GOVERNO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Comissão Intergestores Bipartite

DELIBERAÇÃO 501/CIB/2014-retificada em 11-06-2026

Aprova a inclusão de dois medicamentos: Ondansetrona (cloridrato) e Salbutamol (sulfato), na lista padronizada dos medicamentos que constam da Deliberação 501/2014, a serem disponibilizados em todas as Unidades de Suporte Básico do SAMU, em Santa Catarina.

A Comissão Intergestores Bipartite, no uso de suas atribuições, em 2014 aprova e em sua 302ª reunião ordinária de 11 de junho de 2026 retifica para a inclusão de 02 medicamentos na lista padronizada da Deliberação 501/2014.

Considerando o Capítulo VIII da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que trata da Assistência Terapêutica e da Incorporação de Tecnologia em Saúde no Sistema Único de Saúde – SUS;

Considerando a Deliberação 086/CIB/06, que aprova o Manual de Perguntas e Respostas do SAMU 192, que em seu Art. 10º, Item 11 descreve como uma das Atribuições do Médico Regulador ser o responsável pela equipe em caso de atendimento em USA e USB medicalizada durante o atendimento;

Considerando a Portaria MS nº 1.010 de 21 de maio de 2012 que redefine as diretrizes para a implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e sua Central de Regulação das Urgências, componente da Rede de Atenção às Urgências;

Considerando a Portaria GM/MS nº 3.916, de 30 de outubro de 1998, que aprova a Política Nacional de Medicamentos;

Considerando a Portaria GM nº 2.048 de 5 de novembro de 2002, que aprova o regulamento técnico dos sistemas estaduais de urgência e emergência.

Considerando a Resolução CNS nº 338, de 6 de maio de 2004, do Ministério da Saúde e Conselho Nacional de Saúde que aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica;

Considerando a Portaria GM/MS nº 3.435, de 8 de dezembro de 2021, que estabelece a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - Rename 2022 no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e suas atualizações;

Considerando a Portaria de Consolidação nº 6, de 3 de outubro de 2017, que, entre outras ações, dispõe sobre as normas de financiamento e de execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS;

Pág. 01 de 11 - Documento assinado digitalmente. Para conferência, acesse o site https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo e informe o processo SES 00147266/2026 e o código X725P0JX.

Considerando a Portaria MS nº 529, de 1 de abril de 2013, que institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente;

Considerando a Portaria ANVISA nº 344, de 12 de maio de 1998, que aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial e suas atualizações;

Considerando a Instrução Normativa nº 004/DIVS/2012 Santa Catarina que estabelece norma regulatória para o armazenamento e a dispensação dos medicamentos sujeitos a controle especial nas Centrais de Medicamentos e nas unidades móveis para atendimento de urgência;

Considerando que é atribuição do médico regulador a tomada de decisão, orientação e prescrição de medicamentos sujeitos a controle especial durante os atendimentos ocorridos para as Unidades de Suporte Básico de Vida (USB)

Considerando a Portaria SES/SC nº 447, de 14 de julho de 2014, que institui a Política de Antídotos na Rede de Atenção à Saúde no Estado de Santa Catarina;

Considerando a necessidade de estabelecer padronização dos medicamentos utilizados nas Unidades de Suporte Básico do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de Santa Catarina - SAMU, para tornar mais racional e segura a utilização de fármacos durante os atendimentos.

APROVA

Art. 1º A inclusão de dois medicamentos: Ondansetrona (cloridrato) e Salbutamol (sulfato), na lista padronizada dos medicamentos que constam da Deliberação 501/2014, a serem disponibilizados em todas as Unidades de Suporte Básico do SAMU, em Santa Catarina.

§ 1º A disponibilização e o uso dos medicamentos incluídos nesta Deliberação possuem caráter recomendatório às Unidades de Suporte Básico do SAMU, observada a avaliação clínica e a orientação do médico regulador de cada serviço.

Art. 2º A lista de medicamentos para abastecer as USBs está disposta no Anexo I desta Deliberação.

§ 1º - Para a atualização da lista de medicamentos das USBs:

I. As solicitações para as alterações na padronização de medicamentos poderão ser realizadas pelos profissionais tais como: médicos reguladores MR (USBs), coordenadores médicos da CRU, Diretor Técnico, pertencente ao quadro da Superintendência de Urgência e Emergência (SUE) e deverão ser feitas através do preenchimento do formulário de Inclusão ou Exclusão de Medicamento (conforme Anexo III), devidamente justificado.
II. As solicitações serão analisadas pelos técnicos da SUE, que avaliarão a necessidade da alteração/atualização e verificarão se os critérios e normas estão sendo respeitados e que seguirá um fluxo padrão (Anexo II):

a) Quando se tratar da inclusão de medicamento que não conste na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais

Pág. 02 de 11 - Documento assinado digitalmente. Para conferência, acesse o site https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo e informe o processo SES 00147266/2026 e o código X725P0JX.

