



Número 09/2016 – Salvador – Setembro - 2016.

INDICE

I - NOTÍCIAS	02
II - JURISPRUDÊNCIA.....	09
III - MODELOS DE PEÇAS.....	10
IV - PARECERES TÉCNICOS CESAU.....	11
V - DECISÕES SOBRE INCORPORAÇÕES NO SUS.....	22

I - NOTÍCIAS

CESAU participa de ação na UPA-Valéria

O Centro de Apoio Operacional de Defesa da Saúde - CESAU participou, no dia 03 de setembro, da Feira de Saúde realizada pela UPA - Valéria localizada no bairro de Valéria em Salvador. Durante a ação, foram feitos atendimentos e orientações acerca das demandas de saúde da população além de informar ao cidadão o papel do Ministério Público na atuação em defesa da saúde pública.



Os atendimentos realizados foram encaminhados ao Grupo de Atuação em Defesa da Saúde - GESAU para o devido andamento.

As servidoras do CESAU participantes da ação foram Adriana Beserra, Assessora Administrativa e Candice Lisboa, Assistente Social. A feira tem como colaboradores, além do MP, a faculdade Devry.

CESAU apoia promotoria de Tapiramutá para reestruturação de hospital municipal.

CESAU, em apoio à Promotoria de Justiça de Tapitamutá, reuniu-se no dia 08/09 com representantes da SESAB, do Município de Tapiramutá, incluindo o prefeito e o Promotor que atua no local, Dr. Rodolfo de la Fuente, para tratar do relatório apresentado pela Auditoria da SESAB em relação ao Hospital Municipal de Tapiramutá - Dr. José Nery. A reunião teve como principal objetivo apontar as necessidades de reestruturação do hospital local, que, de acordo com a SESAB, não possui condições de atendimento à população. Com o intuito de evitar ações judiciais, foi solicitado à SESAB elaboração de um plano de ação para o hospital objetivando a solução da situação.



Entidades avaliam como positiva a inauguração do HGE 2: “Perspectiva é a melhor possível”



O governo da Bahia inaugurou, na última segunda-feira (26), o Hospital Geral do Estado 2 (HGE 2), que conta com 161 novos leitos e 11 salas cirúrgicas. Para apresentar a estrutura, que já está concluída, o secretário estadual da Saúde, Fábio Vilas-Boas,

realizou na segunda (19) uma visita guiada com representantes do Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia (Cremeb), Associação Bahiana de Medicina (ABM) e Ministério Público da Bahia (MP-BA), além de outras entidades. Para o presidente da ABM, Robson Moura, que já foi diretor do HGE, a unidade trará um benefício real para a população, com aumento em quantidade e qualidade dos atendimentos. "É um misto de alegria e uma surpresa extremamente positiva, primeiro porque os equipamentos são todos de primeira linha e modernos. Conhecendo o doutor André Luciano [Santana de Andrade, diretor do HGE] como conheço, tenho certeza que a qualidade do pessoal vai ser tão boa quanto os equipamentos. Isso é fundamental para um atendimento adequado", avaliou em entrevista ao Bahia Notícias. O cirurgião aproveitou a oportunidade para parabenizar a gestão do hospital e a Secretaria de Saúde da Bahia (Sesab) pela iniciativa. Consenso entre as autoridades que visitaram o HGE 2, o equipamento terá como principal benefício o desafogamento da unidade principal e do serviço de saúde do estado como um todo. "Nós temos ações judiciais cobrando implementação de UTIs. Somente nesse hospital serão 48 novos leitos de UTI. Isso vai desafogar o processo de regulação e a superlotação da emergência", afirmou o promotor

Rogério Queiroz, coordenador do Centro de Apoio Operacional de Defesa da Saúde do MP-BA. O promotor ressaltou ainda que um hospital não é só estrutura, então será necessária uma avaliação de pessoal e da rotina de funcionamento. Para Queiroz, "a perspectiva é a melhor possível" neste primeiro momento.

