

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

**Resolução Nº 141/2009 - CIB**

**Goiânia, 27 de novembro de 2009.**

**A Presidente e o Vice-Presidente da Comissão Intergestores Bipartite do Estado de Goiás, no uso das atribuições regimentais que lhes foram conferidas e considerando:**

**1 - O disposto na Portaria GM/MS Nº 3.237 de 24 de Dezembro de 2007, que diz:**

- a.** Que as ações de atenção básica devem ser desenvolvidas por todos os municípios como um componente essencial para a garantia de acesso a serviços de saúde qualificados;
- b.** A necessidade de estabelecer responsabilidades para as três esferas de gestão concernente ao financiamento Componente Básico da Assistência Farmacêutica;
- c.** A definição do elenco de medicamentos necessários ao atendimento das necessidades na Atenção Básica, no âmbito dos municípios, deve ser integrante da RENAME vigente;

**2 - A Portaria GM/MS Nº 2.012, de 24 de setembro de 2008, que aprova a 6ª Edição da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME;**

**RESOLVEM:**

**1) - Aprovar **AD REFERENDUM**, a modalidade de Pactuação - Totalmente Descentralizada no Município - TDM, sendo:**

- a) o repasse da verba Federal no valor de R\$ 4,10 por hab/ano transferido Fundo a Fundo aos municípios, em parcelas mensais, correspondendo a 1/12 (um doze avos);*



**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

*b) o repasse da Contrapartida Estadual no valor de R\$ 2,00 por hab/ano transferido Fundo a Fundo aos municípios, sendo que os repasses acontecerão nas datas abaixo especificadas :*

*1º) – 31 de dezembro de 2009 – referente aos meses de Janeiro a Março de 2009;*

*2º) – 28 de Fevereiro de 2010 – referente aos meses de Abril a Junho de 2009;*

*3º) – 30 de Abril de 2010 – referente aos meses de Julho a Setembro de 2009 e,*

*4º) – 30 de Junho de 2010 – referente aos meses de Outubro a Dezembro de 2009.*

*c) A Contrapartida Municipal no valor de R\$ 1,50 por hab/ano, que deve ser depositada na conta específica de incentivo da Assistência Farmacêutica Básica;*

2) A transferência da Contrapartida Estadual será suspensa nas seguintes situações:

2.1) Quando constatado por Auditoria dos órgãos de controle interno e externo irregularidades na utilização do recurso;

2.2) Não aplicação dos valores mínimos pactuados;

3) O repasse da terceira e quarta parcelas estarão vinculadas a prestação de contas da primeira e segunda parcelas ;

3.1) O monitoramento da aplicação dar-se-á mediante o preenchimento da planilha do Anexo I, até que seja elaborado programa informatizado. Deverá ser enviado, trimestral para a Gerência de Assistência Farmacêutica, juntamente com cópias legíveis das Notas Fiscais comprobatórias e/ou justificativas sobre o andamento dos processos de compras.

4) O repasse ao Fundo Municipal de Saúde será realizado na mesma conta bancária, utilizada pelo Fundo Nacional de Saúde para o Componente Básico da Assistência Farmacêutica.

5) Aprovar por pactuação o elenco de referência de medicamentos, necessários ao atendimento das necessidades da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica em Saúde,




**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

no âmbito dos municípios, complementarmente àquele definido na pactuação da Comissão Intergestores Tripartite – CIT (Anexo II).

6) O acompanhamento, monitoramento e avaliação da aplicação dos recursos financeiros transferidos fundo a fundo, bem como os montantes aplicados pelas Secretarias Municipais de Saúde dar-se-ão também por meio do Relatório Anual de Gestão conforme disposto na Portaria GM/MS 3237 de 24 de dezembro de 2007 e Portaria GM/MS 3176 de 24 de dezembro de 2008.

**Esta resolução entra em vigor nesta data, revogando-se as disposições em contrário.**

**REPRESENTAÇÃO ESTADUAL**

  
**Irani Ribeiro de Moura**  
Secretária de Estado da Saúde  
Presidente da CIB

**REPRESENTAÇÃO MUNICIPAL**

  
**Husam Kamal Ed Din Sammur**  
Secretário Municipal de Saúde de Niquelândia  
Vice-Presidente da CIB

**SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE  
GERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA****ANEXO DA RESOLUÇÃO Nº 141/2009 – CIB DE 19/11/2009****ANEXO – I**

Relatório Mensal de Movimentação de Recursos Financeiros da Contrapartida Estadual de 2009, repassa da ao Fundo Municipal de Saúde.

Município:	População:	Data:
------------	------------	-------

Período (mês)	Saldo Anterior (a)	Recurso Estadual (b)	Fonte de Comprovação (Bancária)	Total dos Recursos Disponíveis (c) = (a+b)	Recursos Aplicados (d)	Fonte de Comprovação (Nota de Empenho ou Nota Fiscal)	Saldo (c) - (d)
TOTAL							

**Observações:**

1. Para o preenchimento inicial desta da planilha considerar como saldo anterior igual a "ZERO".
2. Considerar como período(mês) a data da transferência bancária.

