



Número 02/2018 – Salvador – Fevereiro - 2018

INDICE

I - NOTÍCIAS	02
II - PARECERES TÉCNICOS CESAU.....	13
III - DECISÕES SOBRE INCORPORAÇÕES NO SUS.....	24

I - NOTÍCIAS

Carnaval 2018 - MP fiscaliza módulos de saúde e realiza visita a Deam's

Equipes de atuação formadas pelo Ministério Público estadual para fiscalizar a organização do Carnaval 2018 inspecionaram na manhã desta quinta-feira, dia 8, módulos de saúde instalados no “Circuito Dodô” e visitaram as Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher (Deam's). Os promotores de Justiça



Fábio Velloso e Eduvirgens Oliveira percorreram quatro módulos de saúde: o da Ladeira da Montanha, da Piedade, Politeama e Campo Grande e também estiveram no Multicentro de Saúde da Carlos Gomes. “A princípio, as estruturas estão adequadas. O que pudemos verificar é que medicamentos e insumos ainda estão sendo recebidos nessas unidades, que só funcionarão a partir das 19h de hoje e ainda não estão com a estrutura totalmente finalizada”, afirmou Fábio Velloso.

Nos módulos de saúde, os promotores de Justiça e os servidores do MP verificaram as instalações, disponibilidade de leitos, constituição da equipe

técnica e formato de trabalho. Durante os próximos dias de Carnaval, as equipes realizarão novas inspeções nas unidades. A visita às Delegacias de Atendimento à Mulher foram realizadas pela promotora de Justiça Márcia Teixeira, coordenadora do Centro de Apoio Operacional dos Direitos Humanos (CAODH), junto com a assistente social do MP, Cinthia Amaral. Elas estiveram nas Deam's de Brotas e Periperi e verificaram como funcionará o plantão, que, segundo as delegadas Vânia Nunes Matos e Heleneci Nascimento, será de 24 horas. A promotora de Justiça aproveitou para colocar o MP à disposição para eventuais encaminhamentos de mulheres para requerimento de medidas protetivas e direcionamento para os abrigos. Márcia Teixeira também entregou às delegadas material informativo produzido pelo MP e registrou que o plantão da instituição será realizado a partir de hoje no posto fixo na Rua Arquimedes, nº 142, Jardim Baiano.



Cecom/MP - Telefones: (71) 3103-0446 / 0449 / 0448 / 0499 / 6502

FONTE: MP/BA

Ministério da Saúde destina R\$ 13 milhões para aprimorar assistência farmacêutica

O montante será aplicado para dar mais agilidade no atendimento à população de 302 municípios e uma melhor organização dos estoques de medicamentos

Em todo o Brasil, 302 novos municípios receberão incentivo financeiro do Ministério da Saúde para aprimorar a qualidade e estrutura dos serviços farmacêuticos das unidades de saúde. O valor de mais de R\$ 13 milhões faz parte do Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (Qualifar-SUS).

[Para ver a lista completa de municípios contemplados clique aqui.](#)

O recurso incentiva o processo de aprimoramento, implementação e integração sistêmica das atividades da Assistência Farmacêutica nas ações e serviços de saúde. O objetivo é dar mais agilidade no atendimento à população e uma melhor organização dos estoques de medicamentos. A destinação foi publicada no Diário Oficial da União (DOU) do dia 2 de fevereiro. Em 15 de dezembro de 2017, o Ministério da Saúde liberou mais cerca de R\$ 11 milhões para outros 327 municípios do país para estruturação do Qualifar-SUS.

[Confira a lista de beneficiados em dezembro.](#)

O QUALIFAR-SUS está organizado em quatro eixos (estrutura, educação, informação e cuidado). O programa engloba desde investimentos na estruturação dos serviços farmacêuticos até ações de cuidado ao usuário. Atualmente, o programa possui 2.211 municípios habilitados nas cinco regiões do País, que já receberam o recurso no momento da adesão.

