASSE IV
ROUPARIA	ISENTO DE CLASSE DE RISCO
SISTEMAS DE ASPIRAÇÃO	CLASSE I
SISTEMAS DE ASPIRAÇÃO	CLASSE II
SISTEMAS DE ASPIRAÇÃO	CLASSE III
SISTEMAS DE ASPIRAÇÃO	CLASSE IV
SISTEMAS DE ASPIRAÇÃO	ISENTO DE CLASSE DE RISCO
SOLUÇÕES E MATERIAL DE ASSEPSIA	CLASSE I

SOLUÇÕES E MATERIAL DE ASSEPSIA	CLASSE II
SOLUÇÕES E MATERIAL DE ASSEPSIA	CLASSE III
SOLUÇÕES E MATERIAL DE ASSEPSIA	CLASSE IV
SOLUÇÕES E MATERIAL DE ASSEPSIA	ISENTO DE CLASSE DE RISCO
SONDAS	CLASSE I
SONDAS	CLASSE II
SONDAS	CLASSE III
SONDAS	CLASSE IV
SONDAS	ISENTO DE CLASSE DE RISCO

### 10.3. Tabela de Especialidades Médicas – CFM

ESPECIALIDADE DO PRODUTO
ACUPUNTURA
ADMINISTRAÇÃO EM SAÚDE
ALERGIA E IMUNOLOGIA
ALERGIA E IMUNOLOGIA PEDIÁTRICA
AMIGDALECTOMIA
ANESTESIOLOGIA
ANGIOLOGIA
ANGIORRADIOLOGIA E CIRURGIA ENDOVASCULAR
ATENDIMENTO AO QUEIMADO
CANCEROLOGIA
CARDIOLOGIA
CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA
CARDIOLOGIA PEDIÁTRICA
CIRURGIA GERAL
CIRURGIA CABEÇA E PESCOÇO
CIRURGIA CARDIOVASCULAR
CIRURGIA CRÂNIO-MAXILO-FACIAL
CIRURGIA DA COLUNA
CIRURGIA DA MÃO
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO
CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO
CIRURGIA DO TRAUMA
CIRURGIA GERAL
CIRURGIA PEDIÁTRICA
CIRURGIA PLÁSTICA
CIRURGIA TORÁCICA
CIRURGIA VASCULAR
CIRURGIA VIDEOLAPAROSCÓPICA
CITOPATOLOGIA
CLÍNICA MÉDICA
COLOPROCTOLOGIA
CUTICULAR
DENSITOMETRIA ÓSSEA
DERMATOLOGIA
DOR
ECOCARDIOGRAFIA
ECOGRAFIA VASCULAR COM DOPPLER
ELETROFISIOLOGIA CLÍNICA INVASIVA
ENDOCRINOLOGIA
ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA

ENDOCRINOLOGIA PEDIÁTRICA
ENDOSCOPIA
ENDOSCOPIA DIGESTIVA
ENDOSCOPIA GINECOLÓGICA
ENDOSCOPIA RESPIRATÓRIA
ERGOMETRIA
FONIATRIA
GASTROENTEROLOGIA
GASTROENTEROLOGIA PEDIÁTRICA
GENÉTICA MÉDICA
GERIATRIA
GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA
HANSENOLOGIA
HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA
HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA PEDIÁTRICA
HEMODINÂMICA E CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA
HEPATOLOGIA
HOMEOPATIA
INFECTOLOGIA
INFECTOLOGIA HOSPITALAR
INFECTOLOGIA PEDIÁTRICA
MAMOGRAFIA
MASTOLOGIA
MATERIAL DE CONSUMO HOSPITALAR
MEDICINA AEROESPACIAL
MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE
MEDICINA DE TRÁFEGO
MEDICINA DE URGÊNCIA
MEDICINA DO ADOLESCENTE
MEDICINA DO TRABALHO
MEDICINA ESPORTIVA
MEDICINA FETAL
MEDICINA FÍSICA E REABILITAÇÃO
MEDICINA INTENSIVA
MEDICINA INTENSIVA PEDIÁTRICA
MEDICINA LEGAL
MEDICINA NUCLEAR
MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL
MICROCIRURGIA
MICROVASCULAR
NEFROLOGIA
NEFROLOGIA PEDIÁTRICA
NEFROLOGIA-HEMODIÁLISE
NEONATOLOGIA

NEUROCIRURGIA
NEUROFISIOLOGIA CLÍNICA
NEUROLOGIA
NEUROLOGIA PEDIÁTRICA
NEURORRADIOLOGIA
NUTRIÇÃO PARENTERAL E ENTERAL
NUTRIÇÃO PARENTERAL E ENTERAL PEDIÁTRICA
NUTROLOGIA
NUTROLOGIA PEDIÁTRICA
ODONTOLOGIA
OFTALMOLOGIA
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
OTORRINOLARINGOLOGIA
PATOLOGIA
PATOLOGIA CLÍNICA/MEDICINA LABORATORIAL
PEDIATRIA
PERÍCIA MÉDICA
PNEUMOLOGIA
PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA
PNEUMOLOGIA PEDIÁTRICA
PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS EM GERAL
PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS DE RM
PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS POR IMAGEM
PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÊUTICOS E CIRÚRGICOS
PROCEDIMENTOS VÍDEO-ENDOSCÓPICOS, CIRÚRGICOS, DIAGNÓSTICOS E TERAPÊUTICOS
PSICOGERIATRIA
PSICOTERAPIA
PSIQUIATRIA
PSIQUIATRIA DA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA
PSIQUIATRIA FORENSE
RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM
RADIOLOGIA INTERVENCIÓNISTA E ANGIORRADIOLOGIA
RADIOLOGIA INTERVENCIÓNISTA E ANGIOLOGIA
RADIOTERAPIA
REPRODUÇÃO HUMANA
REUMATOLOGIA
REUMATOLOGIA PEDIÁTRICA
SEXOLOGIA
TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA
ULTRA-SONOGRAFIA EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA
UROLOGIA

### 10.4. Fluxograma de atualização e manutenção da TNUMM

