



Número 04/2016 – Salvador – Abril - 2016.

INDICE

I - NOTÍCIAS	02
II - JURISPRUDÊNCIA.....	08
III - PARECERES TÉCNICOS CESAU.....	09
IV - LEGISLAÇÃO	19
V - DECISÕES SOBRE INCORPORAÇÕES NO SUS.....	20

I - NOTÍCIAS

Fórum dos MPs em Defesa da Saúde discute cenário para 2016



Membros do Fórum Estadual de MPs em Defesa da Saúde debateram na tarde de hoje, dia 25, o cenário previsto para o ano de 2016 diante de possibilidade de subfinanciamento do Sistema Único de Saúde (SUS). Durante o encontro, que ocorreu no gabinete da procuradora-

geral de Justiça Ediene Lousado, também foram levantadas algumas perspectivas para a segunda metade do ano. Integrando pela primeira vez a reunião do Fórum, a PGJ agradeceu a parceria com os demais MPs e destacou a satisfação em continuar realizando o trabalho. Também participaram do encontro o promotor de Justiça que coordena o Centro de Apoio Operacional em Defesa da Saúde (Cesau), Rogério Queiroz; a procuradora-geral do Ministério Público de Contas junto ao Tribunal de Contas dos Municípios, Aline Rego; o procurador do Ministério Público de Contas junto ao Tribunal de Contas do Estado, Maurício Caleffi; e o procurador da República Fábio Loula.

FONTE: Cecom/MP

Foto: Humberto Filho - Cecom/MPBA

Sala de Convidados no Canal Saúde-FIOCRUZ discute o vírus H1N1

Apesar do calor do verão estar demorando a ir embora neste outono, em grande parte do Brasil, um dos problemas de saúde mais comuns dos períodos frios parece ter se adiantado. A temporada de gripe começou mais cedo e o país registrou 444 casos de síndrome respiratória aguda grave e 71 mortes provocadas pelo vírus da Influenza A (H1N1). Por esse motivo, a pedido da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo, o Ministério da Saúde adiantou o cronograma de vacinação no estado, que concentrou o maior número de casos da gripe H1N1 e de mortes até o momento. A pasta também antecipou o envio das doses da vacina a outros estados por causa da doença.

Na terça-feira, 12/04, o Sala de Convidados, que vai ao ar, ao vivo, às 11h, no Canal Saúde, será sobre o H1N1. O vírus que voltou a assustar a população é um dos tipos de vírus da gripe, que é cientificamente chamada de Influenza. A gripe provocada pela variedade A (H1N1) também já foi chamada de gripe suína e gripe A. Ele é resultado da combinação de segmentos genéticos do vírus humano da gripe com o vírus da gripe aviária e da gripe suína. O H1N1 requer mais cuidados porque costuma causar sintomas mais fortes.

Mas qual a diferença entre uma gripe e um resfriado? Muitas pessoas estão bastante preocupadas por causa do número de mortes e tem procurado se vacinar em clínicas particulares, muitas vezes pagando preços abusivos. Especialistas, entretanto, afirmam que não há motivo para histeria. Estas e outras questões estarão em debate no programa, que também vai discutir o calendário de vacinação contra a gripe, as melhores formas de prevenção, o tratamento, o monitoramento epidemiológico da doença e a cobertura da mídia sobre o tema.

Para falar sobre o assunto, os convidados desta edição foram o infectologista, professor da UFRJ e presidente do Instituto Vital Brazil, Edimilson Migowski; a

coordenadora de Vigilância Epidemiológica Secretaria Municipal de Saúde da Cidade do Rio de Janeiro, Denise Arduini; e o médico pneumologista do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE), Thiago Mafort.

SOBRE O SALA DE CONVIDADOS

É um debate, ao vivo, apresentado por Renato Farias. O programa, que vai ao ar às terças-feiras, das 11h às 12h, trata de temas com relevância factual e que estejam relacionados às políticas públicas na área da saúde.

PARTICIPAÇÃO AO VIVO

O Sala de Convidados é um programa idealizado para a participação do espectador. Perguntas e comentários podem ser enviados a qualquer momento durante o programa. Utilize o chat no site do Canal Saúde ou ligue, gratuitamente, para 0800 701 8122. Se preferir, antecipe suas perguntas através do e-mail canal@fiocruz.br ou pela fan page do Canal Saúde (facebook/canalsaudeoficial) em Fale com a Gente.