(RENAME), o documento com a proposição de atualização da lista de medicamentos padronizados para as USBs, deverá ser obrigatoriamente encaminhado ao Grupo de Trabalho (GT) que terá seu funcionamento em conformidade com o item V deste parágrafo. O GT emitirá parecer técnico sobre as solicitações de inclusão, exclusão ou substituição de itens. O parecer técnico será então encaminhado para análise da Câmara Técnica de Assistência à Saúde (CTAS-COSEMS), que avaliará e ajustará os aspectos de gestão, recursos financeiros e operacionais relacionados

b) Quando se tratar medicamento que conste no Componente Básico da Assistência Farmacêutica da RENAME vigente, a proposta de inclusão será submetida diretamente para a CTAS-COSEMS que avaliará e ajustará os aspectos de gestão, recursos financeiros e operacionais relacionados. A análise prévia pelo GT será opcional.

III. Após avaliação pela CTAS, esta submeterá as sugestões de atualizações da lista para aprovação pela CIB.
IV. A captação de propostas de atualização da lista e a submissão ao GT e à CTAS será conduzida pela Superintendência de Urgência e Emergência (SUE).
V. A Superintendência de Urgência e Emergência (SUE), organizará o GT, que será composto por técnicos do Estado, indicados pela SUE e dos Municípios, estes indicados pelo COSEMS.

a) A composição e o regimento interno do GT será formalizado por Deliberação em CIB e publicado em Diário Oficial.

b) A paridade bipartite de representação é condição almejada, mas não impeditiva do funcionamento do GT.

c) A atuação dos técnicos municipais no GT deverá ocorrer dentro da carga horária do profissional no município.

Art. 3º A programação, a aquisição, o armazenamento e a distribuição dos medicamentos para abastecer as USBs será de responsabilidade dos Municípios, sendo que o financiamento de cada item obedecerá ao disposto no Anexo I desta Deliberação.

§ 1º - A fim de evitar desperdícios com a aquisição de medicamentos em quantidade superior à necessidade de cada Município, quando a embalagem contém um número superior ao consumo, as Comissões Intergestores Regionais - CIR poderão pactuar a organização de aquisições conjuntas e demais etapas logísticas que forem mais convenientes à região.

§ 2° - Objetivando o uso racional e seguro de medicamentos, os comprimidos podem estar disponíveis individualmente (unitarizados a partir dos blisters e frascos) para a utilização nas USBs. As Comissões Intergestores Regionais - CIR poderão pactuar a organização dos fracionamentos dos comprimidos, de responsabilidade dos farmacêuticos, e as demais etapas logísticas que forem mais convenientes à região. Devem ser asseguradas que as informações de identificação, lote e validade dos comprimidos estejam presentes em cada embalagem individual.

Pág. 03 de 11 - Documento assinado digitalmente. Para conferência, acesse o site https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo e informe o processo SES 00147266/2026 e o código X725P0JX.

§ 3º - A reposição de estoque de medicamentos sujeitos a controle especial nas USBs somente será realizada mediante apresentação de receituário médico em conformidade com a legislação sanitária vigente.

Art. 4º Todas as etapas logísticas, com destaque aos critérios de Armazenamento e Distribuição de medicamentos, deverão observar a legislação sanitária e demais normativas vigentes.

Art. 5º. Os medicamentos disponíveis nas USBs somente poderão ser administrados pelos profissionais de enfermagem mediante orientação do médico regulador quando se tratar de Unidade de Suporte Básico, ou do Médico Intervencionista no caso da Unidade de Suporte Avançado, caso possa acontecer uma participação conjunta de USB e USA

Art. 6º Esta Deliberação entra em vigor na data de sua publicação.

Florianópolis, 12 de junho de 2026.

Assinado digitalmente
DIOGO DEMARCHI SILVA
Coordenador CIB/SES
Secretário de Estado da Saúde

Assinado digitalmente
SINARA REGINA LANDT SIMIONI
Coordenadora CIB/COSEMS
Presidente do COSEMS

Pág. 04 de 11 - Documento assinado digitalmente. Para conferência, acesse o site https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo e informe o processo SES 00147266/2026 e o código X725P0JX.

