



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

Resolução CIB/MT Nº 083 de 15 de abril de 2010.

Dispõe sobre a pactuação do elenco de medicamentos da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica para o Estado de Mato Grosso.

A COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ESTADO DE MATO GROSSO,
no uso de suas atribuições legais e considerando:

- I - A Portaria GM/MS Nº 3.916 de 30 de outubro de 1998 que estabelece a Política Nacional de Medicamentos e define as diretrizes, as prioridades e as responsabilidades da Assistência Farmacêutica para os gestores federal, estadual e municipal do Sistema Único de Saúde (SUS).**
- II - A Resolução Nº 338 do Conselho Nacional de Saúde de 06 de maio de 2004, que aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica e estabelece seus princípios gerais e eixos estratégicos.**
- III - A Portaria GM/MS Nº 399 de 22 de fevereiro de 2006 que divulga o Pacto pela Saúde 2006 - Consolidação do SUS - e aprova as Diretrizes Operacionais do referido Pacto.**
- IV - A Portaria Nº 971, de 03 de maio de 2006 que aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS.**
- V - O Decreto Nº 5.813 de 22 de junho de 2006 que aprova a Política Nacional de Plantas Medicinal e Fitoterápico.**
- VI - A Lei Nº 11.347 de 27 de setembro de 2006 que dispõe sobre o fornecimento de medicamentos e materiais necessários à sua aplicação e o monitoramento da glicemia capilar.**
- VII - A Portaria GM/MS Nº 204 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.**
- VIII - A Portaria GM/MS Nº 2.583 de 10 de outubro de 2007 que define o elenco de medicamentos e insumos disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde, nos termos da Lei nº 11.347, de 2006, aos usuários portadores de diabetes *mellitus*.**
- IX - 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) 2008.**



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

X - A Portaria GM Nº 2.960 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.

XI - A Portaria GM/MS Nº 3.176 de 24 de dezembro de 2008 que aprova orientações acerca da elaboração da aplicação e do fluxo do Relatório Anual de Gestão.

XII - A pactuação na reunião da Comissão Intergestores Tripartite de 24 de setembro de 2009.

XIII - A Portaria Interministerial Nº 2.982 de 26 de novembro 2009 que aprova as normas de execução e de financiamento da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica.

XIV - A importância dos medicamentos para garantia das linhas de cuidado para as doenças contempladas no âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (Portaria GM/MS Nº 2981), acompanhadas no âmbito da Atenção Básica.

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar as normas de financiamento e de execução do Componente Básico do Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica, como parte da Política Estadual de Assistência Farmacêutica do Sistema Único de Saúde.

Art. 2º - Definir o Elenco de Referência Estadual de Medicamentos e Insumos Complementares para a Assistência Farmacêutica na Atenção Básica, conforme os Anexos II, III, IV e V desta Resolução.

§ 1º - Fica aprovado o elenco de referência estadual de medicamentos para a Assistência Farmacêutica na Atenção Básica, conforme Anexos II, III e IV desta Resolução, assim como os insumos complementares para o controle do diabetes *mellitus*, conforme Anexo V desta Resolução.

§ 2º O Elenco de Referência Estadual, de que trata o Anexo II desta Resolução, e os medicamentos fitoterápicos e homeopáticos, de que trata o Anexo III, destina-se a atender aos agravos prevalentes e prioritários da Atenção Básica.

§ 3º Os medicamentos relacionados no Anexo IV desta Resolução devem ser assegurados para garantir as linhas de cuidado das doenças contempladas no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (Portaria GM/MS Nº 2981), indicados nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) de acordo com a necessidade local/regional.

§ 4º A partir da vigência da Portaria 2981 GM/MS de 26 de novembro de 2009 que aprova o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, ou seja, 01 de março de 2010, o atendimento aos novos usuários que necessitarem dos medicamentos do Anexo III desta



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

Portaria é de responsabilidade da gestão municipal. Com relação aos usuários já cadastrados em nível estadual, fica acordado que a partir de 01 de julho de 2010 será também de responsabilidade municipal a continuidade do atendimento destes tratamentos.

§ 5º Não é obrigatória a disponibilização de todos os medicamentos relacionados nos Anexos II, III e IV desta Resolução pelos municípios. No entanto, considerando o perfil epidemiológico local/regional e sem prejuízo da garantia da dispensação dos medicamentos para atendimento dos agravos característicos da Atenção Básica, os municípios podem elaborar a Relação Municipal de Medicamentos da Atenção Básica, considerando os Anexos II, III e IV desta Resolução, assim como a RENAME VIGENTE.

