



PREFEITURA DE
VALINHOS

Ofício nº 610/2013-DTL/SAJI/P

Valinhos, em 23 de agosto de 2013.

Ref.: Requerimento nº 758/13-CMV
Vereador Rodrigo Toloi
Processo administrativo nº 11.789/13-PMV

Excelentíssimo Senhor Presidente:

Atendendo à solicitação contida no requerimento supra epigrafado, de autoria do Vereador Rodrigo Toloi, consultada a área competente da Municipalidade, encaminho a Vossa Excelência os esclarecimentos aos quesitos formulados, como seguem:

1. Discriminar quais são os medicamentos fornecidos pelos Governos Federal, Estadual e Municipal.

Resposta: Seguem, na forma do anexo, cópia da relação de medicamentos disponibilizados pelo Município e pelo Estado (Dose Certa), bem como das Portarias ns. 1.554 e 1.555, de 30/07/2013, do Ministério da Saúde, referentes às regras de financiamento e execução dos Componentes Especializado e Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde, atendendo assim o solicitado pelo nobre Edil.

Ao ensejo, reitero a Vossa Excelência os protestos de minha elevada consideração e já patenteado respeito.


CLAYTON ROBERTO MACHADO
Prefeito Municipal

ANEXO: 32 folhas.

A

Sua Excelência, o senhor
LOURIVALDO MESSIAS DE OLIVEIR
Presidente da Egrégia Câmara Municíp
Valinhos

Câmara Municipal de Valinhos

| | |
|---|---|
| Número de Protocolo 01217/2013 | Data de Protocolo: 26/08/2013 Hora de Protocolo: 10:13:00 |
| Assunto: PREFEITURA DE VALINHOS | |
| Procedência: CÂMARA MUNICIPAL | |
| Espécie: REQUERIMENTO | |
| Número: QFNº 610/2013 DTL/SAJI Documento: 23/08/2013 | |
| Assunto: REQUERIMENTO N° 758/13-CMV VEREADOR RODRIGO TOLOI PROCESSO ADMINISTRATIVO N° 11.789/13-PMV | |





**Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro**

PORTRARIA Nº 1554 de 30 de julho de 2013

**Dispõe sobre as regras de financiamento e execução
do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).**

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

Considerando a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nºs 8.080, de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências;

Considerando o disposto na Portaria nº 3.916/GM/MS, de 30 de outubro de 1998, que aprova a Política Nacional de Medicamentos;

Considerando a Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando a Portaria nº 3.176/GM/MS, de 24 de dezembro de 2008, que aprova orientações acerca da elaboração, da aplicação e do fluxo do Relatório Anual de Gestão e quanto a informações sobre o Plano de Saúde;

Considerando a Portaria nº 2.928/GM/MS, de 12 de dezembro de 2011, que dispõe sobre os §§ 1º e 2º do art. 28 do Decreto nº 7.508, de 2011;

Considerando a Portaria nº 533/GM/MS, de 28 de março de 2012, que estabelece o elenco de medicamentos e insumos da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) no SUS;

Considerando a Resolução nº 338/CNS/MS, de 6 de maio de 2004, que aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica;

Considerando a Resolução nº 1/CIT, de 17 de janeiro de 2012, que estabelece as diretrizes nacionais da RENAME no âmbito do SUS;

Considerando a necessidade de aprimorar os instrumentos e estratégias que asseguram e ampliam o acesso da população aos serviços de saúde, incluído o acesso aos medicamentos em estreita relação com os princípios da Constituição e da organização do SUS; e

Considerando a pactuação ocorrida na reunião da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) de 28 de fevereiro de 2013, resolve:

Art. 1º Esta Portaria dispõe sobre as regras de financiamento e execução do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

CAPÍTULO I - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 2º O Componente Especializado da Assistência Farmacêutica é uma estratégia de acesso a medicamentos no âmbito do SUS, caracterizado pela busca da garantia da integralidade do tratamento medicamentoso, em nível ambulatorial, cujas linhas de cuidado estão definidas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas publicados pelo Ministério da Saúde.

Parágrafo único. O acesso aos medicamentos que fazem parte das linhas de cuidado para as doenças contempladas no âmbito do Componente de que trata o “caput” será garantido mediante a pactuação entre a União, Estados, Distrito Federal e Municípios, conforme as diferentes responsabilidades definidas nesta Portaria.

Art. 3º Os medicamentos que fazem parte das linhas de cuidado para as doenças contempladas neste Componente estão divididos em três grupos conforme características, responsabilidades e formas de organização distintas:

I - Grupo 1: medicamentos sob responsabilidade de financiamento pelo Ministério da Saúde, sendo dividido em:

a) Grupo 1A: medicamentos com aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde e fornecidos às Secretarias de Saúde dos Estados e Distrito Federal, sendo delas a responsabilidade pela programação, armazenamento, distribuição e dispensação para tratamento das doenças contempladas no âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica; e

b) Grupo 1B: medicamentos financiados pelo Ministério da Saúde mediante transferência de recursos financeiros às Secretarias de Saúde dos Estados e Distrito Federal para aquisição, programação, armazenamento, distribuição e dispensação para tratamento das doenças contempladas no âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica;

II - Grupo 2: medicamentos sob responsabilidade das Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal pelo financiamento, aquisição, programação, armazenamento, distribuição e dispensação para tratamento das doenças contempladas no âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica; e

III - Grupo 3: medicamentos sob responsabilidade das Secretarias de Saúde do Distrito Federal e dos Municípios para aquisição, programação, armazenamento, distribuição e dispensação e que está estabelecida em ato normativo específico que regulamenta o Componente Básico da Assistência Farmacêutica.

Art. 4º Os grupos de que trata o art. 3º são definidos de acordo com os seguintes critérios gerais:

- I - complexidade do tratamento da doença;
- II - garantia da integralidade do tratamento da doença no âmbito da linha de cuidado; e
- III - manutenção do equilíbrio financeiro entre as esferas de gestão do SUS.

Art. 5º O Grupo 1 é definido de acordo com os seguintes critérios específicos:

- I - maior complexidade do tratamento da doença;
- II - refratariedade ou intolerância a primeira e/ou a segunda linha de tratamento;
- III - medicamentos que representam elevado impacto financeiro para o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica; e
- IV - medicamentos incluídos em ações de desenvolvimento produtivo no complexo industrial da saúde.

Art. 6º O Grupo 2 é definido de acordo com os seguintes critérios específicos:

- I - menor complexidade do tratamento da doença em relação ao Grupo 1; e
- II - refratariedade ou intolerância a primeira linha de tratamento.

Art. 7º O Grupo 3 é definido de acordo com os medicamentos constantes no Componente Básico da Assistência Farmacêutica e indicados pelos Protocolos Clínicos e

Diretrizes Terapêuticas, publicados na versão final pelo Ministério da Saúde como a primeira linha de cuidado para o tratamento das doenças contempladas pelo Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Art. 8º O elenco de medicamentos de que trata o art. 3º está descrito nos Anexos I, II e III.

§ 1º Os medicamentos dos Grupos 1 e 2 constituem o Anexo III da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) vigente.

§ 2º Os medicamentos do Grupo 3 compõem parte do Anexo I da RENAME vigente.

Art. 9º Os medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica somente serão autorizados para as doenças descritas na Classificação Estatística Internacional de Problemas e Doenças Relacionadas à Saúde - 10ª revisão (CID-10), constantes do Anexo IV.

Art. 10. Os medicamentos dos Grupos 1 e 2 compõem o Grupo 06, Subgrupo 04, da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS, na forma e redação estabelecidas pelo Anexo IV.

§ 1º Os atributos idade mínima, idade máxima, sexo, quantidade máxima e CID-10 da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS, utilizados para a execução deste Componente, são estabelecidos de acordo com os critérios preconizados nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas publicados na versão final pelo Ministério da Saúde.

§ 2º O atributo quantidade máxima é definido considerando-se os meses com 31 (trinta e um) dias, sendo que para os meses com até 30 (trinta) dias a quantidade máxima autorizada será diretamente proporcional à quantidade de dias do mês correspondente.

Art. 11. As formas de organização dos procedimentos do Grupo 06, Subgrupo 04, da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS são descritas de acordo com os critérios de classificação da “Anatomical Therapeutic Chemical” (ATC) da Organização Mundial da Saúde (OMS).

§ 1º Fármacos da mesma forma de organização não serão autorizados para uma mesma doença no mesmo período de vigência da Autorização de Procedimentos Ambulatoriais (APAC), exceto nos casos de recomendação dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas publicados na versão final pelo Ministério da Saúde.

§ 2º Fármacos da mesma forma de organização poderão ser autorizados para doenças diferentes no mesmo período de vigência da APAC, exceto para a forma de organização dos inibidores do fator de necrose tumoral alfa.

Art. 12. Cabe à esfera de gestão do SUS responsável a seleção dos medicamentos entre as formas de organização do Grupo 06, Subgrupo 04, da Tabela de Procedimentos,

Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS que define os procedimentos dos Grupos 1 e 2, desde que garantidas as linhas de cuidado definidas nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas publicados na versão final pelo Ministério da Saúde.

