



**GOVERNO DO  
ESTADO DO CEARÁ**  
*Secretaria da Saúde*

**RESOLUÇÃO Nº. 19/2018 – CIB/CE**

A Comissão Intergestores Bipartite do Ceará - CIB/CE, no uso de suas atribuições legais e considerando:

1. A Portaria de Consolidação GM/MS Nº 2, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as Políticas Nacionais de Saúde do Sistema Único de Saúde. Anexo XXVII - Política Nacional de Medicamentos (PNM);
2. A Portaria de Consolidação GM/MS Nº 6, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Título V - Do Custeio da Assistência Farmacêutica;
3. O Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011 que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro 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 o disposto em seus artigos 33 a 41 sobre o Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde - COAP;
4. A Coordenadoria de Assistência Farmacêutica (COASF) da SESA/CE resolveu que a seleção do Elenco Secundário da AF seria baseada seguindo os critérios para a Promoção do Uso Racional, para que fosse assegurado a oferta de medicamentos de qualidade que propiciem ganhos terapêuticos e econômicos, contribuindo para a racionalidade na prescrição e no uso dos medicamentos; bem como na RENAME 2017, que utiliza as melhores evidências científicas de eficácia, efetividade e segurança e em critérios de financiamento e farmacoeconômicos;
5. A Portaria GM/MS Nº 3.011, de 10 de novembro de 2017<sup>(\*)</sup>, que estabelece recursos a serem transferidos do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC para o Teto Financeiro Anual da Assistência Ambulatorial e Hospitalar de Média e Alta Complexidade - MAC dos Estados e do Distrito Federal; onde nos procedimentos selecionados estão incluídos os colírios para tratamento oftalmológico de paciente com glaucoma (Anexo II);
6. A experiência exitosa de compra centralizada no Estado do Ceará com a economia de escala na aquisição dos medicamentos da Atenção Secundária;

**RESOLVE:**

Art. 1º. Aprovar as alterações do Elenco de medicamentos para a Assistência Farmacêutica na Atenção Secundária em Saúde - 2018, constante do Anexo desta Resolução, decorrente da necessidade de inclusão dos colírios para tratamento oftalmológico de paciente com glaucoma.

Parágrafo Único - Os gestores municipais de saúde poderão optar pela aquisição dos colírios Latanoprost, Brimatoprost e Travaprost pertencentes ao Grupo 1B de financiamento do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, através da programação via Sistema HORUS desde que disponham de estrutura organizacional capaz de atender os critérios de inclusão:

- Gerar APAC no Sistema HORUS obedecendo as etapas de Solicitação, Avaliação, Autorização, Dispensação e Renovação;
- Preencher a LME pelo especialista; e
- Dispor de documentos e exames exigidos pelo PCDT Ministerial de Glaucoma;

Art. 2º. Esta Resolução entra em vigor na data de sua assinatura e torna sem efeito a Resolução da CIB-CE de Nº 225, datada de 07/12/2017.

Fortaleza, 09 de março de 2018.

**MARCOS ANTÔNIO GADELHA MAIA**  
Presidente da CIB/CE  
Secretário da Saúde Adjunto

**JOSETE MALHEIRO TAVARES**  
Vice - Presidente da CIB/CE  
Presidente do COSEMS



GOVERNO DO  
ESTADO DO CEARÁ  
Secretaria da Saúde

RESOLUÇÃO Nº. 19/2018 – CIB/CE (Continuação)

