



Número 02/2019 – Salvador – Fevereiro - 2019.

INDICE

I - NOTÍCIAS	02
II -MODELOS DE PEÇAS	13
III - PARECERES TÉCNICOS CESAU.....	14
IV - DECISÕES SOBRE INCORPORAÇÕES NO SUS.....	30

I - NOTÍCIAS

Ação pede restabelecimento do atendimento de urgência ginecológica no Hospital Geral de Feira de Santana

O promotor de Justiça Audo da Silva Rodrigues ajuizou ação civil pública com pedido de tutela de urgência, solicitando à Justiça que determine o o restabelecimento, no prazo de dez dias, do atendimento de urgência/emergência ginecológica no âmbito do Hospital Geral Clériston Andrade (HGCA). “Constatamos que a interrupção do atendimento de urgência/emergência ginecológica do HGCA se deu por decisão unilateral da administração local após a transferência do serviço de Obstetrícia para o Hospital Estadual da Criança (HEC). Com a cessão dos profissionais médicos estatutários que atendiam no HGCA para o HEC, o serviço foi indevidamente interrompido, gerando grande instabilidade aos usuários e aos diversos outros estabelecimentos de saúde do Município”, destacou o promotor de Justiça.

Ele complementou que além de Feira de Santana, a população de 126 municípios da região ficou sem atendimento em urgência/emergência ginecológica. “Com a transferência da obstetrícia para o Hospital Estadual da Criança, este acabou por absorver o material humano para o desenvolvimento das atividades de obstetrícia de alto risco, que até então eram desempenhadas pelo HGCA”, afirmou. No entanto, segundo o promotor de Justiça Audo Rodrigues, a unidade hospitalar do Clériston Andrade é a única credenciada para o atendimento de ginecologia de urgência/emergência de alto risco em Feira de Santana.

Fonte: MPBA

<http://www.mp.ba.gov.br/noticia/45332>

Diretor e médico de hospital de Camaçari são acionados por descumprimento de jornada de trabalho

O Ministério Público estadual ajuizou ação civil pública por ato de improbidade administrativa contra um médico e o diretor do Hospital Geral de Camaçari. Segundo o promotor de Justiça Everardo Yunes, o médico Cid de Souza Cacim não vem cumprindo o plantão presencial com a jornada determinada de 24 horas por semana, estabelecida em seu contrato administrativo de trabalho. “O servidor público comparece ao trabalho às quintas-feiras, porém cumpre apenas a metade da jornada de trabalho, ou seja, 12 horas”, destacou. Ele complementou que as horas faltantes o médico cirurgião permanece à disposição do Hospital, comparecendo apenas caso seja solicitado por telefone a sua presença, configurando “a ilegal prática denominada de sobreaviso”. O diretor médico do HGC Marcelo César Almeida de Oliveira Pinto, também foi acionado pelo MP por não ter feito o controle da frequência dos médicos contratados, já que tem entre suas funções a de fiscalizar a regularidade e presença dos médicos nos plantões presenciais. “Ele não só deixou de praticar ato de ofício, como também na prática ‘autorizava’ a jornada de sobreaviso exercida pelo médico Cid Cacim”, explicou o promotor de Justiça.

Na ação, o MP requer liminarmente que seja deferido o pedido de bloqueio de bens dos acionados. Além disso, requer que a Justiça condene os acionados nas sanções previstas na Lei 8.429/92, por prejuízo ao erário e enriquecimento ilícito, sendo punidos com a suspensão dos direitos políticos em sua pena máxima de dez anos e a perda da função pública, e que eles sejam obrigados, solidariamente, a devolver a totalidade dos valores acrescidos ilicitamente ao patrimônio do médico Cid Cacim, ressarcindo aos cofres públicos o valor de R\$ 382.306,00.

Fonte: MPBA

<http://www.mp.ba.gov.br/noticia/45346>

Bahia emite alerta sobre aumento de 301% nos casos de Dengue em 2019

O número de casos de Dengue, doença transmitida pelo mosquito *Aedes aegypti*, cresceu 301,4% em 2019, se comparado ao mesmo período de 2018. Até o dia 16 de fevereiro desse ano foram notificados 3.725 casos em 123 municípios. O município de Feira de Santana lidera com 1.520 registros e quatro óbitos. Outros dois óbitos foram confirmados, sendo um em Salvador e outro em Candeias.

A Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (Sesab) solicita que os municípios realizem mutirões de limpeza, com atividades de vistoria e remoções de focos do vetor nas residências, juntamente com caminhadas de conscientização e distribuição de materiais informativos.

O governo da Bahia já distribuiu 7.400 kits para serem utilizados pelos agentes de controle de endemias dos 417 municípios. Com investimento superior a R\$ 2,6 milhões, cada kit é composto de 26 itens, como pesca larva, pipetas de vidro, tubos de ensaio, álcool, esponja, lanterna de led recarregável, bacia plástica, dentre outros materiais. “Os agentes de controle de endemias têm um papel fundamental na eliminação de focos do *Aedes aegypti*, pois na visita aos imóveis, eles eliminam criadouros, orientam moradores e realizam mobilizações”, afirma o secretário da Saúde da Bahia, Fábio Vilas-Boas.

O titular da pasta estadual da Saúde ainda ressalta que “construir uma estratégia agressiva de combate ao mosquito e controle dos agravos é fruto de um esforço conjunto do poder público, empresas e sociedade em geral, visto que mais de 80% dos focos estão dentro das casas”.