Art. 13. Os medicamentos do Grupo 3 são de responsabilidade das Secretarias de Saúde do Distrito Federal e dos Municípios e compõem parte do elenco do Componente Básico da Assistência Farmacêutica regulamentado por ato normativo específico, sendo disponibilizados, em caso de demanda, para a garantia das linhas de cuidado definidas nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas publicados na versão final pelo Ministério da Saúde.

Art. 14. A não disponibilização de medicamentos no âmbito deste Componente não garante a integralidade do tratamento e provoca desequilíbrio financeiro, devendo os gestores do SUS, em pactuação nas instâncias gestoras, promover ações que restabeleçam o acesso aos medicamentos estabelecidos nas linhas de cuidado definidas nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas publicados na versão final pelo Ministério da Saúde e o equilíbrio financeiro.

Art. 15. A incorporação, exclusão, ampliação ou redução de cobertura de medicamentos no âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica ocorrerá mediante decisão do Ministério da Saúde, assessorado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC).

§ 1º O impacto orçamentário das incorporações ou ampliação de cobertura de que trata o “caput” será calculado pelo Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde (DAF/SCTIE/MS).

§ 2º A responsabilidade pelo financiamento das incorporações de medicamentos, de ampliação de cobertura para medicamentos já incorporados e incorporações de novas concentrações e/ou apresentações farmacêuticas será pactuada no âmbito da Comissão Intergestores Tripartite (CIT), respeitando-se a manutenção do equilíbrio financeiro entre as esferas de gestão do SUS e a garantia da linha de cuidado da doença.

Art. 16. A inclusão efetiva de um medicamento nos Grupos 1, 2 e 3 deste Componente ocorrerá somente após a publicação da versão final do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas específico pelo Ministério da Saúde, observadas as pactuações no âmbito da CIT.

Art. 17. O Ministério da Saúde, em pactuação na CIT, poderá avaliar a transferência, em qualquer momento, de medicamentos deste Componente para outros Componentes da Assistência Farmacêutica ou a sua transferência entre os Grupos 1, 2 e 3 deste Componente, garantindo-se a disponibilização desses medicamentos no âmbito do SUS e o equilíbrio financeiro entre as esferas de gestão do SUS.

Art. 18. Ficam incluídos os seguintes procedimentos no Grupo 06, Subgrupo 04, da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS:

- I - 06.04.66.003-0 - Acetazolamida 250 mg (por comprimido);
- II - 06.04.27.009-7 - Ácido nicotínico 250 mg (por comprimido de liberação prolongada);
- III - 06.04.27.010-0 - Ácido nicotínico 500 mg (por comprimido de liberação prolongada);
- IV - 06.04.27.011-9 - Ácido nicotínico 750 mg (por comprimido de liberação prolongada);
- V - 06.04.65.001-9 - Bimatoprost 0,3 mg/mL solução oftálmica (por frasco de 3 mL);
- VI - 06.04.67.001-0 - Brimonidina 2,0 mg/mL solução oftálmica (por frasco de 5 mL);
- VII - 06.04.66.001-4 - Brinzolamida 10 mg/mL suspensão oftálmica (por frasco de 5 mL);
- VIII - 06.04.70.001-6 - Calcipotriol 50 mcg/g pomada (por bisnaga de 30g);
- IX - 06.04.71.001-1 - Clobetasol 0,5 mg/g creme (por bisnaga de 30g);
- X - 06.04.71.002-0 - Clobetasol 0,5 mg/g solução capilar (por frasco de 50g);
- XI - 06.04.33.002-2 - Clopidogrel 75 mg (por comprimido);
- XII - 06.04.66.002-2 - Dorzolamida 20 mg/mL solução oftálmica (por frasco de 5 mL);
- XIII - 06.04.29.006-3 - Lanreotida 60 mg injetável (por seringa preenchida);
- XIV - 06.04.29.007-1 - Lanreotida 90 mg injetável (por seringa preenchida);
- XV - 06.04.29.008-0 - Lanreotida 120 mg injetável (por seringa preenchida);
- XVI - 06.04.65.002-7 - Latanoprost 0,05 mg/mL solução oftálmica (por frasco de 2,5 mL);
- XVII - 06.04.73.001-2 - Pilocarpina 20 mg/mL solução oftálmica (por frasco de 10 mL);
- XVIII - 06.04.35.002-3 - Sildenafil 25 mg (por comprimido);
- XIX - 06.04.35.003-1 - Sildenafil 50 mg (por comprimido);
- XX - 06.04.74.001-8 - Timolol 5,0 mg/mL solução oftálmica (por frasco de 5 mL); e
- XXI - 06.04.65.003-5 - Travoprost 0,04 mg/mL solução oftálmica (por frasco de 2,5 mL).

Parágrafo único. Os procedimentos descritos no “caput” e constantes do Anexo IV apenas serão disponibilizados a partir da finalização dos procedimentos administrativos indispensáveis ao processo de sua aquisição no prazo até 180 (cento e oitenta) dias contados da data de publicação desta Portaria.

Art. 19. Ficam excluídos os seguintes procedimentos do Grupo 06, Subgrupo 04, da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS:

- I - 06.04.03.002-9 - Bromocriptina 5 mg (por comprimido ou cápsula de liberação retardada);
- II - 06.04.14.001-0 - Danazol 50 mg (por cápsula);
- III - 06.04.29.005-5 - Octreotida 0,5 mg/mL injetável (por ampola);
- IV - 06.04.16.003-8 - Pamidronato 90 mg injetável (por frasco-ampola); e
- V - 06.04.32.010-8 - Sirolimo 1 mg/mL solução oral (por frasco 60mL).

Art. 20. Ficam transferidos para o Componente Básico da Assistência Farmacêutica, considerando o art. 3º, os medicamentos referentes aos procedimentos do Grupo 06, Subgrupo 04, da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS relacionados abaixo:

- I - 06.04.28.001-7 - Beclometasona 200 mcg (por cápsula inalante);
- II - 06.04.28.002-5 - Beclometasona 200 mcg pó inalante (por frasco de 100 doses);
- III - 06.04.28.003-3 - Beclometasona 250 mcg spray (por frasco de 200 doses);
- IV - 06.04.28.004-1 - Beclometasona 400 mcg (por cápsula inalante);
- V - 06.04.28.005-0 - Beclometasona 400 mcg pó inalante (por frasco de 100 doses); e
- VI - 06.04.04.008-3 - Salbutamol 100 mcg aerossol (por frasco de 200 doses).

Art. 21. Para os medicamentos excluídos ou transferidos para outros Componentes da Assistência Farmacêutica nos termos dos arts. 19 e 20, com redução da quantidade máxima ou com exclusão de código da CID-10, considerar-se-á o prazo de 180 (cento e oitenta) dias contado da data de publicação desta Portaria para apresentação das APAC no Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde (SIA/SUS), geradas a partir da dispensação.

CAPÍTULO II - DA EXECUÇÃO

Art. 22. A execução do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica envolve as etapas de solicitação, avaliação, autorização, dispensação e renovação da continuidade do tratamento.

Parágrafo único. As normas de execução do Grupo 3 são regulamentadas no âmbito do Componente Básico da Assistência Farmacêutica em ato normativo específico.

Art. 23. Para os medicamentos constantes dos Grupos 1 e 2, a execução é descentralizada e de responsabilidade das Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal, sendo realizada de acordo com os critérios definidos nesta Portaria e na legislação vigente.

Art. 24. A solicitação, dispensação e renovação da continuidade do tratamento ocorrerão somente em estabelecimentos de saúde vinculados às unidades públicas designadas pelos gestores estaduais de saúde.

Art. 25. A solicitação, dispensação e a renovação da continuidade do tratamento poderão ser descentralizadas junto à rede de serviços públicos dos Municípios mediante pactuação entre os gestores estaduais e municipais de saúde, observado o disposto no art. 23, os critérios legais e sanitários vigentes e os demais critérios de execução deste Componente.

Art. 26. As Secretarias Estaduais de Saúde manterão os Municípios informados sobre a sistemática de execução deste Componente e os critérios de acesso aos medicamentos dos Grupos 1 e 2.

Seção I - Da Solicitação

Art. 27. A solicitação corresponde ao pleito por medicamentos, pelo paciente ou seu responsável, em um estabelecimento de saúde definido nos termos do art. 24.

§ 1º Para a solicitação, será obrigatória a presença do paciente ou seu responsável e a apresentação dos seguintes documentos do paciente:

I - cópia do Cartão Nacional de Saúde (CNS);

II - cópia de documento de identidade, cabendo ao responsável pelo recebimento da solicitação atestar a autenticidade de acordo com o documento original de identificação;

III - Laudo para Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (LME), adequadamente preenchido;

IV - prescrição médica devidamente preenchida;

V - documentos exigidos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas publicados na versão final pelo Ministério da Saúde, conforme a doença e o medicamento solicitado; e

VI - cópia do comprovante de residência.

§ 2º Os documentos descritos nos incisos III, IV e V do § 1º poderão ser oriundos de serviços privados de saúde, desde que respeitadas as demais regras desta Portaria e as pactuações realizadas no âmbito da respectiva Comissão Intergestores Bipartite (CIB).

