



Número 08/2016 – Salvador – Agosto - 2016.

INDICE

I - NOTÍCIAS	02
II - JURISPRUDÊNCIA.....	12
III - MODELOS DE PEÇAS.....	13
IV - PARECERES TÉCNICOS CESAU.....	14
V - DECISÕES SOBRE INCORPORAÇÕES NO SUS.....	22

I - NOTÍCIAS

Bahia tem mais de cem tipos de remédios vencidos; desperdício de medicamentos chega a R\$ 6 milhões

Foram perdidos remédios usados contra doenças como pneumonia, malária, diabetes, trombose, hepatites B e C, Alzheimer, Chagas, esclerose, osteoporose, câncer, esquizofrenia, hipertensão e Aids

Pelo menos cem tipos de medicamentos passaram da validade antes de chegar à população, gerando um prejuízo de mais de R\$ 6 milhões. O CORREIO teve acesso a uma planilha da Central Farmacêutica do Estado da Bahia (Cefarba), órgão vinculado à Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (Sesab) e constatou que foram perdidos remédios usados contra doenças como pneumonia, malária, diabetes, trombose, hepatites B e C, Alzheimer, Chagas, esclerose, osteoporose, câncer, esquizofrenia, hipertensão e Aids. Em nota, a Sesab informou que vai apurar a denúncia.

Só com testes rápidos do vírus HIV, por exemplo, foram perdidos quase R\$ 1,215 milhão. Coordenador da Instituição Beneficente Conceição Macêdo, que atua na prevenção e apoio a pessoas com Aids, o padre Alfredo Dórea recebeu com surpresa a denúncia. “Enquanto sociedade civil, consideramos estarrecedor. Como organização, fazemos todo um esforço para enfrentar a pandemia do vírus. Não é oportuno perder nem um real público, quanto mais seis milhões. O teste é fundamental para dar início ao trabalho de prevenção e tratamento”, avalia.

O medicamento Tamsulosina, mais conhecido como Torizel, é um dos mais caros da lista. Utilizado para evitar a rejeição do órgão em transplantes renais, o remédio custa R\$ 2.047 e foram gastos R\$ 94.162,92 em 46 ampolas. Para o presidente da Associação de Renais Crônicos da Bahia, Gerson Barreto, a situação é “extremamente preocupante porque, às vezes, faltam

medicamentos para outras finalidades e estão deixando um remédio caro como esse vencer”, disse.

Segundo ele, costumam faltar nos postos os medicamentos Noripurum, que serve para repor ferro no organismo dos portadores de problemas renais, e a Eritropoetina Humana Recombinante, para o tratamento de anemia de pessoas que fazem diálise. Desse último medicamento, 2.920 unidades serão descartadas por ter passado do prazo de validade. Um prejuízo de R\$ 28 mil.

“Deve haver um estoque adequado em função do número de pacientes que os utilizam, com uma pequena sobra de reserva. Foi uma negligência de quem fez a licitação com um número grande de um imunossupressor que é usado por poucas pessoas”, avalia.

Mais desperdício

Também foram perdidos mais de R\$ 127 mil com o medicamento Palivizumabe, uma vacina contra o vírus Sincicial Respiratório, que pode ser fatal quando acomete bebês prematuros. Quase o mesmo valor (R\$ 124.527,84) foi desperdiçado com Bevacicumabe, mais conhecido com Avastin, usado em tratamentos de pessoas com câncer.

“Se isso realmente aconteceu, trata-se de uma situação de crime absurda. As pessoas que aguardam esses medicamentos não terão condições de adquiri-los por meios próprios. É como se elas estivessem privadas de uma melhor qualidade de vida ou até tivessem sua morte antecipada”, critica Romilza Medrado, presidente do Núcleo Assistencial para Pessoas com Câncer (Naspec).

Do total desperdiçado, mais de R\$ 3,5 milhões eram referentes a medicamentos para o tratamento de hepatites: o Telaprevir e a Alfainterferona. Na opinião do hepatologista e professor titular da Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia (Ufba) Raymundo Paraná, a perda dos remédios sinaliza a falha de algum setor.

