

SAÚDE PÚBLICA

Boletim Informativo



MINISTÉRIO PÚBLICO
DO ESTADO DA BAHIA

Edição 09 | Janeiro-Fevereiro | 2020

Índice

- 03 I – NOTÍCIAS: CNMP e MPF expedem nota técnica sobre atuação do Ministério Público em relação ao coronavírus
- 04 I – NOTÍCIAS: Boletim: Coronavírus (28/02/2020) – Disponibilizado pela SESAB
- 05 I – NOTÍCIAS: Saúde lança campanha de prevenção ao coronavírus
- 06 I – NOTÍCIAS: Brasil recebe prêmio internacional por ações de redução da mortalidade infantil
- 06 I – NOTÍCIAS: Ministério da Saúde lança projeto para teste rápido de leptospirose
- 07 I – NOTÍCIAS: Carnaval 2020 – MP visita todas as unidades de Saúde dedicadas a atender os foliões
- 07 I – NOTÍCIAS: Saúde monitora primeiros casos suspeitos de coronavírus em Salvador
- 08 II – PARECERES TÉCNICOS CESAU: Relatório n.º 033/2020 - CESAU
- 10 II – PARECERES TÉCNICOS CESAU: Relatório n.º 044/2019 - CESAU
- 12 III – DECISÕES SOBRE INCORPORAÇÕES NO SUS

CNMP e MPF expedem nota técnica sobre atuação do Ministério Público em relação ao coronavírus

O presidente do Conselho Nacional do Ministério Público (CNMP) e procurador-geral da República, Augusto Aras, emitiu, nesta quarta-feira, 26 de fevereiro, uma nota técnica com a finalidade de oferecer orientações para a atuação do Ministério Público brasileiro em relação ao novo tipo de coronavírus, o COVID-19. O documento foi elaborado pelo corpo técnico e pela presidente da Comissão da Saúde do CNMP, conselheira Sandra Krieger, e vem subscrito também pela coordenadora da 1ª Câmara de Coordenação e Revisão do Ministério Público Federal, a subprocuradora-geral da República Célia Delgado, em uma ação conjunta do CNMP e da Procuradoria-Geral da República.

O documento orienta as unidades e ramos do Ministério Público a atuarem de forma coordenada, e incentiva os Centros de Apoio Operacional especializados em saúde a se aproximarem das autoridades sanitárias locais, visando ao acompanhamento dos Planos Estaduais de Contingenciamento.

A nota técnica também incentiva o acompanhamento sistemático dos Planos Municipais de Contingência e das medidas e orientações dos Centros de Operações de Emergências em Saúde Pública, para a resposta eficiente no combate aos riscos de epidemia em território nacional.

Nesta quarta-feira, o Ministério da Saúde confirmou o primeiro caso de COVID-19 no Brasil.

[Clique aqui](#) para ver a nota técnica.



Boletim: Coronavírus (28/02/2020) – Disponibilizado pela SESAB



De janeiro até às 17 horas desta sexta-feira (28), a Bahia registrou 24 casos notificados com suspeita clínica de infecção pelo novo coronavírus, sendo 15 excluídos por não se enquadrarem no protocolo do Ministério da Saúde, quatro foram descartados laboratorialmente e cinco aguardam análise laboratorial. Os municípios notificantes foram Camaçari (2), Jequié (1), Tucano (1), Itabuna (4), Jacaraci (1), Salvador (14) e Feira de Santana (1). Estes números representam notificações oficiais compiladas pelo Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde da Bahia (Cievs-BA) em conjunto com os Cievs municipais.

Ressalta-se que os números são dinâmicos e na medida em que as investigações clínicas e epidemiológicas avançam, os casos são reavaliados, sendo passíveis de reenquadramento na sua classificação. Diferente do informado pela manhã, o município de Porto Seguro não possui casos notificados.

É importante pontuar que o paciente com diagnóstico positivo para o novo coronavírus pode cursar com grau leve, moderado ou grave. A depender da situação clínica, pode ser atendido em unidades primárias de atenção básica, unidades secundárias ou precisar de internação. Mesmo definindo unidades de referência, não significa que ele só pode ser atendido em hospital.

