

SAÚDE PÚBLICA

Boletim Informativo

Índice

03

I – NOTÍCIAS: Inspeções do MPBA apontam irregularidades em unidades de saúde de Euclides da Cunha

04

I – NOTÍCIAS: MPBA vistoria Câmara de Conciliação e Saúde de Salvador

05

I – NOTÍCIAS: Hospital Regional de Juazeiro deve instalar oito leitos de saúde mental a pedido do MPBA

06

I – NOTÍCIAS: Impacto da judicialização de demandas no SUS preocupa autoridades na Bahia

08

I – NOTÍCIAS: ‘Raízes da Cidadania’: Projeto inicia mapeamento detalhado de serviços públicos em municípios socialmente vulneráveis

12

I – NOTÍCIAS: Projeto do MPBA sobre saúde mental recebe menção honrosa de premiação nacional

13

I – NOTÍCIAS: Ação simultânea do MPBA fiscaliza unidades de ensino e de saúde na capital e interior do estado

15

I – NOTÍCIAS: Justiça acata pedido do MPBA e determina reabertura de unidades de saúde em Seabra

15

I – NOTÍCIAS: Justiça determina plano de regularização do serviço de neuropediatria em Irecê após pedido do MPBA

16

II – MODELO DE PEÇAS

17

III – DECISÕES SOBRE INCORPORAÇÕES NO SUS

20

IV – JULGAMENTOS SOBRE MEDICAMENTOS NÃO INCORPORADOS - STF

Inspecções do MPBA apontam irregularidades em unidades de saúde de Euclides da Cunha

O Ministério Público do Estado da Bahia realizou inspeções em unidades de Saúde de Euclides da Cunha nos últimos dias 28 e 29 de agosto. Foram inspecionadas 12 Unidades de Saúde da Família (USF), o Hospital Municipal e seu Centro de Parto Normal anexo. Lideradas pela promotora de Justiça Laíse de Araújo Carneiro, as ações constatarem deficiências nas estruturas físicas, de equipamentos e de pessoal. Relatório sobre as irregularidades, com as informações do resultado das inspeções, será encaminhado para a Prefeitura Municipal adotar as medidas de saneamento em prazo não superior a 90 dias.

As inspeções envolveram uma equipe de 14 pessoas, entre promotores de Justiça, servidores do Centro de Apoio Operacional de Defesa da Saúde (Cesau) e da Promotoria de Justiça regional do município. Foi constatado que, apesar de haver unidades de saúde com boas condições de higiene e limpeza e estrutura física aceitável, a maioria apresentou diversas irregularidades, como a presença de mofo, rachaduras e infiltrações; faltas de insumos básicos de higiene, a exemplo de álcool em gel, papel toalha e sabão líquido e inadequações nas salas de esterilização e nos protocolos de saúde e segurança.

Segundo a promotora de Justiça Laíse carneiro, também foi notado que, na maior parte das unidades, a equipe de saúde encontra-se incompleta, contando apenas com um técnico de enfermagem, além da ausência de serviços de saúde bucal e falta de abrigo para resíduos sólidos em todas as unidades inspecionadas.

A promotora ressaltou a importância do trabalho do MP em monitorar as unidades de saúde e cobrar pelas melhorias necessárias. “Essas inspeções são cruciais para identificarmos as áreas que necessitam melhorias imediatas. Nosso objetivo é garantir que a população de Euclides da Cunha tenha acesso a serviços de saúde de qualidade. As ações comprovam o compromisso do MP baiano em fiscalizar e promover a melhoria contínua dos serviços de saúde pública essenciais para o bem-estar da comunidade.”, afirmou.

Fonte: [Cecom/MPBA](#)



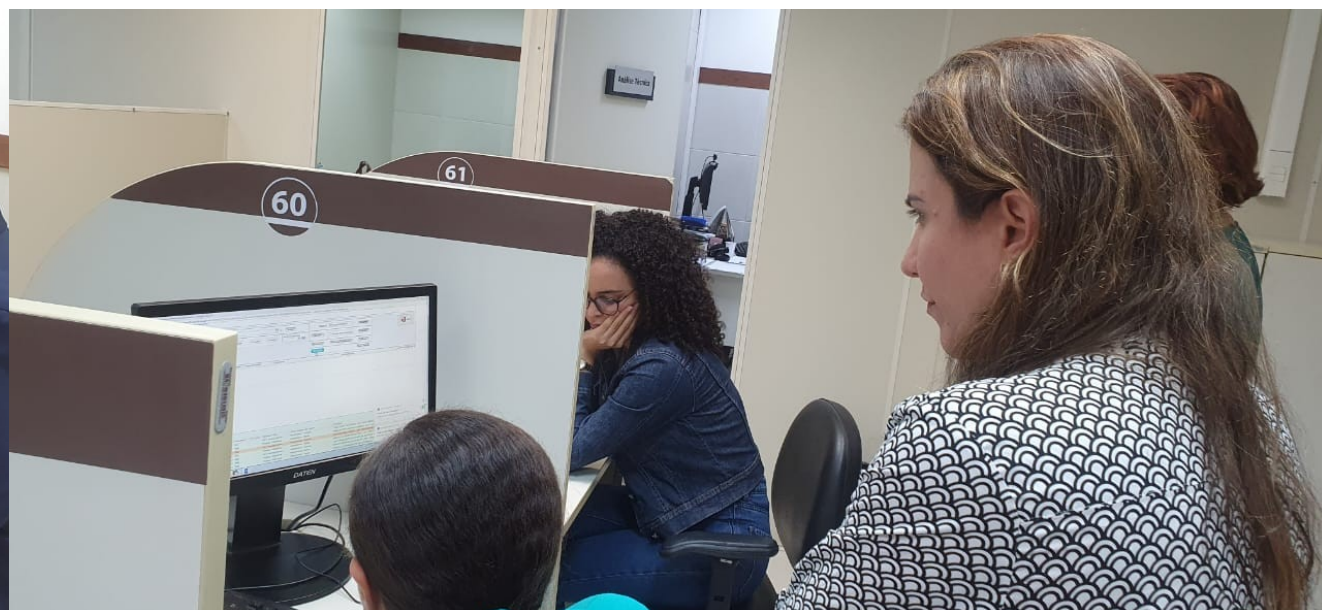
MPBA vistoria Câmara de Conciliação e Saúde de Salvador

O Ministério Público do Estado da Bahia, por meio do seu Centro de Apoio Operacional de Defesa da Saúde (Cesau), vistoriou na última terça, 3, a Câmara de Conciliação e Saúde (CCS) da capital. A visita, realizada pelos promotores de Justiça Rocio Garcia Matos e Gustavo Pereira Silva, visou acompanhar os serviços prestados pelo órgão, que funciona desde 2016 no Serviço de Atendimento ao Cliente (SAC) do Shopping Bela Vista, que atende a demandas de usuários do sistema de saúde de Salvador.

A CCS é resultado do Termo de Cooperação Técnica firmado entre o MPBA e outras instituições públicas, no ano de 2015, e tem por objetivo promover o atendimento de cidadãos que demandem prestação de serviço de saúde, de modo a evitar o ajuizamento de ações por meio de soluções administrativas para oferta de medicamentos e agendamento de procedimentos cirúrgicos ou exames médicos. De acordo com a coordenadora administrativa da CCS, Andrea Machado, foram realizados 3.409 atendimentos entre janeiro e julho de 2024, que resultaram na emissão de 4.164 pareceres sobre medicamentos, fórmulas e suplementos alimentares solicitados.

Além do MPBA, o Termo de Cooperação Técnica conta com a participação de representantes do Tribunal de Justiça do Estado da Bahia (TJBA); Tribunal Regional Federal da 1ª Região (TRF1/BA); Defensoria Pública da União (DPU); Defensoria Pública do Estado (DPE); Procuradoria Geral do Estado (PGE); Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (Sesab) e Secretaria Municipal de Saúde de Salvador (SMS).