FONTE: BAHIA NOTÍCIAS

Pílula do câncer é considerada segura em primeira etapa de testes



A fosfoetanolamina sintética, mais conhecida como pílula do câncer, foi considerada uma droga segura na primeira etapa de testes realizados com humanos pelo Instituto do Câncer do Estado de São Paulo (Icesp). O levantamento sobre a avaliação de segurança foi apresentado

nesta quarta-feira (5), quando foi anunciado que a próxima fase de testes, que vai avaliar eficácia, terá início na próxima semana. Segundo Paulo Hoff, diretor-geral do Icesp, na dose administrada de três cápsulas por dia, os dez pacientes não apresentaram efeitos colaterais graves, o que permite a continuidade do estudo com mais 20 pessoas em dez grupos de tumores estabelecidos para a pesquisa, entre eles de pulmão, mama, fígado e próstata. No entanto, seis pacientes não vão continuar entre os participantes por terem apresentado evolução da doença - durante o estudo, os pacientes não estão recebendo outro tipo de tratamento. "Seis pacientes foram retirados do estudo, porque não estavam sendo beneficiados pelo produto. Tiveram progressão da doença. Isso mostra a complexidade do câncer. Mas o fato de esses pacientes não terem se beneficiado não quer dizer que não há efeitos. Não era objetivo dessa fase testar eficácia, mas mostrar que o produto não é tão milagroso como se imaginava", diz Hoff. Essa primeira etapa durou dois meses. A estimativa é de que os resultados da segunda sejam apresentados em quatro a seis meses. Para passar para a terceira etapa, cada grupo deve ter ao menos três resultados positivos em relação à eficácia entre os 21 pacientes que serão estudados. A última fase pode ter até 1 mil pacientes.

FONTE: Estadão Conteúdo

Bahia registra crescimento de 20% no número de doadores de órgãos



A Bahia registrou, de janeiro a agosto deste ano, um aumento de 20% no número de doadores de órgãos quando comparado ao mesmo período de 2015. A taxa reflete diretamente no crescimento de 40% no número de transplantes (veja aqui). De acordo com a coordenadora da Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos (CNCDO) do Hospital Ana Nery, América Carolina Sodré, uma das dificuldades para aumentar o número de transplantes é identificar os potenciais doadores. Nos últimos meses, a negativa das famílias baianas para doação reduziu de 70% para 61%, sendo que a média brasileira de recusa familiar fica em torno de 44%. "Também registramos um crescimento em torno de 10% no número de notificações de morte encefálica desde o lançamento da política, em especial no interior do estado. De cada 100 notificações de morte encefálica que recebemos, cerca de 80 são confirmadas e destes 68 são doadores em potencial, sendo que apenas 27 se efetivam doadores", explicou. A Bahia conta com duas instituições credenciadas para transplante de fígado, seis para transplante renal, uma para coração outra para pulmão, duas para medula óssea e 16 para transplante de córneas.

FONTE: Bahia Notícias

Situação do Hospital Regional de Juazeiro é apresentada à Justiça

A atual situação do Hospital Regional de Juazeiro foi apresentada à Justiça em ação civil pública movida pela promotora de Justiça Rita de Cássia Rodrigues de Souza contra a Associação de Proteção à Maternidade e a Infância de Castro Alves (APMICA) e o Estado da Bahia. Conforme a promotora de Justiça, a prestação dos serviços de saúde pública está comprometida na unidade hospitalar por causa do atraso no repasse de verbas. Os salários dos profissionais está atrasado, faltam medicamentos e insumos e alguns atendimentos e serviços estão suspensos, registra Rita de Cássia, destacando que o hospital é gerido pela APMICA, por meio de contrato firmado com o Estado, e integra a Rede Interestadual de Atenção à Saúde do Vale do Médio São Francisco (Rede PEBA), que atende cidadãos de 53 municípios. Ela solicita à Justiça a concessão de tutela de urgência para determinar aos acionados o cumprimento integral do contrato emergencial, de forma que o Estado realize o pagamento das parcelas na data consignada, bem como adimpla as parcelas em atraso, e que a Associação preste contas no prazo previsto e se abstenha de interromper o atendimento. A promotora requer ainda que o Estado seja condenado a transferir imediatamente os recursos (prazo de 24 horas) e os valores em atraso, bem como a honrar com o pagamento da contraprestação até o quinto dia útil do mês subsequente à prestação. A APMICA deve ser condenada a adquirir os insumos e medicamentos necessários ao atendimento dos pacientes, além de realizar exames, consultas, cirurgias e internações previstas no contrato de gestão do Hospital Regional.