Anexo I - Deliberação 501/CIB/2014

LISTAS DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS PARA O SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA – SAMU

Lista de medicamentos que deverão estar disponíveis nas UNIDADES DE SUPORTE BÁSICO (USB)

2.1 Inibidores da agregação plaquetária

Nome Genérico	Indicação de Uso	Apresentação e Via
Ácido acetilsalicílico	IAM e AVC isquêmico	Comprimido 100 mg

2.2 Analgésicos não opioides e antitérmicos

Nome Genérico	Indicação de Uso	Apresentação e Via
Dipirona sódica	Dor leve a moderada, febre	Solução injetável 500 mg/mL (ampola 2 mL) E.V ou E.M
Paracetamol	Dor leve a moderada, febre	Solução oral 200 mg/mL

2.3 Antiespasmódico e Analgésico

Nome Genérico	Indicação de Uso	Apresentação e Via
Escopolamina, N-butilbrometo + dipirona	Espasmos agudos dos tratos gastrintestinal, geniturinário e vias biliares.	Solução injetável 4 mg/mL + 500 mg/mL (ampola 5 mL) E.V
Escopolamina, N-butilbrometo de	Espasmos agudos dos tratos gastrintestinal, geniturinário e vias biliares em pacientes alérgicos à dipirona.	Solução injetável 20 mg/mL (ampola 1 mL) E.V

2.4 Anti-inflamatórios esteroides

Nome Genérico	Indicação de Uso	Apresentação e Via
Hidrocortisona, Succinato sódico de	Asma brônquica aguda grave, processos alérgicos e inflamatórios agudos	Pó p/solução injetável 500 mg + 4 mL água p/injeção E.V

2.5 Anti-inflamatórios não esteroides

Nome Genérico	Indicação de Uso	Apresentação e Via

Pág. 05 de 11 - Documento assinado digitalmente. Para conferência, acesse o site https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo e informe o processo SES 00147266/2026 e o código X725P0JX.

Tenoxicam	Dor e inflamação do sistema musculoesquelético	Pó p/solução injetável 20 mg + 2 mL água p/injeção E.V

2.6 Reposição hidroeletrolítica

Nome Genérico	Indicação de Uso	Apresentação e Via
Cloreto de Sódio, solução fisiológica	Reposição hídrica e eletrolítica, veículo ou diluente para administração parenteral de fármacos, fluídos para irrigações estéreis, limpeza geral de pele ou ferimento, veículo para nebulização.	Solução injetável 0,9% frasco/bolsa 100 mL
Cloreto de Sódio, solução fisiológica		Solução injetável 0,9% frasco/bolsa 250 mL
Cloreto de Sódio, solução fisiológica		Solução injetável 0,9% frasco/bolsa 500 mL
Glicose, solução de	Veículo para diluição de medicamentos compatíveis, reidratação.	Solução injetável 5% frasco/bolsa 250 mL E.V
Glicose, solução de	Hipoglicemia.	Solução injetável 50% 10 mL EV
Ringer + Lactato, solução de	Reposição hidroeletrolítica, choque hipovolêmico	Solução injetável frasco/bolsa 500 mL

2.7 Solução para infusão parenteral

Nome Genérico	Indicação de Uso	Apresentação e Via
Água Destilada	Diluição de medicamentos	Solução injetável (ampola 10 mL)

2.8 Antieméticos

Nome Genérico	Indicação de Uso	Apresentação e Via
Metoclopramida, cloridrato de	Náusea e vômito	Solução injetável 5 mg/mL (ampola 2 mL) E.V ou I.M
Dimenidrinato+piridoxina	Hiperêmeses gravídicas, labirintites, estados nauseosos e vertiginosos e cinetose	Solução injetável 50 mg + 50 mg (ampola) 1 mL I.M.
Ondansetrona, cloridrato de	Náusea e vômito (intolerância à metoclopramida)	Solução injetável 2 mg/mL (ampola 2mL) E.V

Pág. 06 de 11 - Documento assinado digitalmente. Para conferência, acesse o site https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo e informe o processo SES 00147266/2026 e o código X725P0JX.