Fonte: [Cecom/MPBA](#)



Hospital Regional de Juazeiro deve instalar oito leitos de saúde mental a pedido do MPBA

O Hospital Regional de Juazeiro deve instalar oito leitos de saúde mental voltados para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas. A instalação decorre de pedido do Ministério Público do Estado da Bahia acatado pela Justiça. De acordo com a promotora de Justiça Rita de Cássia Caxias, “apesar da informação de que havia processo para contratação de oito leitos psiquiátricos no Hospital Geral de Juazeiro, o referido certame nunca foi concluído e, portanto, a contratação dos leitos não foi efetivada, prejudicando a assistência especializada em psiquiatria do Município, região e Rede Peba, que inclui os estados de Pernambuco e Bahia”.

Ela complementou que a Secretaria Estadual de Saúde (Sesab) foi provocada a se manifestar sobre a temática, e encaminhou análise técnica da Diretoria de Gestão do Cuidado confirmando que o hospital é o único do Município, sob gestão estadual, que possui perfil assistencial para implantação de oito leitos de saúde mental, conforme a legislação da Rede de Atenção Psicossocial. “Buscamos a garantia da implementação de leitos de saúde mental, considerando a necessidade da oferta de suporte hospitalar estratégico para a Rede de Atenção Psicossocial e para a Rede de Atenção às Urgências e ampliação da Rede (RAPS) do Município de Juazeiro, bem como o prejuízo à assistência especializada em psiquiatria do município, região e Rede Peba”, ressaltou a promotora de Justiça.

Fonte: [Cecom/MPBA](#)



Impacto da judicialização de demandas no SUS preocupa autoridades na Bahia



O impacto sobre o Sistema Único de Saúde (SUS) causado por uma crescente judicialização tem preocupado autoridades e especialistas da área da saúde no estado. Atento ao cenário, o Ministério Público da Bahia promoveu, no último dia 17, um debate sobre o tema entre procuradores de Justiça que atuam na área e representantes da Procuradoria-Geral do Estado (PGE) e da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (Sesab) na sede da instituição no CAB. Também participaram do evento a procuradora de Justiça Lucy Thomas, organizadora do encontro, e a procuradora de Justiça Margareth Pinheiro de Souza, coordenadora das Procuradorias de Justiça Cíveis do MPBA.

Nas palavras de Camila Reis Valois de Andrade, coordenadora do Núcleo de Atendimento à Judicialização da Saúde da Sesab, “a Bahia tem vivido um crescimento vertiginoso dessa judicialização”. De acordo com os dados trazidos por ela, o crescimento na quantidade de processos cadastrados com assunto na área de saúde foi de 51% no ano de 2022, em relação a 2021, e de 30% em 2023, se comparado a 2022. Ainda segundo os dados, enquanto 7.391 processos foram cadastrados no último ano, 3.962 processos foram cadastrados apenas no primeiro semestre de 2024. Para Camila, “é importante evitar essa judicialização desarrazoada, sem protocolos clínicos, sem evidência científica, em valores que são fomentados e pautados tão somente por uma indústria farmacêutica que não respeita os preços de venda máxima ao governo e que imputa um ônus que inviabiliza que se pense em qualquer política”.

Coordenadora do Grupo Intersetorial de Demanda de Saúde da PGE, a procuradora Maria Clara Carvalho Lujan destacou a conclusão do julgamento do Tema 1234 pelo Supremo Tribunal Federal (STF) em setembro, que ela classificou como a “grande esperança” para a mudança no cenário de judicializações. A medida estabeleceu que as ações judiciais envolvendo pedidos de medicamentos não incorporados ao SUS, mas que já têm registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), devem tramitar na Justiça Federal, e a União deve pagar os medicamentos com valor anual igual ou superior a 210 salários mínimos. Quando o custo anual do remédio ficar entre sete e 210 salários mínimos, os casos serão julgados pela Justiça Estadual, e o governo federal deverá ressarcir 65% das despesas que estados e municípios tiverem com o pagamento dos medicamentos; nos processos envolvendo remédios oncológicos, o ressarcimento será de 80%. Segundo o site do STF, o ministro Luís Roberto Barroso destacou que “a falta de critérios claros sobre alguns tratamentos sobrecarrega o Judiciário e os sistemas de saúde, e a concessão de medicamentos em ações individuais pode comprometer o acesso universal a benefícios”.

Coordenadora do Centro de Apoio Operacional da Saúde (Cesau), a promotora de Justiça Rocío Garcia Matos ressaltou a importância de priorizar a resolução das demandas na esfera extrajudicial. “A judicialização se faz necessária quando não é logrado êxito na solução da demanda com a urgência que o caso requer, mas o foco é sempre atuar na resolução do conflito sem demandar o Poder Judiciário”, concluiu.

Auditoria no SUS

Outro tema de atuação do MPBA no campo da saúde, a auditoria no SUS foi discutida em reunião virtual realizada na última terça-feira, dia 15, entre promotores de Justiça e a equipe do componente estadual de auditoria do Sistema Único de Saúde. Na oportunidade, Daniela Castellucci, diretora-geral do componente, e Rose Catarine, diretora técnica, fizeram uma apresentação sobre conceitos e princípios do SUS relacionados à auditoria, fases da auditoria, elaboração de relatório e monitoramento, sistemas de informação para auditoria no SUS, auditoria no processo de contratualização, contratação e convênios públicos e privados no SUS, e os encaminhamentos da auditoria para o Ministério Público.

De acordo com a promotora de Justiça Rocío Garcia Matos, a auditoria no SUS é um tema que gera demandas recorrentes ao MPBA, o que motivou o Cesau a promover a reunião. Segundo ela, “o encontro foi pensado no intuito de capacitar os colegas e esclarecer dúvidas sobre o tema”.

Fonte: [Cecom/MPBA](#)



‘Raízes da Cidadania’: Projeto inicia mapeamento detalhado de serviços públicos em municípios socialmente vulneráveis



Os municípios de Caraíbas, Itaju do Colônia, Itarantim e Maiquinique, no sudoeste baiano, compartilham semelhanças notáveis em termos de desenvolvimento humano e condições demográficas. A população varia entre 6 mil, na menos populosa (Itaju) e 17 mil, na mais (Itarantim). São locais com indicadores sociais frágeis nas áreas dos direitos humanos, da saúde, educação, meio ambiente e da infância e juventude.

Agora, elas também foram selecionadas pelo Ministério Público da Bahia como as primeiras cidades a serem contempladas pelo projeto ‘Raízes da Cidadania’, iniciativa desenvolvida em parceria com o Programa das Nações Unidas pelo Desenvolvimento (Pnud) para reverter, em até dois anos, os indicadores. Nesta quinta-feira, dia 7, os Municípios assinaram termos de adesão ao projeto, durante a programação do PGJ Itinerante, em Vitória da Conquista.

No início desta semana, promotores de justiça do MPBA e equipes técnicas realizaram a primeira etapa de um mapeamento detalhado dos principais serviços públicos dos quatro municípios e apresentaram as metas, objetivos e diagnósticos prévios do projeto para gestores, lideranças e representantes da sociedade civil locais em reuniões públicas realizadas nas Câmaras Municipais e centro de convivência, com participação dos prefeitos, vereadores, secretários, conselheiros municipais e população em geral.

Foram visitadas unidades escolares, de saúde, conselhos tutelares e de assistência social e casas abrigo que acolhem crianças e adolescentes vitimizados. Informações foram coletadas junto às equipes técnicas para instruir os procedimentos administrativos instaurados, por meio dos quais as Promotorias de Justiça fomentarão e acompanharão o desenvolvimento de políticas públicas, junto com a atuação especializada do Pnud no monitoramento dos indicadores.

“É um projeto que busca identificar óbices ao desenvolvimento humano, primando por assegurar direitos fundamentais sociais nesses municípios, buscando também a sustentabilidade, com atuações desenvolvidas em pela parceria com o Pnud”, afirmou a promotora de Justiça Patrícia Medrado, coordenadora de Gestão Estratégica e patrocinadora do ‘Raízes’.