*Valéria*  
Valéria M. Motta  
Farmacêutica Bioquímica  
CRF - Nº 1624 - SUS - GO

**SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE  
 GERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

**ANEXO DA RESOLUÇÃO Nº 141/2009 – CIB DE 19/11/2009**

<b>ANEXO II</b>		
<b>LISTAS DE MEDICAMENTOS FARMACIA BÁSICA/ 2009</b>		
<b>ORD</b>	<b>DESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS</b>	<b>ORIENTAÇÃO DE USO</b>
01	Ácido acetilsalicílico, comp. 100mg	100mg de uso indicado para paciente adulto
02	Ácido acetilsalicílico, comp. 500mg	
03	Albendazol, comp. mastigável 400 mg	
04	Amiodarona, cloridrato, comp. 200mg	
05	Amitriptilina, cloridrato, comp. 25 mg	
06	Amoxicilina + Clavulanato de potássio comp. 500 mg \ 125mg	Medicamento indicado para combate a infecções causadas por bactérias resistente a amoxicilina, especialmente <i>Haemophilus influenzae</i> e <i>Moraxella catarrhalis</i>
07	Amoxicilina + Clavulanato de potássio suspensão oral 50 mg \ 12,5 mg/ml	Medicamento indicado para combate a infecções causadas por bactérias resistente a amoxicilina, especialmente <i>Haemophilus influenzae</i> e <i>Moraxella catarrhalis</i>
08	Amoxicilina cápsula 500 mg	
09	Amoxicilina pó para suspensão oral 50 mg/mL	
10	Anlodipino, besilato, comp. 10mg	Em substituição à nifedipina como medicamento cardiovascular
11	Anlodipino, besilato, comp. 5mg	
12	Atenolol comp. 100mg	
13	Atenolol comp. 50mg	
14	Azitromicina comp. 500 mg	Uso indicado para tratamento de tracoma em dose única de infecção genital por <i>chlamydia trachomatis</i>
15	Azitromicina suspensão oral 40 mg/mL	Uso indicado para tratamento de tracoma em dose única de infecção genital por <i>chlamydia trachomatis</i>
16	Beclometasona, dipropionato, pó, sol. Inalante ou aerossol, 200mcg/dose	
17	Beclometasona, dipropionato, pó, sol. Inalante ou aerossol, 50mcg/dose	
18	Benzilpenicilina Benzatina Pó p/Sol. Inj. 1.200.000UI	
19	Benzilpenicilina Benzatina pó para suspensão injetável 600.000 U.I.	
20	Benzilpenicilina G Procaina + Potássica Pó p/Sol. Inj. 300.000UI+100.000	
21	Benzoilmetronidazol suspensão oral 40 mg/ml	
22	Biperideno, cloridrato, comp. 2mg	
23	Brometo de Ipratrópio sol. Inalante 0,25 mg/ml	
24	Captopril, comp. 25 mg	
25	Carbamazepina xarope 20 mg/mL	
26	Carbamazepina, comp.200mg	
27	Carbonato de cálcio 500mg + Vitamina D 200UI	
28	Carbonato de Lítio, comp. 300mg	
29	Cefalexina sódica ou cefalexina, cloridrato, cápsula 500 mg	
30	Cefalexina sódica ou cefalexina, cloridrato, suspensão oral 50mg/ml	

31	Ciprofloxacino, cloridrato, compr. 500 mg	
32	Claritromicina cápsula ou comprimido 250 mg	Medicamento indicado no tratamento de Úlcera associada a H. Pylori
33	Clomipramina, cloridrato, comp. 10mg	
34	Clomipramina, cloridrato, comp. 25mg	
35	Cloreto de Sódio sol. nasal 0,9%	
36	Clorpromazina, cloridrato, comp. 100mg	
37	Clorpromazina, cloridrato, comp. 25mg	
38	Clorpromazina, cloridrato, solução oral 40 mg/ml	
39	Dexametasona creme 0,1 %	
40	Dexclorfeniramina Sol. Oral 0,4mg/ml	
41	Dexclorfeniramina, maleato ,comprimido 2 mg	
42	Diazepam, comp. 5mg	
43	Digoxina comp. 0,25mg	
44	Dipirona sódica Sol. Oral 500mg/ml	
45	Enalapril, maleato, comp. 20 mg	
46	Enalapril, maleato, comp. 5mg	
47	Eritromicina, estearato de, comprimido 500 mg	
48	Eritromicina, estearato de, suspensão oral 50mg/ml	
49	Espiramicina comprimido 500 mg	Medicamento indicado no tratamento de gestante com Toxoplasmose IgM reagente Avidéz (IgG) abaixo de 50%
50	Espironolactona, comp. 100 mg	
51	Espironolactona, comp. 25mg	
52	Estrogenios conjugados comprimido. 0,3mg	
53	Etinilestradiol + levonorgestrel comprimido 0,03 mg + 0,15mg	
54	Fenitoína sódica comp. 100mg	
55	Fenitoína sódica suspensão oral 25 mg/ml	
56	Fenobarbital comp. 100 mg	
57	Fenobarbital solução oral 40 mg/ml	
58	Fluconazol caps. 150mg	
59	Fluoxetina, cloridrato, caps 20mg	
60	Furosemida comp. 40 mg	
61	Glibenclamida comp. 5mg	
62	Gliclazida comp. 80 mg	Uso indicado para pacientes idosos
63	Haloperidol comp. 1mg	
64	Haloperidol comp. 5mg	
65	Haloperidol Decanoato sol. Inj. 50mg/ml	
66	Haloperidol solução oral 2 mg/mL	
67	Hidroclorotiazida comp. 12,5mg	
68	Hidroclorotiazida comp. 25mg	
69	Hidróxido de Magnésio + Hidróxido de Alumínio comprimido mastigável 200 mg + 200 mg	
70	Hidróxido de Magnésio + Hidróxido de Alumínio suspensão oral 35,6 mg + 37 mg	
71	Ibuprofeno comp. 200mg	
72	Ibuprofeno comp. 600mg	
73	Ibuprofeno suspensão oral 20mg/mL	
74	Isossorbida, dinitrato, comp. sublingual 5 mg	Uso indicado para casos de crise anginosa
75	Isossorbida, mononitrato, comp. 40 mg	
76	Levodopa+Carbidopa, comp. 250+25mg	
77	Levonorgestrel comp. 1,50 mg	
78	Levotiroxina sódica comp. 100µg	
79	Levotiroxina sódica comp. 25µg	
80	Levotiroxina sódica comp. 50µg	
81	Loratadina comp. 10 mg	
82	Loratadina xarope 1 mg \ml	