A distribuição desses kits se configura como um apoio essencial aos municípios, considerando que a maioria tem dificuldades para aquisição de bens e equipamentos, bem como escassez de recursos. “Os materiais e equipamentos adquiridos pela Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (Sesab) são todos padronizados pelo Ministério da Saúde”, destaca o secretário.

O primeiro sintoma da Dengue é a febre alta, entre 39° e 40°C. Tem início repentino e geralmente dura de 2 a 7 dias, acompanhada de dor de cabeça, dores no corpo e articulações, prostração, fraqueza, dor atrás dos olhos, erupção e coceira no corpo. Também pode haver perda de peso, náuseas e vômitos. A população deve procurar a unidade básica de saúde (UBS) mais próxima.

Além do diagnóstico clínico, a equipe de saúde pode utilizar o teste rápido Dengue IgG / IgM da Bahiafarma, que foi o primeiro do gênero desenvolvido por um laboratório público brasileiro a obter registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). O dispositivo detecta tanto anticorpos para infecções ativas (IgM), quanto para infecções anteriores (IgG), auxiliando no correto tratamento dos casos. Realizado com uma pequena amostra de sangue, o teste fornece o resultado em até 20 minutos. O produto é comercializado para o Ministério da Saúde e distribuído para todo o País.

Carnaval

Nos dias que antecedem a folia momesca, a Diretoria de Vigilância Epidemiológica do Estado está realizando a pulverização de inseticida (UBV) com carros fumacê nos circuitos Dodô e Osmar. O trabalho será iniciado hoje (22) e terá dois ciclos, com intervalo de três dias. Após o Carnaval, a partir do dia 11 de março, também será aplicado o fumacê, com dois ciclos e intervalo de três dias. O objetivo desse trabalho é o controle do mosquito *Aedes aegypti*, responsável por transmitir doenças como a Dengue, Zika e Chikungunya e que pode também ser vetor para transmissão da febre amarela.

Fonte: SESAB

<http://www.saude.ba.gov.br/2019/02/22/bahia-emite-alerta-sobre-aumento-de-301-nos-casos-de-dengue-em-2019/>

SUS amplia o tratamento para pacientes submetidos à cirurgia de quadril

A artroplastia total do quadril proporciona alívio da dor, melhora da função física e retomada das atividades da vida diária

Pacientes submetidos à artroplastia de quadril (ATQ), cirurgia para substituir a articulação lesionada por uma prótese, terão acesso a mais duas alternativas para realização do procedimento: a prótese de cerâmica-polietileno e a prótese acetabular de tântalo. A medida qualificou o atendimento, disponibilizando no SUS outros modelos entre as opções de tratamento.

As cirurgias de ATQ são feitas com materiais compatíveis com as estruturas ósseas. Existem vários tipos de próteses e a indicação de qual utilizar depende de fatores como a idade do paciente, a causa da cirurgia, entre outros.

O Ministério da Saúde incorporou a prótese de cerâmica-polietileno para pacientes jovens, submetidos à primeira cirurgia de quadril. Nesses casos, os riscos de falha e, logo, necessidade de cirurgia de revisão são maiores e, por isso, a escolha da prótese leva em consideração materiais mais resistentes ao desgaste.

Apesar do benefício obtido com cirurgias iniciais, próteses articulares apresentam duração limitada e, comumente, pacientes submetidos a esse procedimento necessitam passar por uma cirurgia de revisão. Para esses casos, foi incorporada ao SUS a prótese acetabular de tântalo, quando, devido ao desgaste da primeira prótese, é necessária a substituição por uma nova.

A CONITEC recomendou a incorporação dessas tecnologias por comprovar haver benefícios clínicos para os pacientes.

Fonte: CONITEC

<http://conitec.gov.br/ultimas-noticias-3/sus-amplia-o-tratamento-para-pacientes-submetidos-a-cirurgia-de-quadril>

MP e IDC firmam acordo para fortalecer ações em prol da educação e saúde públicas de qualidade

Ações integradas de defesa da educação e saúde públicas de qualidade serão desenvolvidas e implementadas pelo Ministério Público estadual e o Instituto Direito e Cidadania do Baixo Sul da Bahia (IDC) a partir de Termo de Cooperação Técnica firmado na manhã de hoje, dia 25, entre as instituições. O documento, assinado pela procuradora-geral de Justiça Ediene Lousado e pela diretora executiva do IDC Maria Celeste Pereira, prevê que as atividades contemplarão a realização de reuniões, seminários, visitas aos Conselhos Municipais de Educação, unidades de ensino e de saúde, pesquisas, publicações acadêmicas no seio da comunidade baiana, aproximando o MP da sociedade e possibilitando a verificação in loco de problemas na área da saúde e educação. “Precisamos trabalhar para que os direitos fundamentais saiam do papel, da nossa Constituição Federal de 88, e para que juntos, na prática, possamos fazer com que a população viva dias melhores e tenha garantida a plenitude do seu direito à cidadania”, registrou Ediene Lousado. Ela lembrou que a educação é libertária, pode libertar da histórica situação de hipossuficiência e da falta de esperança.