Além dela, fizeram as visitas os coordenadores de Educação, Criança e Adolescente, Meio Ambiente, Saúde e Direitos Humanos, respectivamente os promotores de Justiça Adriano Marques, Ana Emanuela Rossi, Augusto César Matos, Rocío Garcia e Rogério Queiroz, junto com os promotores de Justiça locais Marco Aurélio Rubick, Maria Imaculada Paloschi, Millen Castro e Karina Costa, apoiados por equipes técnicas de servidores do MP.



Itaju do Colônia

“Falta emprego, o que faz nossos filhos e netos saírem para longe atrás de trabalho. Deveria também haver parquinhos na cidade para as crianças”, disse Ana Silva, 46 anos, nascida e criada em Itaju do Colônia, mãe e avó. Na cidade, a falta de oportunidade de trabalho é as das principais queixas. Foi o que ressaltou a pedagoga Carine Santos, moradora da cidade. “Eu amo Itaju, gosto muito de morar aqui, apesar de ser uma cidade pequena, mas a dificuldade é sobre a questão do emprego, que é só relacionado à Prefeitura, e são poucos, porque também são poucos estabelecimentos comerciais. Esse é o nosso ponto negativo”, disse.

Itaju também vem sofrendo com evasão escolar. Na escola Municipal Professora Geovanina Rocha Correia, desde julho deste ano, foram registrados 34 alunos do 6º ao 9º ano considerados evadidos, com ausência às aulas por mais de 30 dias. Outra questão é ausência de aterro sanitário, apontada como um problema ser enfrentado pelo próprio prefeito durante a reunião pública.



A promotora de Justiça Karina Costa, da comarca de Itororó, que abrange Itaju, ressaltou que o trabalho está começando e com o diagnóstico que está sendo construído será possível avançar em políticas que ataquem essas e outras questões, visibilizando ações já em andamento que possibilitem a captação de recursos públicos estadual e federal.

Coordenador dos Direitos Humanos do MP, o promotor Rogério Queiroz observou que a falta de oportunidade de trabalho e o tempo e perspectiva de estudo impactam diretamente nos indicadores sociais.

Maiquinique

A evasão escolar é uma preocupação também em Maiquinique. Lá 374 alunos do 6º ao 8º ano estão estudando temporariamente na Escola Municipal Gionete dos Santos, devido à interdição do prédio da Escola Municipal Nataniel Souza Silveira, desde 2022, por risco de desabamento, apesar de ter sido construído há dois anos e meio. O edifício provisório, localizado em um terreno afastado e de difícil acesso, sofre com constantes alagamentos após as chuvas. A entrada da escola acumula sujeira e lixo, há capim alto e tijolos para obras por fazer no pátio externo, também ocupado por motos estacionadas de forma desordenada.



Na Gionete, falta espaço adequado para atividades esportivas, e alunos relataram que, em 2024, não tiveram uma única aula de educação física. “Mais que trazer, queremos fazer a criança e o adolescente permanecer na escola, melhorando a qualidade do ensino e a estrutura da educação nos municípios”, afirmou o promotor de Justiça Adriano Marques, coordenador da área de Educação do MP. Maiquinique registrou em 2023 uma evasão de 13,7%, conforme dados oficiais. Neste ano, as estatísticas apresentadas pela secretaria municipal

de Educação já apontam para um quadro muito mais animador. Do total dos 470 alunos dos chamados anos finais do ensino fundamental (6º a 9º), apenas nove (cerca de 2%) foram identificados em situação de abandono/evasão, o que significa mais de 30 dias de ausência nas aulas.

A iniciativa do ‘Raízes’ aumentou a expectativa de que as políticas públicas sejam efetivamente implantadas. “Reunião muito positiva. A gente espera que, como o Município já abraçou a causa, esse projeto seja efetivamente implementado”, afirmou Ivan Pereira da Silva, nascido e criado em Maiquinique, presidente do Conselho Municipal de Educação.

Itarantim

O diagnóstico prévio apontou necessidade de desenvolver estratégias mais eficazes para garantir uma cobertura vacinal mais abrangente e de priorização no cuidado e no acompanhamento de pacientes com doenças crônicas. Lá, a iniciática do 'Raízes' também foi bem recebida pelo Município. A própria secretária municipal de Assistência Social acompanhou as visitas que os membros do MPBA fizeram ao Colégio Municipal Grupo Escolar José Guilherme e à Casa de Acolhimento Casa Lar Itarantim. Coordenadora da Casa Lar, Milene Cordeiro afirmou acreditar que o apoio do MP pode ajudar o trabalho no local. "As crianças que sofrem as vulnerabilidades são o nosso foco e, com esse projeto, com o apoio do MPBA, acreditamos que as necessidades do nosso público poderão ser alvo de novas políticas públicas", afirmou. A promotora de Justiça Maria Imaculada, que atua no município, destacou que "a conscientização do gestor municipal é decisiva para o processo de desenvolvimento do projeto e das políticas públicas".

Caraíbas

Um dos indicadores que chama atenção em Caraíbas é a inexistência de sistema coletivo de coleta, tratamento e disposição final de esgotos sanitários. Apenas 33,75% dos resíduos sólidos são coletados, e destinados a um lixão. O município também não conta com instâncias municipais do Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (Sisan) e do plano municipal da primeira infância, que são fundamentais para a captação de recursos federais que financiarão ações e projetos. As equipes do MPBA fizeram visitas ao Conselho Tutelar, ao Centro de Referência de Assistência Social (Cras) Florindo Lima e ao Centro de Saúde Santo Antônio. Os gestores municipais, o atual prefeito e o eleito estiveram presentes na reunião pública, além de vereadores. O prefeito eleito acompanhou a visita do MP ao Cras.





Raízes da Cidadania

Desenvolvido em parceria com o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), o projeto busca reverter indicadores sociais frágeis em dois anos em 20 municípios baianos nas áreas de educação, saúde, direitos humanos, meio ambiente, criança e adolescente, priorizando a redução da evasão escolar e da mortalidade infantil, o fortalecimento da atenção primária em saúde e melhorias na cobertura do saneamento básico. O 'Raízes' representa um fortalecimento da atuação estratégica institucional e interinstitucional, promovendo a construção e execução sistematizada e monitorada de políticas públicas resolutivas destinadas a transformar a realidade social da Bahia, especialmente nos municípios e localidades com população mais vulnerabilizada em seus direitos e no acesso aos serviços públicos.

Fonte: Cecom/MPBA



Projeto do MPBA sobre saúde mental recebe menção honrosa de premiação nacional

O 'Saúde Mental: Integração e Dignidade' foi o terceiro colocado no 'Prêmio Justiça e Saúde'

O Ministério Público da Bahia recebeu nesta sexta-feira, dia 22, menção honrosa pela terceira colocação no 'Prêmio Justiça e Saúde' com o projeto 'Saúde Mental: Integração e Dignidade', desenvolvido pelo Centro de Apoio Operacional de Defesa da Saúde (Cesau). A premiação foi recebida pela coordenadora do Centro, promotora de Justiça Rocío Garcia Matos, durante a cerimônia de entrega, que ocorreu em São Paulo, no III Congresso Nacional do Fórum Nacional do Judiciário para a Saúde (Fonajus). A iniciativa concorreu como prática voltada às ações de fortalecimento da cidadania pela promoção da segurança jurídica, processual e institucional da sociedade nas demandas de saúde.

O projeto tem como objetivo garantir a dignidade, consciência social e o empoderamento do cidadão com transtorno mental, tornando-o protagonista da defesa dos seus direitos como usuário dos serviços públicos de saúde mental. As ações são desenvolvidas de acordo com a proposta trazida pela Política Nacional de Saúde Mental, para promover, com prevenção e tratamento em saúde mental, o resgate da cidadania através da inclusão social dos usuários, reinserção familiar e respeito aos seus direitos e liberdade, garantindo-lhe a livre circulação e interação com a comunidade.