“Podem ter sido superdimensionados, ou teve falha na logística de distribuição. O Telaprevir tinha uma condição muito difícil de manipulação e pode ter faltado capacitação de pessoas para aplicar a medicação”, avalia.

Segundo ele, com o surgimento de novos medicamentos para o tratamento das hepatites em 2015, os dois remédios não têm sido mais prescritos. Paraná diz que, quando ainda era utilizado no tratamento, o Telaprevir chegou com bastante atraso e a sua distribuição sofreu vários problemas. “Muita gente que estava esperando para tratar não conseguiu”. Ele lamenta a perda dos remédios. “Vivemos em um país que tem sérias dificuldades em suprir sua população com medicamentos até para a atenção básica. Quando jogamos fora desse jeito não é bom para ninguém”.

Falta de controle

Para Sergio Roberto, gerente de projetos da MV, que atua com sistemas de gestão de saúde, os medicamentos venceram por uma falta de controle do lote e da validade. “A instituição que controla esses medicamentos tem a obrigação de fazer a validação constante. Com um sistema informatizado, ela tem condições de visualizar todos os produtos que estão para vencer e otimizar a rotatividade dos lotes. É um procedimento padrão nas farmácias e hospitais e não gera perdas”, afirma.

Segundo ele, o fato do medicamento ter sido adquirido para um paciente específico não significa que a instituição pode deixar de ter esse controle. “Enquanto o produto está sobre a guarda da instituição, ela é a responsável pela sua validade”. Para o especialista, uma perda com um volume tão alto indica que a instituição não fez o controle efetivo dos remédios, por uma falta ou falha de sistema, ou até por uma falha de gestão.

Secretaria vai apurar denúncia

O gestor da Superintendência de Assistência Farmacêutica da Sesab (Saftec), Gilmar Vasconcelos, disse que a Secretaria de Saúde do Estado estava verificando internamente se a denúncia era verdadeira e “estava apurando para saber como houve o vazamento da informação”. Ele é o responsável por garantir à população baiana o acesso qualificado a medicamentos essenciais em todos os níveis de atenção à saúde.

Sobre o motivo do desperdício e a possibilidade do órgão ter sido alertado pela Cefarba sobre a validade dos medicamentos, Vasconcelos informou que a secretaria só iria se pronunciar pela assessoria de imprensa.

Em nota, a Sesab, por meio da Saftec, afirmou que está apurando a denúncia de medicamentos que, “supostamente”, estão com prazo de validade vencido.

O órgão considera a denúncia grave e disse que abrirá inquérito administrativo para investigar o caso. “É importante informar que o estoque de medicamentos de compra centralizada oscila ao longo do ano em função de ações judiciais e que, apenas em 2015, totalizaram R\$ 43 milhões”, pontua o documento.

Segundo a secretaria, a demanda por medicamentos pode variar com novos pacientes incluídos nos programas de dispensação de medicamentos e outros que saíram do programa, em virtude de nova indicação médica ou óbito.

“Esses medicamentos de elevado custo, adquiridos judicialmente e que, portanto, não estão no planejamento de compra regular e não constam no elenco pré-estabelecido pelo Ministério da Saúde, podem ser descartados ao término da sua validade em virtude da ausência de outro paciente com a mesma patologia para fazer uso”, pontua.

Ainda segundo a Sesab, ações corretivas para reduzir as perdas por transcurso da validade estão em curso, a exemplo da modernização dos sistemas de

armazenamento e gerenciamento de estoque de medicamentos e materiais, bem como a determinação, desde 2015, de não receber medicamentos com prazos de validade inferiores a 12 meses.

MEDICAMENTOS E PREJUÍZOS

Nome do medicamento	Finalidade	Quantidade	Valor total
Palivizumabe 100 MG/ML Ampola	Bronquite	52	R\$ 127.183,68
Temsirolimus 25 MG Ampola	Câncer renal	46	R\$ 94.162,92
Laronidase 0,58 MG/ML Ampola	Mucopolissacaridose	24	R\$ 25.196,64
Bevacicumabe 100 MG/ML Ampola	Câncer	122	R\$ 124.527,84
Taliglucerase Alfa Pó p/ Solução	Doença de Gaucher	63	R\$ 59.949,30
Teste Rápido Dpp Fluido Oral Hiv	HIV/Aids	135.480	R\$ 1.214.363,83
Telaprevir 375 mg comprimido	Hepatite	31.920	R\$ 2.605.629,63
Alfainterferona 2b	Hepatite	3.821	R\$ 961.874,25
Erlotinibe Cloridrato 150 mg	Câncer de pulmão	1.860	R\$ 271.471,26
Paliperidona	Esquizofrenia	50	R\$ 44.777,67