Os casos graves devem ser encaminhados a um Hospital de Referência para isolamento e tratamento. Os casos leves devem ser acompanhados pela Atenção Primária em Saúde (APS) e instituídas medidas de precaução domiciliar.

O diagnóstico do coronavírus é feito com a coleta de materiais respiratórios (aspiração de vias aéreas ou indução de escarro). Na suspeita de coronavírus, é necessária a coleta de duas amostras, que serão encaminhadas com urgência para o Laboratório Central de Saúde Pública (Lacen-BA).

Para confirmar a doença, é necessário realizar exames de biologia molecular que detecte o genoma viral. O diagnóstico do coronavírus é feito com a coleta de amostra, que está indicada sempre que ocorrer a identificação de caso suspeito.

A fim de ampliar as medidas de prevenção contra infecções virais como Coronavírus, H1N1, H3N2 e Influenza B, as autoridades sanitárias municipais e estadual vem sensibilizando a sociedade sobre a importância da higiene regular das mãos e ratificar a necessidade de cumprimento da Legislação Estadual nº 13.706/2017, que determina a disponibilização de dispensadores de álcool gel por parte de estabelecimentos comerciais que prestam serviços diretamente à população.

MUNICÍPIO	CASOS NOTIFICADOS	EXCLUÍDOS (NÃO SE ENQUADRA NO PROTOCOLO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE)	DESCARTADOS LABORATORIALMENTE	AGUARDANDO RESULTADO LABORATORIAL
JACARACI	1	1	0	0
TUCANO	1	1	0	0
SALVADOR	14	8	2	4
JEQUIÉ	1	0	1	0
CAMAÇARI	2	0	1	1
ITABUNA	4	4	0	0
FEIRA DE SANTANA	1	1	0	0
TOTAL DE CASOS	24	15	4	5

Saúde lança campanha de prevenção ao coronavírus

O Ministério da Saúde lançou, nesta sexta-feira (28), a campanha publicitária de prevenção ao coronavírus que já começou a ser veiculada em TV aberta, rádio e internet. As peças publicitárias orientam a população a prevenir a doença adotando hábitos de higiene, como lavar as mãos com água e sabão várias vezes ao dia, fazer uso do álcool em gel a 70% e não compartilhar objetos de uso pessoal.

[Clique aqui para ver a apresentação em Power Point da coletiva](#)

té esta sexta-feira (28), 182 casos suspeitos de coronavírus são monitorados no Brasil. Os dados foram repassados pelas Secretarias Estaduais de Saúde e demonstram o aumento da sensibilidade da vigilância da rede pública de saúde devido à inclusão de 15 países, além da China, que apresentam transmissão ativa do coronavírus. No total, 16 estados informaram o Ministério da Saúde sobre os casos suspeitos.

O secretário-executivo do Ministério da Saúde, João Gabbardo dos Reis, explicou sobre as notificações que foram analisadas em relação ao boletim anterior. “Boa parte dessas notificações não se enquadraram como casos suspeitos e por isso não entraram na contabilidade desta sexta-feira (28). É importante reforçar que para se enquadrar como caso suspeito, o paciente precisa ter viajado para um dos 16 países com transmissão ativa do vírus e apresentar febre e mais um sintoma de gripe, como tosse ou falta de ar, por exemplo”, explicou.

Atualmente, os países com transmissão local do coronavírus são: Alemanha, Austrália, Emirados Árabes, Filipinas, França, Irã, Itália, Malásia, Japão, Singapura, Coreia do Sul, Coreia do Norte, Tailândia, Vietnã e Camboja, além da China. As pessoas que passaram por esses 16 países e apresentarem febre e mais um sintoma de gripe passam a se enquadrar na definição de caso suspeito da doença pelo monitoramento brasileiro.