COMO ASSISTIR

Televisão: canal 2.4, no Rio de Janeiro e em Brasília e 3.4, em São Paulo, na multiprogramação da TV Brasil, no Sistema Brasileiro de TV Digital; em todo o Brasil por antena parabólica digital (frequência 3690); e nas TVs parceiras de veiculação. Consulte a página Como Assistir no site do Canal Saúde. Os conselheiros de saúde nos municípios brasileiros podem assistir pela Oi TV, canal 910. Internet: acesse www.canalsaude.fiocruz.br clique na WEB TV, na página principal.

Saiba mais:

www.canalsaude.fiocruz.br

Curta: <http://www.facebook.com/canalsaudeoficial>

Siga: <https://twitter.com/canalsaude>

Acesse o site www.canalsaude.fiocruz.br, acompanhe a programação completa da TV e assista também aos vídeos em nosso acervo. Faça a sua busca e programe-se para assistir quando quiser.

FONTE: Canal Saúde/Fundação Oswaldo Cruz

MP recomenda implantação de Centro de Zoonoses em Jacobina



O Ministério Público estadual recomendou à Prefeitura Municipal de Jacobina que implante, em 60 dias no máximo, o Centro de Zoonoses do Município ou instituição similar. Segundo a recomendação encaminhada, em 12/04, pelos promotores de Justiça Pablo Almeida e Rocío Matos, a unidade deve conter equipe técnica adequada, com pelo menos um veterinário e tratadores suficientes para a demanda da cidade.

Foi recomendada também a efetivação, no prazo de três meses, da Lei Municipal 825/2007, com a realização de campanhas de vacinação obrigatória de animais domésticos; de registro de cães, gatos e outros bichos; e de educação ambiental, pelo menos quatro vezes ao ano, para conscientizar a população sobre a posse responsável dos animais domésticos. Além disso, entre outras ações, recomendou-se a instituição de equipes de fiscalização e a identificação e apreensão de animais abandonados encontrados nas zonas urbana e rural.

Segundos os promotores de Justiça, a recomendação considerou que nos últimos seis anos mais de 120 pessoas morreram por doenças infecciosas ou parasitárias em Jacobina e 30 casos de Leishmaniose tegumentar ou visceral foram notificados no município, conforme dados da Superintendência de Estudos Econômicos e Sociais da Bahia (SEI). Pablo Almeida e Rocío Matos

afirmam que “animais domésticos podem ser reservatórios, hospedeiros e/ou vetores de zoonoses, bem como, quando abandonados em via pública, causam incômodos e agravos à saúde da população”.

[ACESSE AQUI A RECOMENDAÇÃO](#)

FONTE: Cecom/MP

FOTO: Pablo Almeida - Promotor de Justiça

II - JURISPRUDÊNCIAS

COMPETÊNCIA - CONFLITO NEGATIVO DE ATRIBUIÇÃO - MINISTÉRIOS PÚBLICOS ESTADUAL E DO TRABALHO - INQUÉRITO CIVIL - MEIO AMBIENTE DO TRABALHO - SERVIDORES ESTATUTÁRIOS - DEFINIÇÃO.

ADMINISTRATIVO. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL RECURSO ESPECIAL. MEDICAMENTOS. AFRONTA A CONSTITUIÇÃO E A VERBETE OU ENUNCIADO DE TRIBUNAL. ANÁLISE INCABÍVEL EM SEDE DE RECURSO ESPECIAL. CHAMAMENTO DA UNIÃO AO FEITO. IMPOSSIBILIDADE. CERCEAMENTO DE DEFESA. REVISÃO DAS ASTREINTES. INVERSÃO DO JULGADO. NECESSIDADE DO REEXAME DE PROVAS. NÃO CABIMENTO. SÚMULA 7/STJ.

PROCESSO CIVIL. ADMINISTRATIVO. INOVAÇÃO RECURSAL. DESCABIMENTO. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS. CRIANÇA. DOENÇA RARA. RISCO DE VIDA. AUSÊNCIA DE REGISTRO NA ANVISA. SITUAÇÃO EXCEPCIONAL DEVIDAMENTE JUSTIFICADA. PERÍCIA MÉDICA DO JUÍZO. POSSIBILIDADE. PRECEDENTES.

III - PARECERES TÉCNICOS CESAU

Salvador, 25 de abril de 2016.

RELATÓRIO N.º 071/2016 - CESAU

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

REFERÊNCIA: Promotoria de Justiça de Livramento de Nossa Senhora/Diversos Medicamentos.

PACIENTE: S.N de O.