FONTE: Jornal CORREIO

Reunião no MP discute melhorias em sistemas de regulação e assistência farmacêutica do Estado



Promotores de Justiça de Saúde do Ministério Público estadual e representantes da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (Sesab) discutiram na tarde de hoje, dia 5, melhorias nos processos realizados nos

setores de assistência farmacêutica e regulação da atenção à saúde do Estado. Eles debateram questões relacionadas ao fornecimento de medicamentos e regulação de leitos hospitalares dos estabelecimentos vinculados ao Sistema Único de Saúde. A reunião foi realizada na sede do MP, no CAB, e conduzida pelo coordenador do Centro de Apoio Operacional de Defesa da Saúde (Cesau), promotor de Justiça Rogério Queiroz. Representando a Sesab, estiveram presentes o superintendente de Assistência Farmacêutica, Ciência e Tecnologia (Saftec), Gilmar Vasconcelos; o diretor de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (Dasf), Anderson Oliveira; a diretora de Orçamento do Fundo Estadual de Saúde, Jamile Andrade, ambas diretorias vinculadas à Saftec; e a diretora de Gestão de Controle das Ações e Serviços da Saúde (Dicos), Naia Lucena, da Superintendência de Gestão de Sistemas de Regulação da Atenção à Saúde (Suregs).

FONTE: Cecom/MP

Justiça bloqueia contas do Município de Campo Formoso por descumprimento de decisão liminar



O Município de Campo Formoso, o prefeito da cidade Eurico Soares do Nascimento, e o secretário de Saúde Aleksandro Medeiros

tiveram suas contas bloqueadas pela Justiça nos valores de R\$ 160 mil, R\$ 4 mil e R\$ 59 mil, respectivamente, a título de multa, por descumprimento de decisão judicial. O juiz Francisco Pereira de Moraes havia determinado, em caráter liminar, que o Município fornecesse medicamentos e materiais necessários para o tratamento de saúde de uma criança portadora de mielopatia e tetraparesia espástica. A determinação foi resultante da ação civil pública, com obrigação de fazer, promovida pelo promotor de Justiça José Carlos Rosa de Freitas. O Município não cumpriu e o promotor de Justiça ingressou com o pedido de bloqueio, apresentando os cálculos da multa. A ação teve como principal finalidade presar pela saúde da criança, diante da grave situação de risco de morte e em razão da ausência de condições financeiras da família para custear o tratamento. Na decisão de bloqueio de verbas, o juiz considerou que o Município, o gestor e o secretário de saúde agiram com total desprezo do quanto determinado pelo juízo, mesmo após tentativas de fazer cumprir a decisão liminar.

FONTE: Cecom/MP

OEA e OPAS cooperam na implementação dos Objetivos 2030 de Desenvolvimento Sustentável

A Organização dos Estados Americanos (OEA) e a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) assinaram na sexta-feira (19/08) uma declaração para cooperar conjuntamente no apoio aos países das Américas para alcançar os Objetivos 2030 de Desenvolvimento Sustentável (ODS). A declaração assinada pelo Secretário-Geral da OEA, Luis Almagro, e pela diretora da OPAS, Carissa F. Etienne, estabelece as áreas de trabalho conjunto, principalmente na equidade, inclusão social e determinantes sociais da saúde, nas quais ambas as organizações têm incidência na região.

“Este é um esforço inédito de colaboração institucional na agenda de desenvolvimento que hoje se põe a serviço dos países”, afirmou Almagro. Segundo ele, “a OEA e a OPAS são chamadas a trabalhar com os países membros para construir uma nova arquitetura institucional no sistema interamericano se quisermos alcançar um desenvolvimento verdadeiramente inclusivo com equidade e sustentabilidade”.