A ampliação no investimento e no aprimoramento da informatização é um dos principais objetivos do Ministério da Saúde. A estratégia de qualificar os serviços de saúde integra o conjunto de investimentos já realizados por meio

do outros Projetos de Qualificação da Assistência Farmacêutica. Em janeiro, a Pasta anunciou a criação do Programa Cuidados Farmacêuticos. O projeto piloto, que terá início em São Paulo, Bahia e Distrito Federal, beneficiará pacientes portadores de hepatite e artrite reumatoide com orientações e acompanhamento sobre uso racional de medicamentos. Até o final do ano, mais sete estados devem ser inseridos no projeto.

Por Gabriela Rocha, da Agência Saúde

Atendimento à Imprensa (61) 3315-2918/3580

FONTE: Ministério da Saúde

Novos municípios da Bahia recebem incentivos para aprimorar assistência farmacêutica

O montante será aplicado para dar mais agilidade no atendimento à população de sete municípios do estado e uma melhor organização dos estoques de medicamentos

No estado da Bahia, sete novos municípios receberão incentivo financeiro do Ministério da Saúde para aprimorar a qualidade e estrutura dos serviços farmacêuticos das unidades de saúde. O valor de mais de R\$ 383,3 mil destinados para o estado faz parte do Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (Qualifar-SUS).

O recurso incentiva o processo de aprimoramento, implementação e integração sistêmica das atividades da Assistência Farmacêutica nas ações e serviços de saúde. O objetivo é dar mais agilidade no atendimento à população e uma melhor organização dos estoques de medicamentos. A destinação foi publicada no Diário Oficial da União (DOU) do dia 2 de fevereiro. Em todo o país, 302 novos municípios receberão o incentivo, no valor total de R\$ 13 milhões.

Para ver a lista completa de municípios contemplados [clique aqui](#).

O QUALIFAR-SUS está organizado em quatro eixos (estrutura, educação, informação e cuidado), o programa engloba desde investimentos na estruturação dos serviços farmacêuticos até ações de cuidado ao usuário. Atualmente, o programa possui 2.211 municípios habilitados nas cinco regiões do País, que já receberam o recurso no momento da adesão. Em 15 de dezembro de 2017, o Ministério da Saúde liberou mais cerca de R\$ 11 milhões para outros 327 municípios do país para estruturação do Qualifar-SUS.

Confira [a lista](#) de beneficiados em dezembro.

A ampliação no investimento e no aprimoramento da informatização é um dos principais objetivos do Ministério da Saúde. A estratégia de qualificar os serviços de saúde integra o conjunto de investimentos já realizados por meio

do outros Projetos de Qualificação da Assistência Farmacêutica. Em janeiro, a Pasta anunciou a criação do Programa Cuidados Farmacêuticos. O projeto piloto, que terá início em São Paulo, Bahia e Distrito Federal, beneficiará pacientes portadores de hepatite e artrite reumatoide com orientações e acompanhamento sobre uso racional de medicamentos. Até o final do ano, mais sete estados devem ser inseridos no projeto.

UF	Município	Recurso
BA	Piraí do Norte	R\$ 35.083,13
BA	Sítio do Quinto	R\$ 35.083,13
BA	Casa Nova	R\$ 60.816,00
BA	Tucano	R\$ 60.816,00
BA	Jaguaquara	R\$ 60.816,00
BA	Porto Seguro	R\$ 65.387,14
BA	Juazeiro	R\$ 65.387,14
TOTAL		R\$ 383.388,54

Por Gabriela Rocha, da Agência Saúde

Atendimento à Imprensa

(61) 3315-2918/3580

FONTE: Ministério da Saúde

Bahia terá 31 .721 agentes de saúde formados em técnico em enfermagem

Ministério da Saúde investirá R\$ 1,25 bilhão na abertura de vagas em todo país. Instituições de ensino públicas e privadas que ofertam o curso poderão participar do edital de credenciamento

O Ministério da Saúde irá qualificar 31.721 agentes comunitários de saúde (ACS) e de combate às endemias (ACE) como técnicos em enfermagem no estado da Bahia. A medida faz parte da nova Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), que amplia a atribuição desses profissionais, proporcionando maior resolutividade aos atendimentos realizados à população. Ao todo, serão investidos R\$ 1,25 bilhão na formação dos agentes, que terão o curso totalmente gratuito, livres de taxas, mensalidades ou quaisquer contribuições relativas à prestação do serviço.