83	Maytenus ilicifolia cápsulas 350mg	Nome Popular = Espinheira Santa
84	Maytenus ilicifolia cápsulas 380mg	Nome Popular = Espinheira Santa
85	Maytenus ilicifolia cápsulas 420mg	Nome Popular = Espinheira Santa
86	Maytenus ilicifolia cápsulas 500mg	Nome Popular = Espinheira Santa
87	Maytenus ilicifolia suspensão oral	Nome Popular = Espinheira Santa
88	Mebendazol comp. 100 mg	
89	Mebendazol suspensão oral 20 mg/mL	
90	Medicamentos Homeopáticos, conf FHB 2ª Edição	
91	Medroxiprogesterona, acetato, solução injetável 150mg/ml	
92	Metformina, cloridrato, comp. 500mg	
93	Metformina, cloridrato, comp. 850mg	
94	Metildopa comp.250 mg	Uso indicado para tratamento de hipertensão em gestante
95	Metoclopramida, cloridrato, comp. 10 mg	
96	Metronidazol comp. 250 mg	
97	Metronidazol creme vaginal 10%	
98	Miconazol, nitrato creme 2%	
99	Miconazol, nitrato, creme vaginal 2%	
100	Mikania glomerata Sprengl solução oral	Nome Popular = Guaco
101	Mikania glomerata Sprengl xarope	Nome Popular = Guaco
102	Nistatina suspensão oral 100.000 UI/ml	
103	Noretisterona comp. 0,35 mg	
104	Noretisterona, enantato + estradiol, valerato solução injetável 50 mg + 5 mg	
105	Nortriptilina, cloridrato de, cápsula 10mg	
106	Nortriptilina, cloridrato de, cápsula 25mg	
107	Nortriptilina, cloridrato de, cápsula 50mg	
108	Omeprazol capsula 20 mg	Medicamento indicado no tratamento de Úlcera associada a H. Pylori
109	Paracetamol comp. 500 mg	
110	Paracetamol solução oral 200 mg/mL	
111	Permetrina loção 1%	
112	Permetrina loção 5%	
113	Prednisolona, fosfato sódico de, solução oral 1.34 mg/ml	
114	Prednisona, comp. 20mg	
115	Prednisona, comp. 5mg	
116	Propranolol, cloridrato, comp. 10mg	
117	Propranolol, cloridrato, comp. 40 mg	
118	Ranitidina, cloridrato, comp. 150 mg	
119	Sais para reidratação oral pó para solução oral	
120	Salbutamol, sulfato, aerossol 100 µg/dose	
121	Sinvastatina 10 mg	
122	Sinvastatina 40 mg	
123	Succinato de metoprolol 25 mg	
124	Succinato de metoprolol 50 mg	
125	Sulfadiazina de prata, pasta 1%	
126	Sulfametoxazol + Trimetoprima comprimido 400 mg + 80 mg	
127	Sulfametoxazol + Trimetoprima suspensão oral 40 mg + 8 mg/ml	
128	Sulfato Ferroso comp. 40mg	
129	Sulfato Ferroso Sol. Oral 25mg/ml	
130	Tiabendazol comp. 500 mg	
131	Tiabendazol suspensão oral 50 mg/mL	
132	Timolol Maleato 0,25%, colírio 2,5mg/ml	
133	Valproato de Sódio, comp. 576mg (equivalente a 500mg de ác. Valpróico)	
134	Varfarina sódica 1,0 mg	
135	Varfarina sódica 5,0 mg	
136	Verapamil, cloridrato, comp. 80mg	