§ 3º Os documentos descritos nos incisos II e VI do § 1º não serão exigidos para a população indígena e penitenciária.

Art. 28. Para a solicitação, fica dispensada a presença de pacientes considerados incapazes, conforme arts. 3º e 4º da Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 (Código Civil), devidamente caracterizados no LME pelo médico prescritor.

§ 1º No ato da solicitação, serão exigidos os seguintes documentos do seu responsável, que serão apresentados e anexados aos documentos do paciente mencionados no § 1º do art. 27:

I - cópia do documento de identidade;

II - endereço completo; e

III - número de telefone.

§ 2º O responsável pelo paciente será o último indivíduo designado no LME.

Art. 29. Cada usuário deverá ter apenas um cadastro no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, independente do número de LME vigentes.

Seção II - Da Avaliação

Art. 30. A avaliação corresponde à análise técnica, de caráter documental, da solicitação e da renovação da continuidade de tratamento.

Art. 31. O avaliador será um profissional de saúde com ensino superior completo, registrado em seu devido conselho de classe e designado pelo gestor estadual de saúde.

Art. 32. Para a avaliação, serão considerados os documentos exigidos no art. 27, observando-se:

I - LME adequadamente preenchido, de acordo com as instruções apresentadas no Anexo V;

II - prescrição médica contendo as informações exigidas na legislação vigente; e

III - todos os documentos exigidos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas publicados na versão final pelo Ministério da Saúde, conforme a doença e o medicamento solicitado.

Parágrafo único. A avaliação será realizada utilizando os campos referentes à avaliação contidos no LME, conforme as instruções apresentadas no Anexo V.

Seção III - Da Autorização

Art. 33. A autorização corresponde ao parecer, de caráter administrativo, que aprova ou não o procedimento referente à solicitação ou renovação da continuidade do tratamento previamente avaliada.

Art. 34. O autorizador será um profissional de nível superior completo, preferencialmente da área da saúde, designado pelo gestor estadual de saúde.

Art. 35. A autorização será efetivada somente após o deferimento da avaliação realizada de acordo com a Seção II deste Capítulo.

Seção IV - Da Dispensação

Art. 36. A etapa da dispensação consiste no ato de fornecer medicamento(s) previamente autorizado(s) de acordo com a Seção III deste Capítulo.

Art. 37. O paciente poderá designar representantes para a retirada do medicamento na unidade responsável.

Parágrafo único. Para o cadastro de representantes, serão exigidos os seguintes documentos, que serão apresentados e anexados aos documentos do paciente mencionados no § 1º do art. 27:

- I - declaração autorizadora;
- II - cópia do documento de identidade;
- III - endereço completo; e
- IV - número de telefone.

Art. 38. O paciente, responsável ou representante apresentará documento de identificação para que seja efetuada a dispensação dos medicamentos.

Art. 39. No ato da dispensação, o recibo de dispensação do medicamento será devidamente preenchido e assinado.

Parágrafo único. O Recibo de Medicamentos (RME) a ser utilizado no âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica conterá, no mínimo, os dados constantes no modelo apresentado no Anexo VI.

Art. 40. 1 (uma) via do LME, os recibos de dispensação dos medicamentos e os documentos descritos no art. 27 serão mantidos em arquivo pela unidade responsável pela dispensação.

Art. 41. A dispensação do medicamento poderá ser realizada para mais de um mês de competência, dentro do limite de vigência da APAC e respeitadas às exigências legais.

Art. 42. O processamento mensal da APAC no SIA/SUS será efetivado somente a partir da emissão do recibo de dispensação do medicamento devidamente preenchido e assinado.

Art. 43. A interrupção do fornecimento do medicamento por abandono do tratamento será realizada quando o paciente, responsável ou representante não retirá-lo por 3 (três) meses consecutivos e não tiver ocorrido o fornecimento antecipado previsto no art. 41.

Art. 44. O SIA/SUS exercerá crítica para todos os medicamentos dos Grupos 1 e 2 do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, conforme os atributos da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS descrita no Anexo IV.

Seção V - Da Renovação da Continuidade do Tratamento

Art. 45. Para a renovação da continuidade do tratamento serão obrigatórios os seguintes documentos do paciente:

- I - LME adequadamente preenchido, de acordo com as instruções apresentadas no Anexo V;
- II - prescrição médica contendo as informações exigidas na legislação vigente; e
- III - documentos para monitoramento do tratamento estabelecidos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas publicados na versão final pelo Ministério da Saúde, conforme a doença e o medicamento solicitado.

Seção VI - Do Laudo para Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (LME)

Art. 46. O LME é um documento oficial utilizado como instrumento para realização das etapas de execução do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Art. 47. O modelo do LME que será utilizado no âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica e as instruções para o adequado preenchimento estão descritos no Anexo V.

Parágrafo único. O LME está estruturado para que seja preenchido com informações sobre a solicitação, avaliação e autorização do procedimento.

Art. 48. Para cada doença, definida de acordo com a CID-10, haverá a necessidade de preenchimento de um LME.

§ 1º Cada LME corresponderá a uma única APAC.

§ 2º Em caso de solicitação de mais de 5 (cinco) medicamentos para a mesma doença, o mesmo médico preencherá mais de um LME, para os quais será emitido apenas um número de APAC.

§ 3º Nos casos em que o medicamento não tiver indicação para utilização contínua, será emitida APAC para 1 (uma) competência, que corresponderá apenas ao mês de atendimento.

Art. 49. Durante o período de vigência da APAC de um LME, será permitido o ajuste da solicitação da seguinte forma:

- I - substituição, inclusão ou exclusão do procedimento para o tratamento da mesma doença (CID-10); ou
- II - alteração da quantidade do medicamento solicitada pelo médico, caracterizando-se a adequação do LME.

§ 1º Para a adequação do LME, será necessária a apresentação dos seguintes documentos:

I - LME adequadamente preenchido, de acordo com as instruções apresentadas no Anexo V; e

II - prescrição médica contendo as informações exigidas na legislação vigente.

§ 2º Quando necessário, para adequação do LME, apresentar-se-ão também os documentos definidos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas publicados na versão final pelo Ministério da Saúde, conforme a doença e o medicamento solicitado.

Art. 50. Será permitida a emissão de mais de uma APAC dentro do mesmo período de vigência, nos casos de pacientes diagnosticados com mais de uma doença (CID-10).

Art. 51. O LME terá 60 (sessenta) dias de validade para solicitação do medicamento, a partir da data de seu preenchimento pelo médico solicitante.

Art. 52. Para cada LME será emitido um parecer do avaliador.

Parágrafo único. Caso seja solicitado mais de um medicamento no mesmo LME, a avaliação poderá possuir mais de um parecer.

Art. 53. O LME será assinado pelo autorizador somente nos casos de deferimento de um medicamento pelo avaliador.

CAPÍTULO III - DA PROGRAMAÇÃO, AQUISIÇÃO, ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO

Art. 54. A responsabilidade pela programação, armazenamento e distribuição dos medicamentos dos Grupos 1A e 1B do Anexo I é das Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal, sendo a responsabilidade pela aquisição dos medicamentos do Grupo 1A do Ministério da Saúde e dos medicamentos do Grupo 1B das Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal.

Art. 55. A responsabilidade pela programação, aquisição, armazenamento e distribuição dos medicamentos do Grupo 2 do Anexo II é de responsabilidade das Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal.

Art. 56. A responsabilidade pela programação, aquisição, armazenamento e distribuição dos medicamentos do Grupo 3 é das Secretarias de Saúde do Distrito Federal e dos Municípios e está estabelecida em ato normativo específico que regulamenta o Componente Básico da Assistência Farmacêutica.

Art. 57. Na aquisição dos medicamentos dos Grupos 1 e 2, os entes federativos observarão o Preço Máximo de Venda ao Governo (PMVG), conforme regulamentação vigente

da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED), os benefícios fiscais e os preços praticados no mercado no sentido de obter a proposta mais vantajosa para a Administração Pública.

Seção I - Dos Medicamentos de Aquisição Centralizada pelo Ministério da Saúde

Art. 58. O Ministério da Saúde e as Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal poderão pactuar a aquisição centralizada dos medicamentos pertencentes ao Grupo 1B, descritos no Anexo I, e ao Grupo 2, descritos no Anexo II, do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, desde que seja garantido o equilíbrio financeiro entre as esferas de gestão do SUS, observando-se, entre outros, o benefício econômico da centralização frente às condições do mercado e os investimentos estratégicos do governo no desenvolvimento tecnológico e da capacidade produtiva junto aos laboratórios públicos e oficiais.

Art. 59. Pactuada a aquisição centralizada de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica pelo Ministério da Saúde, nos termos do art. 58, observar-se-ão as seguintes condições:

I - a primeira distribuição ocorrerá a partir da finalização dos procedimentos administrativos indispensáveis para o processo de aquisição;

II - o valor do(s) medicamento(s) na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS corresponderá a 0 (zero) a partir da primeira distribuição realizada pelo Ministério da Saúde; e

III - o Ministério da Saúde realizará o ressarcimento do estoque estadual com base na diferença entre as APAC aprovadas e o quantitativo distribuído no período de 180 (cento e oitenta) dias após a primeira distribuição do medicamento, considerando-se os valores definidos anteriormente ao valor descrito no inciso II.