O curso será ofertado por instituições de ensino públicas e privadas do estado, habilitadas pelo Ministério da Educação e habilitadas no Programa de Formação Técnica para Agentes de Saúde (PROFAGS). Para participar do programa, as instituições precisam se credenciar para indicar a quantidade de vagas possíveis de serem atendidas, por município de abrangência e por semestre. Após isso, as entidades encaminharão para avaliação do Ministério da Saúde documentos que comprovem habilitação jurídica, regularidade fiscal e trabalhista, além de qualificação técnica e econômico-financeira. O edital, para as entidades interessadas em participar do programa, está disponível no site www.saude.gov.br.

“A medida permitirá uma ampliação do acesso à Atenção Básica, levando um atendimento de qualidade e com alta resolutividade à população brasileira, evitando custos desnecessários e assistência mais complexa. Estamos contando com as instituições para que qualifiquem, com o que possuem de melhor, esses agentes de saúde”, destacou o ministro da Saúde, Ricardo Barros.

Em todo o país, serão mais de 250 mil vagas de qualificação. O curso será totalmente gratuito, livres de taxas, mensalidades ou quaisquer contribuições relativas à prestação do serviço. Um dos objetivos do Ministério da Saúde com a formação desses profissionais é ampliar o acompanhamento da saúde da população no atendimento que é feito nos domicílios e nas comunidades, reduzindo agravos.

A expectativa é de que a partir de março, os agentes comunitários de saúde e de combate às endemias já possam dar início ao curso, que terá o prazo de dois anos (1.800 horas/aula) para concluir a formação. Após esta qualificação, os profissionais poderão fortalecer as ações de promoção da saúde e de prevenção de doenças, passando a fazer curativos em domicílio, medir a pressão e a glicemia, entre outras atribuições que levarão atendimento primário à casa do paciente. Eles, também, poderão ajudar no combate ao *Aedes aegypti*, transmissor dos vírus da zika, dengue e chikungunya. Atualmente, segundo estimativa do Ministério, até 30% dos agentes que atuam no SUS já possuem a formação em Técnico em Enfermagem.

MAIS RECURSOS

A Atenção Básica é a principal porta de entrada para o Sistema Único de Saúde (SUS). Em janeiro, o Ministério da Saúde liberou R\$ 37,7 milhões para ampliar e qualificar os serviços e o atendimento à população no estado da Bahia. Desse total, R\$ 28,7 milhões serão incorporados no Piso de Atenção Básica Fixo (PAB Fixo) do estado, com base na atualização da população dos municípios, segundo cálculos do IBGE. A última atualização aconteceu em 2013.

O restante do valor, na ordem de R\$ 8,9 milhões, diz respeito a habilitação de novos serviços, beneficiando diretamente a população, que poderá contar com 09 novas Equipes de Saúde da Família, 54 novas Equipes de Saúde Bucal, 19 novos Núcleos de Apoio à Saúde da Família, 01 nova Equipe de Consultórios na Rua e 28 novos polos de Academias da Saúde.

Prioridade da atual gestão, a Atenção Básica, onde 80% dos problemas de saúde podem ser resolvidos, tem recebido recursos crescentes para melhorar

a saúde da população que depende da rede pública. Em 600 dias, foram investidos mais de R\$ 1 bilhão para custear e reforçar os serviços e equipes. O valor garante ampliação nos atendimentos e contempla mais de 20 milhões de pessoas que vivem em 2.386 municípios brasileiros.