Clique [AQUI](#) e acesse a ACP.

FONTE:Cecom/MP

II - JURISPRUDÊNCIAS

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.

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

- . TAC - MP/BA - JEQUIÉ - Tratamento Fora do Domicílio - TFD. Otimização os recursos destinados ao TFD no município. [Clique aqui para acessar o TAC.](#)
- . AUTORIZAÇÃO JUDICIAL - MP/BA - FEIRA DE SANTANA - Doação de órgão de menor. Um dos genitores ausente. [Clique aqui para acessar o modelo.](#)
- . ACP - MP/BA - JUAZEIRO - Reestruturação do Hospital Regional. [Clique aqui para acessar o modelo.](#)

IV - PARECERES TÉCNICOS CESAU

RELATÓRIO N.º 278/2016 - CESAU

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

REFERÊNCIA: Promotoria de Justiça de Brumado/ Diversos medicamentos.

PACIENTE: L. R. L.

BRASART BCC

A valsartana + anlodipino é uma associação em dose fixa (uma combinação de dois ou mais princípios ativos em uma mesma forma farmacêutica), com o nome comercial acima exposto.

O uso aprovado pela ANVISA é:

1. Tratamento da hipertensão arterial sistêmica.

Este medicamento **não** está incluído na lista de Assistência Farmacêutica do SUS, nessa associação. Alternativamente, o SUS disponibiliza: hidroclorotiazida, **losartana** (mesmo grupo farmacoterapêutico que a valsartana), **anlodipino** (ou anlodipina), verapamil, nifedipino, propranolol, metoprolol, carvedilol, atenolol, enalapril, captopril, metildopa,

amiodarona, propafenona, hidralazina, furosemida, isossorbida e espironolactona, por meio do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, que é a primeira linha de cuidado medicamentoso do sistema.

ANGIPRESS CD

O atenolol + clortalidona é uma associação em dose fixa (uma combinação de dois ou mais princípios ativos em uma mesma forma farmacêutica), com o nome comercial acima exposto. A combinação de baixas doses eficazes de um beta bloqueador e um diurético pode ser adequada para pacientes cujas doses totais dos fármacos administrados individualmente sejam consideradas inadequadas.

O uso aprovado pela ANVISA é:

1. Tratamento da hipertensão arterial sistêmica.

Este medicamento **não** está incluído na lista de Assistência Farmacêutica do SUS, nessa associação. Alternativamente, o SUS disponibiliza: **hidroclorotiazida e furosemida** (diuréticos), losartana, anlodipino, verapamil, nifedipino, propranolol, metoprolol, carvedilol, **atenolol**, enalapril, captopril, metildopa, amiodarona, propafenona, hidralazina, isossorbida e espironolactona, por meio do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, que é a primeira linha de cuidado medicamentoso do sistema.

GALVUS

A vildagliptina, um membro da classe dos ativadores das ilhotas pancreáticas, é um inibidor potente e seletivo da dipeptidil-peptidase-4 (DPP-

4) que melhora o controle glicêmico. Este medicamento atua fazendo o pâncreas produzir mais insulina e menos glucagon.