A região das Américas é uma das mais desiguais do mundo e a nova Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável enfatiza este desafio.

As duas agências interamericanas decidiram unir esforços, experiência e conhecimento para prestar apoio coordenado aos Estados-Membros à medida que implementam a agenda de desenvolvimento.

“Este esforço conjunto entre OPAS e OEA é uma grande oportunidade para colaborar com os países, em resposta a esta ambiciosa agenda de desenvolvimento e ajudando a reduzir as desigualdades, além de melhorar a saúde, sem deixar ninguém para trás”, explicou Etienne. Outras agências e organizações serão chamadas para estabelecer uma parceria interinstitucional mais ampla.

Entre as atividades a serem realizadas, estão a criação de um Grupo de Trabalho Interagências de Alto Nível composto por representantes das duas

organizações para liderar este esforço conjunto. A finalidade é melhorar a coordenação de atividades institucionais em nível nacional, garantir que o processo global de ODS se torne regionalizado e facilitar a cooperação e o intercâmbio de melhores práticas entre os países para que as instituições possam ser reforçadas.

Na Cúpula de Desenvolvimento Sustentável, realizada em setembro de 2015, os Estados-Membros das Nações Unidas aprovaram a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável, que inclui um conjunto de 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável destinados a acabar com a pobreza, lutar contra a desigualdade e a injustiça e lidar com as mudanças climáticas. As novas metas globais e a Agenda para o Desenvolvimento Sustentável vão muito além dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM) e representam uma verdadeira agenda multissetorial, que aborda as causas fundamentais da pobreza e a necessidade universal de desenvolvimento que funcione para todas as pessoas.

Garantir vidas saudáveis e promover o bem-estar em todo o curso de vida é um dos objetivos, que estão relacionados diretamente com a área de trabalho da OPAS. Democracia, direitos humanos, segurança multidimensional e desenvolvimento integrado constituem os quatro pilares da agenda da OEA que são essenciais para alcançar o desenvolvimento sustentável.

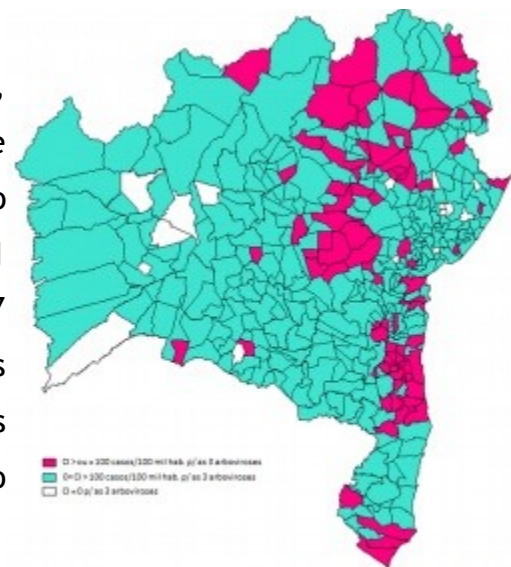
FONTE: OMS

Situação Epidemiológica das Arboviroses na Bahia



SESAB/SUVISA divulga boletim da Situação Epidemiológica das Arboviroses na Bahia.

No ano de 2016, observam-se até a S.E. 32 (16/08/2016), 54.021 casos suspeitos de Zika, 46.778 casos suspeitos de Chikungunya e 62.136 casos prováveis* de Dengue no estado da Bahia, representando uma incidência de 355,31 casos/100 mil hab., 307,67 casos/100 mil hab. e 408,7 casos- /100 mil hab., respectivamente. *Os casos prováveis de dengue correspondem ao total de casos notificados excluindo os descartados após investigação epidemiológica.



Fonte: GT Arboviroses/DIVEP; SINANNet-SINAN online/DIS; Boletins FSA e R. Jacuípe

*Dados sujeitos a alterações **Coef. de incid. por 100.000hab.

[Clique aqui para acessar o boletim](#)

II - JURISPRUDÊNCIAS

OFENSA REFLEXA. CONSONÂNCIA DA DECISÃO RECORRIDA COM A JURISPRUDÊNCIA CRISTALIZADA NO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. RECURSO EXTRAORDINÁRIO QUE NÃO MERECE TRÂNSITO.