O número de consultas realizadas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) é um resultado concreto dos constantes investimentos do Governo Federal, registrando um crescimento de 230,6% em apenas um ano, passando de 196,3 milhões em 2016 para 649 milhões ano passado. Atualmente, 70% da população brasileira recebe cobertura da Atenção Básica, com 41.668 UBS funcionando e atuação de 264.188 Agentes Comunitários de Saúde e 41.991 Equipes de Saúde da Família.

Por Victor Maciel, da Agência Saúde

Atendimento à Imprensa - (61) 3315-3174/3580

FONTE: Ministério da Saúde

Ministério da Saúde centraliza compra de medicamento para artrite reumatoide

Ofertado no SUS, o metotrexato, antes financiado e adquirido pelos estados, passará a ser adquirido diretamente pela pasta. Medida deve facilitar o acesso dos pacientes ao tratamento

Para ampliar a oferta e garantir o acesso de pacientes ao tratamento da artrite reumatoide no Sistema Único de Saúde (SUS), o Ministério da Saúde irá centralizar a aquisição do medicamento metotrexato nas apresentações 2,5 mg e 25 mg/mL (injetável). Com a mudança, o remédio passa a ser adquirido diretamente pela Pasta e distribuído aos estados de acordo com a necessidade de cada um. Anteriormente a responsabilidade de aquisição e financiamento deste medicamento era dos estados. A [portaria](#) foi publicada nesta quinta-feira (22), no Diário Oficial da União.

Para a aquisição serão investidos cerca de R\$ 3,9 milhões por ano. Na prática, a centralização do medicamento, aumentará o acesso da população ao medicamento, considerado como a primeira linha de tratamento no SUS.

“O medicamento já é ofertado no SUS. A centralização do metotrexato é mais uma medida de gestão buscando a melhor aplicação do orçamento do SUS. Ao comprar de forma centralizada, o Ministério da Saúde terá maior poder de barganha para negociar o preço com os fornecedores e aumentar o acesso da população que necessita deste medicamento”, explica o ministro da Saúde, Ricardo Barros.

ACESSO

No Brasil, o Protocolo Clínico e Diretriz Terapêutica (PCDT) do Ministério da Saúde, atualizado em 2015, estabelece o tratamento da artrite reumatoide. Dentre os medicamentos disponibilizados pelo SUS para tratamento da artrite reumatoide, destacam-se: adalimumabe, cerolizumabe pegol, etanercepte, infliximabe, golimumabe, abatacepte, rituximabe e o tocilizumabe.

O atendimento à pessoa com doença reumática no âmbito do SUS envolvem também cuidados clínicos em equipe multiprofissional, incluindo acolhimento, avaliação de história clínica e investigação com exames laboratoriais (exemplo fator reumatoide) e de imagem, além de tratamento com práticas integrativas e complementares, analgesia medicamentosa e não medicamentosa, cuidados em fisioterapia e sessões de acupuntura. Na atenção especializada são disponibilizadas consultas com médico reumatologista e ortopedista e outros profissionais da saúde, além de reabilitação física e procedimentos cirúrgicos.

A artrite reumatoide é uma doença autoimune, inflamatória, sistêmica e crônica. No Brasil, um estudo de 2004 mostrou prevalência de 0,46%, representando quase um milhão de pessoas com essa doença. A incidência da doença artrite reumatoide aumenta com a idade e o maior pico é entre os 30 e 50 anos. O sexo feminino é o mais acometido pela doença, cerca de duas a três vezes em relação ao sexo masculino. Se não forem tratadas, 20 a 30% das pessoas com artrite reumatoide ficam permanentemente incapazes de realizar suas atividades, após três anos do diagnóstico.

Gabriela Rocha, Da Agência Saúde

Atendimento à imprensa

(61) 3315-3580 / 2745 / 2351

II - PARECERES TÉCNICOS CESAU

Salvador, 06 de fevereiro de 2018.