PREGABALINA (Prebictal e Dorene)

A pregabalina é um análogo do ácido gama-aminobutírico (GABA). A pregabalina é uma nova classe de agente ansiolítico, porém com mecanismo de ação diferente dos benzodiazepínicos não agindo sobre os receptores GABA-A e GABA-B. Atuando nos mecanismos de atividade do canal de cálcio, a pregabalina impede a liberação pré-sináptica de neurotransmissores excitatórios como glutamato, aspartato, substância P em regiões do sistema límbico como hipocampo, amígdala, cíngulo, produzindo efeitos ansiolíticos e aumento do sono delta, sendo também um potencial agente hipnótico em pacientes com fibromialgia. Sua forma de apresentação é em cápsula de 25mg, 50mg, 75mg 100mg, 150mg, 200mg, 225mg e 300mg.

Os usos aprovados pela ANVISA são:

1. Tratamento da dor neuropática em adultos;
2. Como terapia adjunta das crises epiléticas parciais, com ou sem generalização secundária, em pacientes a partir de 12 anos de idade;
3. Tratamento do Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) em adultos;
4. Controle de fibromialgia.

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

Alternativamente, o SUS oferece o medicamentos analgésicos (dipirona sódica e paracetamol), anti-inflamatórios (ácido acetilsalicílico, ibuprofeno, dexametasona, prednisona e fosfato sódico de prednisolona), antidepressivos (cloridrato de amitriptilina, nortriptilina, clomipramina e fluoxetina) e antiepiléticos (ácido valpróico, fenitoina, fenobarbital e carbamazepina), por meio do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, que é a primeira linha de cuidado medicamentoso do sistema.

Para o tratamento do alívio da dor crônica o SUS oferece medicamentos por meio do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica. Esse Componente é regulamentado pela Portaria nº 1554 de 30 de julho de 2013 .

O Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para o tratamento da dor crônica está regulamentado por meio da Portaria nº 1083, de 02 de outubro de 2012, onde se observa as diretrizes terapêuticas.

Os medicamentos disponibilizados para o alívio da dor crônica são: codeína, metadona, morfina e gabapentina (Grupo 2- cujo financiamento é de responsabilidade das Secretarias de Estado da Saúde).

BACLOFENO(Baclofen)

É um antiespástico (relaxante muscular) de ação medular que deprime a transmissão do reflexo monossináptico e polissináptico através da estimulação dos receptores GABA.

Sua forma de apresentação é em comprimido de 10mg.

Farmacologicamente, o baclofeno é classificado como relaxante muscular de ação central.

Os usos aprovados pela ANVISA são:

1. Tratamento de espasticidade dos músculos esqueléticos na esclerose múltipla;
2. Tratamento de estados espásticos nas mielopatias de origem infecciosa, degenerativa, traumática, neoplásica ou desconhecida, por exemplo: paralisia espinal espasmódica, esclerose lateral amiotrófica, siringomielia, mielite transversa, paraplegia ou paraparesia traumática e compressão do cordão medular; espasmo muscular de origem cerebral, especialmente decorrente de paralisia cerebral infantil, assim como decorrentes de acidentes cerebrovasculares ou na presença de doença cerebral degenerativa ou neoplásica.

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

Alternativamente, o SUS oferece os medicamentos midazolam, clonazepam e diazepam, por meio do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, que é a primeira linha de cuidado medicamentoso do sistema.

O diazepam é o fármaco mais comumente empregado no tratamento da espasticidade devido à facilidade de dosagem e melhor conhecimento de sua ação e efeitos adversos. Alguns estudos demonstram resultados satisfatórios no tratamento da hemiplegia e diplegia espástica quando do uso de outra benzodiazepina (clonazepam).

CLORPROMAZINA(Amplictil)

A Clorpromazina possui uma ação estabilizadora no sistema nervoso central e periférico e uma ação depressora seletiva sobre o SNC, permitindo assim, o controle dos mais variados tipos de excitação. É, portanto, de grande valor no tratamento das perturbações mentais e emocionais. O cloridrato de Clorpromazina tem propriedades neurolépticas, vagolíticas, simpatolíticas, sedativas e antieméticas.

Os usos aprovados pela ANVISA são:

1. NEUROPSIQUIATRIA - Pode ser prescrito em quadros psiquiátricos agudos, ou então no controle de psicoses de longa evolução.
2. CLÍNICA GERAL - Manifestação de ansiedade e agitação, soluções incoercíveis, náuseas e vômitos e neurotoxicoses infantis; também pode ser associado à barbitúricos no tratamento do tétano.
3. CIRURGIA - Como agente pré-anestésico.
4. OBSTETRÍCIA - Em analgesia obstétrica e no tratamento da eclampsia.

