



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

**PORTARIA/SES/RS Nº 670/2010 (DOE Republicada em 31/12/2010)**

A Secretária da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, no uso de suas atribuições legais e

**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 de medicamentos;

**Considerando** a necessidade de oferecer aos usuários de forma regular e contínua, um elenco de medicamentos definido de acordo com rigorosos critérios técnicos, estudos de medicina baseada em evidências clínicas, para o atendimento dos agravos mais prevalentes ou de maior demanda;

**Considerando** a Portaria Ministerial nº 2.982/2009 que aprova as normas de execução e de financiamento da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica;

**Considerando** a Portaria Ministerial nº 2.981/2009 que aprova o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica;

**Considerando** a Resolução nº21/2003-CIB/RS;

**Considerando** a Lei Ordinária Estadual 10.940/1997;

**RESOLVE:**

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

Denominação Comum Brasileira	Apresentação	Tratamento
ÁCIDO FOLÍNICO	Comprimido 15 mg	Anemia Megaloblástica, antíd. antag.do Ac. Fólico
ÁCIDO URSODESOXICÓLICO	Comprimido 150 mg	Fibrose Cística
AMOXACILINA+ÁC.CLAVULÂNICO	Susp. Oral 250mg	Antimicrobiano-Fibrose Cística
AMOXACILINA+ÁC.CLAVULÂNICO	Comprimido 500 mg	Antimicrobiano-Fibrose Cística
AZITROMICINA	Cápsula ou comprimido 250 mg	Antimicrobiano-Fibrose Cística,DST/AIDS
AZITROMICINA	Susp. Oral 600 mg	Antimicrobiano-Fibrose Cística,DST/AIDS

BIMATOPROST ou LATANOPROST ou TRAVOPROST	Solução Oftálmica	Glaucoma (Colírio de 3ª linha)
BRIMONIDINA ou BRINZOLAMIDA ou DORZOLAMIDA	Solução Oftálmica	Glaucoma (Colírio de 2ª linha)
BROMOPRIDA	Comprimido 10mg	Procinético (comprovada toxicidade extrapiramidal ou contra-indicação à metoclopramida)
BROMOPRIDA	Sol. Oral 4 mg/ml	Procinético (comprovada toxicidade extrapiramidal ou contra-indicação à metoclopramida)
CIPROFLOXACINA	Comprimido 250 mg	Antimicrobiano-Fibrose Cística
CLARITROMICINA	Comprimido 250 ou 500 mg	Antimicrobiano - DST/AIDS
CLONAZEPAN	Comprimido 0,5 mg	Anticonvulsivante (Epilepsia)
CLONAZEPAN	Comprimido 2 mg	Anticonvulsivante (Epilepsia)
CLOPIDOGREL	Comprimido 75 mg	Pós-angioplastia c/"Stent"30 dias pós operatório
COLIMICINA	Sol. Injetável 100 mg	Antimicrobiano-Fibrose Cística
DAPSONA	Comprimido 100mg	Antimicrobiano - DST/AIDS
DOXAZOSINA (mesilato)	Comprimido 2 mg	Hiperplasia Protática
FINASTERIDA	Comprimido 5 mg	Hiperplasia Protática
GANCICLOVIR Sódico	Cápsulas 250 mg	Transplantes/AIDS
GANCICLOVIR Sódico	Sol. Injetável 500 mg	Transplantes/AIDS
GENTAMICINA	Sol. Injetável 40 mg	Antimicrobiano-Fibrose Cística
GENTAMICINA	Sol. Injetável 80 mg	Antimicrobiano-Fibrose Cística
GESTRINONA	Comprimido 2,5 mg	Endometriose
HEPARINA SÓDICA sub-cutânea	Ampola 5.000UI – 0,25ml	Gestação de alto risco p/trombose
INSULINA LISPRO	Frasco- 100U/ml	Diabete melito
INSULINA ASPART	Frasco - 100U/ml	Diabete melito
ISOCONAZOL	Creme 1% (nitrato)	Antimicótico-Micoses de pele e Vaginites em DST/AIDS