Fonte: Cecom/MPBA



Ação simultânea do MPBA fiscaliza unidades de ensino e de saúde na capital e interior do estado



Escolas e postos de saúde da capital e municípios do interior foram inspecionados pelo Ministério Público do Estado da Bahia hoje, dia 28, durante ação simultânea do programa 'Saúde + Educação: Transformando o Novo Milênio'. Promotores de Justiça e servidores da Instituição vão visitar nessa semana um total de 26 unidades, sendo 14 de ensino e 12 de saúde, para verificar a qualidade dos serviços e as estruturas desses locais de forma que o MPBA possa buscar as devidas correções junto aos municípios. Eles estiveram em seis postos de saúde de Salvador, que no geral, segundo a co-gerente do programa e promotora de Justiça Rosa Atanázio, apresentavam boas condições de funcionamento.

De acordo com Rosa Atanázio, foi detectada a falta de médico e odontólogos em algumas unidades, mas as visitas foram acompanhadas por representantes da

Secretaria Municipal de Saúde de Salvador, que se comprometeram a adotar providências para solucionar o problema. Ainda assim, explica ela, as Promotorias de Justiça promoverão diligências e devem instaurar procedimentos administrativos com o intuito de regularizar as inconsistências identificadas. A promotora de Justiça relata que a escassez de equipes multidisciplinares, compostas por diversos profissionais de saúde, para atender Equipes de Saúde da Família de determinado território, atualmente, é uma das maiores deficiências da Atenção Primária no Município de Salvador. “Isso é algo crucial para a saúde mental”, afirma ela.

Também em Salvador, foram visitadas três escolas. Os promotores de Justiça Tiago Quadros e Pablo Almeida estiveram no Centro de Educação Especial da Bahia (CEEBA), que promove atendimento complementar especial a pessoas com deficiências intelectuais múltiplas, Transtorno do Espectro Autista e Baixa Visão. Eles detectaram que as salas estão preparadas para atendimentos especializados a depender da deficiência, refeitório, cozinha e dispensas estão organizadas e limpas, com alimentos em quantidade e variedade e bom armazenamento. Mas perceberam problemas de acessibilidade, como elevador quebrado, rampa para cadeirante interditada, escada parcialmente danificada, ausência de piso tátil. Além disso, identificaram problemas na estrutura de um muro vizinho ao local e existência de árvores com necessidade de poda, inviabilizando uso de áreas da escola, extintores vencidos e que a falta de água é recorrente. As correções dessas situações será buscada por meio de procedimentos já instaurados pelo MPBA. As inspeções ocorreram ainda nos municípios de Lauro de Freitas, Livramento de Nossa Senhora, Amargosa, Rui Barbosa, Quinjingue e Cansanção.



Ação simultânea do MPBA fiscaliza unidades de ensino e de saúde na capital e interior do estado

Aplicativo facilita ações do programa

Na segunda-feira, dia 25, foi lançado o aplicativo do programa, o 'Milênio Mobile'. Segundo a co-gerente do Saúde + Educação, a promotora de Justiça Jéssica Tojal, a ferramenta foi desenvolvida para aperfeiçoar o trabalho do MPBA, facilitando e garantindo celeridade à coleta de dados durante as visitas às unidades de ensino e saúde.

Ao demonstrar as funcionalidades do aplicativo, a promotora de Justiça destacou o aumento da celeridade, pois ele permite o registro direto e em tempo real dos dados das unidades; centralização e organização dos dados, com promoção de uma visão ampla e estratégica das ações integradas entre o Saúde + Educação; precisão dos registros, minimizando erros e inconsistências no lançamento das informações. "A ferramenta tem ainda uma interface eficiente e intuitiva, que contribui com o trabalho do promotor de Justiça", disse Jéssica Tojal.

A promotora de Justiça Rosa Atanázio lembrou que o programa tem uma base de dados com os nomes de todas as escolas e unidades de saúde do estado e que o aplicativo proporcionará uma melhoria das ações fiscalizatórias, promovendo mais agilidade e mobilidade aos integrantes do MPBA. O 'Milênio Mobile' conta com diversos tópicos de avaliação para preenchimento e apresenta possibilidade de inclusão de fotos dos locais inspecionados. Nele, poderão ser avaliadas questões relativas à alimentação escolar, estrutura física e de segurança das unidades de ensino e saúde, dentre outros aspectos.

Fonte: Cecom/MPBA



Justiça acata pedido do MPBA e determina reabertura de unidades de saúde em Seabra

A pedido do Ministério Público do Estado da Bahia, a Justiça determinou na última segunda-feira, 9, que o Município de Seabra reabra todas as unidades e postos de saúde que estavam fechados e garanta o funcionamento integral dessas estruturas, com a presença de equipes completas em seus horários normais de atendimento. A decisão atende a um pedido formulado em ação civil pública que foi ajuizada pelo promotor de Justiça Alan Cedraz após inspeções realizadas na cidade, nas quais foi constatado que a maioria das unidades de saúde estavam fechadas ou sem médicos disponíveis para atender a população.

De acordo com o promotor de Justiça Alan Cedraz, o MPBA determinou a realização de inspeção in loco em todas as unidades e postos de saúde, no intuito de verificar se estavam funcionando regularmente, constatando que a maioria estava fechada, sem realizar qualquer atendimento à população. “Além disso, das cinco unidades e postos de saúde inspecionados, em apenas uma delas, a UBS Santa Luzia, havia médico para atender a população”, destacou o promotor de Justiça.

Na decisão, o juiz Flávio Ferrari também determinou que o Município não feche outras unidades de saúde que ainda estejam em funcionamento, como UPAs, UBSs, USFs, centros e postos de saúde. Além disso, a Justiça proibiu a redução das equipes designadas para essas unidades.

Fonte: Cecom/MPBA

Justiça determina plano de regularização do serviço de neuropediatria em Irecê após pedido do MPBA

A pedido do Ministério Público do Estado da Bahia, a Justiça determinou na última quinta-feira, 5, que o Governo do Estado da Bahia elabore no prazo de 30 dias, um plano para regularizar o serviço de neuropediatria oferecido à crianças e adolescentes com TEA na Policlínica do município de Irecê.

A ação civil pública foi ajuizada pelo promotor de Justiça Antônio Ferreira Leal Filho, após estudos realizados na região, nos quais foi constatada a falta de profissionais para atender as demandas de atendimentos de neuropediatria de acordo com o número total da população.

Atualmente, a Policlínica Regional de Saúde em Irecê é uma das 26 policlínicas de saúde implantadas no estado da Bahia. A unidade está consorciada a vinte e quatro municípios que compreende uma população de 530 mil habitantes e, no que se refere aos atendimentos da neuropediatria, conta com apenas uma profissional, de 10 horas de atendimento semanal, perfazendo somente 12 atendimentos semanais para toda a região.

No documento, o promotor de Justiça Antônio Ferreira Leal destaca ainda que, atualmente, são ofertadas apenas 3 vagas mensais para atendimento na especialidade e o prazo médio para atendimento varia de 180 a 365 dias, ou mais, dependendo da disponibilidade de agenda do profissional.

Na decisão, a juíza Andrea Neves Cerqueira também determinou que o Estado da Bahia, adote no prazo de 60 dias as medidas necessárias para contratação de novos profissionais médicos especialistas em neuropediatria, adequando a agenda de atendimento à demanda da Policlínica de Irecê. Em caso de descumprimento, a Justiça estipulou multa diária de R\$ 10 mil, limitada ao montante de R\$ 100 mil.