Art. 3º - O incentivo à Assistência Farmacêutica Básica de medicamentos deve corresponder à somatória de R\$ 8,82 (oito reais e oitenta e dois centavos) per capita sobre a população do município, explicitados no Anexo I desta Resolução. O Incentivo financeiro é composto por destinação do Ministério da Saúde, do Estado e dos Municípios, nos seguintes valores:

- a) O recurso de contrapartida da esfera federal é igual a R\$ 5,10 (cinco reais e dez centavos) per capita que serão repassados ao Fundo Municipal de Saúde.
- b) O recurso de contrapartida da esfera estadual é igual a R\$ 1,86 (um real e oitenta e seis centavos) per capita, oriundo de orçamentos próprios e serão repassados aos Fundos Municipais de Saúde.
- c) O recurso de contrapartida da esfera municipal é igual a R\$ 1,86 (um real e oitenta e seis centavos) per capita, oriundo de orçamentos próprios.

§ 1º - A partir de 2011, a população de cada município será atualizada anualmente, em conformidade com a população identificada pelo IBGE, e publicada em Portaria específica pelo Ministério da Saúde.

§ 2º - O Estado de Mato Grosso mantém a descentralização dos recursos financeiros para a aquisição de medicamentos necessários para a Assistência Farmacêutica na Atenção Básica, assim como para os insumos complementares do programa do diabetes mellitus.

§ 3º O financiamento desse Componente destina-se à aquisição dos medicamentos descritos nos Anexos II, III, IV desta Resolução e aos insumos complementares do programa do diabetes mellitus, conforme Anexo V desta Resolução, e para estruturação e qualificação das ações da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica, conforme o art. 4º desta Resolução.

§ 4º Não poderão ser custeados com recursos previstos no caput deste Artigo medicamentos não-constantas da RENAME VIGENTE e dos anexos II, III e IV desta Resolução.

§ 5º Os Municípios poderão adquirir medicamentos não inclusos na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME VIGENTE, bem como medicamentos que não constam no elenco de referência estadual, desde que sejam adquiridos com recursos próprios e distintos daqueles referido no caput deste Artigo, letra c.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

§ 6º Desde que contemplados na Relação Nacional de Medicamentos - RENAME VIGENTE, os Municípios poderão definir outros medicamentos além daqueles previstos no Elenco de Referência Estadual e poderão ser custeados com recursos previstos no caput deste Artigo.

§ 7º Anualmente as Secretarias Municipais de Saúde poderão utilizar um percentual de até 15% (quinze por cento) da soma dos valores dos recursos financeiros estaduais e municipais definidos no art. 2º da Portaria Ministerial GM 2.982 de 26 de novembro de 2009, para atividades destinadas a adequação de espaço físico das Farmácias do SUS relacionadas à Atenção Básica, 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, sendo vedada a utilização dos recursos federais para esta finalidade.

Art. 4º - Os medicamentos básicos do Programa da Saúde Mental, grupos de hipertensão e diabetes (HD) e asma e rinite (AR), estão inclusos no elenco dos Anexos II e III desta Resolução, devendo ser adquiridos com os R\$ 8,82 (oito reais e oitenta e dois centavos) per capita (somatória dos recursos federal, estadual e municipal), conforme Art. 2º desta Resolução.

Art. 5º - O recurso financeiro da esfera estadual destinado à aquisição de medicamentos da Atenção Básica será repassado Fundo a Fundo aos municípios, a partir do mês de janeiro de 2010, em parcelas mensais correspondentes a 1/12 (um doze avos) do valor anual.

Art. 6º - O Ministério da Saúde financiará, com recursos distintos aos valores indicados no Art. 2º, a aquisição e a distribuição às Secretarias de Saúde dos Estados dos medicamentos Insulina Humana NPH 100 UI/mL e Insulina Humana Regular 100 UI/mL, constantes do Anexo VI desta Resolução.

Parágrafo Único. - Os quantitativos desses medicamentos são adquiridos e distribuídos pelo Ministério da Saúde conforme a programação anual encaminhada pelas Secretarias Estaduais de Saúde, cabendo aos gestores estaduais sua distribuição aos Municípios.

Art. 7º O Ministério da Saúde financiará ainda, com recursos distintos aos valores indicados no art. 2º, a aquisição e a distribuição dos medicamentos dos contraceptivos e insumos do Programa Saúde da Mulher, constantes do Anexo VII desta Portaria, conforme segue:

I - distribuição direta aos Municípios das capitais estaduais, ao Distrito Federal e aos Municípios com população superior a 500.000 habitantes; ou

II - entrega às Secretarias Estaduais de Saúde para posterior distribuição pelos governos estaduais aos demais Municípios.

Parágrafo Único. Os quantitativos dos medicamentos e insumos do Programa de Saúde da Mulher são adquiridos e distribuídos conforme os parâmetros definidos pela respectiva área técnica deste Ministério.

Art. 8º O Estado e os Municípios são responsáveis pelo financiamento dos insumos complementares abaixo relacionados, definidos pela Portaria GM/MS Nº 2.583 de 10 de



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

outubro de 2007, destinados aos usuários insulínodépendentes de que trata a Lei Federal nº 11.347/2006, cujo valor a ser aplicado por cada esfera de gestão é de R\$ 0,50 por habitante/ano, ficando o repasse condicionado à comprovação pelos gestores da utilização integral dos recursos (ANEXO V):

- I. tiras reagentes para medida de glicemia capilar;
- II. lancetas para punção digital;
- III. seringas com agulha acoplada para aplicação de insulina.