Também assinaram os termos os promotores de Justiça que coordenam os centros de defesa da Educação (Ceduc), Valmiro Macedo, e da Saúde (Cesau), Rogério Queiroz, além de Adriano Marques, gerente do 'Programa Saúde + Educação: Transformando o Novo Milênio'. A coordenadora do Centro de Defesa da Criança e do Adolescente (Caoca), procuradora de Justiça Marly Barreto, assinou como testemunha. Todos eles reforçaram a importância da atuação. Valmiro Macedo lembrou que o IDC tem experiência significativa e que pode contribuir para o fortalecimento das atividades já desenvolvidas pelo MP e com a sugestão de novas ações. A diretora do IDC destacou a satisfação em firmar a parceria com o MP e destacou que “é importante garantir que, cada vez mais, o maior número de pessoas tenha seus direitos

garantidos”. As ações serão desenvolvidas, especialmente, no âmbito do 'Saúde + Educação: Transformando o Novo Milênio' e do 'Projeto Saber Melhor - Fortalecendo os Conselhos Municipais de Educação'.

O 'Saúde + Educação' tem como objetivo analisar as condições de funcionamento de unidades escolares e de saúde situadas em todo o estado, através de visitas dos membros do MP, representantes dos Conselhos Municipais de Educação e parceiros de outros órgãos e entidades dos setores público, privado e do terceiro setor. O 'Saber Melhor' busca fortalecer os Conselhos Municipais de Educação através de ações que contemplam palestras, seminários e cursos de capacitação, troca de dados e informações, diagnósticos e resultados apresentados pelos Conselhos. A parceria também deverá propiciar a execução de ações conjuntas voltadas para o fortalecimento da cultura da paz e da não-violência na escola e nos ambientes que prestam atendimento na área da saúde, com qualificação de profissionais das áreas de saúde e educação para utilização de metodologias que facilitam o diálogo qualificado, emancipados e produtivo, o que implicará na redução da violência, elevação dos níveis de participação social, exercício da cidadania e controle social. Participaram ainda da reunião de assinatura do termo os integrantes do IDC Maria Joselita, Naiane Oliveira e Cleiton Menezes.

Fonte: MPBA

<http://mpba.mp.br/noticia/45373>

Justiça determina restabelecimento do atendimento de urgência ginecológica no Hospital Geral de Feira de Santana

O juiz da 2ª Vara da Fazenda Pública de Feira de Santana, Gustavo Rubens Hungria, atendeu pedido formulado pelo Ministério Público estadual em ação civil pública e determinou, liminarmente, o restabelecimento do atendimento de urgência ginecológica no Hospital Geral Clériston Andrade (HGCA), que foi suspenso em dezembro de 2018. A ação civil pública foi ajuizada pelo promotor de Justiça Audo da Silva Rodrigues.

No seu pedido, o promotor de Justiça argumentou que, além de Feira de Santana, a população de 126 municípios da região ficou sem atendimento em urgência/emergência ginecológica. “Com a transferência da obstetrícia para o Hospital Estadual da Criança, este acabou por absorver o material humano para o desenvolvimento das atividades de obstetrícia de alto risco, que até então eram desempenhadas pelo HGCA”, afirmou. No entanto, segundo o promotor de Justiça Audo Rodrigues, a unidade hospitalar do Clériston Andrade é a única credenciada para o atendimento de ginecologia de urgência/emergência de alto risco em Feira de Santana.

Fonte: MPBA

<http://mpba.mp.br/noticia/45375>

MP ajuíza ação para que Município de Feira de Santana ofereça exame de estudo urodinâmico pelo SUS

O Ministério Público estadual, por meio do promotor de Justiça Audo Rodrigues, ajuizou ação civil pública com pedido de tutela de urgência em caráter liminar contra o Município de Feira de Santana para que seja ofertado, no prazo de 30 dias, o exame “Avaliação Urodinâmica Completa” no Sistema Único de Saúde (SUS). Segundo o promotor de Justiça, “a não disponibilização do serviço impossibilita a realização de diagnósticos e procedimentos cirúrgicos indispensáveis ao adequado tratamento de patologias que acometem o sistema urinário e reprodutor, ocasionando graves riscos à saúde de pacientes usuários do SUS”, explicou.

Fonte: MPBA

<http://mpba.mp.br/noticia/45283>

Carnaval 2019 - Unidades de Pronto Atendimento e postos de saúde localizados no circuito foram inspecionados

As Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) dos Barris e de Brotas foram inspecionadas na manhã de hoje, dia 28, pelo Ministério Público estadual para verificar se as UPAs estão preparadas para a demanda do Carnaval. De acordo com o coordenador do Centro de Apoio Operacional de Saúde Pública (Cesau), promotor de Justiça Rogério Queiroz, nas unidades visitadas, a percepção foi positiva. “As equipes médicas estão completas e contam com equipamentos e infraestrutura adequados para a festa”, afirmou o coordenador do Cesau, que realizou a inspeção com as promotoras de Justiça Thiara Rusciolelli e Thaiana Rusciolelli e com a assistente social Candice Lisboa. Cada uma das duas unidades visitadas conta com 24 leitos e equipes compostas por médicos clínicos, ortopedistas, biomédicos e pediatras, além de odontologistas.

Postos de Saúde

Uma outra equipe, formada pelos promotores de Justiça Renata Lazarinni, Rodolfo Fuentes e Antônio Eduardo Setúbal, e pelas assistentes sociais Laura Machado e Ângela Almeida, visitou cinco postos de saúde instalados no circuito Barra-Ondina. No posto do Farol da Barra, em funcionamento desde o último sábado, foi constatado problema de falta de acessibilidade para cadeirantes, problema notado pelos promotores em todas as unidades visitadas. Os outros quatro postos estão instalados, mas só funcionarão a partir do final da tarde de hoje. Nas unidades das Avenidas Ademar de Barros e Sabino Silva e no Morro do Gato, as enfermeiras coordenadoras não o laudo de vistoria do Corpo de Bombeiros. Em todos eles, bem como no posto instalado no Shopping Barra, os insumos médicos ainda estavam sendo recebidos pela manhã.