Fonte: Cecom/MPBA

II – MODELO DE PEÇAS

1. Modelo – Portaria de Instauração de PA.

Objeto: promover o acompanhamento das medidas institucionais e políticas públicas relacionadas à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no Município. (Acesse aqui)

2. Orientação Técnica nº 57/2023 – CESAU. TEA. Responsabilidade dos entes no oferecimento de terapias (Acesse aqui)

3. Nota Técnica Nota Técnica n.º 75/2024 – CESAU - TEMA 1234 DA REPERCUSSÃO GERAL DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL . (Clique Aqui)



II – DECISÕES SOBRE INCORPORAÇÕES NO SUS



TECNOLOGIA AVALIADA E INDICAÇÃO	RELATÓRIO COM RECOMENDAÇÃO FINAL DA CONITEC	DECISÃO	PORTARIA
Doença de Wilson Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas	Relatório Técnico nº 847	Aprovar PCDT	Conjunta SAES/SECTICS/MS nº 15/2024 - Publicada em 06/12/2024
Câncer de Mama Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas	Relatório Técnico nº 896 Relatório Técnico nº 789	Aprovar PCDT	Conjunta SAES/SECTICS/MS nº 17/2024 - Publicada em 05/12/2024
Exclusão dos medicamentos hidróxido de alumínio e alfacalcidol para o tratamento de Distúrbio Mineral Ósseo na Doença Renal Crônica e Hipoparatiroidismo	Relatório Técnico nº 937 Relatório para sociedade nº 482	Excluir	SECTICS/MS nº 56/2024 - Publicada em 03/12/2024
Insulinas análogas de ação prolongada para tratamento do diabetes mellitus tipo 2	Relatório Técnico nº 948 Relatório para sociedade nº 489	Incorporar ao SUS	SECTICS/MS nº 59/2024 - Publicada em 29/11/2024
Insulinas análogas de ação rápida para tratamento do diabetes mellitus tipo 2	Relatório Técnico nº 949 Relatório para sociedade nº 488	Incorporar ao SUS	SECTICS/MS nº 58/2024 - Publicada em 29/11/2024
Doença Falciforme Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas	Relatório Técnico nº 924	Aprovar PCDT	SECTICS/MS nº 16/2024 - Publicada em 22/11/2024
Azacitidina para o tratamento de pacientes com síndrome mielodisplásica de alto risco	Relatório Técnico nº 916 Relatório para Sociedade nº 475	Não incorporar ao SUS	SECTICS/MS nº 57/2024 - Publicada em 18/11/2024
Profilaxia PréExposição (PrEP) Oral à Infecção pelo HIV Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas	Relatório Técnico nº 939	Atualizar PCDT	SECTICS/MS nº 55/2024 - Publicada em 18/11/2024
Abrocitinibe, baricitinibe, dupilumabe e upadacitinibe para o tratamento de dermatite atópica moderada a grave em adultos	Relatório Técnico nº 930 Relatório para sociedade nº 472	Não incorporar ao SUS	SECTICS/MS nº 53/2024 - Publicada em 29/10/2024

* Conforme determina o artigo 25 do Decreto 7.646/2011, a partir da publicação da decisão de incorporar tecnologia em saúde, as áreas técnicas do Ministério da Saúde terão prazo máximo de 180 dias para efetivar a oferta ao SUS.

II – DECISÕES SOBRE INCORPORAÇÕES NO SUS



TECNOLOGIA AVALIADA E INDICAÇÃO	RELATÓRIO COM RECOMENDAÇÃO FINAL DA CONITEC	DECISÃO	PORTARIA
Pertuzumabe e trastuzumabe em dose fixa subcutânea para o tratamento metastático de pacientes com câncer de mama HER2-positivo em primeira linha	Relatório Técnico nº 928 Relatório para sociedade nº 478	Não incorporar ao SUS	SECTICS/MS nº 51/2024 - Publicada em 29/10/2024
Pertuzumabe e trastuzumabe em combinação de dose fixa subcutânea no tratamento neoadjuvante de pacientes com câncer de mama HER2-positivo	Relatório Técnico nº 929 Relatório para sociedade nº 480	Não incorporar ao SUS	SECTICS/MS nº 50/2024 - Publicada em 23/10/2024
Fator VIII da coagulação na imunotolerância para indivíduos com hemofilia A e inibidor do fator VIII da coagulação sanguínea	Relatório Técnico nº 927	Aprovar Protocolo de uso	Conjunta SAES/SECTICS/MS nº 13/2024 - Publicada em 22/10/2024
Emicizumabe para tratamento de indivíduos com hemofilia A moderada e grave e inibidores do fator VIII da coagulação sanguínea Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas	Relatório Técnico nº 926	Aprovar PCDT	Conjunta SAES/SECTICS/MS nº 12/2024 - Publicada em 22/10/2024
Derisomaltose férrica para o tratamento de pacientes adultos com anemia por deficiência de ferro, independente da causa, após falha terapêutica, intolerância ou contraindicação aos sais de ferro oral	Relatório Técnico nº 893 Relatório para sociedade nº 448	Incorporar ao SUS	SECTICS/MS nº 49/2024 - Publicada em 21/10/2024
Furoato de fluticasona/brometo de umeclidínio/trifenatato de vilanterol para o tratamento da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) grave a muito grave (GOLD 3 e 4) com perfil exacerbador e sintomático (Grupo D)	Relatório Técnico nº 935 Relatório para sociedade nº 479	Incorporar ao SUS	SECTICS/MS nº 46/2024 - Publicada em 07/10/2024
Olaparibe para tratamento de manutenção do câncer de ovário (incluindo trompas de Falópio ou peritoneal primário), seroso ou endometriode, recém diagnosticado, de alto grau, avançado (estágio FIGO III ou IV), com mutação nos genes BRCA, sensível à quimioterapia de primeira linha, à base de platina.	Relatório Técnico nº 914 Relatório para sociedade nº 458	Incorporar ao SUS	SECTICS/MS nº 45/2024 - Publicada em 07/10/2024
Tripla combinação fixa em um único dispositivo spray de dipropionato de beclometasona 100 µg fumarato de formoterol di-hidratado 6 µg e brometo de glicopirrônio 12,5 µg no tratamento da DPOC grave (30% ≤ VEF1 < 50%) e muito grave (VEF1 < 30%) grupo C e grupo D	Relatório Técnico nº 936 Relatório para sociedade nº 477	Incorporar ao SUS	SECTICS/MS nº 44/2024 - Publicada em 07/10/2024

* Conforme determina o artigo 25 do Decreto 7.646/2011, a partir da publicação da decisão de incorporar tecnologia em saúde, as áreas técnicas do Ministério da Saúde terão prazo máximo de 180 dias para efetivar a oferta ao SUS.

II – DECISÕES SOBRE INCORPORAÇÕES NO SUS



TECNOLOGIA AVALIADA E INDICAÇÃO	RELATÓRIO COM RECOMENDAÇÃO FINAL DA CONITEC	DECISÃO	PORTARIA
TSH recombinante para o tratamento de pacientes com diagnóstico de carcinoma diferenciado de tireoide com indicação de iodo radioativo e contraindicação à indução de hipotireoidismo endógeno ou incapacidade de produção do TSH endógeno	Relatório Técnico nº 932 Relatório para sociedade nº 469	Incorporar ao SUS	SECTICS/MS nº 43/2024 - Publicada em 07/10/2024
Abrocitinibe, dupilumabe e upadacitinibe para o tratamento de adolescentes com dermatite atópica moderada a grave e dupilumabe para o tratamento de crianças com dermatite atópica grave	Relatório Técnico nº 931 Relatório para sociedade nº 471	Incorporar ao SUS _____ Não incorporar ao SUS	SECTICS/MS nº 48/2024 - Publicada em 04/10/2024
Inotersena para o tratamento da polineuropatia amiloidótica familiar relacionada à transtirretina em pacientes adultos no Estágio 2 no SUS	Relatório Técnico nº 922 Relatório para sociedade nº 461	Não incorporar ao SUS	SECTICS/MS nº 47/2024 - Publicada em 04/10/2024
Estratégias para Atenuar a Progressão da Doença Renal Crônica Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas	Relatório Técnico nº 827	Aprovar PCDT	Conjunta SAES/SECTICS/MS nº 11/2024 - Publicada em 26/09/2024
Insuficiência Cardíaca com Fração de Ejeção Reduzida Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas	Relatório Técnico nº 808	Aprovar PCDT	Conjunta SAES/SECTICS/MS nº 10/2024 - Publicada em 26/09/2024
Retocolite Ulcerativa Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas	Relatório Técnico nº 869	Aprovar PCDT	Conjunta SAES/SECTICS/MS nº 09/2024 - Publicada em 26/09/2024
Esclerose Múltipla Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas	Relatório Técnico nº 908 Relatório Técnico nº 839	Aprovar PCDT	Conjunta SAES/SECTICS/MS nº 08/2024 - Publicada em 26/09/2024
Sorafenibe e lenvatinibe para o tratamento de indivíduos com diagnóstico de carcinoma diferenciado da tireoide localmente avançado e/ou metastático, refratário ao iodo, progressivo	Relatório Técnico nº 917 Relatório para sociedade nº 470	Não incorporar ao SUS	SECTICS/MS nº 42/2024 - Publicada em 19/09/2024

* Conforme determina o artigo 25 do Decreto 7.646/2011, a partir da publicação da decisão de incorporar tecnologia em saúde, as áreas técnicas do Ministério da Saúde terão prazo máximo de 180 dias para efetivar a oferta ao SUS.