§ 1º - Os recursos destinados ao financiamento dos insumos para o Controle do Diabetes *Mellitus* deverão ser movimentados em conta distinta à do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, na qual são movimentados os recursos tripartite.

§ 2º - As Secretarias Municipais de Saúde ficam responsáveis pela aquisição e distribuição dos insumos contidos no Anexo V desta Resolução.

Art. 9º - O acompanhamento, o monitoramento e a avaliação da aplicação dos recursos financeiros transferidos fundo a fundo, bem como os montantes aplicados pela Secretaria Estadual e pelas Municipais de Saúde dar-se-á por meio do Relatório Anual de Gestão.

§ 1º O Relatório Anual de Gestão, incluindo as ações de Assistência Farmacêutica Básica e sua execução orçamentária deve ser elaborada em conformidade com as orientações previstas na Portaria GM/MS Nº 3.176 de 24 de dezembro de 2008.

§ 2º As atividades e os recursos financeiros aplicados na estruturação da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica deverão constar nos instrumentos de planejamento do SUS (Plano de Saúde, Programação Anual e Relatório Anual de Gestão).

§ 3º A SES e as Secretarias Municipais de Saúde devem manter em arquivo os documentos fiscais que comprovem a aplicação dos recursos tripartite deste Componente, pelo prazo estabelecido na legislação em vigor.

§ 4º O Relatório Anual de Gestão deve estar disponível, sempre que necessário, para o desenvolvimento dos processos de monitoramento, avaliação e auditoria.

I - O Relatório Anual de Gestão de aplicação dos recursos financeiros deve ser encaminhado no início do ano subsequente a Coordenadoria de Assistência Farmacêutica da SES/MT para avaliação, monitoramento e assessoramento das ações realizadas pelas Secretarias Municipais de Saúde.

Art. 10. A transferência dos recursos do Ministério da Saúde e da SES-MT poderão ser suspensas quando se comprovar a não-aplicação de recursos da contrapartida das SES-MT e das Secretarias Municipais de Saúde, nos valores definidos no art. 2º, nas seguintes situações:

- I. Quando constatadas, por meio de auditorias dos órgãos de controle interno e externo, irregularidades na utilização dos recursos, asseguradas o direito de defesa; e
- II. não-aplicação dos valores mínimos devidos e pactuados nesta Portaria pela Secretaria Estadual e pelas Secretarias Municipais de Saúde, quando denunciada formalmente



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

por um dos gestores ou constatada por meio de monitoramento e auditorias realizadas por órgãos de controle interno e externo.

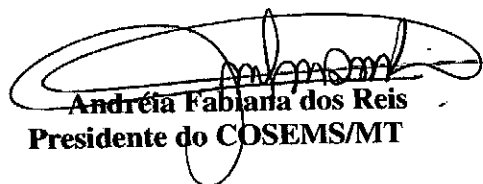
§ 1º O bloqueio dos recursos financeiros será realizado mediante aviso prévio de 60 (sessenta) dias ao gestor, e formalizado por meio de publicação de portaria específica, devidamente fundamentada.

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

Art. 11 – Esta Resolução entra em vigor na data de sua assinatura, revogando-se as disposições em contrário.

Cuiabá/MT, 15 de abril de 2010.


Kamil Hussein Fares
Presidente da CIB/MT


Andréia Fabiana dos Reis
Presidente do COSEMS/MT



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

ANEXO I DA RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 083 DE 15 DE ABRIL DE 2010

TABELA POPULAÇÃO IBGE 2009 -

MUNICIPIO	HABITANTES
Barra do Bugres	34.349
Barra do Garças	55.120
Bom Jesus do Araguaia	4.792
Brasnorte	15.089
Cáceres	87.261
Campinápolis	14.301
Campo Novo do Parecis	23.784
Campo Verde	28.147
Campos de Júlio	5.223
Canabrava do Norte	5.563
Canarana	18.014
Carlinda	12.097
Castanheira	8.059
Chapada dos Guimarães	18.190
Cláudia	11.148
Cocalinho	6.103
Colíder	32.096
Colniza	31.597
Comodoro	18.974
Confresa	22.606
Conquista D'Oeste	3.289
Cotriguaçu	14.965
Cuiabá	550.562
Curvelândia	5.039
Denise	11.142
Diamantino	18.989
Dom Aquino	8.498
Feliz Natal	11.170
Figueirópolis D'Oeste	3.656
Gaúcha do Norte	6.195
General Carneiro	5.028
Glória D'Oeste	3.185
Guarantã do Norte	32.142
Guiratinga	14.523
Indiavaí	2.679