Fonte: MPBA

<http://www.mp.ba.gov.br/noticia/45452>

Carnaval 2019: Promotores de Justiça conferem preparação do Hospital Municipal de Salvador para atendimento das demandas da festa

Promotores de Justiça que integram a equipe do plantão do Ministério Público estadual para atuação no Carnaval 2019 visitaram na tarde de hoje, dia 28, o Hospital Municipal de Salvador. Segundo o coordenador do Centro de Defesa da Saúde do MP (Cesau), promotor de Justiça Rogério Queiroz, o objetivo da visita foi colher informações sobre a preparação da unidade para atendimento das demandas advindas da folia de momo, que acontece de hoje até o próximo dia 5. Ele e as promotoras de Justiça Thiara Rusciolelli e Thiana Rusciolelli reuniram-se com o secretário de Saúde Luís Galvão, equipe de dirigentes e médicos da unidade hospitalar para entender o fluxo de atendimento e verificar a preparação para o possível aumento dos casos de emergência. Também percorreram todas as alas do hospital para conferir a estrutura. “A avaliação foi positiva, com destaque para a importante integração ajustada entre as unidades avançadas com a retaguarda”, registrou Rogério Queiroz.

O diretor-geral do Hospital localizado no bairro da Boca da Mata, Adalberto Bezerra, informou que foi preparada uma dinâmica de atendimento diferenciada para o período do Carnaval, com integração da unidade com os postos de saúde de forma assegurar um fluxo rápido e de atendimento eficiente. Segundo o secretário Luís Galvão, também foi desenvolvido um protocolo para atendimento de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual. “É preciso cuidar também da preservação das provas, como as roupas das vítimas, pois são indispensáveis ao processo criminal”, alertou Rogério Queiroz. Ele e as promotoras de Justiça estiveram acompanhados da assistente social do Cesau, Cândice Lisboa. Juntos verificaram toda parte estrutural e fizeram questionamentos sobre as equipes de trabalho disponíveis (médicos, enfermeiros, assistentes sociais, fisioterapeutas, psicólogos).

Fonte: MPBA

<http://mpba.mp.br/noticia/45283>

II - MODELO DE PEÇAS

1. AÇÃO CIVIL PÚBLICA Nº 596.9.81494.2017. Pedido de tutela de urgência em caráter liminar para adequação do quadro de Agentes Comunitários de Saúde de acordo com a demanda do Município de Feira de Santana.

[Clique aqui para acessar a Recomendação.](#)

2. INQUÉRITO CIVIL Nº 646.0.53762.2016. Cobrança ilegal de Taxa de Estacionamento.

[Clique aqui para acessar a Recomendação.](#)

III – PARECERES TÉCNICOS CESAU

RELATÓRIO N.º 059/2019 - CESAU

OBJETO: Orientação / Pesquisa - Centro de Apoio Operacional de Defesa da Saúde- CESAU

REFERÊNCIA: Promotoria de Justiça de Riachão do Jacuípe/ Medicamentos

PACIENTE: L. C. C.

DEXILANT

Dexlansoprazol é um inibidor de bomba de prótons que suprime a secreção de ácido gástrico pela inibição específica da (h⁺, k⁺)-atpase na célula parietal gástrica.

Os usos aprovados pela ANVISA são:

- 1.Cicatrização de todos os graus de esofagite erosiva (EE) por oito semanas;
- 2.Manutenção da cicatrização da esofagite erosiva (EE) e alívio da pirose;
- 3.Tratamento da pirose associada à doença de refluxo gastroesofágico (DRGE) não-erosiva, sintomática por até quatro semanas.

Esse medicamento **não** está incluído na lista de Assistência Farmacêutica do SUS. Alternativamente, o SUS oferece os medicamentos hidróxido de alumínio (comprimido 230mg e 300mg, suspensão 61,5mg/ml), omeprazol 20mg, ranitidina 150mg, metoclopramida (comprimido 10mg, solução injetável 5mg/ml e solução oral 4mg/ml) e o fitoterápico espinheira-santa (*Maytenus officinalis* Mabb.), coadjuvante no tratamento de gastrite,

úlceras gastroduodenais e sintomas de dispepsia, por meio do Componente Básico da Assistência Farmacêutica que é a primeira linha de cuidado medicamentoso do sistema.

ALPRAZOLAM

É um medicamento da classe dos benzodiazepínicos que atuam no sistema nervoso central.

Os usos aprovados pela ANVISA são:

1. Tratamento do distúrbio de ansiedade, no qual os sintomas podem incluir de forma variável: ansiedade, tensão, medo, apreensão, inquietude, dificuldades de concentração, irritabilidade, insônia e/ou hiperatividade neurovegetativa (hiperatividade da inervação dos vasos que irrigam o sistema nervoso autônomo), resultando em manifestações somáticas variadas (diversas manifestações do organismo);

2. Tratamento dos transtornos de ansiedade associados a outras manifestações como a abstinência ao álcool, e tratamento do transtorno do pânico, com ou sem agorafobia (temor irracional de deixar a família em casa), cuja principal característica é a crise de pânico não esperada, um ataque repentino de apreensão intensa, medo ou terror.

Esse medicamento **não** está incluído na lista de Assistência Farmacêutica do SUS. Alternativamente, o SUS disponibiliza os medicamentos midazolam, clonazepam e diazepam (benzodiazepínicos ansiolíticos, assim como o alprazolam), por meio do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, que é a primeira linha de cuidado medicamentoso do sistema.