IV – Julgamentos sobre medicamentos não incorporados - STF

INFORMAÇÃO À SOCIEDADE

RE 566.471 (Tema 6)

Critérios para fornecimento de medicamentos fora da lista oficial do SUS

Relator

Ministro Marco Aurélio

Votação

Majoria (10x1)

Voto que prevaleceu

Ministros Luís Roberto Barroso e Gilmar Mendes (voto conjunto)

Órgão julgador

Tribunal Pleno

Data do julgamento

20/09/2024

Formato

Virtual

Fatos

Trata-se de recurso extraordinário, com repercussão geral (Tema 6), em que o Estado do Rio Grande do Norte questiona decisão do Tribunal de Justiça local que o condenou a fornecer um medicamento que não estava na lista dos oferecidos pelo SUS.

No caso, um cidadão entrou com uma ação judicial pedindo que o Estado fornecesse um medicamento caro, porque não tinha condições de comprá-lo. O Estado alegou que não tem a obrigação de pagar por esse remédio, já que ele não está na lista do SUS.

Questões Jurídicas

O Estado é obrigado a fornecer um medicamento que não está na lista dos oferecidos pelo SUS quando o paciente não tem condições de pagar por ele?

Fundamentos da decisão

1. O STF decidiu que, como regra, a Justiça não pode determinar que o Estado forneça medicamentos que não estão na lista oficial do Sistema Único de Saúde (SUS), independentemente do seu preço.
2. Como não há dinheiro suficiente para comprar todos os medicamentos que existem, o poder público só é obrigado a adquirir os que possam ser fornecidos a todas as pessoas que precisem deles. A grande quantidade de ações judiciais prejudica as políticas públicas de saúde, comprometendo a organização e a eficiência do SUS. Além disso, a decisão sobre a inclusão de um medicamento na lista do SUS deve ser feita pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC), que possui conhecimento especializado para avaliar a eficácia, segurança e custo-benefício de um remédio.

INFORMAÇÃO À SOCIEDADE

3. Em situações excepcionais, a Justiça pode determinar o fornecimento de medicamentos que não estão nas listas do SUS, desde que a pessoa comprove: (i) que o remédio foi negado pelo órgão público responsável; (ii) que a decisão da CONITEC de não incluir o medicamento nas listas do SUS é ilegal, que não houve pedido de inclusão ou houve demora excessiva na sua análise; (iii) que não há outro medicamento disponível nas listas do SUS capaz de substituir o solicitado; (iv) que há evidências científicas de que o remédio é eficaz e seguro; (v) que o remédio é indispensável para o tratamento da doença; e (vi) que não tem condições financeiras para comprar o remédio.

4. Além disso, ao analisar pedido de entrega de um medicamento não incluído no SUS, o juiz deve: (i) avaliar a decisão da CONITEC de não incluir o medicamento nas listas oficiais e a negativa do pedido pelo órgão público responsável; (ii) consultar o Núcleo de Apoio Técnico do Poder Judiciário (NATJUS) ou outros especialistas; (iii) notificar os órgãos responsáveis para que avaliem a possibilidade de incluir o medicamento nas listas do SUS, se o medicamento for concedido. Em nenhum caso, o juiz pode decidir apenas com base em laudos médicos apresentados pela pessoa que solicita o medicamento.

Votação e julgamento

Decisão por maioria

Voto que prevaleceu: **Min. Luís Roberto Barroso e Gilmar Mendes** (voto conjunto)

Voto(s) divergente(s): **Min. Marco Aurélio** (relator)

Resultado do julgamento

O Plenário decidiu que, se o medicamento registrado na Anvisa não constar nas listas do SUS (Rename, Resme e Remune), independentemente do custo, o juiz só pode determinar seu fornecimento excepcionalmente.

Dessa forma, o autor da ação judicial deve comprovar que não tem recursos para comprar o medicamento, que ele não pode ser substituído por outro da lista do SUS, que sua eficácia está baseada em evidências e que seu uso é imprescindível para o tratamento. Se todos esses requisitos forem cumpridos e se houver a concessão judicial do medicamento, ficará garantido ao autor da ação o direito individual ao tratamento.

Em outra etapa, caberá ao Judiciário pedir aos órgãos competentes para avaliarem a possibilidade desse direito ser ampliado a todos por meio da inclusão do remédio nas listas do SUS.

INFORMAÇÃO À SOCIEDADE

Tese de julgamento:

*1. A ausência de inclusão de medicamento nas listas de dispensação do Sistema Único de Saúde - SUS (RENAME, RESME, REMUME, entre outras) impede, como regra geral, o fornecimento do fármaco por decisão judicial, independentemente do custo.

2. É possível, excepcionalmente, a concessão judicial de medicamento registrado na ANVISA, mas não incorporado às listas de dispensação do Sistema Único de Saúde, desde que preenchidos, cumulativamente, os seguintes requisitos, cujo ônus probatório incumbe ao autor da ação:

(a) negativa de fornecimento do medicamento na via administrativa, nos termos do item '4' do Tema 1.234 da repercussão geral;

(b) ilegalidade do ato de não incorporação do medicamento pela Conitec, ausência de pedido de incorporação ou da mora na sua apreciação, tendo em vista os prazos e critérios previstos nos artigos 19-Q e 19-R da Lei nº 8.080/1990 e no Decreto nº 7.646/2011;

(c) impossibilidade de substituição por outro medicamento constante das listas do SUS e dos protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas;

(d) comprovação, à luz da medicina baseada em evidências, da eficácia, acurácia, efetividade e segurança do fármaco, necessariamente respaldadas por evidências científicas de alto nível, ou seja, unicamente ensaios clínicos randomizados e revisão sistemática ou meta-análise;

(e) imprescindibilidade clínica do tratamento, comprovada mediante laudo médico fundamentado, descrevendo inclusive qual o tratamento já realizado; e

(f) incapacidade financeira de arcar com o custeio do medicamento.

3. Sob pena de nulidade da decisão judicial, nos termos do artigo 489, § 1º, incisos V e VI, e artigo 927, inciso III, § 1º, ambos do Código de Processo Civil, o Poder Judiciário, ao apreciar pedido de concessão de medicamentos não incorporados, deverá obrigatoriamente:

(a) analisar o ato administrativo comissivo ou omissivo de não incorporação pela Conitec ou da negativa de fornecimento da via administrativa, à luz das circunstâncias do caso concreto e da legislação de regência, especialmente a política pública do SUS, não sendo possível a incursão no mérito do ato administrativo;

(b) aferir a presença dos requisitos de dispensação do medicamento, previstos no item 2, a partir da prévia consulta ao Núcleo de Apoio Técnico do Poder Judiciário (NATJUS), sempre que disponível na respectiva jurisdição, ou a entes ou pessoas com expertise técnica na área, não podendo fundamentar a sua decisão unicamente em prescrição, relatório ou laudo médico juntado aos autos pelo autor da ação; e

INFORMAÇÃO À SOCIEDADE

(c) no caso de deferimento judicial do fármaco, oficiar aos órgãos competentes para avaliarem a possibilidade de sua incorporação no âmbito do SUS"

Classe e Número: [RE 566.471 \(Tema 6 da Repercussão Geral\)](#)

Agenda 2030 da ONU



Versão: VI_24set_16h40

IV – Julgamentos sobre medicamentos não incorporados - STF

INFORMAÇÃO À SOCIEDADE

RE 1.366.243 (Tema 1.234) Regras para fornecimento de medicamentos pelo SUS

Relator
Ministro Gilmar Mendes

Votação
Unânime (11x0)

Voto que prevaleceu
Ministro Gilmar Mendes

Órgão julgador
Tribunal Pleno

Data do julgamento
06/09/2024 a 13/09/2024

Formato
Virtual

Fatos

Trata-se de recurso extraordinário, com repercussão geral (Tema 1.234), em que o Estado de Santa Catarina questiona decisão do Tribunal de Justiça local que determinou a entrega de um medicamento fora das listas oficiais do SUS.