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

Ipiranga do Norte	4.641
Itanhangá	5.061
Itaúba	4.585
Itiquira	13.022
Jaciara	25.922
Jangada	8.462
Jauru	10.748
Juara	33.246
Juína	39.708
Juruena	9.595
Juscimeira	12.168
Lambari D'Oeste	5.060
Lucas do Rio Verde	33.556
Luciára	2.467
Marcelândia	14.473
Matupá	15.170
Mirassol d'Oeste	25.605
Nobres	15.315
Nortelândia	6.272
Nossa Senhora do Livramento	12.819
Nova Bandeirantes	14.078
Nova Brasilândia	4.902
Nova Canaã do Norte	13.237
Nova Guarita	4.907
Nova Lacerda	5.252
Nova Marilândia	2.345
Nova Maringá	5.989
Nova Monte Verde	8.602
Nova Mutum	26.874
Nova Nazaré	2.955
Nova Olímpia	20.944
Nova Santa Helena	3.473
Nova Ubiratã	8.372
Nova Xavantina	19.398
Novo Horizonte do Norte	3.970
Novo Mundo	7.216
Novo Santo Antônio	2.325
Novo São Joaquim	6.985
Paranaíta	12.113
Paranatinga	21.424
Pedra Preta	16.461
Peixoto de Azevedo	30.363
Planalto da Serra	2.797



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

Poconé	32.162
Pontal do Araguaia	5.322
Ponte Branca	1.804
Pontes e Lacerda	39.228
Porto dos Gaúchos	6.383
Porto Alegre do Norte	10.109
Porto Esperidião	9.850
Porto Estrela	4.027
Poxoréo	17.758
Primavera do Leste	46.933
Querência	11.570
Reserva do Cabaçal	2.598
Ribeirão Cascalheira	9.172
Ribeirãozinho	2.194
Rio Branco	5.208
Rondolândia	3.484
Rondonópolis	181.902
Rosário Oeste	18.497
Salto do Céu	3.584
Santa Carmem	4.573
Santa Cruz do Xingu	2.357
Santa Rita do Trivelato	2.751
Santa Terezinha	7.690
Santo Afonso	2.944
Santo Antônio do Leste	3.573
Santo Antônio do Leverger	20.412
São Félix do Araguaia	11.257
São José do Povo	3.451
São José do Rio Claro	18.637
São José do Xingu	4.218
São José dos Quatro Marcos	19.493
São Pedro da Cipa	4.241
Sapezal	15.735
Serra Nova Dourada	1.447
Sinop	114.051
Sorriso	60.028
Tabaporã	10.760
Tangará da Serra	81.960
Tapurah	11.517
Terra Nova do Norte	15.190
Tesouro	3.205
Torixoréu	4.113
União do Sul	4.093



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

Vale de São Domingos	2.955
Várzea Grande	240.038
Vera	9.502
Vila Bela da Santíssima Trindade	14.523
Vila Rica	20.075



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

ANEXO II DA RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 083 DE 15 DE ABRIL DE 2010

ELENCO DE REFERÊNCIA ESTADUAL DO COMPONENTE BÁSICO DA
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Medicamentos com aquisição e distribuição pelos Municípios, conforme pactuação na Comissão Intergestora Bipartite e financiamento tripartite.

Medicamento	Apresentação
Acetazolamida	comprimido 250 mg
Aciclovir	comprimido 200 mg
Ácido acetilsalicílico	comprimido 500 mg
Ácido acetilsalicílico	comprimido 100 mg
Ácido fólico	comprimido 5 mg
Ácido fólico	solução oral 0,2 mg/mL
Ácido salicílico	pomada 5% (F.N.)
Albendazol	comprimido mastigável 400 mg
Albendazol	suspensão oral 40 mg/mL
Alcatrão mineral	pomada 1% (F.N.)
Alendronato de sódio	comprimido 70 mg
Alopurinol	comprimido 100 mg
Alopurinol	comprimido 300 mg
Amiodarona, cloridrato de	comprimido 200 mg
Amitríptilina, cloridrato de	comprimido 25 mg
Amoxicilina	cápsula ou comprimido 500 mg
Amoxicilina	pó para suspensão oral 50 mg/mL
Amoxicilina + clavulanato de potássio	comprimido 500 mg + 125 mg
Amoxicilina + clavulanato de potássio	suspensão oral 50 mg + 12,5 mg/mL
Anlodipino, besilato de	comprimido de 5 mg
Anlodipino, besilato de	comprimido de 10 mg
Atenolol	comprimido 50 mg
Atenolol	comprimido 100 mg
Azitromicina	pó para suspensão oral 40 mg/mL
Azitromicina	comprimido 500 mg
Beclometasona, dipropionato de	pó, solução inalante ou aerossol 50 µg/dose
Beclometasona, dipropionato de	pó, solução inalante ou aerossol 200 µg /dose
Beclometasona, dipropionato de	pó, solução inalante ou aerossol 250 µg/dose
Benzilpenicilina benzatina	pó para suspensão injetável 600.000 UI
Benzilpenicilina benzatina	pó para suspensão injetável 1.200.000 UI
Benzilpenicilina procaina + Benzilpenicilina potássica	suspensão injetável 300.000 UI + 100.000 UI
Biperideno, cloridrato de	comprimido 2 mg