LIMBITROL

Limbitrol é a associação de dois princípios ativos : amitriptilina, substância timoanaléptica, age em duas fases: fase inicial de sedação e relaxamento seguida, em poucos dias, pela fase principal quando se observa o

efeito antidepressivo com melhora de humor e aumento da iniciativa; e o clordiazepóxido reduz seletivamente a ansiedade e a tensão psíquica.

Esse medicamento **não** está incluído na lista de Assistência Farmacêutica do SUS nessa associação, alternativamente, o SUS disponibiliza o medicamento **amitriptilina** (isolado), diazepam, cloridrato de clomipramina, cloridrato de nortriptilina e cloridrato de fluoxetina (antidepressivos); haloperidol e clorpromazina (antipsicóticos), ácido valpróico, fenitoina, fenobarbital e carbamazepina (antiepiléticos), por meio do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, que é a primeira linha de cuidado medicamentoso do sistema.

SOMALGIN

O ácido acetilsalicílico pertence ao grupo de substâncias antiinflamatórias não esteróides, eficazes no alívio de dor, febre e inflamação.

O ácido acetilsalicílico inibe a formação excessiva de substâncias mensageiras da dor, as prostaglandinas, reduzindo sensibilidade à dor. O ácido acetilsalicílico tem também, a capacidade de evitar o agrupamento das plaquetas, componentes do sangue que agem na formação dos coágulos sanguíneos. Ao inibir o agrupamento das plaquetas, o ácido acetilsalicílico previne a formação de coágulos (trombos) nos vasos sanguíneos, evitando assim certas doenças cardiovasculares.

Os usos aprovados pela ANVISA são:

Comprimido 100mg a 300mg

3. Angina de peito instável (dor no peito causada pela má circulação do sangue nas artérias coronárias);

4. Infarto agudo do miocárdio;

5. Redução do risco de novo infarto em doentes que já sofreram infarto (prevenção de reinfarto);

6. Após cirurgias ou outras intervenções nas artérias (por ex., cirurgia de ponte de safena);

7. Evitar a ocorrência de distúrbios transitórios da circulação cerebral (ataque de isquemia cerebral transitória) e de infarto cerebral após as primeiras manifestações (paralisia transitória da face ou dos músculos dos braços ou perda transitória da visão).

Esse medicamento está incluído na lista de Assistência Farmacêutica do SUS nas formas de apresentação comprimido 100mg e 500mg, e pertence ao Componente Básico da Assistência Farmacêutica.

Cumprido informar que o medicamento Somalgin Cardio contém como substância ativa o ácido acetil salicílico. Somalgin Cardio® contém em sua formulação o glicinato de alumínio e o carbonato de magnésio, que formam uma camada que envolve o ácido acetilsalicílico constituindo um sistema tampão que ameniza a ação irritante do ácido sobre a mucosa gástrica. Portanto, esses componentes não interferem na ação do medicamento, mas sim previnem o desconforto gástrico, também evitado com a ingestão de alimentos.

Esse medicamento não pertence à Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - RENAME, possui registro na ANVISA e não faz parte de nenhum programa de medicamentos de Assistência Farmacêutica no SUS, estruturado pelo Ministério da Saúde.

Os medicamentos pertencentes ao Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) são regulamentados pela Portaria de Consolidação Nº 2, de 28 de setembro 2017. Segundo tal norma, editada em consenso com todos os Estados e Municípios, cabe à União, aos Estados e aos Municípios o financiamento conjunto dos medicamentos fornecidos pelo referido componente, sendo que os Estados, o Distrito Federal e os Municípios são responsáveis pela seleção, programação, aquisição, armazenamento, controle de estoque e prazos de validade, distribuição e dispensação dos medicamentos e insumos desse Componente, constantes dos Anexos I e IV da RENAME vigente, conforme pactuação nas respectivas CIB.

GABAPENTINA

Gabapentina deve agir modulando (regulando) as transmissões das mensagens entre as células do sistema nervoso, reduzindo a atividade excitatória responsável pela dor neuropática e pelas crises convulsivas.

Os usos aprovados pela ANVISA são:

1. Tratamento de crises epilépticas parciais;
2. Tratamento da dor neuropática em adultos de 18 anos ou mais.

Esse medicamento está incluído na lista de Assistência Farmacêutica do SUS na forma de apresentação cápsula 300mg e 400mg por meio do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) para o tratamento de: Epilepsia e Dor crônica.

Esse Componente é regulamentado pela Portaria de Consolidação N° 2, de 28 de setembro 2017. Segundo tais normas, editadas em consenso por todos os entes políticos da federação, cabe às Secretarias Estaduais de Saúde - SES programar o quantitativo de todos os medicamentos que fazem parte desse Componente e aos Estados cabe financiar, adquirir e dispensar à população os medicamentos do Grupo 2.

O medicamento **gabapentina** pertencente ao Grupo 2.

OBJETO: Orientação / Pesquisa - Centro de Apoio Operacional de Defesa da Saúde- CESAU

REFERÊNCIA: Promotoria de Justiça de Brumado /Suplemento Alimentar

PACIENTE: A. J. P.

Por não ser considerado medicamento, não há legislação específica que regulamente o fornecimento de fórmulas/suplementos alimentares pelo SUS.

Entretanto, apesar de não se tratar de medicação, o suplemento nutricional é item indispensável à manutenção à saúde de alguns pacientes portadores de desnutrição grave ou outras patologias, principalmente as que impliquem na dificuldade de ingestão de outros tipos de alimento.