2.9 Antiulceroso (antagonistas do receptor H2) (inibidor bomba de prótons)

Nome Genérico	Indicação de Uso	Apresentação e Via
Omeprazol	Reduzir a secreção ácida (duodenal e gástrica)	Solução injetável frasco-ampola 40 mg + diluente 10mL

2.10 Antihistamínico

Nome Genérico	Indicação de Uso	Apresentação e Via
Prometazina, Cloridrato de	Processos alérgicos	Solução injetável 25 mg/mL (ampola 2 mL)

2.11 Antianginosos

Nome Genérico	Indicação de Uso	Apresentação e Via
Isossorbida, Dinitrato de	Angina e IAM	Comprimido sublingual 5 mg

2.12 Antihipertensivos

Nome Genérico	Indicação de Uso	Apresentação e Via
Captopril	Hipertensão.	Comprimido 25 mg
Furosemida	Edema agudo de pulmão, hipertensão com congestão pulmonar.	Solução injetável 10 mg/mL (ampola 2 mL) E.V

2.13 Vasoconstritores e esclerosantes

Nome Genérico	Indicação de Uso	Apresentação e Via
Epinefrina, hemitartarato de	Choque cardiovascular, parada cardíaca, hipotensão aguda, choque séptico.	Solução injetável 1 mg/mL (ampola 1 mL) E.V e I.M.

2.14 Antiasmáticos e broncodilatadores

Nome Genérico	Indicação de Uso	Apresentação e Via
Ipratrópio, brometo de	Broncoespasmo	Solução inalante 20 mL 0,25 mg/mL (1 mL) = 20 gts
Terbutalina, sulfato de	Broncoespasmo. miorrelaxante uterino	Solução injetável 0,5 mg/mL (ampola 1 mL) E.V.
Salbutamol, sulfato de	Broncoespasmo	aerossol oral, 100 mcg/dose

2.15 Medicamentos Sujeitos a Controle Especial - lista A1, lista A2, lista B1, lista C1 (Portaria SVS 344/98).

Pág. 07 de 11 - Documento assinado digitalmente. Para conferência, acesse o site https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo e informe o processo SES 00147266/2026 e o código X725P0JX.

2.15.1 Analgésicos opioides e antagonistas

Nome Genérico	Indicação de Uso	Apresentação e Via
Morfina, Sulfato de	Dor intensa, IAM, edema pulmonar agudo	Solução injetável 10 mg/mL (ampola 1 mL) E.V ou I.M
Tramadol, Cloridrato de	Dor moderada a severa	Solução injetável 50 mg/mL (ampola 2mL) E.V ou I.M

2.152 Ansiolíticos

Nome Genérico	Indicação de Uso	Apresentação e Via
Diazepam	Convulsão, sedação	Solução injetável 5 mg/mL (ampola 2 mL) E.V ou I.M

2.15.3 Anticonvulsivantes

Nome Genérico	Indicação de Uso	Apresentação e Via
Haloperidol	Delírios e alucinações nos transtornos psicóticos.	Solução injetável 5 mg/mL (ampola 1 mL) E.V ou I.M

Nota: Os medicamentos Ondansetrona (cloridrato) e Salbutamol (sulfato), incluídos nesta lista por meio da presente Deliberação, possuem caráter recomendatório às Unidades de Suporte Básico do SAMU.

Pág. 08 de 11 - Documento assinado digitalmente. Para conferência, acesse o site https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo e informe o processo SES 00147266/2026 e o código X725P0JX.

ANEXO II

FLUXO DE SOLICITAÇÃO DE INCLUSÃO OU EXCLUSÃO DE MEDICAMENTOS UTILIZADOS NAS USBs/SAMU

1. As solicitações poderão ser formuladas por profissionais médicos diretamente ligados ao SAMU, como médicos reguladores MR (USBs), coordenadores médicos da CRU e Diretor Técnico da SUE, preenchendo e incluindo todas as informações exigidas no formulário (Anexo III).
2. Avaliação pelos técnicos da SUE da necessidade de inclusão, exclusão ou substituição do medicamento na lista de medicamentos padronizados no SAMU, que farão uma análise, verificando se os critérios e normas estão sendo respeitados.
3. Caso a alteração na lista de medicamentos padronizados se tratar da inclusão de medicamento que não conste na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), e seja para utilização nas USBs, a alteração deverá ser obrigatoriamente discutida pelo Grupo de Trabalho (GT) formado por técnicos da Superintendência de Urgência e Emergência da Secretaria de Estado da Saúde (SUE/SES/SC) e técnicos dos Municípios vinculados às Secretarias Municipais de Saúde de Santa Catarina (SMS/SC), indicados pelo COSEMS. O GT emitirá parecer técnico sobre as solicitações de inclusão, exclusão ou substituição de itens. O parecer técnico será então encaminhado para análise da Câmara Técnica de Assistência à Saúde (CTAS-COSEMS), que avaliará e ajustará os aspectos de gestão, recursos financeiros e operacionais relacionados

4. Caso a alteração na lista seja de medicamento que conste na RENAME, a alteração será submetida diretamente pela Câmara Técnica de Assistência à Saúde (CTAS-COSEMS) que avaliará e ajustará os aspectos de gestão, recursos financeiros e operacionais relacionados. A análise prévia pelo GT será opcional.