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

Captopril	comprimido 25 mg
Carbamazepina	comprimido 200 mg
Carbamazepina	xarope 20 mg/mL
Carbonato de cálcio	comprimido 1250 mg (equivalente a 500mg Ca ⁺⁺)
Carbonato de cálcio + colecalciferol	comprimido 500 mg CaCO ₃ + 400 UI
Carbonato de lítio	comprimido 300 mg
Carvedilol	comprimido 3,125 mg
Carvedilol	comprimido 6,25 mg
Carvedilol	comprimido 12,5 mg
Carvedilol	comprimido 25 mg
Cefalexina (sódica ou cloridrato)	cápsula 500 mg
Cefalexina (sódica ou cloridrato)	suspensão oral 50 mg/mL
Cetoconazol	xampu 2%
Ciprofloxacino, cloridrato de	comprimido 500 mg
Claritromicina	cápsula ou comprimido 250 mg
Clindamicina, cloridrato de	cápsula 150 mg
Clindamicina, cloridrato de	cápsula 300 mg
Clomipramina, cloridrato de	comprimido 10 mg
Clomipramina, cloridrato de	comprimido 25 mg
Clonazepam	solução oral 2,5 mg/mL
Cloranfenicol, palmitato de	suspensão oral 25 mg/mL
Cloreto de sódio	solução nasal 0,9%
Clorpromazina, cloridrato de	comprimido 25 mg
Clorpromazina, cloridrato de	comprimido 100 mg
Clorpromazina, cloridrato de	solução oral 40 mg/mL
Dexametasona	comprimido 4 mg
Dexametasona	elixir 0,1 mg/mL
Dexametasona	creme 0,1%
Dexametasona	colírio 0,1%
Dexclorfeniramina, maleato de	comprimido 2 mg
Dexclorfeniramina, maleato de	solução oral 0,4 mg/mL
Dexclorfeniramina, maleato de	xarope 0,4 mg/mL
Diazepam	comprimido 5 mg
Digoxina	comprimido 0,25 mg
Digoxina	elixir 0,05 mg/mL
Dipirona sódica	solução oral 500 mg/mL
Enalapril, maleato de	comprimido 5 mg
Enalapril, maleato de	comprimido 20 mg
Eritromicina, estearato de	cápsula ou comprimido 500 mg
Eritromicina, estearato de	suspensão oral 50 mg/mL
Espiramicina	comprimido 500 mg
Espironolactona	comprimido 25 mg
Espironolactona	comprimido 100 mg
Estriol	creme vaginal 1 mg/g
Estrogênios conjugados	comprimido 0,3 mg
Estrogênios conjugados	creme vaginal 0,625 mg/g
Etinilestradiol + levonorgestrel	comprimido 0,03 mg + 0,15 mg
Fenitoína sódica	comprimido 100 mg
Fenitoína sódica	suspensão oral 25 mg/mL



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

Fenobarbital	comprimido 100 mg
Fenobarbital	solução oral 40 mg/mL
Fluconazol	cápsula 100 mg
Fluconazol	cápsula 150 mg
Fluoxetina, cloridrato de	cápsula ou comprimido 20 mg
Furosemida	comprimido 40 mg
Gentamicina, sulfato de	colírio 5mg/mL
Gentamicina, sulfato de	pomada oftálmica 5 mg/g
Glibenclamida	comprimido 5 mg
Glicerol	enema 120 mg/mL
Glicerol	supositório 72 mg
Gliclazida	comprimido de liberação controlada de 30 mg
Gliclazida	comprimido de 80 mg
Haloperidol	comprimido 1 mg
Haloperidol	comprimido 5 mg
Haloperidol	solução oral 2 mg/mL
Haloperidol, decanoato de	solução injetável 50 mg/mL
Hidralazina, cloridrato de	comprimido 25 mg
Hidroclorotiazida	comprimido 12,5 mg
Hidroclorotiazida	comprimido 25 mg
Hidrocortisona, acetato de	creme 1%
Hidróxido de magnésio + hidróxido de alumínio	suspensão oral 35,6 mg + 37 mg/mL
Hidróxido de magnésio + hidróxido de alumínio	comprimido mastigável 200 mg + 200 mg
Hidroxocobalamina, cloridrato de	solução injetável 1 mg/mL
Hipromelose	colírio 0,2%
Hipromelose	colírio 0,3%
Ibuprofeno	suspensão oral 20 mg/mL
Ibuprofeno	comprimido 200 mg
Ibuprofeno	comprimido 600 mg
Ipratrópio, brometo de	aerossol 0,02 mg/dose
Ipratrópio, brometo de	solução inalante 0,25 mg/mL
Isossorbida, dinitrato de	comprimido sublingual 5 mg
Isossorbida, mononitrato de	comprimido 40 mg
Itraconazol	cápsula 100 mg
Itraconazol	solução oral 10 mg/mL
Ivermectina	comprimido 6 mg
Levodopa + benzerazida	comprimido 100 mg + 25 mg
Levodopa + carbidopa	comprimido 250 mg + 25 mg
Levodopa + carbidopa	comprimido 100 mg + 25 mg
Levodopa + carbidopa	comprimido 100 mg + 10 mg
Levodopa + carbidopa	comprimido 50 mg + 12,5 mg
Levonorgestrel	comprimido 1,5 mg
Levotiroxina sódica	comprimido 25 µg
Levotiroxina sódica	comprimido 50 µg
Levotiroxina sódica	comprimido 100 µg
Lidocaína, cloridrato de	gel 2%
Lidocaína, cloridrato de	aerossol 100 mg/mL
Loperamida	comprimido 2 mg