A campanha publicitária será veiculada durante o mês de março e, além de informações para prevenção da doença, apresenta os principais sintomas do coronavírus, que são febre, tosse e dificuldade para respirar. A ideia é orientar a população sobre os sinais e sintomas da doença e o que deve ser feito nesses casos. Em caso de dúvida, a população pode buscar mais informações pelo ouvidoria do SUS (136) ou pelo site saude.gov.br/coronavirus.

AMPLIAÇÃO DA CAPACITAÇÃO DE LABORATÓRIOS

O secretário de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, Wanderson de Oliveira, afirmou que será ampliada a capacidade laboratorial dos estados brasileiros para a detecção do coronavírus. “Atualmente, os laboratórios centrais (Lacen) realizam testes para os vírus respiratórios mais comuns no país. Na próxima semana, os Lacens dos estados do Rio Grande do Sul, Espírito Santo, Sergipe, Minas Gerais e Amazonas irão receber um kit para validação e capacitação para que possam realizar o teste específico para o COVID-19. Depois, sistematicamente,

iremos ampliar para todos os laboratórios centrais do país”, afirmou.

Atualmente, são considerados laboratórios de referência nacional para diagnóstico do coronavírus a Fiocruz, no Rio de Janeiro, o Instituto Adolfo Lutz, em São Paulo, o Instituto Evandro Chagas (IEC), no Pará e o Lacen Goiás, em Goiânia. Esses laboratórios já capacitados irão ajudar no esforço nacional de ampliação da capacidade laboratorial dos demais Lacens.

AQUISIÇÃO DE INSUMOS

Nesta sexta-feira (28) foi publicado em edição-extra do Diário Oficial da União (DOU) os contratos com as empresas que irão fornecer os Equipamentos de Proteção Individual (EPI). O secretário-executivo do Ministério da Saúde, João Gabbardo, afirmou que, de 21 itens, 16 já foram licitados e devem começar a ser entregues a partir da semana que vem. Ao todo, serão investidos nestes produtos cerca de R\$ 14,5 milhões

“Os cinco itens que faltam são, na verdade, três itens que se dividem em dois tipos de máscara, a cirúrgica e a N95, e aventais nos tamanhos P, M e G”, explicou. Os novos editais para compra dos itens restantes (máscaras e aventais) também foram publicados nesta sexta.

[Continue lendo esta matéria](#)

FONTE: MINISTÉRIO DA SAÚDE

Brasil recebe prêmio internacional por ações de redução da mortalidade infantil

Experiência brasileira de Banco de Leite Humano, que disponibiliza leite materno a recém-nascidos de baixo peso, já era replicada em mais de 20 países. O leite materno tem tudo o que o bebê precisa até os seis meses de vida, protegendo-o contra doenças.

As iniciativas do Brasil para redução da mortalidade infantil foram reconhecidas internacionalmente. No último sábado (9), a Organização Mundial da Saúde (OMS) conferiu o Prêmio Dr. Lee Jong-wook de Saúde Pública ao pesquisador brasileiro João Aprígio de Almeida pelo trabalho à frente da Rede Brasileira de Banco de Leite Humano. Trata-se de um dos mais importantes prêmios da área da saúde.

“O Brasil tem um trabalho inovador e estamos empenhados em ampliar essa rede dentro e fora do país. É uma satisfação contribuir para a redução da mortalidade infantil”, afirma Aprígio.

Em fóruns internacionais, o ministro da Saúde, Luiz Henrique Mandetta, tem defendido o aleitamento materno e a garantia de acesso ao leite humano como uma estratégia fundamental e eficaz para a redução da mortalidade infantil no mundo.

“O leite humano é superior a qualquer tipo de fórmula. Para cada litro de leite oferecido para as crianças prematuras é possível diminuir dois dias de permanência na UTI neo-natal e a alta hospitalar é mais precoce, pois as crianças ganham peso mais rápido e ficam mais resistentes”, destacou o ministro da Saúde do Brasil, Luiz Henrique Mandetta.

Continue lendo esta matéria.