Art. 60. A dispensação dos medicamentos de aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde é de responsabilidade das Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal e seguirá os critérios estabelecidos nesta Portaria.

Subseção I - Da Programação Anual

Art. 61. A programação anual para aquisição centralizada de medicamentos é de responsabilidade do Ministério da Saúde.

§ 1º A finalização da programação anual ocorrerá até o dia 30 de abril de cada ano.

§ 2º O quantitativo de medicamentos a ser adquirido será estabelecido considerando-se a média dos dados descritos nos incisos deste parágrafo, acrescido de um estoque estratégico calculado com base na série histórica de consumo de cada medicamento, nos seguintes termos:

I - quantidade aprovada do medicamento, por meio de APAC, na competência de outubro, novembro e dezembro do ano anterior à programação anual, conforme informação do SIA/SUS; e

II - quantitativo de medicamentos distribuídos pelo Ministério da Saúde para atendimento dos meses de janeiro, fevereiro e março do ano da programação anual.

Subseção II - Da Programação Trimestral

Art. 62. As Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal encaminharão ao DAF/SCTIE/MS a necessidade trimestral de cada medicamento de aquisição centralizada.

§ 1º O período de envio das informações atenderá o seguinte cronograma:

I - para a programação do 1º trimestre, que corresponde aos meses de janeiro, fevereiro e março, o período para o envio das informações será do dia 20 a 30 de novembro do ano anterior;

II - para a programação do 2º trimestre, que corresponde aos meses de abril, maio e junho, o período para o envio das informações será do dia 20 a 28 de fevereiro do ano corrente;

III - para a programação do 3º trimestre, que corresponde aos meses de julho, agosto e setembro, o período para o envio das informações será do dia 20 a 31 de maio do ano corrente; e

IV - para a programação do 4º trimestre, que corresponde aos meses de outubro, novembro e dezembro, o período para o envio das informações será do dia 20 a 31 de agosto do ano corrente.

§ 2º A distribuição dos medicamentos seguirá o período de entrega estabelecido no seguinte cronograma:

I - para atendimento da programação referente ao 1º trimestre, que corresponde aos meses de janeiro, fevereiro e março, ocorrerá no período de 10 a 20 de dezembro do ano anterior;

II - para atendimento da programação referente ao 2º trimestre, que corresponde aos meses de abril, maio e junho, ocorrerá no período de 10 a 20 de março do ano corrente;

III - para atendimento da programação referente ao 3º trimestre, que corresponde aos meses de julho, agosto e setembro, ocorrerá no período de 10 a 20 de junho do ano corrente; e

IV - para atendimento da programação referente ao 4º trimestre, que corresponde aos meses de outubro, novembro e dezembro, ocorrerá no período de 10 a 20 de setembro do ano corrente.

Subseção III - Do Controle e Monitoramento da Programação

Art. 63. A distribuição dos medicamentos adquiridos de forma centralizada pelo Ministério da Saúde para as Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal terá como parâmetros a programação trimestral enviada pelas citadas Secretarias e a continuidade e regularidade da produção registrada em APAC.

Art. 64. Após a finalização da programação trimestral para os medicamentos de aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde, caso seja verificado que o consumo, via produção registrada em APAC, para o período, seja inferior ao quantitativo total distribuído, a diferença será ajustada posteriormente.

Art. 65. Após a entrega dos medicamentos de aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde para as Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal, toda a logística restante será de responsabilidade exclusiva das citadas Secretarias.

CAPÍTULO IV - DO FINANCIAMENTO

Art. 66. O financiamento para aquisição dos medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica está diretamente relacionado ao Grupo em que os mesmos estão alocados.

§ 1º Os medicamentos do Grupo 3 são financiados conforme regras do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, definido em ato normativo específico.

§ 2º Os medicamentos pertencentes ao Grupo 2 são financiados integralmente pelas Secretarias de Saúde dos Estados e Distrito Federal, observando-se o disposto no art. 57, cujos valores na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS correspondem a 0 (zero).

§ 3º Os medicamentos pertencentes ao Grupo 1 são financiados pelo Ministério da Saúde, sendo que, para o Grupo 1A, na forma de aquisição centralizada, e para o Grupo 1B, na forma de transferência de recursos financeiros.

Art. 67. Os valores dos medicamentos pertencentes ao Grupo 1B são calculados considerando o PMVG, conforme o disposto no art. 57, e terão validade a partir da vigência desta Portaria.

§ 1º Para os medicamentos que não estão sujeitos ao Coeficiente de Adequação de Preço (CAP), o PMVG será considerado como o Preço de Fábrica definido pela CMED.

§ 2º Caso o valor praticado no mercado seja inferior ao estabelecido pelo PMVG, o financiamento será calculado com base na média ponderada dos valores praticados, definidos pelos valores atualizados do Banco de Preços em Saúde ou por meio da solicitação de preço aos Estados e ao Distrito Federal.

Art. 68. Os valores dos medicamentos constantes da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS serão atualizados anualmente conforme definições de preço da CMED e preços praticados pelos Estados e Distrito Federal.

Parágrafo único. A periodicidade da revisão dos valores poderá ser alterada conforme interesse da Administração Pública, observando-se a pactuação na CIT.

Art. 69. O Ministério da Saúde publicará Portaria, trimestralmente, com os valores a serem transferidos mensalmente às Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal, apurados com base na média das APAC emitidas e aprovadas conforme critérios e valores de referência indicados para o Grupo 06, Subgrupo 04, da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS.

§ 1º O Ministério da Saúde, por meio do DAF/SCTIE/MS, consolidará as informações no Sistema SIA/SUS até o último dia útil do mês subsequente a apuração da média do trimestre anterior, para publicação de Portaria com os valores a serem transferidos às Secretarias de Saúde dos Estados e Distrito Federal, conforme o seguinte cronograma:

I - a consolidação dos valores a serem transferidos, com base nas informações das competências de dezembro, janeiro e fevereiro, será realizada até o último dia útil de março, sendo que o pagamento será efetuado nas competências de abril, maio e junho;

II - a consolidação dos valores a serem transferidos, com base nas informações das competências de março, abril e maio, será realizada até o último dia útil de junho, sendo que o pagamento será efetuado nas competências de julho, agosto e setembro;

III - a consolidação dos valores a serem transferidos, com base nas informações das competências de junho, julho e agosto, será realizada até o último dia útil de setembro, sendo que o pagamento será efetuado nas competências de outubro, novembro e dezembro; e

IV - a consolidação dos valores a serem transferidos, com base nas informações das competências de setembro, outubro e novembro, será realizada até o último dia útil de dezembro, sendo que o pagamento será efetuado nas competências de janeiro, fevereiro e março.

§ 2º O Fundo Nacional de Saúde repassará aos Fundos de Saúde dos Estados e do Distrito Federal, mensalmente, até o décimo quinto dia, os valores apurados e publicados, os quais serão movimentados em conta específica.

Art. 70. Os recursos financeiros do Ministério da Saúde aplicados no financiamento do Grupo 1B terão como base a emissão e a aprovação das APAC emitidas pelas Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal, vinculadas à efetiva dispensação do medicamento e de acordo com os critérios técnicos definidos nesta Portaria.

CAPÍTULO V - DO CONTROLE E MONITORAMENTO

Art. 71. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios monitorarão os recursos financeiros aplicados no financiamento do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, com vistas a ajustes que assegurem o equilíbrio da responsabilidade e participação no financiamento entre as esferas de gestão do SUS, cujas análises serão sustentadas por informações sobre os preços praticados, quantidades adquiridas e número de pacientes atendidos.

Art. 72. As Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal enviarão mensalmente ao Departamento de Informática do SUS (DATASUS/SGEP/MS) as informações, via APAC, dos procedimentos constantes nos Grupos 1 e 2 e selecionados de acordo com o art. 12, observando-se o cronograma estabelecido pelo Ministério da Saúde em ato normativo específico.

Parágrafo único. A não emissão das APAC para os medicamentos que compõem o Grupo 2 será entendida como a não garantia da linha de cuidado sob responsabilidade do gestor de saúde responsável, podendo acarretar em novas definições no financiamento no sentido de manter o equilíbrio financeiro entre as esferas de gestão do SUS.

Art. 73. O Ministério da Saúde, juntamente com Estados, Distrito Federal e Municípios, realizarão controle, avaliação e monitoramento sistemático da organização, execução e financiamento, com vistas ao aprimoramento permanente do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica e a garantia das linhas de cuidado definidas nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas publicados na versão final pelo Ministério da Saúde.

Parágrafo único. As Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal fornecerão ao Ministério da Saúde, sempre que solicitado, informações referentes à organização, a execução, ao acompanhamento e monitoramento do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Art. 74. Para dar suporte à qualificação da gestão do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, o Ministério da Saúde disponibiliza aos Estados, Distrito Federal e Municípios o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (HÓRUS).

Art. 75. Para o monitoramento e a avaliação do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica será utilizada uma base de dados específica, ainda a ser constituída, cujo rol de dados será definido em pactuação tripartite e publicado em ato normativo específico.

