

## Secretaria da Saúde

**Secretário: Osmar Gasparini Terra**

End: Av. Borges de Medeiros, 1501 - 6º andar Porto Alegre/RS - 90119-900  
Fone: (51) 3288-5800

### PORTARIAS

#### PORTARIA Nº28/2003

O **Secretário de Estado da Saúde**, no uso de suas atribuições legais e considerando: que a detecção em torno de 178 casos novos de Hanseníase/ano nos últimos 15 anos, aumentou para 233 novos casos em 2002; que 88 municípios detêm 231 casos (61% da população); os resultados obtidos pelo Estado no controle da doença, que indicam a viabilidade da Ampliação da Detecção da Prevalência Oculta da Hanseníase, no âmbito da Atenção Básica de Saúde; a integração das ações de eliminação da doença às estratégias dos Programas de Agentes Comunitários de Saúde e de Saúde da Família - PACS e PSF, no processo de reorganização da atenção básica no Estado, permitirá o acompanhamento dos portadores, aumento das taxas de cura, redução do abandono e tratamento das incapacidades físicas; a Resolução CIB/RS nº 58/2003.

#### RESOLVE:

**Art. 1º** – Criar o Incentivo Financeiro para a ampliação da detecção e do tratamento da Hanseníase no âmbito da atenção básica de saúde, no valor de R\$ 500,00 para todo o caso com alta por cura.

**Art. 2º** - Definir como objetivo essencial do Incentivo a ampliação da detecção e tratamento da Hanseníase nos municípios.

**Art. 3º**- Os recursos do Incentivo Financeiro para o controle da Hanseníase serão pagos a partir da respectiva alimentação do banco de dados do SINAN/SISHAN.

**Parágrafo único:** A concessão desse incentivo estará condicionada ao cumprimento, por parte do município, dos procedimentos previstos nos protocolos relativos à notificação de casos novos e à notificação de alta por cura.

**Art. 4º** - Estabelecer que os valores constantes no Art. 1º deverão ser aplicados na atenção básica do município que notificou e tratou o caso de Hanseníase.

**Parágrafo Único:** O município deverá elaborar Plano de Aplicação dos recursos e submetê-lo à aprovação do Conselho Municipal de Saúde, conforme dispõe a Legislação.

**Art. 5º**- Para o recebimento do Incentivo para o Controle da Hanseníase, os municípios deverão assinar Termo de Adesão, Anexo I desta Portaria, que deverá ser enviado à Coordenadoria Regional de Saúde.

**Parágrafo 1º** - O monitoramento sistemático dos casos notificados e dos casos curados será feito pela Secretaria Estadual de Saúde, por intermédio da Coordenadoria Regional de Saúde, com informes periódicos à Comissão Intergestores Bipartite;

**Parágrafo 2º:** A partir de sua adesão, o Município passará a receber o Incentivo Financeiro dos casos de alta por cura, do Fundo Estadual para o Fundo Municipal de Saúde, em conta bancária específica a ser aberta no Banrisu, que poderá ser conjunta com a do Incentivo da Tuberculose(Portaria29/03).

**Art. 6º** Determinar que a Seção de Dermatologia Sanitária da SES defina e implemente estratégias de divulgação do Incentivo ora criado junto aos municípios.

**Art. 7º** Estabelecer que, dentro do prazo de 30 dias a contar da publicação desta Portaria, deverão estar concluídos os instrumentos para a operacionalização dos recursos deste Incentivo; após este período os municípios terão mais 60 dias para formalizar a sua adesão.

**Art. 8º** - A habilitação dos municípios ao recebimento dos recursos será feita através de Resolução da CIB/RS, após análise e aprovação da documentação apresentada.

**Art. 9º** - A prestação de contas dos recursos recebidos será através do Relatório de Gestão Municipal de Saúde, conforme dispõe a legislação.

**Art. 10º** - Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação.

Porto Alegre, 16 de junho de 2003.

OSMAR GASPARINI TERRA

Presidente da Comissão Intergestores Bipartite

**Código 9234**

#### ANEXO I DA PORTARIA Nº28/2003

##### Termo de Adesão Municipal ao Incentivo para o Controle da Hanseníase na Atenção Básica de Saúde

Esta Secretaria de Saúde do Município de \_\_\_\_\_, do Estado do RS, por estar de acordo com as diretrizes e normas estabelecidas na Portaria/SES nº28, de 12 de junho de 2003, formaliza o presente **Termo de Adesão ao Incentivo para o Controle da Hanseníase na Atenção Básica de Saúde**. Nesse sentido, compromete-se a utilizar esse Incentivo no aprimoramento das ações, no âmbito do Programa Municipal, com vistas ao cumprimento das metas estabelecidas para o controle da Hanseníase no Estado.