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

Loratadina	comprimido 10 mg
Loratadina	xarope 1 mg/mL
Losartana potássica	comprimido 50 mg
Mebendazol	comprimido 100 mg
Mebendazol	suspensão oral 20 mg/mL
Medroxiprogesterona, acetato de	comprimidos 2,5 mg
Medroxiprogesterona, acetato de	comprimidos 10 mg
Medroxiprogesterona, acetato de	solução injetável 150 mg/mL
Metformina, cloridrato de	comprimido 500 mg
Metformina, cloridrato de	comprimido 850 mg
Metildopa	comprimido 250 mg
Metoclopramida, cloridrato de	comprimido 10 mg
Metoclopramida, cloridrato de	solução injetável 5 mg/mL
Metoclopramida, cloridrato de	solução oral 4 mg/mL
Metoprolol, succinato de	comprimido de liberação controlada 25 mg
Metoprolol, succinato de	comprimido de liberação controlada 50 mg
Metoprolol, succinato de	comprimido de liberação controlada 100 mg
Metronidazol	comprimido 250 mg
Metronidazol	comprimido 400 mg
Metronidazol	gel vaginal 10%
Metronidazol (benzoilmetronidazol)	suspensão oral 40 mg/mL
Miconazol, nitrato de	creme 2%
Miconazol, nitrato de	creme vaginal 2%
Miconazol, nitrato de	loção 2%
Miconazol, nitrato de	gel oral 2%
Miconazol, nitrato de	pó 2%
Nistatina	suspensão oral 100.000 UI/mL
Nitrofurantoina	cápsula 100 mg
Nitrofurantoina	suspensão oral 5 mg/mL
Noretisterona	comprimido 0,35 mg
Noretisterona, enantato de + estradiol, valerato de	solução injetável 50 mg + 5 mg
Nortriptilina, cloridrato de	cápsula 10 mg
Nortriptilina, cloridrato de	cápsula 25 mg
Nortriptilina, cloridrato de	cápsula 50 mg
Nortriptilina, cloridrato de	cápsula 75 mg
Óleo mineral	frasco 100 mL
Omeprazol	cápsula 10 mg
Omeprazol	cápsula 20 mg
Paracetamol	comprimido 500 mg
Paracetamol	solução oral 200 mg/mL
Pasta d' água	pasta (F.N.)
Permanganato de potássio	pó ou comprimido 100 mg
Permetrina	loção 1%
Permetrina	loção 5%
Peróxido de benzoíla	gel 2,5%
Peróxido de benzoíla	gel 5%
Pilocarpina, cloridrato de	colírio 2%



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

Piridostigmina, brometo de	comprimido 60 mg
Piridoxina, cloridrato de	comprimido 50 mg
Prednisolona, fostato sódico de	solução oral 1,34 mg/mL (equivalente a 1 mg de prednisolona base)
Prednisona	comprimido 5 mg
Prednisona	comprimido 20 mg
Prometazina, cloridrato de	solução injetável 25 mg/mL
Propafenona, cloridrato de	comprimido 150 mg
Propafenona, cloridrato de	comprimido 300 mg
Propiltiouracila	comprimido 50 mg
Propiltiouracila	comprimido 100 mg
Propranolol, cloridrato de	comprimido 10 mg
Propranolol, cloridrato de	comprimido 40 mg
Ranitidina, cloridrato de	comprimido 150 mg
Retinol, palmitato de	cápsula 200.000 UI
Retinol, palmitato de	solução oleosa 150.000 UI/mL
Sais para reidratação oral	pó para solução oral
Salbutamol, sulfato de	aerossol 100 µg/dose
Salbutamol, sulfato de	solução inalante 5 mg/mL
Sinvastatina	comprimido 10 mg
Sinvastatina	comprimido 40 mg
Sulfadiazina	comprimido 500 mg
Sulfadiazina de prata	pasta 1%
Sulfametoxazol + trimetoprima	comprimido 400 mg + 80 mg
Sulfametoxazol + trimetoprima	suspensão oral 40 mg + 8 mg/mL
Sulfato de magnésio	pó para solução oral 30 g
Sulfato de zinco	comprimido dispersível 10 mg
Sulfato de zinco	xarope 4 mg/mL
Sulfato ferroso	comprimido 40 mg Fe ⁺⁺
Sulfato ferroso	solução oral 25 mg/mL Fe ⁺⁺
Tetraciclina, cloridrato de	pomada oftálmica 1%
Tiabendazol	comprimido 500 mg
Tiabendazol	suspensão oral 50 mg/mL
Tiamina, cloridrato de	comprimido 300 mg
Timolol, maleato de	colírio 0,25%
Timolol, maleato de	colírio 0,5%
Valproato de sódio ou ácido valpróico	cápsula ou comprimido 288 mg (equivalente a 250 mg ácido valpróico)
Valproato de sódio ou ácido valpróico	solução oral ou xarope 57,624 mg/mL (equivalente a 50 mg ácido valpróico/mL)
Valproato de sódio ou ácido valpróico	comprimido 576 mg (equivalente a 500 mg ácido valpróico)
Varfarina sódica	comprimido 1 mg
Varfarina sódica	comprimido 5 mg
Verapamil, cloridrato de	comprimido 80 mg
Verapamil, cloridrato de	comprimido 120 mg