Art. 76. O repasse dos recursos financeiros será realizado diretamente do Fundo Nacional de Saúde para os respectivos Fundos de Saúde dos Estados e do Distrito Federal, nos termos da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012.

Art. 77. Na aplicação dos recursos financeiros de que trata esta Portaria, o ente federativo beneficiário estará sujeito:

I - à devolução imediata dos recursos financeiros repassados, acrescidos da correção monetária prevista em lei, mas apenas em relação aos recursos que foram repassados pelo Fundo Nacional de Saúde para o respectivo fundo de saúde e não executados no âmbito do programa; e

II - ao regramento disposto na Lei Complementar nº 141, de 3 de janeiro de 2012, e no Decreto nº 7.827, de 16 de outubro de 2012, em relação aos recursos financeiros que foram repassados pelo Fundo Nacional de Saúde para o respectivo fundo de saúde e executados parcial ou totalmente em objeto diverso ao originalmente pactuado.

Art. 78. O monitoramento de que trata esta Portaria não dispensa o ente federativo beneficiário de comprovação da aplicação dos recursos financeiros percebidos por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG).

CAPÍTULO VI - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 79. Além do disposto nos arts. 18 a 20, esta Portaria altera o Grupo 06 - Medicamentos da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais, Subgrupo 04 - Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, que passa a vigorar nos termos do Anexo IV.

Art. 80. O medicamento Filgrastim 300mcg injetável por frasco passa a integrar o Grupo 1A do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Art. 81. Compete ao Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas (DRAC/SAS/MS) providenciar junto ao DATASUS/SGEP/MS as medidas necessárias para que sejam efetivadas nos sistemas de informação as adequações definidas nesta Portaria.

Art. 82. Compete à Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde (SCTIE/MS) editar normas técnicas complementares referentes à operacionalização do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, observadas as pactuações na CIT.

Art. 83. Os recursos financeiros federais para a execução do disposto nesta Portaria são oriundos do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar a Funcional Programática 10.303.2015.4705 - Apoio Financeiro para Aquisição e Distribuição de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Art. 84. Os Anexos I, II, III, IV, V e VI estão disponibilizados no portal do Ministério da Saúde, cujo o acesso pode ser realizado por meio do sítio eletrônico www.saude.gov.br/medicamentos.

Parágrafo único. O acesso ao Anexo IV também poderá ser realizado por meio do sítio eletrônico www.sia.datasus.gov.br.

Art. 85. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos operacionais nos Sistemas de Informação a partir da competência seguinte à sua publicação.

Art. 86. Ficam revogados:

I - o art. 27 da Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, publicada no Diário Oficial da União nº 22, de 31 de janeiro de 2007, Seção 1, p. 45;

II - a Portaria nº 2.981/GM/MS, de 26 de novembro de 2009, publicada no Diário Oficial da União nº 228, de 30 de novembro de 2009, Seção 1, p. 725; e

III - a Portaria nº 3.439/GM/MS, de 11 de novembro de 2010, publicada no Diário Oficial da União nº 219, de 17 de novembro de 2010, Seção 1, p. 31.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

PORTARIA N° 1.555, DE 30 DE JULHO DE 2013

Dispõe sobre as normas de financiamento e de execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

Considerando a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nº 8.080, de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 1990, para dispor sobre a organização do SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e à articulação interfederativa, e dá outras providências;

Considerando a Portaria Interministerial nº 2.960/MS/CCPR/MAPA/MCTI/MinC/MDA/MDS/MDIC/MIN/MMA, de 9 de dezembro de 2008, que aprova o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e cria o Comitê Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos;

Considerando a Portaria nº 971/GM/MS, de 3 de maio de 2006, que aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS;

Considerando a Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando a Portaria nº 2.583/GM/MS, de 10 de outubro de 2007, que define elenco de medicamentos e insumos disponibilizados pelo SUS, nos termos da Lei nº 11.347, de 2006, aos usuários portadores de diabetes mellitus;

Considerando a Portaria nº 3.176/GM/MS, de 24 de dezembro de 2008, que aprova orientações acerca da elaboração, da aplicação e do fluxo do Relatório Anual de Gestão e quanto a informações sobre o Plano de Saúde;

Considerando a Portaria nº 886/GM/MS, de 20 de abril de 2010, que institui a Farmácia Viva no âmbito do SUS;

Considerando a Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas

para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS);

Considerando a Portaria nº 533/GM/MS, de 28 de março de 2012, que estabelece o elenco de medicamentos e insumos da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) no SUS;

Considerando a Portaria nº 271/GM/MS, de 27 de fevereiro de 2013, que institui a Base Nacional de Dados de ações e serviços da Assistência Farmacêutica e regulamenta o conjunto de dados, fluxo e cronograma de envio referente ao Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS;

Considerando a Resolução nº 338/CNS/MS, de 6 de maio de 2004, que aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica;

Considerando a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 67/ANVISA, de 8 de outubro de 2007, que dispõe sobre Boas Práticas de Manipulação de Preparações Magistrais e Oficinais para Uso Humano em farmácias;

Considerando a RDC nº 39/ANVISA, de 2 de setembro de 2011, que aprova a Farmacopéia Homeopática Brasileira, 3^a (terceira) edição e dá outras providências;

Considerando a RDC nº 18/ANVISA, de 3 de abril de 2013, que dispõe sobre as boas práticas de processamento e armazenamento de plantas medicinais, preparação e dispensação de produtos magistrais e oficinais de plantas medicinais e fitoterápicos em farmácias vivas no âmbito do SUS;

Considerando a Resolução nº 1/CIT, de 17 de janeiro de 2012, que estabelece as diretrizes nacionais da RENAME no âmbito do SUS;

Considerando a necessidade de dar tratamento adequado às demandas e necessidades de saúde em Municípios com acréscimos populacionais resultantes de fluxos migratórios comprovados por documentos oficiais; e Considerando a pactuação ocorrida na reunião da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) de 28 de fevereiro de 2013, resolve:

CAPÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Esta Portaria dispõe sobre as normas de financiamento e de execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 2º O Componente Básico da Assistência Farmacêutica destina-se à aquisição de medicamentos e insumos, incluindo-se aqueles relacionados a agravos e programas de saúde específicos, no âmbito da Atenção Básica à Saúde.

CAPÍTULO II DO FINANCIAMENTO

Art. 3º O financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica é de responsabilidade da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, conforme normas estabelecidas nesta Portaria, com aplicação, no mínimo, dos seguintes valores de seus orçamentos próprios:

I - União: R\$ 5,10 (cinco reais e dez centavos) por habitante/ano, para financiar a aquisição dos medicamentos e insumos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica constantes dos Anexos I e IV da RENAME vigente no SUS;

II - Estados: R\$ 2,36 (dois reais e trinta e seis centavos) por habitante/ano, para financiar a aquisição dos medicamentos e insumos constantes dos Anexos I e IV da RENAME vigente no SUS, incluindo os insumos para os usuários insulinodependentes estabelecidos na Portaria nº 2.583/GM/MS, de 10 de outubro de 2007, constantes no Anexo IV da RENAME vigente no SUS; e

III - Municípios: R\$ 2,36 (dois reais e trinta e seis centavos) por habitante/ano, para financiar a aquisição dos medicamentos e insumos constantes dos Anexos I e IV da RENAME vigente no SUS, incluindo os insumos para os usuários insulinodependentes estabelecidos na Portaria nº 2.583/GM/MS, de 10 de outubro de 2007, constantes no Anexo IV da RENAME vigente no SUS.

§ 1º O Distrito Federal aplicará, no mínimo, o somatório dos valores definidos nos incisos II e III do "caput" para financiar a aquisição dos medicamentos e insumos constantes dos Anexos I e IV da RENAME vigente no SUS incluindo os insumos para os usuários insulinodependentes estabelecidos na Portaria nº 2.583/GM/MS, de 10 de outubro de 2007, constantes no Anexo IV da RENAME vigente no SUS.

§ 2º Para fins de alocação dos recursos federais, estaduais, do Distrito Federal e municipais, utilizar-se-á a população estimada nos referidos entes federativos pelo Censo da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) para 1º de julho de 2011, enviada ao Tribunal de Contas da União em 9 de novembro de 2011.

§ 3º Além do disposto no § 2º, nos Municípios com acréscimos populacionais resultantes de fluxos migratórios, conforme documentos oficiais do IBGE, esse acréscimo populacional será considerado para o cálculo do valor "per capita" a ser repassado a esses Municípios pelos demais entes federativos envolvidos, conforme pactuação na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e, se houver, Comissão Intergestores Regional (CIR).

§ 4º Para evitar a redução no custeio deste Componente, os Municípios que tiveram a população reduzida nos termos do Censo IBGE 2011 em relação à população estimada nos termos do Censo IBGE 2009 terão os recursos federais, estaduais e municipais alocados de acordo com a estimativa do Censo IBGE 2009.

§ 5º Os recursos financeiros oriundos do orçamento do Ministério da Saúde para financiar a aquisição de medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica serão transferidos a cada um dos entes federativos beneficiários em parcelas mensais correspondentes a 1/12 (um doze avos) do valor total anual a eles devido.