Ministério da Saúde lança projeto para teste rápido de leptospirose

O teste apresenta resultado em até 20 minutos. O kit de diagnóstico será usado em ambiente hospitalar, para auxiliar no tratamento específico da doença



O Ministério da Saúde e a Fiocruz Bahia lançam, nesta quinta-feira (13), projeto para avaliar a implantação de teste rápido para diagnóstico de leptospirose. O projeto tem como objetivo verificar a efetividade do TR DPP® Leptospirose para auxílio na conduta diagnóstica e manejo clínico da doença pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Os resultados do teste serão comparados com os demais métodos já existentes na rede.

O teste identifica, em sangue total, soro ou plasma, anticorpos para a leptospirose, apresentando resultado em até 20 minutos. É uma ferramenta de fácil uso para diagnóstico em campo ou laboratório, com a vantagem de ser uma opção portátil, simples e rápida. O teste foi desenvolvido por pesquisadores da Fiocruz Bahia a partir da parceria com Bio-Manguinhos, unidade produtora de imunobiológicos da Fiocruz nacional. Os primeiros testes com o kit já foram realizados em Salvador (BA). Salvador (BA).

O projeto deverá contar com participantes de todas as regiões do país. A região Sudeste foi sugerida para iniciar o projeto devido às chuvas acentuadas que vem atingindo Espírito Santo, Minas Gerais e Rio de Janeiro, pois as inundações favorecem a ocorrência de casos de leptospirose. Uma das formas de transmissão da doença é o contato com a água contaminada por urina de animais infectados. Posteriormente, as demais regiões serão contempladas pelo projeto.

O kit de diagnóstico será usado em ambiente hospitalar, para auxiliar e dar oportunidade ao tratamento específico da doença. A partir de sua disponibilização, os médicos terão em mãos mais um subsídio para iniciarem o tratamento, mesmo sem confirmação diagnóstica laboratorial em padrão ouro, que pode demorar cerca de um mês, fortalecendo a conduta clínica e reduzindo as chances do paciente evoluir com gravidade e possivelmente ao óbito.

O lançamento será realizado na Bahia, em evento que prossegue até sexta-feira (14), e contará com dois representantes da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) do Ministério da Saúde: o diretor do Departamento de Imunizações e Doenças Transmissíveis, Julio Croda; e o coordenador-geral de Laboratórios de Saúde Pública (CGLAB), André Luiz de Abreu.

Continue lendo esta matéria.



O Ministério Público concluiu nesse domingo, 23, as visitas a todos os postos no de saúde localizados nos circuitos Campo Grande, Barra Ondina e Pelourinho, bem como às Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), o Hospital da Mulher e o Hospital Municipal de Salvador. De acordo com a promotora de Justiça Thiara Rusciolelli, com as visitas, “o MP bateu a meta estabelecida para a área de Saúde, que era visitar todas as unidades com efetivo voltado a atender casos relacionados à festa”. Hoje, ela e as promotoras de Justiça Renata Lazzarini e Thaiana Rusciolelli visitaram o Hospital Municipal de Salvador (HMS), que possui 281 leitos. Até este domingo, o HMS, que funciona 24 horas, ainda não atendeu nenhum caso de violência contra mulher, criança, adolescente e população LGBT ligado ao Carnaval. Também hoje, a equipe do MP visitou a UPA de São Cristóvão.

Saúde monitora primeiros casos suspeitos de coronavírus em Salvador

O Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS), órgão ligado à Secretaria Municipal da Saúde, recebeu a notificação de cinco casos suspeitos de Covid-19 na capital baiana. Os pacientes que apresentaram sintomas respiratórios leves estiveram recentemente em países que têm a circulação do vírus, de acordo com a nova lista divulgada pelo Ministério da Saúde.

Os pacientes seguem monitoradas pelas equipes da Vigilância Epidemiológica e os protocolos de isolamento já foram aplicados de maneira preventiva. Amostras laboratoriais também foram coletadas para confirmar ou afastar o diagnóstico de Covid-19, bem como, a causa dos sintomas respiratórios dos pacientes suspeitos. Os materiais coletados foram encaminhados para o Laboratório Central do Estado.