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

ANEXO III DA RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 083 DE 15 DE ABRIL DE 2010

**ELENCO DE REFERÊNCIA ESTADUAL DO COMPONENTE BÁSICO DA
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

Medicamentos fitoterápicos e homeopáticos com aquisição e distribuição pelos Municípios, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite e financiamento tripartite.

Nome Popular	Nome científico	Forma farmacêutica	Indicação de uso
Espinheira Santa *	<i>Maytenus ilicifolia</i>	Cápsula	Dispepsias, coadjuvante no tratamento de gastrite e úlcera duodenal
		Comprimido	
		Emulsão	
		Solução	
		Tintura	
Guaco *	<i>Mikania glomerata</i>	Cápsula	Expectorante, broncodilatador
		Solução oral	
		Tintura	
		Xarope	
Alcachofra *	<i>Cynara scolymus</i>	Cápsula	Colagogos e coleréticos em dispepsias associadas a disfunções hepatobiliares.
		Comprimido	
		Drágea	
		Solução oral	
		Tintura	
Aroeira *	<i>Schinus terebenthifolius</i>	Gel	Produtos ginecológicos anti-infecciosos tópicos simples
		Óvulo	
Cáscara sagrada *	<i>Rhamnus purshiana</i>	Cápsula	Constipação ocasional
		Tintura	
Garra do diabo *	<i>Harpagophytum procumbens</i>	Cápsula	Anti-inflamatório (oral) em dores lombares, osteoartrite
		Comprimido	
Isoflavona da soja *	<i>Glycine max</i>	Cápsula	Climatério (Coadjuvante no alívio dos sintomas)
		Comprimido	
Unha de gato *	<i>Uncaria tomentosa</i>	Cápsula	Anti-inflamatório (oral e tópico) nos casos de artrite reumatóide, osteoartrite e como imunostimulante
		Comprimido	
		Gel	
Medicamentos Homeopáticos * conforme Farmacopéia Homeopática Brasileira 2^{oa} edição			

* Informações técnicas e orientações quanto aquisição dos medicamentos e qualificação de fornecedores ficarão disponíveis no endereço www.saude.gov.br – Assistência Farmacêutica



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

ANEXO IV DA RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 083 DE 15 DE ABRIL DE 2010

Medicamentos a serem adquiridos e disponibilizados pelos municípios para atendimento das linhas de cuidado do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (Portaria Nº 2981 de 26 de dezembro de 2009), atendidos os critérios estabelecidos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas e do Programa Nacional de Suplementação de Ferro, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite e financiamento tripartite:

Medicamento	Apresentação
Ácido acetilsalicílico	comprimido 500 mg
Ácido acetilsalicílico	comprimido 100 mg
Ácido Fólico	comprimido 5mg
Ácido fólico	solução oral 0,2 mg/mL
Alendronato de sódio	comprimido 10 mg
Alendronato de sódio	comprimido 70 mg
Anlodipino, besilato de	comprimido de 5 mg
Anlodipino, besilato de	comprimido de 10 mg
Atenolol	comprimido 50 mg
Atenolol	comprimido 100 mg
Biperideno, cloridrato de	comprimido 2 mg
Biperideno, cloridrato de	comprimido de liberação controlada 4 mg
Captopril	comprimido 25 mg
Carbamazepina	comprimido 200 mg
Carbamazepina	xarope 20 mg/mL
Carbonato de cálcio	comprimido 1250 mg (equivalente a 500mg Ca ⁺⁺)
Carbonato de cálcio + colecalciferol	comprimido 500 mg CaCO ₃ + 400 UI
Ciprofloxacino, cloridrato de	comprimido 500 mg
Clorpromazina, cloridrato de	comprimido 25 mg
Clorpromazina, cloridrato de	comprimido 100 mg
Clorpromazina, cloridrato de	solução oral 40 mg/mL
Dexametasona	comprimido 4 mg
Dexametasona	elixir 0,1 mg/mL
Digoxina	comprimido 0,25 mg
Digoxina	elixir 0,05 mg/mL
Dipirona sódica	solução oral 500 mg/mL
Enalapril, maleato de	comprimido 5 mg
Enalapril, maleato de	comprimido 10 mg
Enalapril, maleato de	comprimido 20 mg
Eritromicina, estearato de	cápsula ou comprimido 500 mg
Eritromicina, estearato de	suspensão oral 50 mg/mL
Espironolactona	comprimido 25 mg
Espironolactona	comprimido 100 mg
Etinilestradiol + levonorgestrel	comprimido 0,03 mg + 0,15 mg
Fenitoína sódica	comprimido 100 mg
Fenitoína sódica	suspensão oral 25 mg/mL
Fenobarbital	comprimido 100 mg