5. Após avaliação pela CTAS, esta submeterá as sugestões de atualizações da lista para aprovação pela CIB.

6. Deliberação em CIB.

7. As alterações aprovadas em Deliberação serão amplamente publicadas e divulgadas através de Notas Técnicas Informativas.

Pág. 09 de 11 - Documento assinado digitalmente. Para conferência, acesse o site https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo e informe o processo SES 00147266/2026 e o código X725P0JX.

ANEXO III

Formulário Inclusão/exclusão ou substituição de Medicamento na Padronização das USBs

Inclusão ( ) Exclusão ( ) Substituição ( )

1. Denominação Comum Brasileira DCB: _____
2. Concentração:_____ Forma farmacêutica:_____ Via de Administração:_____

3. Indicações terapêuticas sugeridas:

Outras indicações:

Classe terapêutica:

4. Em caso de inclusão indique:

Dose p/ Adulto:

Dose Pediátrica:

Duração do tratamento:

5. Razões terapêuticas para a inclusão, exclusão ou substituição do medicamento proposto:

6. Indique as contraindicações, precauções e toxicidades relacionadas com o uso do medicamento proposto:

7. Em caso de exclusão indique outros medicamentos existentes na lista da RENAME que possam substituí-lo. Em caso de inclusão, quais outros poderão substituir o medicamento proposto, e o motivo pelo qual.

Pág. 10 de 11 - Documento assinado digitalmente. Para conferência, acesse o site https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo e informe o processo SES 00147266/2026 e o código X725P0JX.

8. Listar pelo menos 3 referências bibliográficas* que demonstrem a superioridade do produto, com o resumo das evidências clínicas e/ou econômicas que justifiquem a solicitação de Inclusão / exclusão / substituição (eficácia, efeitos colaterais, contraindicações, precauções, toxicidade, custo/benefício, custo médio do tratamento, etc.). No caso de substituição, apresentar estudos comparativos entre o fármaco proposto e o tratamento convencional. Evitar estudos patrocinados pelos fabricantes.

a- (Autor principal, título do artigo, revista, vol. e pág., ano)

b- (Autor principal, título do artigo, revista, vol. e pág., ano)

(Autor principal, título do artigo, revista, vol. e pág., ano)

9. Dados do Solicitante

Nome: Cargo:
Local de lotação: Cargo / Função:
Conselho de Classe / Nº:
Telefone(s) / Fax para Contato/WhatsApp:
Email para contato:
Data: Carimbo e Assinatura:

Observação: as solicitações de indicações sem referência de bibliografia não serão avaliadas.

Glossário e Sugestão para Consultas:

RENAME é a abreviatura para a Relação Nacional de Medica
https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/rename/rename-2024

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária - www.anvisa.gov.br/scriptsweb/Medicamento.htm

Florianópolis, 11 de junho de 2026.

Assinado digitalmente
DIOGO DEMARCHI SILVA
Coordenador CIB/SES
Secretário de Estado da Saúde

Assinado digitalmente
SINARA REGINA LANDT SIMIONI
Coordenadora CIB/COSEMS
Presidente do COSEMS

Pág. 11 de 11 - Documento assinado digitalmente. Para conferência, acesse o site https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo e informe o processo SES 00147266/2026 e o código X725P0JX.

Assinaturas do documento

Código para verificação: **X725P0JX**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

SINARA REGINA LANDT SIMIONI (CPF: 030.XXX.839-XX) em 15/06/2026 às 17:24:44
Emitido por: "AC SAFEWEB RFB v5", emitido em 11/07/2025 - 10:05:14 e válido até 11/07/2026 - 10:05:14.
(Assinatura ICP-Brasil)

DIOGO DEMARCHI SILVA (CPF: 010.XXX.009-XX) em 16/06/2026 às 09:55:15
Emitido por: "SGP-e", emitido em 02/08/2023 - 13:06:44 e válido até 02/08/2123 - 13:06:44.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTIfMDAxNDcyNjZfMTQ4NDMxXzIwMjZfWDcyNVAwSlg= ou o site https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo e informe o processo **SES 00147266/2026** e o código **X725P0JX** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.