RELATÓRIO N.º 038/2018 - CESAU

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

REFERÊNCIA: Promotoria de Justiça de Catu / Medicamentos

PACIENTE: J.L.F.

VALSARTANA (Vartaz)

A valsartana pertence a classe dos bloqueadores do receptor da angiotensina II simples. Sua forma de apresentação é em comprimido de 40mg, 80mg, 160mg, 320mg.

Os usos aprovados pela ANVISA são:

1. Tratamento da hipertensão arterial;
2. Tratamento de insuficiência cardíaca (classes II a IV da NYHA) em pacientes recebendo tratamento padrão tais como diuréticos, digitálicos e também inibidores da enzima de conversão da angiotensina ou betabloqueadores, mas não ambos; a presença de todas estas terapêuticas padronizadas não é obrigatória.
3. É indicado para melhorar a sobrevida após infarto do miocárdio em pacientes clinicamente estáveis com sinais, sintomas ou evidência radiológica de insuficiência ventricular esquerda e/ou com disfunção sistólica ventricular esquerda.

Esse medicamento **não** está incluído na lista de Assistência Farmacêutica do SUS. Alternativamente, o SUS oferece os medicamentos: losartana (mesmo grupo farmacoterapêutico que a valsartana), nifedipino,

anlodipino, verapamil propranolol, metoprolol, carvedilol, atenolol, enalapril, captopril, metildopa, amiodarona, propafenona, hidralazina, furosemida, isossorbida, espironolactona e hidroclorotiazida por meio do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, que é a primeira linha de cuidado medicamentoso do sistema.

SELOZOK

Selozok é o nome do medicamento com o princípio ativo metoprolol. O metoprolol é um betabloqueador cardiosseletivo, isto é, ele bloqueia os receptores adrenérgicos beta1 em doses menores do que as necessárias para o bloqueio de receptores beta2, localizados principalmente nos brônquios e vasos periféricos.

Os usos aprovados pela ANVISA são:

1. Distúrbios do ritmo cardíaco, inclusive arritmias ventriculares e supraventriculares;
2. Infarto agudo do miocárdio suspeito ou confirmado; para prevenção secundária após infarto do miocárdio;
3. Hipertensão: como monoterapia em associação com outros antihipertensivos, como por exemplo, diurético, vasodilatadores periféricos ou inibidores da enzima conversora de angiotensina (IECAs);
4. Angina do peito: para profilaxia em longo prazo. A nitroglicerina deve ser usada, se necessário, para alívio das crises agudas;
5. Hipertireoidismo (como medicação coadjuvante);
6. Distúrbios cardíacos funcionais com palpitação;
7. Prevenção da enxaqueca.

Este medicamento está disponível no SUS por meio do Componente Básico da Assistência Farmacêutica na forma de apresentação de comprimido de liberação controlada de 25mg, 50mg e 100mg.

ÁCIDO ACETILSALICÍLICO (AAS)

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

O ácido acetilsalicílico tem também, a capacidade de evitar o agrupamento das plaquetas, componentes do sangue que agem na formação dos coágulos sanguíneos.

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 e
2. Alívio sintomático da dor e da febre nos resfriados ou gripes.

Comprimido 100mg a 300mg

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

PIVAST

A pitavastatina cálcica pertence à classe de medicamentos denominados inibidores da hidroximetilglutaril-coenzima A (HMG-CoA) redutase. Ela inibe a produção de colesterol no fígado (a maior fonte de colesterol no organismo) e aumenta a remoção do “colesterol ruim” do sangue pelo fígado, diminuindo o colesterol total. A pitavastatina possui sua versão Genérico.

O uso aprovado pela ANVISA é:

1. indicado como terapia complementar à dieta para reduzir os níveis elevados de colesterol total, “colesterol ruim” (LDL-C), apolipoproteína B, triglicérides e para aumentar os níveis de “colesterol bom” (HDL-C) em pacientes adultos com excesso de substâncias gordurosas no sangue. Livalo só deve ser usado quando a resposta à dieta restrita de gorduras saturadas e colesterol e outras medidas não farmacológicas forem inadequadas.