As informações sobre a situação atual do Programa de Controle da Hanseníase no Município, são as seguintes:

- total de unidades básicas de saúde: \_\_\_\_\_
- unidades básicas de saúde com PCH implantado: \_\_\_\_\_
- percentual da população coberta pelo PSF: \_\_\_\_\_
- equipes do Programa Saúde da Família com o PCH implantado: \_\_\_\_\_
- disponibilidade de unidade de referência para o controle da Hanseníase:-
- disponibilidade de laboratório que realiza baciloscopia para o diagnóstico e para o controle do tratamento: \_\_\_\_\_
- número de casos novos detectados no ano de 2002: \_\_\_\_\_
- % de cura no ano de 2002: \_\_\_\_\_
- % de abandono no ano de 2002: \_\_\_\_\_
- % de óbitos no ano de 2002: \_\_\_\_\_
- % de pacientes com grau de incapacidades avaliado no ano de 2002: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 200 .

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Secretário Municipal de Saúde

**Código 9223**

#### PORTARIA Nº29/2003

O **Secretário de Estado da Saúde**, no uso de suas atribuições legais e considerando:

Que o Estado do Rio Grande do Sul define como metas específicas para o controle da Tuberculose a detecção de 90% dos casos estimados da doença e a cura de pelo menos 85% dos casos diagnosticado;

que a importância do controle da tuberculose é uma medida estratégica nacional e configura ação essencialmente de execução municipal, que pode e deve ocorrer no nível da atenção básica de saúde;

que as taxas de abandono de tratamento, na maioria dos municípios do Estado, ainda são altas(14%);

que o controle da doença compreende necessariamente o diagnóstico precoce e a continuidade do tratamento, condição básica para a cura e que, atualmente, o Rio Grande do Sul alcança a cura de pouco mais de 75% dos casos diagnosticados;

que compete aos municípios executar as ações e serviços de saúde, com cooperação técnica e financeira da União e dos estados(Art.30, CF/88);

a Resolução nº 57/2003 da Comissão Intergestores Bipartite.

#### RESOLVE:

**Art.1º**- Criar o Incentivo para o Controle da Tuberculose na Atenção Básica de Saúde, no valor de R\$ 100,00 por notificação de alta por cura.

**Art.2º**- Definir como objetivos essenciais do Incentivo para o Controle da Tuberculose na Atenção Básica de Saúde:

I- Ampliar o controle da tuberculose no Estado através da detecção de pelo menos 90% dos casos estimados; da cura de 85% dos casos diagnosticados e da redução e manutenção da taxa de abandono ao tratamento abaixo de 5%.

II- Assegurar a continuidade do tratamento dos doentes, facilitando o acesso aos serviços, vinculando os pacientes à unidade básica de saúde e ampliando a descoberta precoce de casos.

III- Promover o aprimoramento do sistema de informações do Programa de Controle da Tuberculose, assegurando notificação dos casos, acompanhamento dos pacientes em tratamento e registro das baciloscopias realizadas para diagnóstico e controle de tratamento.

IV- Prover condições para o tratamento adequado de pacientes que se encontram em situação de exclusão social.

**Art. 3º**- Definir que os recursos do Incentivo Financeiro para o controle da tuberculose serão pagos a partir da respectiva alimentação do banco de dados do SINAN.

**Parágrafo único:** A concessão desse incentivo estará condicionada ao cumprimento, por parte do município, dos procedimentos previstos no protocolo relativo a notificação de alta por cura, Anexo I desta Portaria.

**Art. 4º**- Estabelecer que os valores constantes no Art. 1º deverão ser utilizados na atenção básica do município que notificou e tratou o caso de tuberculose.

**Parágrafo Único** – O município deverá elaborar Plano de Aplicação dos recursos e submetê-lo à aprovação do Conselho Municipal de Saúde, conforme dispõe a Legislação.

**Art. 5º**- Definir que, para o recebimento do Incentivo para o Controle da Tuberculose, os municípios deverão assinar Termo de Adesão, Anexo II desta Portaria, que deverá ser enviado às Coordenadorias Regionais de Saúde.

**Parágrafo 1º** - O monitoramento sistemático dos casos notificados e dos casos curados será feito pela Secretaria Estadual de Saúde, por intermédio da CRS, com informes periódicos à Comissão Intergestores Bipartite.

**Parágrafo 2º:** A partir de sua adesão, o Município passa a receber o Incentivo Financeiro relativo aos casos de alta por cura na conformidade desta Portaria, do Fundo Estadual diretamente ao Fundo Municipal de Saúde, devendo abrir conta específica no Banrisul, que poderá ser conjunta com a do Incentivo da Hanseníase(Portaria 28/03).