§ 6º Os valores definidos nos termos dos incisos II e III do "caput" podem ser majorados conforme pactuações nas respectivas Comissões Intergestores Bipartite (CIB), devendo ser pactuada, também, a periodicidade do repasse dos Estados aos Municípios.

§ 7º Os valores definidos nos termos do § 1º podem ser majorados pelo Distrito Federal para aplicação em seus limites territoriais.

Art. 4º As Secretarias de Saúde do Distrito Federal e dos Municípios poderão, anualmente, utilizar um percentual de até 15% (quinze por cento) da soma dos valores dos recursos financeiros, definidos nos termos dos incisos II, III e § 1º do art. 3º, para atividades destinadas à adequação de espaço físico das farmácias do SUS no Distrito Federal e nos Municípios, à aquisição de equipamentos e mobiliário destinados ao suporte das ações de Assistência Farmacêutica e à realização de atividades vinculadas à educação continuada voltada à qualificação dos recursos humanos da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica à Saúde, obedecida a Lei nº 4.320, de 17 de março de 1964, e as leis orçamentárias vigentes, sendo vedada a utilização dos recursos federais para esta finalidade.

§ 1º A aplicação dos recursos financeiros de que trata o "caput" em outras atividades da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica à Saúde, diversas das previstas nesta Portaria, fica condicionada à aprovação e pactuação nas respectivas CIB ou no Colegiado de Gestão da Secretaria Estadual de Saúde do Distrito Federal (CGSES/DF).

§ 2º As Secretarias Estaduais de Saúde poderão participar dos processos de aquisição de equipamentos e mobiliário destinados ao suporte das ações de Assistência Farmacêutica e à realização de atividades vinculadas à educação continuada voltada à qualificação dos recursos humanos na Atenção Básica à Saúde de que trata o § 1º, conforme pactuação nas respectivas CIB, nos termos da legislação vigente.

CAPÍTULO III DAS RESPONSABILIDADES EXECUTIVAS

Art. 5º Cabe ao Ministério da Saúde o financiamento e a aquisição da insulina humana NPH 100 UI/ml e da insulina humana regular 100 UI/ml, além da sua distribuição até os almoxarifados e Centrais de Abastecimento Farmacêutico Estaduais e do Distrito Federal.

Parágrafo único. Compete às Secretarias Estaduais de Saúde a distribuição da insulina humana NPH 100 UI/ml e da insulina humana regular 100 UI/ml aos Municípios.

Art. 6º Cabe ao Ministério da Saúde o financiamento e a aquisição dos medicamentos contraceptivos e insumos do Programa Saúde da Mulher, constantes do Anexo I e IV da RENAME vigente, sendo a sua distribuição realizada nos seguintes termos:

I - entrega direta ao Distrito Federal, aos Municípios das capitais dos Estados e aos Municípios com população superior a 500.000 (quinhentos mil) habitantes; e

II - nas hipóteses que não se enquadrem nos termos do inciso I do "caput", entrega às Secretarias Estaduais de Saúde para posterior distribuição aos demais Municípios.

Art. 7º Os quantitativos dos medicamentos e insumos do Programa Saúde da Mulher, da insulina humana NPH 100 UI/ml e da insulina humana regular 100 UI/ml de que tratam os arts. 5º e 6º serão estabelecidos conforme os parâmetros técnicos definidos pelo Ministério da Saúde e a programação anual e as atualizações de demandas encaminhadas ao Ministério da Saúde pelas Secretarias Estaduais de Saúde com base de cálculo nas necessidades dos Municípios.

Art. 8º A execução das ações e serviços de saúde no âmbito do Componente Básico da Assistência Farmacêutica é descentralizada, sendo de responsabilidade dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

Art. 9º Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios são responsáveis pela seleção, programação, aquisição, armazenamento, controle de estoque e prazos de validade, distribuição e dispensação dos medicamentos e insumos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, constantes dos Anexos I e IV da RENAME vigente, conforme pactuação nas respectivas CIB, incluindo-se:

I - plantas medicinais, drogas vegetais e derivados vegetais para manipulação das preparações dos fitoterápicos da RENAME em Farmácias Vivas e farmácias de manipulação do SUS;

II - matrizes homeopáticas e tinturas-mães conforme Farmacopeia Homeopática Brasileira, 3ª edição, para as preparações homeopáticas em farmácias de manipulação do SUS; e

III - a aquisição dos medicamentos sulfato ferroso e ácido fólico do Programa Nacional de Suplementação de Ferro a partir de agosto de 2013.

Art. 10. Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios disponibilizarão, de forma contínua, os medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica indicados nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para garantir as linhas de cuidado das doenças contempladas no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Art. 11. Com o objetivo de apoiar a execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, as Secretarias de Saúde dos Estados e dos Municípios podem pactuar nas respectivas CIB a aquisição, de forma centralizada, dos medicamentos e insumos pelo

Gestor estadual de saúde, na forma de Atas Estaduais de Registro de Preços ou por consórcios de saúde.

§ 1º Na hipótese de utilização de Atas Estaduais de Registro de Preços, o edital elaborado para o processo licitatório disporá sobre a possibilidade de sua utilização pelos Municípios.

§ 2º Nos procedimentos de aquisição, as Secretarias de Saúde seguirão a legislação pertinente às licitações públicas no sentido de obter a proposta mais vantajosa para a Administração Pública.

Art. 12. No sentido de fortalecer a produção pública de medicamentos, as Secretarias de Saúde dos Estados e dos Municípios poderão pactuar que o montante correspondente aos recursos financeiros estaduais a ser aplicado no âmbito do Componente Básico da Assistência Farmacêutica seja implementado por meio de medicamentos produzidos em laboratórios públicos oficiais, cujo valor unitário de aquisição será informado na respectiva CIB.

Art. 13. Para dar suporte à gestão da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica à Saúde, o Ministério da Saúde disponibiliza aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (HÓRUS).

Art. 14. As Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal terão o prazo de quatro meses, contado da data de publicação desta Portaria, para encaminhar ao Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (DAF/SCTIE/MS), as seguintes informações:

I - o destino das transferências dos recursos financeiros federais do Fundo Nacional de Saúde seja para o Fundo Estadual de Saúde ou para o Fundo Municipal de Saúde;

II - a forma de aplicação dos recursos financeiros estaduais destinados ao custeio dos medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, incluindo-se os valores de responsabilidade dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios e a periodicidade dos repasses;

III - o elenco de medicamentos com aquisição centralizada na Secretaria de Saúde do Estado ou do Distrito Federal e, onde essa regra se aplica a periodicidade de sua distribuição;

IV - a forma de aplicação dos recursos financeiros, quando couber, destinados às ações previstas no art. 4º;

V - a forma de aplicação dos recursos financeiros estaduais, incluindo-se o valor e a periodicidade do repasse financeiro ou da distribuição dos insumos para insulinodependentes, indicando-se também os insumos sob sua responsabilidade;

VI - o valor do recurso financeiro municipal utilizado para custeio dos insumos para insulinodependentes, indicando-se aqueles que se encontram sob sua responsabilidade;

VII - todas as alterações relacionadas ao Componente Básico da Assistência Farmacêutica pactuadas em CIB, formalizadas por resolução ou deliberação e que devem atender às normas estabelecidas nesta Portaria.

Parágrafo único. O envio das informações previstas neste artigo será realizado por meio do endereço eletrônico cgafb.daf@saude.gov.br e por meio físico mediante o encaminhamento da resolução ou deliberação da pactuação na CIB.

CAPÍTULO IV DO CONTROLE E MONITORAMENTO

Art. 15. As ações, os serviços e os recursos financeiros relacionados à Assistência Farmacêutica constarão nos instrumentos de planejamento do SUS, quais sejam Planos de Saúde, Programação Anual e Relatório Anual de Gestão (RAG).

Art. 16. O acompanhamento, o monitoramento e a avaliação da aplicação dos recursos financeiros transferidos entre os Fundos de Saúde, bem como os montantes aplicados pelas Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios dar-se-ão por meio do RAG.

§ 1º O RAG conterá as ações e serviços efetuados no âmbito da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica à Saúde e sua execução orçamentária e será elaborado em conformidade com as orientações previstas na Portaria nº 3.176/GM/MS, de 24 de dezembro de 2008, ou a que a suceder, encontrando-se disponível para o desenvolvimento dos processos de monitoramento, avaliação e auditoria.

§ 2º As Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios manterão em arquivo os documentos fiscais que comprovem a aplicação dos recursos financeiros tripartite do Componente Básico da Assistência Farmacêutica pelo prazo estabelecido na legislação em vigor.

Art. 17. A transferência dos recursos financeiros do Ministério da Saúde para Estados, Distrito Federal e Municípios será suspensa, assegurado o direito ao contraditório e à ampla defesa, na hipótese de não aplicação dos recursos financeiros pelas respectivas

Secretarias de Saúde dos valores definidos no art. 3º, quando denunciada formalmente por um dos gestores de saúde ou constatada por meio de monitoramento e avaliação pelo Ministério da Saúde ou por auditorias dos órgãos de controle interno e externo.

§ 1º A suspensão das transferências dos recursos financeiros será realizada mediante aviso prévio de 60 (sessenta) dias pelo Ministério da Saúde ao gestor de saúde e formalizado por meio de publicação de ato normativo específico, devidamente fundamentado.