Esse medicamento **não** está incluído na lista de Assistência Farmacêutica do SUS. Alternativamente, o SUS disponibiliza o medicamento hipolipemiante sinvastatina e o fitoterápico alcachofra (*Cynara scolymus* L.), por meio do Componente Básico da Assistência Farmacêutica e as estatinas: atorvastatina, fluvastatina, lovastatina e pravastatina; os fibratos: bezafibrato, ciprofibrato, etofibrato, fenofibrato, genfibrozila, por meio do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), pertencente ao Grupo 2 cujo financiamento é de responsabilidade das Secretarias de Estado da Saúde, para o tratamento de Dislipidemia (CID10: E78.0, E78.1, E78.2, E78.3, E78.4, E78.5, E78.6, E78.8).

CLOPIDOGREL (Plaq)

O clopidogrel é um pró-fármaco, e um de seus metabólitos é inibidor da agregação plaquetária. O clopidogrel deve ser metabolizado pelas enzimas do citocromo P-450 para produzir o metabólito ativo que inibe a agregação plaquetária.

Os usos aprovados pela ANVISA são:

1. Prevenção dos eventos aterotrombóticos (infarto agudo do miocárdio (IM), acidente vascular cerebral (AVC) e morte vascular) em pacientes adultos que apresentaram IM ou AVC recente ou doença arterial periférica estabelecida;

2. Síndrome Coronária Aguda: nos pacientes com SCA sem elevação do segmento ST (angina instável ou IM sem onda Q), incluindo tanto aqueles controlados clinicamente, quanto os submetidos à Intervenção Coronária Percutânea (ICP) (com ou sem colocação de stent), demonstrou uma redução na taxa de ocorrência do desfecho combinado de morte cardiovascular, IM ou AVC, assim como na taxa de ocorrência do desfecho combinado de morte cardiovascular, IM, AVC ou isquemia refratária;

3. Para os pacientes com IM com elevação do segmento ST, clopidogrel mostrou reduzir a relação de morte por qualquer causa e a relação do desfecho combinado de morte, reinfarto ou AVC.

Esse medicamento está incluído na lista de Assistência Farmacêutica do SUS na forma de apresentação comprimido 75mg, por meio do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) para o tratamento de: Síndromes Coronariana Agudas.

O Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas dessa doença está regulamentado por meio da Portaria N 2.994, de 13 de dezembro de 2011, onde se observa as diretrizes terapêuticas de tratamento da enfermidade.

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 clopidogrel pertence ao Grupo 2.

JARDIANCE

Jardiance é o nome do medicamento com o princípio ativo empagliflozina, indicado e aprovado pela ANVISA para o tratamento do diabetes mellitus tipo 2 (DM2) para melhorar o controle glicêmico em conjunto com dieta e exercícios. Pode ser utilizado como monoterapia ou em associação com metformina, tiazolidinedionas, metformina mais sulfonilureia, ou insulina com ou sem metformina com ou sem sulfonilureia.

Esse medicamento **não** está incluído na lista de Assistência Farmacêutica do SUS, e não possui Genérico.

Alternativamente, o SUS, através da Portaria nº 2.583/2007 define elenco de medicamentos e insumos disponibilizados, nos termos da Lei nº 11.347, de 2006, aos usuários portadores de diabetes mellitus:

1. Glibenclamida (comprimido de 5mg);
2. Metformina (comprimido de 500mg e 850mg);
3. Gliclazida (comprimido de 80mg e comprimidos de ação prolongada de 30mg e 60mg);

4. Insulinas humanas NPH e Regular,

por meio do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, que é a primeira linha de cuidado medicamentoso do sistema.