**Art. 6º** Determinar que a Seção de Pneumologia Sanitária da SES defina e implemente estratégias de divulgação do Incentivo ora criado junto aos municípios.

**Art. 7º** Estabelecer que, dentro do prazo de 30 dias a contar da publicação desta, deverão estar concluídos os instrumentos para a operacionalização dos recursos de que trata esta Portaria, após este período os municípios terão mais 60 dias para formalizar a sua adesão.

**Art. 8º** - A habilitação dos municípios ao recebimento dos recursos será feita através de Resolução da CIB/RS, após análise e aprovação da documentação apresentada.

**Art. 9º** - A prestação de contas dos recursos recebidos será através do Relatório de Gestão Municipal de Saúde, conforme dispõe a legislação.

**Art. 10º** - Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação.

Porto Alegre, 16 de junho de 2003.

OSMAR GASPARINI TERRA

Presidente da Comissão Intergestores Bipartite

**Código 9236**

#### ANEXO I DA PORTARIA Nº29/2003

##### Protocolo de procedimentos na etapa de alta por cura de tuberculose

Para fins de recebimento do Incentivo para o Controle da Tuberculose na Atenção Básica, na etapa de notificação de alta por cura, a Secretaria Municipal de Saúde deverá ter desenvolvido os seguintes procedimentos:

1 - negatificação da baciloscopia de controle do tratamento (até o quarto mês para os pacientes em esquema I e até o sétimo mês para os pacientes em esquema III);

2 - realização do exame dos comunicantes do caso;

3 - fechamento do caso de alta por cura, na ficha de acompanhamento do Sinan, com o preenchimento correto de todos os dados necessários para o processamento das informações nesse Sistema;

4 - agendamento de consultas de avaliação para o 9º, 12º e 15º meses.

Observação: além do registro na caderneta individual do paciente, as informações sobre esses procedimentos deverão estar registradas, no que couber, nos seguintes sistemas:

1 - Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)

2 - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SAI/SUS).

ANEXO II DA PORTARIA Nº29/2003

**Termo de Adesão Municipal ao Incentivo para o Controle da Tuberculose na Atenção Básica de Saúde**

Esta Secretaria de Saúde do Município de \_\_\_\_\_, do Estado do RS, por estar de acordo com as diretrizes e normas estabelecidas na Portaria/SES nº29, de 12 de junho de 2003, formaliza o presente **Termo de Adesão ao Incentivo para o Controle da Tuberculose na Atenção Básica de Saúde**. Nesse sentido, compromete-se a utilizar esse Incentivo no aprimoramento das ações, no âmbito do Programa Municipal, com vistas ao cumprimento das metas estabelecidas para o controle da tuberculose no Estado.

As informações sobre a situação atual do Programa de Controle da Tuberculose no Município, são as seguintes:

- total de unidades básicas de saúde: \_\_\_\_\_
- unidades básicas de saúde com PCT implantado: \_\_\_\_\_
- percentual da população coberta pelo PSF: \_\_\_\_\_
- equipes do Programa Saúde da Família com o PCT implantado: \_\_\_\_\_
- disponibilidade de unidade de referência para o controle da Tuberculose: \_\_\_\_\_
- disponibilidade de laboratório que realiza baciloscopia para o diagnóstico e para o controle do tratamento: \_\_\_\_\_
- número de casos novos detectados no ano de 2001: \_\_\_\_\_
- % de cura no ano de 2001: \_\_\_\_\_
- % de abandono no ano de 2001: \_\_\_\_\_
- % de óbitos no ano de 2001: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 200 \_\_\_\_\_