EMENTA: DIREITO CONSTITUCIONAL E DIREITO À SAÚDE. AGRAVO REGIMENTAL EM RECURSO EXTRAORDINÁRIO COM AGRAVO. MEDICAMENTO DE BAIXO CUSTO. FORNECIMENTO PELO PODER PÚBLICO. SOLIDARIEDADE DOS ENTES FEDERATIVOS.

EMENTA: DIREITO CONSTITUCIONAL E DIREITO À SAÚDE. AGRAVO REGIMENTAL EM RECURSO EXTRAORDINÁRIO COM AGRAVO. TRATAMENTO REALIZADO EM REDE PRIVADA. REEMBOLSO. SÚMULA 279/STF.

III - MODELOS DE PEÇAS

MP/BA - ACP - Falta de acesso a medicamentos para tratamento de FIBROSE CÍSTICA (FB) por parte de uma criança de dois anos de idade. [Acesse aqui a ACP](#)

MP/BA - ACP - Reestruturação do Hospital Regional de Juazeiro. [Acesse aqui a ACP](#)

MP/BA - RECOMENDAÇÃO ao Prefeito Municipal de Alagoinhas, à Secretária de Saúde de Alagoinhas e à Diretora geral do Hospital Maternidade João Carlos Meireles Paulilo assegurem às parturientes o direito à presença de um acompanhante de sua escolha, durante todo processo que envolve o trabalho de parto (pré-parto, parto e pós-parto), sem quaisquer restrições, salvo se houver alguma indicação médica em sentido contrário, a qual deve ser fundamentada e registrada por escrito. [Acesse aqui a recomendação](#)

IV - PARECERES TÉCNICOS CESAU

Salvador, 15 de agosto de 2016.

RELATÓRIO N.º 220/2016 - CESAU

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

REFERÊNCIA: Promotoria de Justiça de Feira de Santana / Azatioprina

PÊNFIGO VULGAR

Os pênfigos são doenças relativamente raras caracterizados pela formação de bolhas na pele e, às vezes, também nas mucosas (como boca, garganta, olhos, nariz e região genital de homens e mulheres). São consideradas doenças autoimunes, desencadeadas porque o sistema imunológico produz, de forma equivocada, anticorpos contra estruturas da pele, que são responsáveis pela união entre as células (como se fosse um “cimento”). Esses anticorpos chegam na pele e nas mucosas por meio da circulação, se ligam a partes desse “cimento” e o danifica, fazendo com que as células se separem. Após essa separação há passagem de líquido e formação das bolhas. Essas bolhas acabam se rompendo após algum tempo (horas a dias, dependendo do local e do tipo de pênfigo) e deixam feridas na pele e nas mucosas, que demoram bastante para fechar, e às vezes não fecham.

Há dois tipos principais de pênfigo: pênfigo vulgar e pênfigo foliáceo.

O pênfigo vulgar são bolhas que geralmente começam nas mucosas, principalmente na boca (gengiva, lado de dentro das bochechas, língua, céu-da-boca, até a garganta), mas também podem surgir dentro do nariz e na região genital. O paciente pode passar alguns meses tendo bolhas e feridas somente nessas mucosas. A partir daí, surgem as bolhas na pele, principalmente no couro cabeludo, costas, peito e depois no corpo todo.

O tratamento dessas doenças bolhosas autoimunes é realizado à base de corticosteroides orais em altas doses. Em alguns casos, é necessário acrescentar um outro medicamento, da classe dos imunossupressores.

Todos esses medicamentos são utilizados para que o organismo pare de produzir os anticorpos que atacam a pele e fazem surgir as bolhas. Isso ocorre de forma lenta e gradual, e por essa razão, o tratamento é bastante prolongado, geralmente durando anos. Em casos graves, excepcionalmente, pode ser necessário internar o paciente para administrar os medicamentos por via intravenosa para que sua ação seja mais rápida. Muitos pacientes podem deixar de tomar os medicamentos após alguns anos. Entretanto, outros terão de continuar a tomar pequenas doses de medicação para manter a doença sob controle.