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

Fenobarbital	solução oral 40 mg/mL
Haloperidol	comprimido 1 mg
Haloperidol	comprimido 5 mg
Haloperidol, decanoato de	solução injetável 50 mg/mL
Hidroclorotiazida	comprimido 25 mg
Ibuprofeno	suspensão oral 20 mg/mL
Ibuprofeno	comprimido 200 mg
Ibuprofeno	comprimido 300 mg
Ibuprofeno	comprimido 600 mg
Levodopa + benzerazida	comprimido 100 mg + 25 mg
Levodopa + benzerazida	comprimido 200 mg + 50 mg
Levodopa + carbidopa	comprimido 200 mg + 50 mg
Levodopa + carbidopa	comprimido 250 mg + 25 mg
Levotiroxina sódica	comprimido 25 µg
Levotiroxina sódica	comprimido 50 µg
Levotiroxina sódica	comprimido 100 µg
Medroxiprogesterona, acetato de	comprimidos 2,5 mg
Medroxiprogesterona, acetato de	comprimidos 10 mg
Medroxiprogesterona, acetato de	solução injetável 150 mg/mL
Metildopa	comprimido 250 mg
Paracetamol *	comprimido 500 mg
Paracetamol *	solução oral 200 mg/mL
Prednisolona, fostato sódico de	solução oral 1,34 mg/mL (equivalente a 1 mg de prednisolona base)
Prednisona	comprimido 5 mg
Prednisona	comprimido 20 mg
Ranitidina, cloridrato de	comprimido 150 mg
Sinvastatina	comprimido 10 mg
Sinvastatina	comprimido 20 mg
Sinvastatina	comprimido 40 mg
Sulfametoxazol + trimetoprima	comprimido 400 mg + 80 mg
Sulfametoxazol + trimetoprima	suspensão oral 40 mg + 8 mg/mL
Sulfato ferroso	comprimido 40 mg Fe ⁺⁺
Sulfato ferroso	solução oral 25 mg/mL Fe ⁺⁺
Valproato de sódio ou ácido valpróico	cápsula ou comprimido 288 mg (equivalente a 250 mg ácido valpróico)
Valproato de sódio ou ácido valpróico	solução oral ou xarope 57,624 mg/mL (equivalente a 50 mg ácido valpróico/mL)
Valproato de sódio ou ácido valpróico	comprimido 576 mg (equivalente a 500 mg ácido valpróico)
Varfarina sódica	comprimido 1 mg
Varfarina sódica	comprimido 5 mg
Verapamil, cloridrato de	comprimido 80 mg
Verapamil, cloridrato de	comprimido 120 mg



**GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**

ANEXO V DA RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 083 DE 15 DE ABRIL DE 2010

INSUMOS COMPLEMENTARES DO PROGRAMA DO DIABETES MELLITUS

Adquiridos e distribuídos pelos municípios, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite do Estado de Mato Grosso e financiamento Bipartite (Estado e Municípios):

- Tiras Reagentes de medida de glicemia capilar.
- Lancetas para punção.
- Seringas com agulhas para aplicação de insulina.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

ANEXO VI DA RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 083 DE 15 DE ABRIL DE 2010

MEDICAMENTOS E INSUMOS COM FINANCIAMENTO, AQUISIÇÃO E
DISTRIBUIÇÃO PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE

Programa do Diabetes Mellitus:

MEDICAMENTO	APRESENTAÇÃO
Insulina Humana NPH	100UI/mL – suspensão injetável
Insulina Humana Regular	100UI/mL – solução injetável

Programa Saúde da Mulher:

MEDICAMENTO/INSUMO	APRESENTAÇÃO
Acetato de medroxiprogesterona	solução injetável 150 mg/ML
Noretisterona, enantato + estradiol, valerato	solução injetável 50 mg + 5 mg
Etinilestradiol + levonorgestrel	comprimido 0,03 mg + 0,15 mg
Levonorgestrel	comprimido 1,50 mg
Noretisterona	comprimido 0,35 mg
Anéis medidores de diafragma	caixa com conjunto de seis unidades, com diferentes medidas
Diafragma	
Dispositivo intra -uterino	TCU 380A
Preservativo masculino	49 mm
Preservativo masculino	52 mm

Programa Controle do Tabagismo:

MEDICAMENTO	APRESENTAÇÃO
Adesivos Transdérmicos de Nicotina	14 mg
Adesivos Transdérmicos de Nicotina	21 mg
Adesivos Transdérmicos de Nicotina	7 mg
Cloridrato de Bupropiona	150 mg – comprimido
Goma de Mascar com Nicotina	tablete com 2 mg