ANEXO

ITEM	MEDICAMENTOS ATENÇÃO FARMACÊUTICA SECUNDÁRIA - AFS - 2018
1	ÁCIDO URSODESOXICÓLICO 300 MG COMPRIMIDO
2	AGULHA DESCARTÁVEL PARA APLICAÇÃO DE INSULINA EM CANETA (4, 5 OU 6MM DE COMPRIMENTO)
3	ALOGLIPTINA 25 MG COMPRIMIDO
4	ALPRAZOLAM 0,5 MG COMPRIMIDO
5	ALPRAZOLAM 2 MG COMPRIMIDO
6	BACLOFENO 10 MG COMPRIMIDO
7	BIMATOPROSTA 0,3MG/ML SOLUÇÃO OFTÁLMICA
8	BRIMONIDINA (TARTARATO) 1,5MG/ML SOLUÇÃO OFTÁLMICA
9	BRINZOLAMIDA 10MG/ML SOLUÇÃO OFTÁLMICA
10	CILOSTAZOL 100 MG COMPRIMIDO
11	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO
12	CITALOPRAM 20 MG COMPRIMIDO
13	CLONAZEPAM 0,5 MG COMPRIMIDO
14	CLONAZEPAM 2 MG COMPRIMIDO
15	CLOPIDOGREL 75 MG COMPRIMIDO
16	CLORETO DE SÓDIO 0,9% SOLUÇÃO USO TÓPICO FRASCO 100 ML SEM CONSERVANTES
17	DOMPERIDONA 1 MG/ML SUSPENSÃO ORAL
18	DORZOLAMIDA (CLORIDRATO) 20MG/ML SOLUÇÃO OFTÁLMICA
19	ENOXAPARINA 40MG/0,4 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PRÉ-ENCHIDA)
20	GABAPENTINA 300 MG COMPRIMIDO
21	GLICOSAMINA + CONDROITINA 1,5G + 1,2G PÓ ORAL (SACHÊ)
22	IMUNOGLOBULINA ANTI-RH (D) 300MCG SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PRÉ-ENCHIDA)
23	INDAPAMIDA 1,5 MG COMPRIMIDO LIBERAÇÃO PROLONGADA
24	INSULINA (ANÁLOGO) ULTRA RÁPIDA 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 3ML (CANETA DESCARTÁVEL)
25	INSULINA DEGLUDECA 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 3ML (CANETA DESCARTÁVEL)
26	INSULINA DETEMIR 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 3ML (CANETA DESCARTÁVEL)
27	INSULINA GLARGINA 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 3ML (CANETA DESCARTÁVEL)
28	LATANOPROSTA 50MCG/ML SOLUÇÃO OFTÁLMICA
29	LEVOMEPRMAZINA 100 MG COMPRIMIDO
30	LEVOMEPRMAZINA 25 MG COMPRIMIDO
31	METILFENIDATO (CLORIDRATO) 10 MG COMPRIMIDO
32	METILFENIDATO (CLORIDRATO) 20MG CÁPSULA DE LIBERAÇÃO MODIFICADA
33	OXCARBAZEPINA 300 MG COMPRIMIDO
34	OXCARBAZEPINA 60 MG/ML (6%) SUSPENSÃO ORAL
35	OXIBUTININA (CLORIDRATO) 1 MG/ML SOLUÇÃO ORAL
36	OXIBUTININA (CLORIDRATO) 5 MG COMPRIMIDO
37	PARACETAMOL 500 MG + CODEINA 30 MG COMPRIMIDO
38	PAROXETINA 20 MG COMPRIMIDO
39	PERICIAZINA 40MG/ML (4 %) SOLUÇÃO ORAL (GOTAS)



**GOVERNO DO  
ESTADO DO CEARÁ**  
*Secretaria da Saúde*

**RESOLUÇÃO Nº. 19/2018 – CIB/CE (Continuação)**

**ANEXO**

<b>ITEM</b>	<b>MEDICAMENTOS ATENÇÃO FARMACÊUTICA SECUNDÁRIA - AFS - 2018</b>
40	PROTETOR SOLAR FPS 30
41	PROTETOR SOLAR FPS 60
42	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO
43	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUÇÃO ORAL
44	RISPERIDONA 3 MG COMPRIMIDO
45	SITAGLIPTINA 100MG COMPRIMIDO
46	TIAMINA (CLORIDRATO) 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL
47	TRAVOPROSTA 0,04MG/ML SOLUÇÃO OFTÁLMICA
48	VENLAFAXINA 150 MG CÁPSULA DE LIBERAÇÃO CONTROLADA
49	VENLAFAXINA 75 MG CÁPSULA DE LIBERAÇÃO CONTROLADA
50	VIDALGLIPTINA 50 MG COMPRIMIDO