AZATIOPRINA

Azatioprina é usado como agente imunossupressor, isto é, como um medicamento para reduzir reações de defesa do organismo. Embora os mecanismos precisos de ação ainda não tenham sido elucidados, alguns mecanismos sugeridos incluem: - liberação da mercaptopurina, que age como um antimetabólito de purina; - possível bloqueio de grupos - SH por alquilação; - inibição de diversas vias na biossíntese de ácidos nucleicos, impedindo a proliferação de células envolvidas na determinação e ampliação da resposta imunológica; - dano ao ácido desoxirribonucleico (DNA), através

da incorporação de tioanálogos da purina. Sua forma de apresentação é: comprimido 50mg.

Os usos aprovados pela ANVISA são:

1. É usado como um antimetabólito imunossupressor isolado ou, mais comumente, em combinação com outros agentes (normalmente corticosteróides) e em procedimentos que influenciam a resposta imunológica. O efeito terapêutico pode ser evidente apenas após semanas ou meses, assim como pode incluir um efeito poupador de esteróide, reduzindo, desta forma, a toxicidade associada com altas doses e o uso prolongado de corticosteroides;

2. Em combinação com corticosteróides e/ou outros agentes e/ou procedimentos imunossupressores, é indicado no controle de pacientes submetidos a transplantes de órgãos, como transplante renal, cardíaco, hepático, e para reduzir a quantidade de corticosteróides requerida por pacientes que receberam transplante renal;

3. Isolado ou, mais comumente, em combinação com corticosteróides e/ou outros procedimentos, tem sido usado com benefício clínico, (o qual pode incluir redução de dose e/ou descontinuação de corticosteroides) em certo número de pacientes com as seguintes patologias: - artrite reumatoide grave; - lúpus eritematoso sistêmico; - dermatomiosite/ polimiosite; - hepatite crônica ativa auto-imune; - **pênfigo vulgar**; - poliarterite nodosa; - anemia hemolítica auto-imune; - púrpura trombocitopênica idiopática (PTI) refratária crônica.

Esse medicamento está incluído na lista de Assistência Farmacêutica do SUS na forma de apresentação comprimido 50mg.

O medicamento azatioprina é disponibilizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) por meio do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) para o tratamento de: Anemia aplástica, Mielodisplasia e Neutropenias Constitucionais, Artrite reumatoide, Doença de Crohn, Esclerose Múltipla, Esclerose Sistêmica, Hepatite auto-imune, Lúpus Eritematoso,

Miastenia Gravis, Púrpura Trombocitopênica Idiopática, Retocolite Ulcerativa, Transplante Cardíaco, Transplante de Coração, Transplante Pulmão, Transplante de Medula ou Pâncreas, Transplante Hepático e Uveítes Posteriores não Infecciosas.

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: Aos Estados cabe financiar, adquirir e dispensar à população os medicamentos do Grupo 2.

O medicamento azatioprina pertence ao Grupo 2 cujo financiamento é de responsabilidade das Secretarias de Estado da Saúde.

De acordo com a publicação da Nota Técnica N° 242/2013¹ do Ministério da Saúde, a azatioprina tem indicação de uso para a patologia Pênfigo Vulgar, no entanto, o referido medicamento não é, em regra, dispensado pelo SUS para o tratamento da citada doença e não encontramos nenhuma alternativa terapêutica da classe dos imunossupressores para o tratamento em tela.

¹ Portaria SAS/MS nº 242- 08/2013.

Disponível em: < www.agu.gov.br/page/download/index/id/23744373 > Acessada em: 15.08.2016.

Salvador, 23 de agosto de 2016.

RELATÓRIO N.º 229/2016 - CESAU

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

REFERÊNCIA: Promotoria de Justiça de São Felipe / Lucentis

LUCENTIS

Este medicamento contém a substância ativa ranibizumabe, que é uma parte de um anticorpo. Anticorpos são proteínas que reconhecem e ligam-se especificamente a outras proteínas únicas do corpo. O ranibizumabe liga-se seletivamente a uma proteína chamada fator de crescimento endotelial vascular humano A (VEGF-A), que está presente na retina (parte de trás do olho sensível à luz). O ranibizumabe reduz ambos, o crescimento e o vazamento de novos vasos no olho, processos anormais que contribuem para a progressão da forma úmida da degeneração macular relacionada à idade (DMRI) e o desenvolvimento de edema macular (inchaço) devido à diabetes (edema macular diabético, EMD) ou oclusão de veia retinal (OVR).