Uma das ocorrências suspeitas – uma mulher de 42 anos – foi registrada na tarde desta quinta-feira (27) no Pronto Atendimento Alfredo Bureau, no Marback. A paciente que viajou há pouco tempo para Itália, encontra-se com o quadro clínico estável.

“Não há motivos para pânico. Os pacientes suspeitos estão com sintomas respiratórios leves e as notificações foram realizadas por conta dos mesmos terem passagens recentes em localidades onde há a circulação do Covid-19. Portanto não há nenhuma confirmação de coronavírus ou motivo para pânico em nossa cidade. As medidas definidas no fluxograma para acolhimento de indivíduos sintomáticos foram adotadas e os pacientes seguirão em isolamento domiciliar que é o recomendado pelo Ministério da Saúde para casos leves”, explicou Adielma Nizarala, assessora técnica do Samu Metropolitano de Salvador.

Para garantir o suporte clínico a possíveis pacientes diagnosticados com o novo coronavírus e que apresentarem evolução para quadro clínico grave, a SMS publicou uma portaria que viabilizou a ampliação da oferta de leitos de isolamento nas enfermarias e Unidades de Terapia Intensiva (UTI) de hospitais conveniados com a Prefeitura. Os hospitais receberão um aporte extra caso haja utilização dos leitos. a caso haja utilizaç o dos leitos.

FONTE: SMS SALVADOR

Relatório n.º 033/2020 - CESAU

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

REFERÊNCIA: Promotoria de Justiça de Livramento de Nossa Senhor / Brentuximabe

Linfomas são cânceres que se desenvolvem pela malignização de células de defesa, os linfócitos, e seus precursores, e podem se desenvolver em qualquer local do sistema linfático. Esse sistema, composto pelos linfonodos, ou gânglios linfáticos, órgãos e vasos linfáticos, é parte importante do sistema imune por ser responsável pela produção e circulação de células de defesa (“INCA - CÂNCER - Tipo - Linfoma de Hodgkin”, [S.d.]).

BRENTUXIMABE

O brentuximabe vedotina é um Conjugado Anticorpo-Droga (CAD) composto por um anticorpo monoclonal dirigido para CD30 (imunoglobulina G1 (IgG1) quimérica recombinante produzida por tecnologia de DNA recombinante em células de ovário de hamster chinês) que está ligado covalentemente ao agente anti microtúbulo monometil auristatina E. O brentuximabe vedotina libera um agente antineoplásico, seletivamente em células tumorais que expressam CD30, resultando em morte celular por apoptose.

O uso aprovado pela ANVISA é:

1. tratamento de pacientes adultos com linfoma de Hodgkin CD30+ recidivado ou refratário:

- após transplante autólogo de células-tronco ou
- após pelo menos dois tratamentos anteriores, quando o transplante autólogo de célulastronco ou poliquimioterapia não for uma opção de tratamento.

2. tratamento de pacientes adultos com linfoma anaplásico de grandes células sistêmico recidivado ou refratário.

3. tratamento de pacientes adultos com LH com risco aumentado de recidiva ou progressão após transplante autólogo de células-tronco.

Esse medicamento está incluído na lista de Assistência Farmacêutica do SUS.

O brentuximabe foi recentemente avaliado pela CONITEC que publicou a seguinte recomendação:

“Os membros da CONITEC presentes na 74ª reunião ordinária, no dia 06 de fevereiro de 2019, deliberaram, por unanimidade, por recomendar a incorporação no SUS do medicamento brentuximabe vedotina para tratamento de pacientes adultos com linfoma de Hodgkin refratário ou recidivado após transplante autólogo de células tronco hematopoiéticas, conforme protocolo do Ministério da Saúde e mediante negociação de preço. Foi assinado o Registro de Deliberação nº 413/2019.”