LACTULOSE Xarope	Frasco 120 ml	Encefalopatia Hepática
LANZOPRAZOL+CLARITROMICINA+AMOXICILINA	Comprimido 30mg+500mg+500mg	Úlcera Péptica por Helicobacter pylori
OMEPRAZOL+CLARITROMICINA+AMOXICILINA	Comprimido 20mg+500mg+500mg	Úlcera Péptica por Helicobacter pylori
METILFENIDATO (cloridrato)	Comprimido 10 mg	Transtorno de Hiperatividade c/ deficit de atenção
METIMAZOL	Comprimido 10 mg	Hipertireodismo
MONTELUCASTE (sódico)	Comprimido Mastigável 5 mg	Fibrose Cística
ONDANSETRONA	Comprimido 4 mg	Antihemético
ONDANSETRONA	Ampola 4mg – 2ml	Antihemético
GRANISETRONA	Comprimido 1mg	Antihemético
GRANISETRONA	Ampola 1mg/ml -1ml	Antihemético
ÓLEO de GLICERO TRIERUCATO e GLICEROL TRIOLEATO (ÓLEO DE LORENZO)	Solução oleosa	Adrenoleucodistrofia
OXIBUTININA	Comprimido 5 mg	Incontinência Urinária
OXIBUTININA	Xarope 1mg/ml- 120ml	Incontinência Urinária
PRIMAQUINA	Comprimido 15 mg	Antimalárico
<i>plantago ovata (ispaghula husk)</i>	Envelope 3,5g	Constipação Intestinal Grave
<i>plantago ovata Forsk (psyllium Husk)</i>	Sachê 5,85g	Constipação Intestinal Grave
SERTRALINA	Comprimido. 50 mg	Antidepressivo (comprovada ineficácia ou contraindicação a ADT e a Fluoxetina)
TESTOSTERONA	Sol. Inj. 100 mg/ml (R)	Hipogonadismo Masculino
TICLOPIDINA	Comprimido 250 mg	Antiplaquetário (comprovada contra indicação ao ácido acetil salicílico )
TIORIDAZINA (cloridrato)	Comprimido 100 mg	Transtornos Psicóticos

Art.2º- Definir dietas enterais, fórmulas infantis e/ou suplementos alimentares, como aquelas que serão dispensadas em caráter especial pelo Estado do Rio Grande do Sul:

**Fórmulas lácteas, para atender pacientes com fibrose cística, alergia à proteína do leite de vaca e doenças metabólicas congênitas.**

	<b>Descrição</b>
1	Fórmula composta por extrato solúvel de soja, isento de lactose e sacarose, enriquecida com vitaminas e sais minerais
2	Fórmula infantil de origem vegetal, isenta de lactose e sacarose, preparado de proteína isolada de soja e enriquecida com vitaminas, minerais e oligoelementos.
3	Fórmula infantil semi-elimentar, a base de hidrolizado de proteína de origem animal e/ou vegetal enriquecida com vitaminas, minerais e oligoelementos.
4	Fórmula infantil com proteínas adaptadas em sua relação caseína/proteínas solúveis, sem adição de amido e sacarose, destinado à lactentes durante os seis primeiros meses de vida.

**Dietas e Suplemento Alimentar para Portadores de Fibrose Cística e Doenças Gástricas com uso restrito.**

	<b>Descrição</b>
1	Dieta líquida ora/enteral, polimérica, hipercalórica, normo ou hiperproteica, normo ou hiperglicídica com densidade calórica de 1,5 cal/ml
2	Dieta líquida, enteral, polimérica, isotônica, sem sacarose, isenta de lactose, sem fibras, normocalórica, normo ou hiperproteica, normo ou normoglicídica, com densidade calórica de 1,0 cal/ml
3	Suplemento alimentar oral com módulo de hidrato de carbono

**Art. 3º** - Esta portaria entre em vigor na data de sua publicação.

**Art. 4º** - Revogam-se as disposições em contrário, especialmente a Portaria nº238/2006.

Porto Alegre, 29 de dezembro de 2010.

ARITA BERGMANN  
SECRETÁRIA DE ESTADO DA SAÚDE

\*REPUBLICADA POR INCORREÇÃO NO ART. 2º