Cumprir informar que, a Lei nº. 11.347/2006 determina que o SUS deve fornecer gratuitamente os medicamentos e materiais necessários a aplicação e monitoramento da glicemia capilar aos portadores de diabetes, que devem estar inscritos no Programa de Educação para Diabéticos. O Ministério da Saúde financia integralmente as insulinas NPH e Regular e os Estados e Municípios, financiam os insumos. Assim, o Sistema Único de Saúde disponibiliza os medicamentos: **glibenclamida, metformina, gliclazida, as insulinas humanas NPH e Regular**; e os insumos disponibilizados são seringas de 1ml, com agulha acoplada para aplicação de insulina; tiras reagentes para medida de glicemia capilar e lancetas para punção digital para os portadores de Diabetes mellitus inscritos no Programa de Educação para Diabéticos.

PURAN T4

A levotiroxina sódica é a substância ativa do Puran T4. A levotiroxina é um hormônio normalmente fabricado pelo organismo pela glândula tireóide. Esse medicamento é prescrito para os pacientes que têm deficiência desse hormônio no organismo. Sua forma de apresentação é: comprimido de 12,5mcg, 25 mcg, 38mcg, 50 mcg, 75 mcg, 88mcg, 100mcg, 112 mcg, 125 mcg, 137mcg, 150 mcg, 175, 200 mcg e 300mcg.

Os usos aprovados pela ANVISA são:

1. Como terapia de reposição ou suplementação hormonal em pacientes com hipotireoidismo de qualquer etiologia (exceto no hipotireoidismo transitório, durante a fase de recuperação de tireodite subaguda). Nesta categoria incluem-se: cretinismo, mixedema e hipotireoidismo comum em pacientes de qualquer idade (crianças, adultos e idosos) ou fase por exemplo,

gravidez); hipotireoidismo primário resultante de déficit funcional; atrofia primária da tireóide; ablação total ou parcial da glândula tireóide, com ou sem bócio; hipotireoidismo secundário (hipofisário) ou terciário (hipotalâmico).

2. Supressão do TSH hipofisário no tratamento ou prevenção dos vários tipos de bócios eutireoidianos, inclusive nódulos tireoidianos, tireoidite linfocítica subaguda ou crônica (tireoidite de Hashimoto) e carcinomas foliculares e papilares, tireotropino-dependentes da tireóide.

3. Como agente diagnóstico nos testes de supressão, auxiliando no diagnóstico da suspeita de hipertireoidismo leve ou de glândula tireóide autônoma.

Este medicamento está disponível no SUS, na forma de apresentação comprimido de 25mcg, 50mcg e 100mcg, por meio do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, que é a primeira linha de cuidado medicamentoso do sistema.

ZOLPIDEM

O zolpidem é a substância ativa do medicamento **Noctiden**. O zolpidem é um agente hipnótico pertencente ao grupo das imidazopiridinas. Estudos experimentais demonstraram que zolpidem promove um efeito sedativo em doses muito inferiores às necessárias para obtenção de um efeito anticonvulsivante, relaxante muscular ou ansiolítico.

Os usos aprovados pela ANVISA são:

1. Tratamento da insônia que pode ser ocasional, transitória ou crônica.

Esse medicamento **não** está incluído na lista de Assistência Farmacêutica do SUS. Alternativamente, o SUS oferece os medicamentos carbonato de lítio (estabilizador de humor), valproato de sódio ou ácido valpróico, fenitoína, fenobarbital e carbamazepina (anticonvulsivantes)

cloridrato de amitriptilina, cloridrato de clomipramina, cloridrato de nortriptilina e fluoxetina (antidepressivos); haloperidol, biperideno e clorpromazina (antipsicóticos), midazolam, clonazepam e diazepam (ansiolíticos), por meio do Componente Básico da Assistência Farmacêutica - CBAF, 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.

Salvador, 27 de fevereiro de 2018.