O uso aprovado pela ANVISA é:

1. Tratamento do diabetes mellitus tipo 2.

Este medicamento **não** está incluído na lista de Assistência Farmacêutica do SUS. Alternativamente, o SUS oferece: glibenclamida, metformina, gliclazida, as insulinas humanas NPH e Regular, por meio do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, que é a primeira linha de cuidado medicamentoso do sistema.

SOMALGIN CARDIO

O ácido acetilsalicílico é o princípio ativo do Somalgin Cardio, 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 500mg:

1. Alívio de dores de intensidade leve a moderada, como dor de cabeça, dor de dente, dor de garganta, dor menstrual, dor muscular, dor nas articulações, dor nas costas, dor da artrite;
2. Alívio sintomático da dor e da febre nos resfriados ou gripes.

Comprimido 100mg a 300mg

- 1. Angina de peito instável (dor no peito causada pela má circulação do sangue nas artérias coronárias);
- 2. Infarto agudo do miocárdio;
- 3. Redução do risco de novo infarto em doentes que já sofreram infarto (prevenção de reinfarto);
- 4. Após cirurgias ou outras intervenções nas artérias (por ex., cirurgia de ponte de safena);
- 5. Evitar a ocorrência de distúrbios transitórios da circulação cerebral (ataque de isquemicerebral 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.

Cumprir informar que o medicamento Somalgin Cardio® contém como substância ativa o ácido acetilsalicílico. 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.

MILGAMMA

É o nome do medicamento com o princípio ativo benfotiamina; é um profármaco da vitamina B1, que é uma substância essencial e desempenha um papel vital nos processos metabólicos do organismo. A benfotiamina ajuda a prevenir as conseqüências 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 é usado para o tratamento da polineuropatia sintomática associada ao diabetes e ao consumo excessivo de bebidas alcoólicas, que se manifestam principalmente na forma de dores e sensações de formigamento nas pernas em pacientes diabéticos e alcoólicos, respectivamente.

Esse medicamento não está incluído na lista de Assistência Farmacêutica do SUS e não encontramos nenhuma alternativa terapêutica para a enfermidade.

PANTOPRAZOL

É um inibidor de bomba de prótons, isto é, inibe uma estrutura localizada dentro de células específicas do estômago (células parietais), que são responsáveis pela produção de ácido clorídrico. Por meio de um mecanismo de auto-inibição, à medida que a secreção ácida é inibida, o seu efeito diminui. Sua forma de apresentação é em comprimido de 20 e 40mg e pó liofilizado para injeção 40 mg/mL.

Os usos aprovados pela ANVISA são:

1. Tratamento das lesões gastrintestinais leves.

2. Alívio dos sintomas gastrintestinais que dependam da secreção ácido-gástrica.
3. Gastrites ou gastroduodenites agudas ou crônicas e dispepsias não-ulcerosas.
4. Profilaxia das lesões agudas da mucosa gastroduodenal, induzidas por medicamentos, como os antiinflamatórios não-hormonais.
5. Tratamento da úlcera péptica duodenal, úlcera péptica gástrica e das esofagites por refluxo moderada ou grave.
6. Erradicação do *Helicobacter pylori*, com a finalidade de redução da taxa de recorrência de úlcera gástrica ou duodenal causadas por este microorganismo. Neste caso, deve ser associado a dois antibióticos adequados.

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 (mesma classe do pantoprazol), 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, úlcera gastroduodenal e sintomas de dispepsia, por meio do Componente Básico da Assistência Farmacêutica que é a primeira linha de cuidado medicamentoso do sistema.

DOMPERIDONA

A domperidona, um antagonista da dopamina, possui propriedades antieméticas. Sua forma de apresentação é em comprimido de 10mg e em suspensão oral de 1mg/ml.