Assinatura do(a) Secretário Municipal de Saúde

**Código 9226**

COLIMICINA	Sol. Injetável 100 mg	Antimicrobiano - Fibrose Cística
	Sol. Injetável 150 mg	
	Sol. Injetável 1MUl	
DIGOXINA	Elixir 0,05 mg/ml	Cardiotônico, Insuficiência Cardíaca Infantil
	Sol. Oral 0,5 mg/ml	
DORZOLAMIDA	Sol. oftálmica 2%	Glaucoma
DOXAZOSINA, mesilato	Comp. 2 mg	Hiperplasia Prostática
ESPIRAMICINA	Comp. 250mg (1,5MUl)	Toxoplasmose na gestação
ESTRADIOL, benzoato	Sol. Inj. 5mg/ml	Interrup. de lact. Mães HIV
FEMPROCUMONA	Comp. 3 mg	Anticoagulante Oral
FINASTERIDA	Comp. 5 mg	Hiperplasia Prostática
FLUCONAZOL	Cáps 100 mg	Antimicótico - DST/ SIDA
	Cáps 150 mg	
FLUOXETINA, cloridrato	Comp. 20 mg	Antidepressivo
GANCICLOVIR sódico	Cáps 250 mg	Antiviral - Infecções por CMV, Transplantes, SIDA
	Sol. Injetável 500 mg	
GENTAMICINA	Sol. Injetável 40 mg	Antimicrobiano - Fibrose Cística
	Sol. Injetável 80 mg	
GESTRINONA	Comp. 2,5 mg	Endometriose
GLICLAZIDA	Comp. 80 mg	Diabete
HALOPERIDOL, decanoato	Sol. Injetável 50mg	Antipsicótico
HEPARINA	Sol. Injetável baixo peso molecular	Anticoagulante
INSULINA LISPRO	Sol. Injetável 10 ml	Diabete
INSULINA REGULAR	Sol. Injetável 10 ml	Diabete
ISOCONAZOL, nitrato	Crema 1%	Antimicótico-Micoses de pele e Vaginites em DST/ SIDA
ITRACONAZOL	Cáps. 100 mg	Antimicótico - DST/ SIDA
IVERMECTINA	Comp. 6 mg	Escabiose
LACTULOSE	Frasco 120 ml - Xarope	Encefalopatia Hepática
	Sachês 15 ml	
LANZOPRAZOL + CLARITROMICINA + AMOXICILINA	Comp. 30mg + 500mg + 500mg	Úlcera Péptica por <i>Helicobacter pylori</i>
LATANOPROST	Sol. oftálmica 50 mcg/ml	Glaucoma
LOPERAMIDA, cloridrato	Comp. 2 mg	Antidiarréico - Diarréia aguda, AIDS
METILFENIDATO, cloridrato	Comp. 10 mg	Hiperatividade
METIMAZOL	Comp. 5 mg	Hipertireoidismo
	Comp. 10 mg	
MIDAZOLAN, maleato	Comp. 15 mg	Sedativo, Hipnótico
OMEPRAZOL	Cáps. 10 mg	Úlcera Péptica, Doença do Refluxo Gastro-esofágico
	Cáps. 20 mg	
OXIBUTININA	Comp. 5 mg	Incontinência Urinária
	Xarope 1mg/ml - 120ml	
PENTOXIFILINA	Comp. 400 mg	Arteriopatia vascular periférica grave
PILOCARPINA	Sol. 1%, 2% ou 4%	Glaucoma
PIRIDOSTIGMINA	Comp. 60 mg	<i>Miastenia gravis</i>
PROPILETIURACIL	Comp. 100 mg	Hipertireoidismo
<i>Psyllium plantago</i>	Sachês 5,85 g	Constipação Intestinal Grave
<i>Psyllium ovata</i>	Sachês 5,85 g	
SERTRALINA	Comp. 50 mg	Antidepressivo
TETRAHIDROBIOPTERINA	Comp. 10 mg	Fenilcetonúria com Retardo Mental
	Comp. 50 mg	
TICLOPIDINA	Comp. 250 mg	Antiplaquetário
TIMOLOL	Sol. oftálmica aquosa 0,25%	Glaucoma
	Sol. oftálmica aquosa 0,5%	
	Gel oftálmico 0,1%	
TRAVOPROST	Sol. oftálmica 0,004%	Glaucoma
TIORIDAZINA, cloridrato	Comp. 100 mg	Antidepressivo, Transtornos Psicóticos
TRAMADOL	Cáps. 50 mg	Dor Crônica
VARFARINA, sódica	Comp. 5 mg	Anticoagulante Oral