RELATÓRIO N.º 057/2018 - CESAU

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

REFERÊNCIA: Promotoria de Justiça de Catu/ Tresiba

PACIENTE: Leonardo Damasceno Matos

TRESIBA

A insulina degludeca é a substância ativa do medicamento com o nome comercial acima exposto. É uma insulina de ação ultralonga para utilização uma vez ao dia. Tresiba ajuda o seu corpo a reduzir o nível de açúcar no sangue (glicemia Tresiba™ tem efeito prolongado na redução do açúcar no sangue.

O uso aprovado pela ANVISA é:

1. Tratamento do diabetes mellitus.

Porém a droga não está incluída na lista de Assistência Farmacêutica do SUS, alternativamente, o SUS disponibiliza as insulinas NPH e Regular, por meio do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, que é a primeira linha de cuidado medicamentoso do sistema.

Embora a insulina degludeca e a insulina Glargina (insulina de longa duração) não estejam presentes na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais, a última é dispensada pela Secretaria Estadual de Saúde da Bahia-SESAB de forma centralizada no Centro de Diabetes e Endocrinologia do Estado da Bahia (CEDEBA), órgão que fica situado em Salvador.

A Portaria Nº 1603 de 14 de Novembro de 2012, institui o Protocolo Técnico para a Dispensação de Análogos de Insulina de Ação Basal e Ultra-rápida para pacientes com diagnóstico de Diabetes Mellitus.

O paciente deve buscar o Centro de Diabetes e Endocrinologia do Estado da Bahia (CEDEBA). Telefone: (71) 3270-5677. Endereços eletrônicos:

<http://www.saude.ba.gov.br/cedeba/>

http://www.saude.ba.gov.br/cedeba/index.php?option=com_content&view=article&id=407&catid=78&Itemid=83

A insulina decludeca ainda não foi avaliada pela CONITEC, entretanto ressalta-se que a CONITEC avaliou a incorporação de outras insulinas análogas para o tratamento do diabetes tipo 1 e 2. No entanto, os resultados dos estudos não demonstraram que as insulinas análogas sejam superiores às insulinas regular e NPH já incorporadas no SUS, seja em termos de eficácia, segurança e custo efetividade, razão pela qual a CONITEC **recomendou por sua não incorporação**. O relatório sobre incorporação de Insulinas análogas de longa ação no Diabetes Mellitus tipo II encontra-se disponível em <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2014/janeiro/24/Relatorio-Insulina-diabetestipoll-CP.pdf>

Cumprе informar que o SUS deve fornecer gratuitamente os medicamentos e materiais necessários a aplicação e monitoramento da glicemia capilar aos portadores de diabetes, que devem estar inscritos no Programa de Educação para Diabéticos. O Ministério da Saúde financia integralmente as insulinas NPH e Regular e os Estados e Municípios, financiam os insumos. Os insumos disponibilizados são seringas de 1ml, com agulha acoplada para aplicação de insulina; tiras reagentes para medida de glicemia capilar e lancetas para punção digital para os portadores de Diabetes mellitus inscritos no Programa de Educação para Diabéticos.

V - DECISÕES SOBRE INCORPORAÇÕES NO SUS

TECNOLOGIA AVALIADA	RELATÓRIO DE RECOMENDAÇÃO DA CONITEC	DECISÃO SOBRE A INCORPORAÇÃO	PORTARIA SCTIE/MS
PCDT Sobrecarga de Ferro	Relatório 331 - Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas - Sobrecarga de Ferro	Aprovar PCDT	Portaria Conjunta nº 7/2018 - Publicada em 22/02/2018
PCDT Hemangioma Infantil	Relatório 334 - Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas - Hemangioma Infantil	Aprovar PCDT	Portaria Conjunta nº 6/2018 - Publicada em 22/02/2018
PCDT Doença Falciforme	Relatório 312 - Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Doença Falciforme	Aprovar PCDT	Portaria Conjunta nº 5/2018 - Publicada em 22/02/2018
Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Carcinoma de Mama	Relatório 350 - Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Carcinoma de Mama	Aprovar diretriz	Portaria Conjunta nº 4/2018 - Publicada em 01/02/2018

* 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.