Os usos aprovados pela ANVISA são:

1. Síndromes dispépticas freqüentemente associadas a um retardo de esvaziamento gástrico, refluxo gastroesofágico e esofagite: - sensação de empachamento epigástrico, saciedade precoce, distensão abdominal, dor abdominal alta; - eructação, flatulência; - náuseas e vômitos; - azia, queimação epigástrica com ou sem regurgitação de conteúdo gástrico;

2. Náuseas e vômitos de origem funcional, orgânica, infecciosa ou alimentar ou induzidas por radioterapia ou tratamentos por drogas (antiinflamatórios, antineoplásicos). Uma indicação específica são as náuseas e vômitos induzidos pelos agonistas dopaminérgicos usados na Doença de Parkinson como a L-dopa e bromocriptina.

Esse medicamento **não** está incluído na lista de Assistência Farmacêutica do SUS. Alternativamente, o SUS oferece: metoclopramida - comprimido 10 mg, solução injetável 5 mg/mL e solução oral 4 mg/mL - (antiemético como a domperidona), por meio do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, que é a primeira linha de cuidado medicamentoso do sistema.

PERICIAZINA

É a substância ativa do medicamento com o nome comercial **Neuleptil**. A periciazina é um medicamento antipsicótico neuroléptico, fenotiazínico. Os antipsicóticos neurolépticos possuem propriedades antidopaminérgicas que são responsáveis pelo efeito antipsicótico desejado no tratamento e pelos efeitos secundários (síndrome extrapiramidal, discinesias e hiperprolactinemia). No caso da periciazina, sua atividade antidopaminérgica é de importância mediana: a atividade antipsicótica é moderada e os efeitos extrapiramidais são moderados. A molécula possui propriedades anti-histamínicas uniformes (de origem sedativa não negligenciável,

eventualmente desejada na clínica), adrenolíticas e anticolinérgicas marcantes.

Os usos aprovados pela ANVISA são:

1. Melhora de quadros mentais e distúrbios do comportamento como autismo, negativismo, desinteresse, indiferença, hostilidade, irritabilidade, agressividade, reações de frustração, percepção de que tudo gira em torno da própria pessoa, instabilidade psicomotora e afetiva e desajustamentos.

Esse medicamento **não** está incluído na lista de Assistência Farmacêutica do SUS, alternativamente o SUS oferece os seguintes medicamentos, por meio do Componente Básico da Assistência Farmacêutica:

1. Haloperidol 2mg/ml solução oral (antipsicótico);
2. Midazolam 2mg/ml solução oral (ansiolítico);
3. Clonazepam 2,5mg/ml solução oral (ansiolítico);
4. Clorpromazina 40mg/ml solução oral (antipsicótico fenotiazínico), pertencente ao mesmo grupo farmacológico que a periciazina, com perfil de ação e efeitos colaterais similares.

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.

RELATÓRIO N.º 280/2016 - CESAU

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

REFERÊNCIA: Promotoria de Justiça de Brumado/ Bicalutamida

PACIENTE: M. C. S.

Bicalutamida é um antineoplásico de uso oral, para o tratamento do Câncer de Próstata, que atua diminuindo alguns hormônios masculinos ligados a esse tipo de câncer.

No âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS, as autorizações para o tratamento de Quimioterapia/Hormonioterapia do Adenocarcinoma de Próstata foram definidos pela Portaria N° 421, de 25 de agosto de 2010.

A citada Portaria traz, dentre outros, os critérios, as opções farmacológicas e as não farmacológicas que serão disponibilizadas pelo sistema público de saúde para a referida doença:

CRITÉRIOS PARA AUTORIZAÇÃO DA HORMONIOTERAPIA

1) A hormonioterapia do adenocarcinoma de próstata se faz em seqüência de linhas, devendo-se ter sido observado resposta à linha anterior e progressão tumoral na vigência dela, para que se justifique a continuidade da hormonioterapia na linha subsequente:

- 1ª linha: Supressão Androgênica (bloqueio hormonal cirúrgico). Nos casos em que o bloqueio hormonal cirúrgico for contraindicado, utiliza-se o bloqueio medicamentoso com análogo LHRH.