O paciente em questão, com diagnóstico de Neoplasia do trato gastrointestinal, recentemente passado por cirurgia abdominal e em uso de bolsa de colostomia, necessita de complementação nutricional para garantir maior suporte calórico e proteico. Desta forma, seu médico assistente solicita introdução de Nutren Sênior.

O Nutren Sênior é uma fórmula alimentar com nutrientes hiperproteicos e hipercalóricos, possuindo uma combinação de cálcio, proteína e vitamina D, nutrientes que auxiliam na manutenção de ossos e músculos. Nutren Senior é um suplemento alimentar desenvolvido especialmente para pacientes idosos e bem indicado para o caso do paciente.

É do nosso entendimento que, não havendo legislação específica para a matéria, a responsabilidade sobre o fornecimento do alimento especial é de responsabilidade tripartite.

ORIENTAÇÃO TÉCNICA N.º 065/2019 - CESAU

OBJETO: Parecer. Centro de Apoio Operacional de Defesa da Saúde- CESAU.

REFERÊNCIA: 1ª Promotoria de Justiça de Riachão do Jacuípe / Exame CGH - ARRAY

PACIENTE: L. J. C. R.

O CGH-Array é uma metodologia de citogenética molecular capaz de identificar alterações cromossômicas desbalanceadas, por meio da análise geral de todo o genoma num único experimento. As anomalias citogenéticas submicroscópicas (não observáveis ao microscópio, sejam microdeleções ou microduplicações), são detectadas por técnicas de alta resolução como o CGH array.

Todas as alterações identificadas no exame de a-CGH são pesquisadas em bancos de dados internacionais que catalogam os resultados clínicos com a localização de genes e sua função.

As anomalias cromossômicas estão associadas a um espectro de características clínicas, que incluem principalmente dismorfia facial, deficiência intelectual (DI), microcefalia ou macrocefalia, retardo do crescimento intrauterino, alterações neuropsiquiátricas e cardiopatias congênitas.

Em média 15 a 20% dos indivíduos com deficiência intelectual, distúrbios do espectro do autismo e anomalias congênitas múltiplas são diagnosticados pela metodologia de hibridização genômica comparativa em array (aCGH).¹

¹ Miller DT, Adam MP, Aradhya S, Biesecker LG, Brothman AR, Carter NP, et al. Consensus statement: chromosomal microarray is a first-tier clinical diagnostic test for individuals with developmental disabilities or congenital anomalies. Am J Hum Genet. 2010;86(5):749-64. Review

A literatura relata que o poder de diagnóstico do aCGH gira em torno de 10 a 20% em enfermidades como autismo, deficiência intelectual, malformações congênicas e vários tipos de neoplasias.

Além do mais, a interpretação dos resultados requer profissionais altamente qualificados, uma vez que muitas das alterações detectadas representam variações de número de cópias sem significado clínico ou de significado clínico desconhecido. Quando necessárias outras tecnologias deverão ser utilizadas para a complementação do diagnóstico.

Além de baixa taxa de detecção diagnóstica a identificação da etiologia das patologias apresentadas pelo paciente têm pouca aplicação prática, desde quando o tratamento pouco vai variar.

Consideramos que o exame solicitado tem alto custo, apenas caráter de pesquisa e não contribuirá com alteração no prognóstico do quadro.

ORIENTAÇÃO TÉCNICA N.º 067/2019 - CESAU

OBJETO: Parecer. - Centro de Apoio Operacional de Defesa da Saúde- CESAU

REFERÊNCIA: Promotoria de Justiça de Correntina/ BCP - ABL P210

Em consulta à SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de procedimentos, medicamentos e OPM do SUS, que restringe-se aos procedimentos cobertos pelo Sistema Único de Saúde, informamos que o exame solicitado não faz parte do rol de procedimentos do SUS.

O município de Correntina encontra-se em Comando Único, sendo responsável pela assistência aos seus munícipes em todos os níveis de complexidade. Apesar de o exame BCR-ABL não ter cobertura pelo SUS, em consulta à PPI - Programação Pactuada e integrada de Correntina, há Salvador com referência para EXAMES DE GENÉTICA.

De acordo com a Política Nacional de Atenção Oncológica, qualquer tratamento oncológico pelo SUS só pode ser realizado por unidade de saúde habilitada como UNACON ou CACON. As unidades habilitadas como UNACON (Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia) ou CACON (Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia) devem fornecer atenção integral, sendo capazes de diagnosticar, tratar e atender ao paciente em caso de intercorrências durante o tratamento.

Em consulta à PPI de Correntina observamos que o município de referência para UNACON é Salvador.

Quando um paciente necessita deslocar-se para outro município para realizar qualquer tratamento de saúde, este deslocamento deve ser precedido por instrumento legal e é denominado TFD - Tratamento Fora de Domicílio.

O TFD, instituído pela Portaria SAS/MS Nº 055/1999 da Secretaria de Assistência à Saúde (Ministério da Saúde), é um instrumento legal que visa garantir, através do SUS, tratamento médico a pacientes portadores de doenças não tratáveis no município de origem por falta de condições técnicas.

O benefício do TFD consiste no fornecimento de passagens para atendimento médico especializado de diagnose, terapia ou cirúrgico em alta complexidade, a ser prestado a pacientes atendidos exclusivamente pelo SUS, em outros Estados/Municípios, além de ajuda de custo para alimentação e pernoite de paciente e acompanhante, se necessário.