No caso, um cidadão entrou com uma ação judicial pedindo que o Estado de Santa Catarina fornecesse um medicamento, porque não tinha condições de comprá-lo. O Estado alegou que essas ações devem ser propostas contra a União, pois é o Ministério da Saúde que decide quais medicamentos devem ou não ser oferecidos pelo SUS.

Questões jurídicas

As ações judiciais que pedem o fornecimento de medicamentos fora da lista oficial do SUS devem obrigatoriamente ser propostas contra a União e processadas na Justiça Federal?

Fundamentos da decisão

1. O STF aprovou um acordo entre União, Estados, Distrito Federal e Municípios, estabelecendo regras para as ações judiciais em que se pede a entrega de medicamentos pelo SUS. Com isso, pretende-se tornar o julgamento dessas ações mais eficiente e melhorar o uso do dinheiro público em saúde.
2. O acordo diz que as ações judiciais em que se pede medicamento que não está na lista do SUS, mas tem registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), serão propostas na Justiça Federal, se o valor anual do medicamento for igual ou maior a 210 salários mínimos. Nesse caso, a União pagará o custo total do medicamento. Se o valor for entre 7 e 210 salários mínimos, a ação será julgada na Justiça Estadual, e a União reembolsará 65% das despesas dos Estados e Municípios, ou

INFORMAÇÃO À SOCIEDADE

80% para medicamentos oncológicos. Essa regra só vale para ações iniciadas após a publicação da decisão.

3. A Defensoria Pública é a instituição que presta assistência a pessoas necessitadas em ações judiciais (art. 134 da Constituição). Enquanto a Defensoria Pública da União (DPU) atua na Justiça Federal, as Defensorias Públicas de cada Estado atuam na Justiça Estadual. Como a DPU não está presente em todos os lugares do país em que há Justiça Federal, as Defensorias Públicas Estaduais poderão atuar na Justiça Federal para ajudar cidadãos necessitados nas ações com pedidos de medicamentos, nesses locais.

4. O acordo também prevê a criação de uma plataforma nacional por meio da qual todos os pedidos de medicamento devem ser feitos. Os dados serão compartilhados com o Poder Judiciário, o que permitirá definir as responsabilidades de União, Estados e Municípios. Até que a plataforma esteja disponível, o juiz deverá pedir ao poder público que explique por que o medicamento não foi fornecido.

5. Quando o juiz determinar a entrega de um remédio, deve garantir que ele seja comprado pelo menor preço possível, com base no valor proposto no processo de inclusão na lista do SUS ou no preço pago em compras públicas.

Votação e julgamento

Decisão unânime

Voto que prevaleceu: **Min. Gilmar Mendes** (relator)

Voto(s) divergente(s): **Não há**

Resultado do julgamento

Por unanimidade, o Plenário validou acordo construído no âmbito da comissão formada por representantes da União, dos estados e dos municípios para facilitar a gestão e o acompanhamento dos pedidos de fornecimento de medicamentos pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

O acordo validado prevê a criação de uma plataforma nacional que reunirá todas as informações sobre demandas de medicamentos, com o acompanhamento de casos e a definição das responsabilidades entre os entes da federação, além de melhorar a atuação do Judiciário nesse tema.

Foi definido que as demandas relativas a medicamentos fora das listas do SUS, mas com registro na Anvisa, tramitarão na Justiça Federal quando o valor anual do tratamento for igual ou superior a 210 salários mínimos. Nesses casos, os medicamentos serão custeados integralmente pela União. Quando o custo anual unitário do medicamento ficar entre sete e 210 salários mínimos, os casos

INFORMAÇÃO À SOCIEDADE



permanecem na Justiça Estadual. A União deverá ressarcir 65% das despesas decorrentes de condenações dos estados e dos municípios. Para remédios oncológicos, o percentual será de 80%.

Tese de julgamento:

I – Competência

1) Para fins de fixação de competência, as demandas relativas a medicamentos não incorporados na política pública do SUS, mas com registro na ANVISA, tramitarão perante a Justiça Federal, nos termos do art. 109, I, da Constituição Federal, quando o valor do tratamento anual específico do fármaco ou do princípio ativo, com base no Preço Máximo de Venda do Governo (PMVG – situado na alíquota zero), divulgado pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED - Lei 10.742/2003), for igual ou superior ao valor de 210 salários mínimos, na forma do art. 292 do CPC.

1.1) Existindo mais de um medicamento do mesmo princípio ativo e não sendo solicitado um fármaco específico, considera-se, para efeito de competência, aquele listado no menor valor na lista CMED (PMVG, situado na alíquota zero).

1.2) No caso de inexistir valor fixado na lista CMED, considera-se o valor do tratamento anual do medicamento solicitado na demanda, podendo o magistrado, em caso de impugnação pela parte requerida, solicitar auxílio à CMED, na forma do art. 7º da Lei 10.742/2003.

1.3) Caso inexista resposta em tempo hábil da CMED, o juiz analisará de acordo com o orçamento trazido pela parte autora.

1.4) No caso de cumulação de pedidos, para fins de competência, será considerado apenas o valor do(s) medicamento(s) não incorporado(s) que deverá(ão) ser somado(s), independentemente da existência de cumulação alternativa de outros pedidos envolvendo obrigação de fazer, pagar ou de entregar coisa certa.

II – Definição de Medicamentos Não Incorporados

2.1) Consideram-se medicamentos não incorporados aqueles que não constam na política pública do SUS; medicamentos previstos nos PCDTs para outras finalidades; medicamentos sem registro na ANVISA; e medicamentos off label sem PCDT ou que não integrem listas do componente básico.

2.1.1) Conforme decidido pelo Supremo Tribunal Federal na tese fixada no tema 500 da sistemática da repercussão geral, é mantida a competência da Justiça Federal em relação às ações que demandem fornecimento de medicamentos sem registro na Anvisa, as quais deverão necessariamente ser propostas em face da União, observadas as especificidades já definidas no aludido tema.

III – Custeio

3) As ações de fornecimento de medicamentos incorporados ou não incorporados, que se inserirem na competência da Justiça Federal, serão custeadas integralmente pela União, cabendo, em caso de

INFORMAÇÃO À SOCIEDADE



haver condenação supletiva dos Estados e do Distrito Federal, o ressarcimento integral pela União, via repasses Fundo a Fundo (FNS ao FES), na situação de ocorrer redirecionamento pela impossibilidade de cumprimento por aquela, a ser implementado mediante ato do Ministério da Saúde, previamente pactuado em instância tripartite, no prazo de até 90 dias.

3.1) Figurando somente a União no polo passivo, cabe ao magistrado, se necessário, promover a inclusão do Estado ou Município para possibilitar o cumprimento efetivo da decisão, o que não importará em responsabilidade financeira nem em ônus de sucumbência, devendo ser realizado o ressarcimento pela via acima indicada em caso de eventual custo financeiro ser arcado pelos referidos entes.