**PORTARIA Nº 22/2003**

O Secretário da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, no uso de suas atribuições legais e, Considerando a necessidade de garantir o acesso igualitário de um maior número de cidadãos aos medicamentos dispensados em caráter especial, de acordo com os princípios de universalidade e equidade do Sistema Único de Saúde (SUS); Considerando a necessidade de racionalizar a oferta de medicamentos pelo Estado, em razão do grande número de especialidades farmacêuticas colocadas à disposição dos prescritores pela indústria farmacêutica, muitas delas com efeitos equivalentes; Considerando a necessidade de padronizar, dentro de princípios éticos, a variabilidade da prescrição médica, especialmente quanto ao uso racional dos medicamentos; Considerando a necessidade de disciplinar a crescente prescrição de alternativas terapêuticas recentemente introduzidas, muitas vezes sem consenso científico estabelecido, em detrimento de condutas terapêuticas tradicionais, levando ao acúmulo de estoques de medicamentos já adquiridos e não mais utilizados; Considerando a necessidade de manter estoques regulares de um elenco de medicamentos; Considerando a necessidade de adequar a oferta de medicamentos dispensados em caráter especial aos recursos financeiros públicos disponíveis, estabelecendo condutas que tenham por objetivo alcançar uma relação custo/benefício favorável ao cidadão e ao Estado, permitindo o atendimento de um maior número de usuários; Considerando a necessidade de redistribuir de forma mais equânime os recursos financeiros gastos com os medicamentos de médio e alto custo e os medicamentos básicos; Considerando a necessidade de oferecer aos usuários, de forma regular e contínua, um elenco de medicamentos definido de acordo com rigorosos critérios técnicos, consensos nacionais e internacionalmente aceitos e medicina baseada em evidências, para o atendimento dos agravos mais prevalentes ou de maior demanda.

**RESOLVE:**

**Art. 1º** - Definir os medicamentos abaixo relacionados e suas indicações, como aqueles que serão dispensados em caráter especial pelo Estado do Rio Grande do Sul:

Denominação Comum Brasileira	Apresentação	Tratamento
ACETAZOLAMIDA	Comp. 250 mg	Glaucoma
ACICLOVIR	Comp. 200mg	Antiviral - Infecções Herpéticas
ÁCIDO FOLÍNICO	Comp. 15 mg	Anemia Megaloblástica - antídoto antagonista do Ác. Fólico
ÁCIDO URSODEZOICÓLICO	Comp. 150 mg	Fibrose Cística
ALOPURINOL	Comp. 100mg	Hiperuricemia, gota
AMOXACILINA + ÁCIDO CLAVULÂNICO	Susp. Oral 250 mg	Antimicrobiano - Fibrose Cística
	Comp. 500	
AZITROMICINA	Cáps 250 mg	Antimicrobiano - Fibrose Cística, DST/SIDA
	Comp. 250 mg	
	Susp. Oral 600 mg	
BACLOFENO	Comp. 10 mg	Antiespástico
BIMATOPROST	Sol. oftálmica 0,3 mg/ml	Glaucoma
BRIMONIDINA, tartarato	Sol. oftálmica 0,2%	Antiemético, Procinético
BRINZOLAMIDA	Sol. oftálmica 1 pcc	
BROMOPRIDA	Comp. 10mg	
	Sol. Oral 4 mg/ml	
CARVEDILOL	Comp. 3,125 mg	Insuficiência Cardíaca
	Comp. 12,5 mg	
	Comp. 25 mg	
CETOTIFENO	Xarope 0,2 mg/ml	Antialérgico
CIPROFLOXACINA	Comp. 250 mg	Antimicrobiano - Fibrose Cística
CLARITROMICINA	Comp. 250 mg	Antimicrobiano - DST/ SIDA
	Comp. 500 mg	
CLONAZEPAN	Comp. 0,5 mg	Anticonvulsivante
	Comp. 2 mg	
	Sol. 2,5 mg/ml	
CLOPIDOGREL	Comp. 75 mg	Antiagregante Plaquetário - Infarto do Miocárdio e AVC
COLCHICINA	Comp. 0,5 mg	Hiperuricemia - Gota.

Dietas	Apresentação
Elementar para pacientes com função intestinal reduzida	Envelope
Enterl ( ou suplemento oral) para diabetes e/ou similar	Envelope e/ou caixa
Hiperproteica e Hiperclorídica e/ou similar	Envelope e/ou caixa e/ou Lata
Suplemento Alimentar	Lata
Suplemento para Insuficiência Hepática e/ou similar	Envelope
Suplemento para Insuficiência Renal e/ou similar	Envelope
Suplemento Vitaminico	Cápsulas
Suplemento VO Lipídico	Lata
Suplemento VO Protéico	Lata
Suplemento VO Rico em fibras	Lata
Fórmulas Lácteas	Apresentação
Adequada para a idade	Lata
Infantil anti-regurgitação e/ou similar	Lata
Infantil com ferro para lactentes e/ou similar	Lata
Para intolerância a lactose e /ou similar	Lata
Para prematuros e recém nascidos de baixo peso e/ou similar	Lata
Protéica isolada de soja sem sacarose e/ou similar	Lata

**Art. 2º** - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

**Art. 3º** - Revogam-se as disposições em contrário, especialmente a Portaria Nº 37/2002, publicada no Diário Oficial do Estado de 24/07/2002.

Porto Alegre, 16 de junho de 2003  
OSMAR GASPARI TERRA  
Secretário de Estado da Saúde