Modalidades de TFD:

Intermunicipal:

É de responsabilidade municipal com recursos oriundos do SUS, alocados no teto dos municípios segundo parâmetros de financiamento per capita acrescido, quando necessário, da contrapartida do Fundo Municipal de Saúde;

Interestadual:

É de responsabilidade da Secretaria Estadual de Saúde e financiado com recursos do Tesouro do Estado, abrangendo todos os procedimentos de Alta Complexidade não realizados no Estado da Bahia.

O TFD interestadual é autorizado nos casos em que o procedimento a ser realizado não está disponível no estado de residência do paciente ou quando a oferta do serviço é insuficiente para atender à demanda.

O caso em tela não se enquadraria nessa modalidade, desde quando o tratamento está disponível dentro do estado da Bahia.

Em casos excepcionais, quando a oferta de serviços é muito inferior à demanda, pode a Secretaria Estadual de Saúde do estado da Bahia (SESAB) autorizar o tratamento via TFD interestadual. Essa autorização deve ser precedida de preenchimento de relatório médico em formulário próprio, avaliação pelo setor específico da SESAB e agendamento prévio realizado por esta secretaria.

O caso nos chamou à atenção pelo fato de o paciente ser tratado em outra unidade da federação (Distrito Federal), provavelmente sem qualquer encaminhamento via Tratamento Fora de Domicílio, e também pelo exame BCR-ABL QUANTITATIVO (P210) ter sido solicitado por profissional médico do Laboratório de Biologia Tumoral do Serviço de Hematologia do Hospital das Clínicas da FMUSP, localizado na cidade de São Paulo.

Não ficou claro como o paciente teve acesso ao tratamento em Brasília, sendo residente do estado da Bahia, entretanto, a situação é irregular fugindo à normatização do SUS.

Sugerimos que o caso seja encaminhado à SESAB para que referencie o paciente para tratamento no estado da Bahia ou em outra unidade da federação.

Caso o tratamento venha a ser realizado em Salvador, caberá ao município de Correntina custear o transporte do paciente e acompanhante, se necessário, bem como despesas com estadia e alimentação.

Caso o tratamento venha a ser realizado em outro estado, caberá à SESAB os custos com transporte do paciente e acompanhante, se necessário, bem como custeio através de diária para estadia e alimentação.

RELATÓRIO N.º 070/2019 - CESAU

OBJETO: Parecer. - Centro de Apoio Operacional de Defesa da Saúde - CESAU

REFERÊNCIA: Promotoria de Justiça de Casa Nova/ Picibanil

PACIENTE: D. M. A. T.

O higroma cístico, também chamado de Linfangioma, é uma doença rara, caracterizada pela formação de um tumor benígno em forma de cisto que ocorre devido a uma má formação do sistema linfático durante a gestação ou durante a vida adulta, cujas suas causas ainda não são totalmente esclarecidas.

Geralmente seu tratamento é feito com o uso de uma técnica chamada escleroterapia, onde é introduzido um medicamento dentro do cisto que leva ao seu desaparecimento, mas a cirurgia pode ser indicada dependendo da gravidade do quadro.

Um dos medicamentos mais indicados para o tratamento do higroma cístico é o **OK432 (Picibanil)**, que deve ser injetado dentro do cisto com auxílio de uma ultra-sonografia para guiar a punção percutânea.

PICIBANIL

O OK-432 (Picibanil, Chugai Pharmaceuticals Co, Tokyo, Japan) é uma mistura liofilizada de Streptococcus pyogenes do grupo A, tipo 3 de origem humana tratados com benzilpenicilina. O mecanismo de ação do OK-432 ainda não está bem definido como esclerosante; sabe-se que anafilotoxinas e fatores quimiotácticos causam uma reação inflamatória, determinando trocas de populações celulares, ativando as células naturais Killer, citocinas e

produção de interleucinas que agem no endotélio causando a involução do linfangioma.

O picibanil é um medicamento produzido no Japão com indicações para:

1. Prolongamento do tempo de sobrevivência em pacientes com câncer gástrico (casos pós-operatórios) ou câncer de pulmão primário em combinação com quimioterapia;
2. Redução do derrame pleural canceroso ou ascite em pacientes com câncer gastrointestinal ou câncer de pulmão;
3. Câncer de cabeça e pescoço (câncer maxilar, câncer de laringe, câncer de faringe e câncer de língua) e câncer de tireoide que são resistentes a outras drogas;
4. Linfangioma.

No Brasil, o **picibanil** não tem registro na ANVISA, o que leva a ações judiciais para assegurar o recebimento da substância.

Em 28 de fevereiro de 2014, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária publicou a INSTRUÇÃO NORMATIVA - IN N° 1, que dispõe sobre a lista de medicamentos liberados para importação em caráter excepcional:

NOME DCB/I: OK 432

FORMA FARMACÊUTICA: SOLUÇÃO INJETÁVEL

CONCENTRAÇÃO 0,5MG/2ML

Esse medicamento não está incluído na lista de Assistência Farmacêutica do SUS e não possui registro na ANVISA.

RELATÓRIO N.º 084/2019 - CESAU

OBJETO: Orientação / Pesquisa - Centro de Apoio Operacional de Defesa da Saúde- CESAU

REFERÊNCIA: Promotoria de Justiça de Itambé / TFD Interestadual

PACIENTE: B. A. N.

O MANUAL DE NORMATIZAÇÃO DO TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO - ESTADO DA BAHIA estabelece as normas para pedido de tratamento e para continuidade do tratamento.