3.2) Na determinação judicial de fornecimento do medicamento, o magistrado deverá estabelecer que o valor de venda do medicamento seja limitado ao preço com desconto, proposto no processo de incorporação na Conitec (se for o caso, considerando o venire contra factum proprium/tu quoque e observado o índice de reajuste anual de preço de medicamentos definido pela CMED), ou valor já praticado pelo ente em compra pública, aquele que seja identificado como menor valor, tal como previsto na parte final do art. 9º na Recomendação 146, de 28.11.2023, do CNJ. Sob nenhuma hipótese, poderá haver pagamento judicial às pessoas físicas/jurídicas acima descritas em valor superior ao teto do PMVG, devendo ser operacionalizado pela serventia judicial junto ao fabricante ou distribuidor.

3.3) As ações que permanecerem na Justiça Estadual e cuidarem de medicamentos não incorporados, as quais impuserem condenações aos Estados e Municípios, serão ressarcidas pela União, via repasses Fundo a Fundo (FNS ao FES ou ao FMS). Figurando somente um dos entes no polo passivo, cabe ao magistrado, se necessário, promover a inclusão do outro para possibilitar o cumprimento efetivo da decisão.

3.3.1) O ressarcimento descrito no item 3.3 ocorrerá no percentual de 65% (sessenta e cinco por cento) dos desembolsos decorrentes de condenações oriundas de ações cujo valor da causa seja superior a 7 (sete) e inferior a 210 (duzentos e dez) salários mínimos, a ser implementado mediante ato do Ministério da Saúde, previamente pactuado em instância tripartite, no prazo de até 90 dias.

3.4) Para fins de ressarcimento interfederativo, quanto aos medicamentos para tratamento oncológico, as ações ajuizadas previamente a 10 de junho de 2024 serão ressarcidas pela União na proporção de 80% (oitenta por cento) do valor total pago por Estados e por Municípios, independentemente do trânsito em julgado da decisão, a ser implementado mediante ato do Ministério da Saúde, previamente pactuado em instância tripartite, no prazo de até 90 dias. O ressarcimento para os casos posteriores a 10 de junho de 2024 deverá ser pactuado na CIT, no mesmo prazo.

IV – Análise judicial do ato administrativo de indeferimento de medicamento pelo SUS

IV – Julgamentos sobre medicamentos não incorporados - STF

INFORMAÇÃO À SOCIEDADE

4) Sob pena de nulidade do ato jurisdicional (art. 489, § 1º, V e VI, c/c art. 927, III, § 1º, ambos do CPC), o Poder Judiciário, ao apreciar pedido de concessão de medicamentos não incorporados, deverá obrigatoriamente analisar o ato administrativo comissivo ou omissivo da não incorporação pela Conitec e da negativa de fornecimento na via administrativa, tal como acordado entre os Entes Federativos em autocomposição no Supremo Tribunal Federal.

4.1) No exercício do controle de legalidade, o Poder Judiciário não pode substituir a vontade do administrador, mas tão somente verificar se o ato administrativo específico daquele caso concreto está em conformidade com as balizas presentes na Constituição Federal, na legislação de regência e na política pública no SUS.

4.2) A análise jurisdicional do ato administrativo que indefere o fornecimento de medicamento não incorporado restringe-se ao exame da regularidade do procedimento e da legalidade do ato de não incorporação e do ato administrativo questionado, à luz do controle de legalidade e da teoria dos motivos determinantes, não sendo possível incursão no mérito administrativo, ressalvada a cognição do ato administrativo discricionário, o qual se vincula à existência, à veracidade e à legitimidade dos motivos apontados como fundamentos para a sua adoção, a sujeitar o ente público aos seus termos.

4.3) Tratando-se de medicamento não incorporado, é do autor da ação o ônus de demonstrar, com fundamento na Medicina Baseada em Evidências, a segurança e a eficácia do fármaco, bem como a inexistência de substituto terapêutico incorporado pelo SUS.

4.4) Conforme decisão da STA 175-AgR, não basta a simples alegação de necessidade do medicamento, mesmo que acompanhada de relatório médico, sendo necessária a demonstração de que a opinião do profissional encontra respaldo em evidências científicas de alto nível, ou seja, unicamente ensaios clínicos randomizados, revisão sistemática ou meta-análise.

V – Plataforma Nacional

5) Os Entes Federativos, em governança colaborativa com o Poder Judiciário, implementarão uma plataforma nacional que centralize todas as informações relativas às demandas administrativas e judiciais de acesso a fármaco, de fácil consulta e informação ao cidadão, na qual constarão dados básicos para possibilitar a análise e eventual resolução administrativa, além de posterior controle judicial.

5.1) A porta de ingresso à plataforma será via prescrições eletrônicas, devidamente certificadas, possibilitando o controle ético da prescrição, a posteriori, mediante ofício do Ente Federativo ao respectivo conselho profissional.

5.2) A plataforma nacional visa a orientar todos os atores ligados ao sistema público de saúde, possibilitando a eficiência da análise pelo Poder Público e compartilhamento de informações com o Poder Judiciário, mediante a criação de fluxos de atendimento diferenciado, a depender de a

INFORMAÇÃO À SOCIEDADE

solicitação estar ou não incluída na política pública de assistência farmacêutica do SUS e de acordo com os fluxos administrativos aprovados pelos próprios Entes Federativos em autocomposição.

5.3) A plataforma, entre outras medidas, deverá identificar quem é o responsável pelo custeio e fornecimento administrativo entre os Entes Federativos, com base nas responsabilidades e fluxos definidos em autocomposição entre todos os Entes Federativos, além de possibilitar o monitoramento dos pacientes beneficiários de decisões judiciais, com permissão de consulta virtual dos dados centralizados nacionalmente, pela simples consulta pelo CPF, nome de medicamento, CID, entre outros, com a observância da Lei Geral de Proteção de Dados e demais legislações quanto ao tratamento de dados pessoais sensíveis.

5.4) O serviço de saúde cujo profissional prescrever medicamento não incorporado ao SUS deverá assumir a responsabilidade contínua pelo acompanhamento clínico do paciente, apresentando, periodicamente, relatório atualizado do estado clínico do paciente, com informações detalhadas sobre o progresso do tratamento, incluindo melhorias, estabilizações ou deteriorações no estado de saúde do paciente, assim como qualquer mudança relevante no plano terapêutico.

VI – Medicamentos Incorporados

6) Em relação aos medicamentos incorporados, conforme conceituação estabelecida no âmbito da Comissão Especial e constante do Anexo I, os Entes concordam em seguir o fluxo administrativo e judicial detalhado no Anexo I, inclusive em relação à competência judicial para apreciação das demandas e forma de ressarcimento entre os Entes, quando devido.

6.1) A(o) magistrada(o) deverá determinar o fornecimento em face de qual ente público deve prestá-lo (União, estado, Distrito Federal ou Município), nas hipóteses previstas no próprio fluxo acordado pelos Entes Federativos, anexados ao presente acórdão.

Classe e Número: [RE 1.366.243 \(Tema 1.234 da Repercussão Geral\)](#)

Agenda 2030 da ONU



Versão: *VT_24set_16H45*

Expediente

Procurador-Geral de Justiça

Pedro Maia Souza Marques

CESAU

Coordenadora

Rocío García Matos

Equipe

Adriana da Conceição Trindade Beserra
Aiesca Araújo Machado
Ana Lucia Santos Porto Magalhães
Ana Paula Pinheiro Rodrigues de Mattos
Ananda Evelin Genonadio da Silva Menezes
Candice Moraes Lisboa
Catarine dos Santos Pereira
Fabrícia Lilian Menezes Santos
Janizete dos Santos Souza
Marina Loyola Dantas De Castro
Manuela Fernandes de Carvalho Oliveira
Patrícia Santana Sousa
Poliana Brito Barbosa
Rafael Gonçalves Costa
Rafaela Pereira de Freitas

✉ cesau@mpba.mp.br

☎ 71 3103-0705

☎ 71 3103-0706

☎ 71 3103-0707



MINISTÉRIO PÚBLICO
DO ESTADO DA BAHIA

MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DA BAHIA

CENTRO DE APOIO OPERACIONAL DE DEFESA DA SAÚDE – CESAU

Sede Administrativa: 5ª Avenida, nº 750, do CAB - Salvador, BA - Brasil - CEP: 41.745-004



Edições Anteriores
[Clique aqui](#)