§ 2º O repasse federal dos recursos financeiros será restabelecido tão logo seja comprovada a regularização da situação que motivou a suspensão.

§ 3º Caso não comprovada a regularização de que trata o § 2º, o ente federativo beneficiário estará sujeito:

I - à devolução imediata dos recursos financeiros repassados, acrescidos da correção monetária prevista em lei, mas apenas em relação aos recursos que foram repassados pelo Fundo Nacional de Saúde para o respectivo fundo de saúde e não executados no âmbito do Componente Básico da Assistência Farmacêutica; e

II - ao regramento disposto na Lei Complementar nº 141, de 3 de janeiro de 2012, e no Decreto nº 7.827, de 16 de outubro de 2012, em relação aos recursos financeiros que foram repassados pelo Fundo Nacional de Saúde para o respectivo fundo de saúde e executados parcial ou totalmente em objeto diverso ao originalmente pactuado no âmbito do Componente Básico da Assistência Farmacêutica.

CAPÍTULO V DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 18. Os recursos financeiros federais para execução do disposto nesta Portaria são oriundos do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar a Funcional Programática 10.303.2015.20AE - Promoção da Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos na Atenção Básica em Saúde.

Art. 19. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos financeiros da partida federal retroativos a janeiro de 2013.

Art. 20. Ficam revogados:

I - a Portaria nº 4.217/GM/MS, de 28 de dezembro de 2010, publicada no Diário Oficial da União nº 249, Seção 1, de 29 de dezembro de 2010, p. 72; II - a Portaria nº 2.025/GM/MS, de 24 de agosto de 2011, publicada no Diário Oficial da União nº 164, Seção 1, de 25 de agosto de 2011, p. 87; e III - o art. 25 da Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, publicada no Diário Oficial da União nº 22, Seção 1, de 31 de Janeiro de 2007, p. 45.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

PREFEITURA MUNICIPAL DE VALINHOS - SECRETARIA DA SAÚDE
MEDICAMENTOS PADRONIZADOS

| | | | |
|--|--|--------------------------|------------|
| DIURÉTICOS CARDIOVASCULARES | 1. Amiodarona 200mg | Comprimido | PREFEITURA |
| | 2. Anlodipino 5mg | Comprimido | PREFEITURA |
| | 3. Atenolol 50mg | Comprimido | PREFEITURA |
| | 4. Captopril 25mg | Comprimido | DOSE CERTA |
| | 5. Digoxina 0,25mg | Comprimido | DOSE CERTA |
| | 6. Diltiazen 60mg | Comprimido | PREFEITURA |
| | 7. Espironolactona 100mg | Comprimido | PREFEITURA |
| | 8. Furosemida 40mg | Comprimido | DOSE CERTA |
| | 9. Hidroclorotiazida 25mg | Comprimido | DOSE CERTA |
| | 10. Losartan 50mg | Comprimido | PREFEITURA |
| | 11. Metildopa 250mg | Comprimido | DOSE CERTA |
| | 12. Nifedipina 20mg | Comprimido | DOSE CERTA |
| | 13. Propatinitrato 10mg | Comprimido | PREFEITURA |
| | 14. Ramipril 2,5mg | Comprimido | PREFEITURA |
| | 15. Ramipril 5mg | Comprimido | PREFEITURA |
| | 16. Propranolol 40mg | Comprimido | DOSE CERTA |
| ANTIALÉRGICO ANTIEMÉTICO | 17. Dexametasona 0,1mg/ml | Solução oral | PREFEITURA |
| | 18. Loratadina 5mg/5ml | Solução oral | PREFEITURA |
| | 19. Loratadina 10mg | Comprimido | PREFEITURA |
| | 20. Metoclopramida 10mg | Comprimido | DOSE CERTA |
| | 21. Prometazina 25mg | Comprimido | DOSE CERTA |
| ANTINFAMATÓRIO ANALGÉSICO | 22. AAS 100 mg | Comprimido | DOSE CERTA |
| | 23. AAS 500 mg | Comprimido | DOSE CERTA |
| | 24. Brometo de n-butilescopolamina 10mg | Comprimido | PREFEITURA |
| | Brometo de n-butilescopolamina 6,67mg/ml + 25. Dipirona 333,4mg/ml -gotas | Solução oral | PREFEITURA |
| | 26. Diclofenaco sódico 50mg | Comprimido | DOSE CERTA |
| | 27. Dipirona 500mg/ml - gotas | Solução oral | DOSE CERTA |
| | 28. Ibuprofeno 50mg/ml - gotas | Solução oral | PREFEITURA |
| | 29. Paracetamol 200mg/ml - gotas | Solução oral | DOSE CERTA |
| BRONCODILATADORES EXPECTORANTES ANTIASMÁTICO | 30. Ambroxol 15mg/ml - xarope infantil | Solução oral | PREFEITURA |
| | 31. Ambroxol 30mg/ml - xarope adulto | Solução oral | PREFEITURA |
| | 32. Aminofilina 100mg | Comprimido | DOSE CERTA |
| | Brometo de Ipratrópio - gotas para 33. inalação (UBS E CAUE) | Solução para inalação | PREFEITURA |
| | Bromidrato de Fenoterol - gotas para 34. inalação (UBS E CAUE) | Solução para inalação | PREFEITURA |
| | 35. Cetotifeno 0,2mg/ml | Solução oral | PREFEITURA |
| | 36. Salbutamol 2mg/5ml - xarope | Solução oral | DOSE CERTA |

| | | | |
|---|---|---------------------|------------|
| BIFOSFONADO | 37. Alendronato 70mg | Comprimido | PREFEITURA |
| HIPOGLICEMIANTES ORAIS INSULINAS | 38. Glibenclamida 5mg | Comprimido | DOSE CERTA |
| | 39. Insulina Humana Regular 100UI/ml - 10ml | Suspensão injetável | DOSE CERTA |
| | 40. Insulina Humana NPH 100 UI/ml - 10ml | Suspensão injetável | DOSE CERTA |
| | 41. Insulina Glargina 100 UI/ml - 10ml | Suspensão injetável | PREFEITURA |
| | 42. Insulina Glargina 100 UI/ml - 3ml | Suspensão injetável | PREFEITURA |
| | 43. Insulina Aspart 100UI/ml - 3ml | Suspensão injetável | PREFEITURA |
| | 44. Metformina 850mg | Comprimido | PREFEITURA |
| ANTIPARASITÁRIOS ANTIFÚNGICOS TÓPICOS / SISTÉMICOS | 45. Fluconazol 150mg | Cápsula | PREFEITURA |
| | 46. Mebendazol 100mg | Comprimido | DOSE CERTA |
| | 47. Mebendazol 100mg/ 5ml | Suspensão oral | DOSE CERTA |
| | 48. Metronidazol 250mg | Comprimido | DOSE CERTA |
| | 49. Metronidazol 40mg/ ml | Suspensão oral | DOSE CERTA |
| | 50. Metronidazol 500mg/ 5g | Suspensão oral | DOSE CERTA |
| | 51. Nistatina 100.000UI/G | Creme vaginal | DOSE CERTA |
| | 52. Nistatina Oral | Suspensão oral | PREFEITURA |
| | 53. Nitr.Miconazol 20mg/ g | Creme vaginal | DOSE CERTA |
| | 54. Nitrato de miconazol 20mg/g | Creme dermatológico | PREFEITURA |
| | 55. Secnidazol 1gr | Comprimido | PREFEITURA |
| | 56. Aciclovir 400mg | Comprimido | PREFEITURA |
| ANTIBACTERIANOS ANTIVIRAIS | 57. Amoxicilina 250mg/ 5ml | Pó p/ susp. oral | DOSE CERTA |
| | 58. Amoxicilina 500mg | Cápsula | DOSE CERTA |
| | 59. Azitromicina 500mg | Comprimido | PREFEITURA |
| | 60. Azitromicina 600mg | Pó p/ susp. oral | PREFEITURA |
| | 61. Cefalexina 250mg/ 5ml | Pó p/ susp. oral | DOSE CERTA |
| | 62. Cefalexina 500mg | Cápsula | DOSE CERTA |
| | 63. Ciprofloxacina 500mg | Comprimido | PREFEITURA |
| | 64. Claritromicina 500mg | Comprimido | PREFEITURA |
| | 65. Cloranfenicol 500mg | Cápsula | PREFEITURA |
| | 66. Cloranfenicol 5mg/ ml | Suspensão oftálmica | PREFEITURA |
| | 67. Doxiciclina 100mg | Comprimido | PREFEITURA |
| | 68. Espiramicina 500mg | Comprimido | PREFEITURA |
| | 69. Neomicina + Bacitracina 5mg/ g | Creme Dermatológico | DOSE CERTA |
| | 70. Nitrofurantoína 100mg | Comprimido | DOSE CERTA |
| | 71. Pirimetamina 25mg | Comprimido | PREFEITURA |
| | 72. Sulfadiazina 500mg | Comprimido | PREFEITURA |
| | 73. Sulfametoxazol 200mg + Trimetrop. 40mg | Suspensão oral | DOSE CERTA |
| | 74. Sulfametoxazol 400mg + Trimetrop. 80mg | Comprimido | DOSE CERTA |
| | 75. Tobramicina3mg/ml | Solução oftálmica | PREFEITURA |
| | Tobramicina 3mg/ml + Dexametasona | Suspensão Oftálmica | PREFEITURA |
| | 76. 1mg/ml - colírio | Suspensão Oftálmica | PREFEITURA |