Conforme dispõe a Portaria SAS/MS nº 055/1999 em seu §1º, o pagamento das despesas relativas ao deslocamento em TFD só será permitido quando esgotados todos os meios de tratamento no próprio município.

Existindo especialista na região do Município solicitante de TFD ou em região mais próxima que não a capital, o laudo médico para solicitação de TFD deverá ser preenchido sempre por um especialista na área assistencial do caso, do município de residência ou referenciado com base na PPI, credenciado, contratado ou conveniado ao SUS, certificando-se e informando da falta de condições técnicas e/ou materiais para solução do problema na região/Estado. Sempre que necessário a CE-TFD poderá solicitar parecer de equipe médica especializada de Centros de Referência no Estado

As solicitações de TFD para outros Estados que não nos procedimentos da CERAC/CNRAC ou Transplantes deverão ser feitas ao TFD ESTADUAL com antecedência mínima de quinze dias e deverão ter data e horários agendados

pela Unidade de Destino do SUS (de outra Unidade da Federação) que realizará atendimento ao paciente.

De acordo com o Art. 2º da Portaria SAS/MS nº 055/1999, o TFD somente será autorizado pelo TFD ESTADUAL quando o houver garantia de atendimento na Unidade Assistencial de referência, com horário e data definida previamente.

Sobre o pedido inicial de tratamento, cita o supracitado manual:

“...2.2. Do Pedido de Tratamento

***2.2.1 O Tratamento Fora do Domicílio será sugerido pelo médico-assistente ou por junta médica do paciente em tratamento no âmbito do SUS da Bahia, mediante Laudo Médico (LM), preenchido em 03 (três) vias (digitadas ou impressas), no qual deverá ficar bem caracterizada a problemática médica do beneficiário, de acordo com o artigo 6º da Portaria SAS/ MS nº 055/1999. Ao Pedido deverão ser anexadas cópias dos exames diagnósticos comprovando a situação clínica descrita e o esgotamento das possibilidades de resolutividade no âmbito da atenção básica ou de média complexidade no Estado e, também, cópias dos documentos pessoais do paciente com comprovante de residência e do acompanhante, quando houver. Esse benefício poderá ser solicitado exclusivamente por pacientes atendidos em alta complexidade e em caráter eletivo no contexto do SUS da Bahia para outra Unidade Hospitalar também cadastrada / conveniada ao SUS, em outro Estado da Federação.*”**

Conforme relatório médico, emitido pelo profissional médico Doutor G. V., a paciente foi diagnosticada com distonia generalizada. Após período de tratamento e investigação, constante queixa de piora dos sintomas da paciente, exames complementares normais e devido ao limite diagnóstico/terapêutico, considerou-se encaminhar a paciente para avaliação

no serviço de Transtornos do Movimento da Universidade Federal de Minas Gerais, chefiado pelo Professor Francisco Cardoso.

Sugerimos, portanto, que os profissionais envolvidos preencham formulário específico de solicitação do TFD para que sejam seguidos os trâmites normais.

IV - DECISÕES SOBRE INCORPORAÇÕES NO SUS

TECNOLOGIA AVALIADA	RELATÓRIO DE RECOMENDAÇÃO DA CONITEC	DECISÃO SOBRE INCORPORAÇÃO	PORTARIA SCTIE/MS
Simprevir	Relatório nº 248 - Simprevir para o tratamento da hepatite C	Excluir	SCTIE nº 13/2019 - Publicada em 27/02/2019
Insulinas análogas	Relatório nº 434 - Insulinas análogas de ação prolongada para o tratamento de diabetes mellitus tipo II	Não incorporar ao SUS	SCTIE nº 11/2019 - Publicada em 27/02/2019
Dabigatrana	Relatório nº 436 - Dabigatrana para prevenção de acidente vascular cerebral e do idarucizumabe para reversão do efeito anticoagulante da dabigatrana	Não incorporar ao SUS	SCTIE nº 10/2019 - Publicada em 26/02/2019
Alfaeftrenonacogue	Relatório 431 - Alfaeftrenonacogue para hemofilia B	Não incorporar ao SUS	SCTIE nº 09/2019 - Publicada em 22/02/2019
Alfaefmoroctocogue	Relatório 432 - Alfaefmoroctocogue (fator VIII de coagulação recombinante Fc) para indução de imunotolerância em pacientes com hemofilia A e inibidores	Não incorporar ao SUS	SCTIE nº 08/2019 - Publicada em 22/02/2019
Prótese para artroplastia de quadril de revisão com material diverso da primária	Relatório nº 427 - Prótese para artroplastia de quadril de revisão com material diverso da primária	Incorporar ao SUS*	SCTIE nº 07/2019 - Publicada em 19/02/2019

Distrator osteogênico	Relatório n° 430 - Distrator osteogênico mandibular	Incorporar ao SUS*	SCTIE n° 06/2019 - Publicada em 19/02/2019
Diretrizes Brasileiras para diagnóstico e tratamento das intoxicações por agrotóxicos	Relatório n° 425 - Diretrizes Brasileiras para diagnóstico e tratamento das intoxicações por agrotóxicos - Capítulo 3	Aprovar diretrizes	SCTIE n° 05/2019 - Publicada em 19/02/2019
Próteses de cerâmica-polietileno	Relatório n° 426 - Próteses de cerâmica-polietileno para artroplastia total de quadril em pacientes jovens	Incorporar ao SUS*	SCTIE n° 04/2019 - Publicada em 19/02/2019

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.