Esse medicamento **está incluído** na lista de Assistência Farmacêutica do SUS, por meio do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, que é regulamentado pela Portaria GM/MS nº 1.554, de 30 de julho de 2013.

BENFOTIAMINA (Milgamma)

É um pró-fármaco da tiamina (vitamina B1) que é uma substância essencial e desempenha um papel vital nos processos metabólicos do organismo. A benfotiamina ajuda a prevenir as consequências danosas dos níveis aumentados de glicose em pacientes diabéticos, inibindo o acúmulo de substâncias tóxicas e reduzindo os principais sintomas da polineuropatia diabética como as dores e sensações de formigamento nas pernas. Milgamma também apresenta efeitos benéficos em casos de polineuropatia alcoólica.

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

Alternativamente, o SUS oferece o medicamento Cloridrato de Tiamina (Vit B1), por meio do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, que é a primeira linha de cuidado medicamentoso do sistema.

VELIJA (Duloxetina)

É um medicamento antidepressivo que age no sistema nervoso central (SNC), inibindo a recaptção de serotonina e noradrenalina (IRSN). Sua forma de apresentação é em cápsulas de 30mg e 60mg.

Possui registro na ANVISA, e seus usos aprovados são:

1. Tratamento do transtorno depressivo maior;
2. Tratamento da dor neuropática associada à neuropatia diabética periférica.

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

Alternativamente, para o tratamento de transtorno depressivo o SUS oferece: cloridrato de amitriptilina, cloridrato de clomipramina, cloridrato de nortriptilina, cloridrato de fluoxetina (antidepressivos); e para o tratamento da dor o SUS disponibiliza os medicamentos analgésicos (dipirona sódica e paracetamol), por meio do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, que é a primeira linha de cuidado medicamentoso do sistema.

DEXADOR

É o nome do medicamento com os seguintes princípios ativos: Vitamina B1 (nitrato de tiamina), Vitamina B6 (cloridrato de piridoxina), Vitamina B12 (cianocobalamina) e Dexametasona.

Os usos aprovados pela ANVISA são:

1. Neurologia: Nevralgias, Neurites, Polineurites, Nevralgia intercostal, Nevralgia ciática e Nevralgias de outros nervos periféricos, Paresia facial, Poliradiculoneurite, Hérnia de disco intervertebral, Lombalgias e Neuropatias diabéticas.
2. Reumatologia: Crises agudas de processos reumáticos : Artrite reumatóide, Bursite, Capsulite, Espondilite, Reumatismo poliarticular agudo. Outros processos: Lombalgias, Tendinites, Síndrome Escápulo - Umeral.
3. Ortopedia e traumatologia: contusões agudas com comprometimento osteoarticular ou osteomuscular; espasmos musculares agudos.

Esse medicamento **não** está incluído na lista de Assistência Farmacêutica do SUS, nesta constituição, ou seja, não há uma formulação dispensada pelo SUS que contenha esses fármacos em um único comprimido.

Alternativamente, o SUS oferece essas mesmas substâncias ativas em formulações separadas:

- Cloridrato de tiamina 300mg comprimido;

- Cloridrato de piridoxina 40mg comprimido;
- Cianocobalamina 1000mcg/ml solução injetável;
- Dexametasona 1 mg/g (0,1%) creme, 4 mg comprimido, 0,1 mg/mL elixir, 1 mg/mL ou 1 mg/g (0,1%) suspensão oftálmica ou pomada oftálmica.

Esses medicamentos estão incluídos na lista de Assistência Farmacêutica do SUS e pertencem ao Componente Básico da Assistência Farmacêutica.

Os medicamentos pertencentes ao **Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF)** são regulamentados pela Portaria GM/MS nº 1.555, de 30 de julho de 2013. 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.

Dayane Lucy de Jesus Guimarães
Farmacêutica

CRF-BA 4668
Matrícula 303892263

Salvador, 26 de abril de 2016.

RELATÓRIO N.º 075/2016 - CESAU

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

REFERÊNCIA: Promotoria de Justiça de Santo Antônio/Penicilamina.

PACIENTE: R.S.A.

A doença de Wilson (DW) é uma doença genética com manifestações clínicas consequentes a um defeito no metabolismo do cobre, o que leva a seu acúmulo. Descrita pela primeira vez por Kinneer Wilson em 1912, caracteriza-se por ter uma herança autossômica recessiva.

O tratamento medicamentoso e transplante hepático são as opções terapêuticas. Também deve ser adotada dieta com baixa quantidade de cobre, principalmente nas fases iniciais da doença. Os alimentos com quantidade mais elevada de cobre são frutos do mar, chocolate, amêndoas, café, feijão, fígado, cogumelos e soja. Contudo, a dieta isoladamente não é suficiente para o tratamento. O transplante deve ser reservado para pacientes com doença hepática terminal ou fulminante.