- 2ª linha: Supressão androgênica mais Bloqueador de testosterona (anti-androgênico de ação periférica): Tendo-se observado resposta à hormonioterapia de 1ª linha e mantendo-se a testosterona sérica em nível acima de 50 ng/ml, acrescenta-se à supressão androgênica um anti-androgênio (ou flutamida ou nilutamida ou **bicalutamida** ou acetato de ciproterona). NOTA: Caso o homem esteja recebendo agonista/antagonista GnRH/análogo LH-RH como hormonioterapia de 1ª linha, esta deve ser substituída pela supressão androgênica cirúrgica, salvo se contraindicada

Com exceção de alguns medicamentos, o Ministério da Saúde e as Secretarias de Saúde não padronizam nem fornecem medicamentos antineoplásicos diretamente aos hospitais ou aos usuários do SUS. Os procedimentos quimioterápicos da tabela do SUS não fazem referência a qualquer medicamento e são aplicáveis às situações clínicas específicas para as quais terapias antineoplásicas medicamentosas são indicadas. Ou seja, os hospitais credenciados no SUS e habilitados em Oncologia são os responsáveis pelo fornecimento de medicamentos oncológicos que eles, livremente, padronizam, adquirem e fornecem, cabendo-lhes codificar e registrar conforme o respectivo procedimento. Assim, a partir do momento em que um hospital é habilitado para prestar assistência oncológica pelo SUS, a responsabilidade pelo fornecimento do medicamento antineoplásico é desse hospital, seja ele público ou privado, com ou sem fins lucrativos.

Diante de tudo que foi exposto, concluímos que a Bicalutamida, poderá sim, constituir uma opção farmacêutica para o tratamento do paciente em tela, desde que o paciente atenda aos pré-requisitos do Protocolo de autorização para Quimioterapia/Hormonioterapia do Adenocarcinoma de Próstata.

V - DECISÕES SOBRE INCORPORAÇÕES NO SUS

TECNOLOGIA AVALIADA	RELATÓRIO DE RECOMENDAÇÃO DA CONITEC	DECISÃO SOBRE A INCORPORAÇÃO	PORTARIA SCTIE/MS
Dolutegravir e Darunavir	<p>Relatório 227 -Ampliação de uso dos medicamentos antirretrovirais dolutegravir (DTG) e darunavir (DRV), já disponibilizados pelo Ministério da Saúde para o tratamento da infecção pelo HIV</p>	Incorporar ao SUS*	<p>SCTIE/MS nº 35/2016 - Publicada em 29/09/2016</p>
Tocilizumabe	<p>Relatório 223 - Tocilizumabe em monoterapia na segunda etapa de tratamento da artrite reumatoide moderada a grave</p> <p>Relatório para a Sociedade</p>	Não incorporar ao SUS	<p>SCTIE/MS nº 34/2016 - Publicada em 22/09/2016</p>
Fumarato de dimetila	<p>Relatório 226 - Fumarato de dimetila no tratamento da esclerose múltipla remitente-recorrente após a 1ª falha terapêutica</p>	Não incorporar ao SUS	<p>SCTIE/MS nº 33/2016 - Publicada em 22/09/2016</p>

	Relatório para a Sociedade		
Radioterapia Intraoperatória	Relatório 228 - Radioterapia Intraoperatória de Tumores de Mama Relatório para a Sociedade	Não incorporar ao SUS	SCTIE/MS nº 32/2016 - Publicada em 22/09/2016
Rivastigmina	Relatório 224 - Rivastigmina via transdérmica (adesivo) para o tratamento de pacientes com demência leve e moderadamente grave do tipo Alzheimer Relatório para a Sociedade	Incorporar ao SUS*	SCTIE/MS nº 31/2016 - Publicada em 22/09/2016
Crosslinking Corneano	Relatório 225 - Crosslinking Corneano para Ceratocone	Incorporar ao SUS*	SCTIE/MS nº 30/2016 - Publicada em 22/09/2016

* 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.