A decisão de incorporação foi publicada através da Portaria N 12, de 11 de março de 2019, onde torna pública a decisão de incorporar o brentuximabe vedotina para o tratamento de pacientes adultos com linfoma de Hodgkin refratário ou recidivado após transplante autólogo de células-tronco hematopoéticas, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

Observa-se que o financiamento de medicamentos oncológicos não se dá por meio dos Componentes da Assistência Farmacêutica. O Ministério da Saúde e as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde não disponibilizam diretamente medicamentos contra o câncer. O fornecimento destes medicamentos ocorre por meio da sua inclusão nos procedimentos quimioterápicos registrados no subsistema APAC-SIA (Autorização de Procedimento de Alta Complexidade do Sistema de Informação Ambulatorial) do SUS, devendo ser oferecidos pelos hospitais credenciados no SUS e SÍNTESE DE EVIDÊNCIAS habilitados em Oncologia, sendo ressarcidos pelo Ministério da Saúde conforme o código do procedimento registrado na APAC. A tabela de procedimentos do SUS não refere medicamentos oncológicos, mas situações tumorais específicas, que orientam a codificação desses procedimentos e são descritos independentemente de qual esquema terapêutico seja adotado. Os estabelecimentos habilitados em Oncologia pelo SUS são os responsáveis pelo fornecimento dos medicamentos necessários ao tratamento do câncer que, livremente, padronizam, adquirem e prescrevem, devendo observar protocolos e diretrizes terapêuticas do Ministério da Saúde, quando existentes.

Para a garantia da disponibilização das tecnologias incorporadas no SUS, está estipulado no Decreto nº 7.646/ 2011 o prazo de 180 dias para a efetivação de sua oferta à população brasileira.



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

REFERÊNCIA: Promotoria de Justiça de Poções/ Canabidiol

CANABIDIOL

O canabidiol (CBD) é um dos componentes não psicoativos da cannabis sativa, conhecido pela ação anticonvulsivante, pelo efeito ansiolítico e antitumoral. A substância constitui mais de 40% do extrato da cannabis sativa.

No Brasil, o CBD não tem registro, o que leva a muitas ações judiciais para assegurar o recebimento da substância.

Em janeiro de 2015, a ANVISA retirou o CBD da lista de substâncias proibidas vigente no Brasil, incluindo-o no rol de substâncias controladas. Em maio do mesmo ano a ANVISA elaborou a nota técnica 093/2015 com orientações para a aquisição intermediada de produtos à base de CBD por Secretarias de Saúde para atendimento de decisões judiciais.

A nota prevê que o pedido para importação do CBD deve estar acompanhado da prescrição médica sendo permitida somente para uso pessoal, por pessoa física previamente cadastrada além de laudo de profissional legalmente habilitado contendo a descrição do caso, código internacional de doenças (CID), justificativa para a utilização de produto não registrado no Brasil em comparação com as alternativas terapêuticas já existentes registradas pela ANVISA, bem como os tratamentos anteriores.

Esse medicamento não está incluído na lista de Assistência Farmacêutica do SUS e não possui registro na ANVISA. O uso do canabidiol é considerado “off label” no Brasil.

O Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas dessa doença está regulamentado por meio da Portaria Conjunta SAS/SCTIE N 17 – 27/06/18, onde se observa as diretrizes terapêuticas de tratamento da Epilepsia.

De acordo com o protocolo ministerial, as opções farmacológicas disponíveis no SUS para o tratamento dos diversos tipos de epilepsia são as seguintes:

1. Ácido valproico/valproato de sódio;
2. Carbamazepina;
3. Clobazam;

4. Clonazepan;
5. Etossuximida;
6. Fenitoína;
7. Fenobarbital;
8. Gabapentina;
9. Lamotrigina;
10. Levetiracetam;
11. Primidona;
12. Topiramato;
13. Vigabatrina.

A escolha de algum dos medicamentos arrolados acima depender , dentre outros critérios, da idade e do tipo de epilepsia que acomete o paciente.