Os usos aprovados pela ANVISA são:

1. Tratamento de lesão da retina (parte de trás do olho sensível a luz) causada pelo vazamento e crescimento anormal dos vasos sanguíneos em doenças como a forma úmida da degeneração macular relacionada à idade (DMRI);

2. Tratamento do edema macular diabético (EMD) e o bloqueio das veias da retina (OVR).

Esse medicamento não está incluído na lista de Assistência Farmacêutica do SUS e não encontramos alternativa terapêutica para tratamento da doença pelo Sistema Único de Saúde.

Em contato via e-mail com a Diretoria de Assistência Farmacêutica do Estado da Bahia (DASF), a assistente social, Simone Nuno, informou que embora o ranibizumabe não esteja presente na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais-2014, o tratamento para a DMRI poderá ser realizado mediante processo administrativo; o paciente deverá se dirigir ao setor de protocolo da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia - SESAB, na Av. Luis Viana Filho, 400, Secretaria da Saúde, Centro Administrativo da Bahia - CAB, Salvador/Bahia - Central de Informações: 71 3115-4199, de posse dos seguintes documentos (original e cópia): RG, CPF, Cartão do SUS, Comprovante de residência, Relatório Médico com o CID e histórico do tratamento, receita médica com o nome da substância, e exames: Retinografia simples e fluorescente ou angiofluoresceinografia ou OCT.

Salvador, 23 de agosto de 2016.

RELATÓRIO N.º 231/2016 - CESAU

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

REFERÊNCIA: Promotoria de Justiça de Guanambi/ Clexane

ENOXAPARINA (Clexane)

A enoxaparina sódica (heparina de baixo peso molecular), é um medicamento que tem registro Agência Nacional de Vigilância Sanitária-Anvisa para as seguintes finalidades:

- Tratamento da trombose venosa profunda com ou sem embolismo pulmonar;
- Tratamento da angina instável e infarto do miocárdio sem onda Q, administrado concomitantemente ao ácido acetilsalicílico;
- Tratamento de infarto agudo do miocárdio com elevação do segmento ST, incluindo pacientes a serem tratados clinicamente ou com subsequente intervenção coronariana percutânea;
- Profilaxia do tromboembolismo venoso, em particular aqueles associados à cirurgia ortopédica ou à cirurgia geral;

- Profilaxia do tromboembolismo venoso em pacientes acamados, devido a doenças agudas incluindo insuficiência cardíaca, falência respiratória, infecções severas e doenças reumáticas;
- Prevenção da formação de trombo no circuito de circulação extracorpórea durante a hemodiálise.

Esse medicamento **não está incluído** na lista de Assistência Farmacêutica do SUS. Alternativamente, por meio do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, o SUS disponibiliza: Ácido acetilsalicílico comprimidos 100 mg, **Heparina sódica solução injetável 5.000 UI/0,25 ml** e Varfarina sódica comprimidos 1 mg e 5 mg.

A **Heparina sódica** está disponível no SUS na forma de apresentação solução injetável de 5.000 UI/0,25ml, por meio do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, que é a primeira linha de cuidado medicamentoso do sistema.

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. De acordo com a CIB-BA nº49/2015, o medicamento Heparina sódica está sob Gerenciamento Municipal.

V - DECISÕES SOBRE INCORPORAÇÕES NO SUS

TECNOLOGIA AVALIADA	RELATÓRIO DE RECOMENDAÇÃO DA CONITEC	DECISÃO SOBRE A INCORPORAÇÃO	PORTARIA SCTIE/MS
Omalizumabe	Relatório 219 - Omalizumabe para o tratamento da asma alérgica grave	Não incorporar ao SUS	SCTIE/MS nº 28/2016 - Publicada em 08/07/2016
Betainterferonas	Relatório 261 - Betainterferonas no tratamento da esclerose múltipla remitente-recorrente (EMRR)	Restrição de uso	SCTIE/MS nº 27/2016 - Publicada em 08/07/2016