ANTIANÉMICOS
VITAMINAS
COMPLEMENTOS MINERAIS

| | | | |
|----|---|-------------------|------------|
| 77 | Ác. Fólico 5mg | Comprimido | PREFEITURA |
| 78 | Ácido Folínico 15mg | Comprimido | PREFEITURA |
| 79 | Carbonato de Cálcio 500mg | Comprimido | DOSE CERTA |
| 80 | Cloreto de Potássio 900mg/15ml - xarope | Solução oral | PREFEITURA |
| 81 | Clor.Tiamina 300mg | Comprimido | DOSE CERTA |
| 82 | Polivitamínico gotas | Solução oral | DOSE CERTA |
| 83 | Polivitaminíco + poliminerais | Comprimido | PREFEITURA |
| 84 | Sais de Reidratação Oral | Pó para sol. Oral | DOSE CERTA |
| 85 | Sulf. Ferroso 40mg | Comprimido | DOSE CERTA |
| 86 | Sulfato Ferroso 25mg/ml - gotas | Solução oral | DOSE CERTA |
| 87 | Sulfato Ferroso Xarope | Solução oral | DOSE CERTA |
| 88 | Vitamina A + D gotas | Solução oral | PREFEITURA |

ANTICONCEPCIONAIS
HORMÔNIOS FEMININOS

| | | | |
|----|---|---------------------|------------|
| 89 | Ac. Medroxiprogesterona 150mg | Suspensão injetável | DOSE CERTA |
| 90 | Enant. Norestit.50mg + Val. Estradiol 5mg (Mesigyna) | Suspensão injetável | DOSE CERTA |
| 91 | Estrogenos conjugados 0,625mg | Comprimido | PREFEITURA |
| 92 | Levonorgestrel 0,15 + Etilestradiol 0,03mg | Comprimido | DOSE CERTA |
| 93 | Levonorgestrel 0,75mg | Comprimido | DOSE CERTA |
| 94 | Noretisterona 0,35mg | Comprimido | DOSE CERTA |

ESCABICIDA

| | | | |
|----|-----------------------------|--------------------|------------|
| 95 | Deltametrina loção - 100ml. | Solução uso tópico | PREFEITURA |
| 96 | Deltametrina xampu - 100ml. | Solução uso tópico | PREFEITURA |

DEERMATOLÓGICOS

| | | | |
|----|---|-------------------------|------------|
| 97 | Vitamina A + D + óxido zinco + óleo bacalhau | Pomada dermatológica | DOSE CERTA |
| 98 | Óleo AGE (UBS e CAUE) | Loção hidratante | PREFEITURA |

ANTIÁCIDO
ANTIULCERO

| | | | |
|-----|-----------------------|----------------|------------|
| 99 | Cimetidina 200mg | Comprimido | DOSE CERTA |
| 100 | Hidróxido de Alumínio | Suspensão oral | DOSE CERTA |
| 101 | Omeprazol 20mg | Cápsula | PREFEITURA |

DOENÇA
VASCULAR

| | | | |
|-----|----------------------------------|------------|------------|
| 102 | Diosmina + Hesperidina 450/50 mg | Comprimido | PREFEITURA |
|-----|----------------------------------|------------|------------|

ANTILIPÊMICO

| | | | |
|-----|-------------------|------------|------------|
| 103 | Sinvastatina 20mg | Comprimido | PREFEITURA |
|-----|-------------------|------------|------------|

ANTIGOTOSO

| | | | |
|-----|------------------|------------|------------|
| 104 | Alopurinol 100mg | Comprimido | PREFEITURA |
|-----|------------------|------------|------------|

GLICOCORTICOIDES

| | | | |
|-----|-----------------------|-------------------------|------------|
| 105 | Dexametasona 1% creme | Pomada dermatológica | DOSE CERTA |
| 106 | Prednisolona 3mg/ml | Suspensão oral | PREFEITURA |
| 107 | Prednisona 5mg | Comprimido | PREFEITURA |
| 108 | Prednisona 20mg | Comprimido | PREFEITURA |

| | | | |
|-----|-----------------|------------|------------|
| 109 | Cinarizina 75mg | Comprimido | PREFEITURA |
|-----|-----------------|------------|------------|

| | | | |
|-------------------------------|-------------------------|------------|------------|
| HORMONIOS TIREOIDIANOS | 110 Levotiroxina 25mcg | Comprimido | PREFEITURA |
| | 111 Levotiroxina 50mcg | Comprimido | PREFEITURA |
| | 112 Levotiroxina 75mcg | Comprimido | PREFEITURA |
| | 113 Levotiroxina 100mcg | Comprimido | PREFEITURA |
| | 114 Levotiroxina 150mcg | Comprimido | PREFEITURA |

| | | | |
|----------------------|--|---------------|------------|
| HIGIENE NASAL | 115 Cloreto sódio + cloreto de benzalcônio | Solução nasal | PREFEITURA |
|----------------------|--|---------------|------------|

| | | | |
|----------------------|--|---------|------------|
| PREVENÇÃO DST | 116 Preservativo masculino lubrificado | Unidade | DOSE CERTA |
|----------------------|--|---------|------------|

PSICOTRÓPICOS - PORTARIA 344/98

| | | | |
|---|-------------------------------|----------------|------------|
| ANTICONVULSIVANTES ANTIÉPILEPTICOS | 117 Ác.Valpróico 250mg | Comprimido | DOSE CERTA |
| | 118 Carbamazepina 200mg | Comprimido | DOSE CERTA |
| | 119 Carbamazepina 400mg | Comprimido | PREFEITURA |
| | 120 Carbamazepina 20 mg/ ml | Suspensão oral | PREFEITURA |
| | 121 Fenitoína 100mg | Comprimido | DOSE CERTA |
| | 122 Fenobarbital 100mg | Comprimido | DOSE CERTA |
| | 123 Fenobarbital 4% - gotas | Solução oral | DOSE CERTA |
| | 124 Valproato Sódio 250mg/ ml | Suspensão oral | PREFEITURA |

| | | | |
|-------------------------------------|--------------------------------|-----------------|------------|
| ANTIPSICÓTICOS NEUROLÉPTICOS | 125 Carbonato de lítio 300mg | Comprimido | DOSE CERTA |
| | 126 Clopromazina 4% -gotas | Solução oral | PREFEITURA |
| | 127 Clorpromazina 100mg | Comprimido | DOSE CERTA |
| | 128 Clorpromazina 25mg | Comprimido | DOSE CERTA |
| | 129 Haloperidol 1mg | Comprimido | PREFEITURA |
| | 130 Haloperidol 5mg | Comprimido | DOSE CERTA |
| | 131 Haloperidol Decanoato | Susp. injetável | DOSE CERTA |
| | 132 Haloperidol - gotas | Solução oral | DOSE CERTA |
| | 133 Imipramina 25mg | comprimido | DOSE CERTA |
| | 134 Levomepromazina 4% - gotas | Solução oral | DOSE CERTA |
| | 135 Levomepromazina 25mg | Comprimido | PREFEITURA |
| | 136 Levomepromazina 100mg | Comprimido | PREFEITURA |
| | 137 Periciazina 4% - gotas | Solução oral | PREFEITURA |
| | 138 Tioridazina 100mg | Comprimido | DOSE CERTA |

| | | | |
|---------------------------|-------------------------------------|------------|------------|
| ANTIPARKINSONIANOS | 139 Biperideno 2mg | Comprimido | DOSE CERTA |
| | 140 Levodopa + Benserazida 100/25mg | Comprimido | PREFEITURA |
| | 141 Levodopa + Benserazida 200/50mg | Comprimido | PREFEITURA |
| | 142 Levodopa + Carbidopa 200/50 | Comprimido | PREFEITURA |
| | 143 Levodopa + Carbidopa 250/25 | Comprimido | PREFEITURA |

**ANSIOLÍTICOS
ANTIDEPRESSIVOS
SEDATIVOS**

| | | |
|--------------------------------|---------------------|------------|
| 144 Amitriptilina 25mg | Comprimido | DOSE CERTA |
| 145 Clonazepam 0,5mg | Comprimido | PREFEITURA |
| 146 Clonazepam 2mg | Comprimido | DOSE CERTA |
| 147 Clomipramina 25mg | Comprimido | DOSE CERTA |
| 148 Diazepam 10mg | Comprimido | DOSE CERTA |
| 149 Fluoxetina 20mg | Cápsula | DOSE CERTA |
| 150 Nitrazepam 5mg | Comprimido | DOSE CERTA |
| 151 Nortriptilina 25mg | Comprimido | DOSE CERTA |
| 152 Sertralina 50mg | Comprimido | DOSE CERTA |
| ANTAGONISTA OPIÓIDE | 153 Naltrexona 50mg | Comprimido |
| | | DOSE CERTA |