Os medicamentos anticonvulsivantes valproato de sódio ou ácido valproico, carbamazepina, clonazepam, fenitoína, fenobarbital estão incluídos na lista Assistência Farmacêutica do SUS e pertence ao Componente Básico da Assistência Farmacêutica que é a primeira linha de cuidado medicamentoso do sistema.

Esse Componente é regulamentado pela Portaria de Consolidação Nº 2, de 28 de setembro 2017. A qual dispõe sobre as regras de financiamento e execução do CBAF no âmbito do Sistema Único de Saúde. Segundo tal norma, editada em consenso com todos os Estados e Municípios, cabe 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.

Os medicamentos clobazam, etossuximida, gabapentina, primidona, topiramato, lamotrigina e vigabatrina são disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) por meio do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) e pertencem ao grupo 2.

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 população os medicamentos do Grupo 2.

III – DECISÕES SOBRE INCORPORAÇÕES NO SUS

TECNOLOGIA AVALIADA	RELATÓRIO DE RECOMENDAÇÃO DA CONITEC	DECISÃO SOBRE INCORPORAÇÃO	PORTARIA SCTIE/MS
Sistema de frequência modulada pessoal – FM	<u>Relatório nº 506 - Sistema de Frequência Modulada Pessoal para indivíduos com deficiência auditiva de qualquer idade matriculados em qualquer nível acadêmico</u>	Ampliar uso	<u>SCTIE/MS nº 03/2020 – Publicada em 20/02/2020</u>
PCDT- Tromboembolismo Venoso em Gestantes com Trombofilia	<u>Relatório nº 502 - Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a Prevenção de Tromboembolismo Venoso em Gestantes com Trombofilia</u>	Aprovar PCDT	<u>Conjunta SCTIE/SAES/MS nº 04/2020 - Publicada em 14/02/2020</u>
PCDT - Homocistinúria Clássica	<u>Relatório nº 504 - Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Homocistinúria Clássica</u>	Aprovar PCDT	<u>Conjunta SCTIE/SAES/MS nº 03/2020 - Publicada em 23/01/2020</u>
PCDT - Doença de Paget	<u>Relatório nº 498 - Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Doença de Paget</u>	Aprovar PCDT	<u>Conjunta SCTIE/SAES/MS nº 02/2020 - Publicada em 23/01/2020</u>
PCDT - Incontinência Urinária não Neurogênica	<u>Relatório nº 495 - Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Incontinência Urinária não Neurogênica</u>	Aprovar PCDT	<u>Conjunta SCTIE/SAES/MS nº 01/2019 - Publicada em 13/01/2020</u>
Exames diagnósticos	<u>Relatório nº 503 - Exames diagnósticos para trombofilia em gestantes.</u>	Incorporar ao SUS*	<u>SCTIE/MS nº 01/2020 – Publicada em 13/01/2020</u>

* 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 o prazo máximo de 180 dias para efetivar a oferta ao SUS.

Expediente

Procuradora-Geral de Justiça

Ediene Santos Lousado

CESAU

Coordenador

Rogério Luís Gomes de Queiroz

Equipe

Adriana da Conceição Trindade Beserra

Aiesca Araújo Machado

Ana Lucia Santos Porto Magalhães

Ana Paula Pinheiro Rodrigues de Mattos

Candice Moraes Lisboa

Dayane Lucy de Jesus Guimarães

Janizete dos Santos Souza

Marina Loyola Dantas De Castro

Manuela Fernandes de Carvalho Oliveira

Rafael Gonçalves Costa

Sacha Figueiredo Bahia

✉ cesau@mpba.mp.br

☎ 71 3103-6436

☎ 71 3103-6506

☎ 71 3103-6522



MINISTÉRIO PÚBLICO
DO ESTADO DA BAHIA

MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DA BAHIA
CENTRO DE APOIO OPERACIONAL DE DEFESA DA SAÚDE – CESAU
Av. Joana Angélica, nº 1.312, 4º andar, sala 402, Nazaré – CEP: 40.050-001 – Salvador/ Ba



Edições Anteriores
Clique aqui