O tratamento medicamentoso é baseado na administração de quelantes e sais de zinco. Os quelantes são penicilamina, dimercaprol, trientina e tetratiomolibdato. Agem removendo e destoxificando o cobre intra e extracelular.

As penicilamina e trientina são os quelantes disponíveis para o tratamento da DW por sua comprovada eficácia. As manifestações neurológicas de alguns pacientes podem piorar após o início da administração de penicilamina devido à realocação dos depósitos de cobre, podendo haver recuperação da piora inicial com a continuidade do uso. Até 30% dos pacientes em uso de penicilamina desenvolvem efeitos adversos que impedem a manutenção do tratamento com o medicamento. Desta forma, indica-se a trientina somente nos casos de intolerância a penicilamina.

O tratamento da DW deve ser contínuo e ininterrupto. O principal fator para o sucesso terapêutico é a adesão adequada ao esquema medicamentoso proposto.

PENICILAMINA

A penicilamina é um agente quelante que tem se mostrado útil para o tratamento de várias doenças. Como agente quelante, a penicilamina é recomendada para a remoção do excesso de cobre em pacientes com doença de Wilson.

Os usos aprovados pela ANVISA são:

1. Doença de Wilson;
2. Cistinúria;
3. Artrite reumatóide ativa grave que não responderam à terapia convencional.

Esse medicamento está incluído na lista de Assistência Farmacêutica do SUS, na forma de apresentação cápsulas de 250mg, por meio do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica para tratamento da Doença de Wilson e Esclerose Sistêmica.

O Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT), onde se observa as diretrizes terapêuticas de tratamentos da Doença de Wilson, está regulamentado por meio da Portaria SAS/MS nº 1.318, de 25 de novembro de 2013.

Esse Componente é regulamentado pela Portaria nº 1554 de 30 de julho de 2013.

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:

À União cabe financiar mediante transferência de recursos financeiros para às Secretarias Estaduais de Saúde - SES. Por sua vez, aos Estados cabe adquirir e dispensar os medicamentos do Grupo 1B à população.

O medicamento penicilamina pertence ao Grupo 1B.

Dayane Lucy de Jesus Guimarães
Farmacêutica
CRF-BA 4668
Matrícula 303892263

IV - LEGISLAÇÃO

Tipo de norma	Origem	Data de assinatura	Data D.O.U.	Seção	Pág.	Ementa
Portaria 833/2016	GM/MS	26/04/16	27/04/16	I	33	Altera a forma de financiamento do medicamento somatropina e incluídas todas as apresentações do medicamento com registro válido junto a Agência Nacional de Vigilância Sanitária.
Portaria 825/2016	GM/MS	25/04/16	26/04/16	I	33	Redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e atualiza as equipes habilitadas.
Portaria 404/2016	SAS/MS	15/04/16	18/04/16	I	73	Inclui, altera e exclui procedimentos da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS.

V - DECISÕES SOBRE INCORPORAÇÕES NO SUS

TECNOLOGIA AVALIADA	RELATÓRIO DE RECOMENDAÇÃO DA CONITEC	DECISÃO SOBRE A INCORPORAÇÃO	PORTARIA SCTIE/MS
Ivabradina	Relatório - Ivabradina para o tratamento de insuficiência cardíaca crônica moderada a grave em indivíduos com frequência cardíaca ≥ 70 bpm e que toleram menos de 50% da dose alvo recomendada de agentes betabloqueadores	Aguarda decisão do secretário da SCTIE	-
Diretriz Metodológica	Relatório - Diretriz Metodológica de elaboração de Diretrizes Clínicas	Aguarda decisão do secretário da SCTIE	-
Golimumabe	Relatório 209 - Golimumabe para o tratamento da artrite psoriásica	Incorporar ao SUS*	SCTIE/MS nº 14/2016 - Publicada em 12/04/2016
Sistema intrauterino liberador de levonorgestrel	Relatório 207 - Sistema intrauterino liberador de levonorgestrel 52 mg para anticoncepção em mulheres de 15 a 19 anos de idade	Não incorporar ao SUS	SCTIE/MS nº 13/2016 - Publicada em 12/04/2016
Implante subdérmico liberador de etonogestrel	Relatório 208 - Implante subdérmico liberador de etonogestrel 68 mg para anticoncepção em mulheres de 15 a 19 anos de idade	Não incorporar ao SUS	SCTIE/MS nº 12/2016 - Publicada em 12/04/2016