



# InfoCAO

SAÚDE

OUT - DEZ | 2017

CENTRO DE APOIO OPERACIONAL  
DAS PROCURADORIAS DE JUSTIÇA DE TUTELA  
COLETIVA DE DEFESA DA SAÚDE

**MPRJ** | MINISTÉRIO PÚBLICO  
DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO



## EXPEDIENTE

Centro de Apoio Operacional das Procuradorias de Justiça de Tutela Coletiva de Defesa da Saúde

Avenida Marechal Câmara, 350  
6º andar, Sala 5, Centro  
CEP 20020-080  
2262-5549  
caosaude@mprj.mp.br

## COORDENADORA

Drª Denise da Silva Vidal

## SUBCOORDENADORA

Drª Carina F. Gonçalves Flaks

## SUPERVISORA

Caroline Costa de Souza

## SERVIDORES

Albeni Nascimento de Sousa

Izamar Carvalho da Silva

Phamela Rafaela Monteiro  
Gonçalves Lorencio

Ruth de Mattos Almeida Pinho

## ESTAGIÁRIOS

Ygor Guimarães Morais

Pedro Pontes Medeiros

Jessé Rocha do Nascimento

Jhonny Ferreira Rodrigues

Nathan Wilson Pancote de Lima  
Raymundo

Projeto Gráfico

Gerência de Portal e Programação  
Visual



## ARTIGOS PARA REFLEXÃO

**PNAB 2017: A UNIVERSALIDADE E A INTEGRALIDADE SOB**

**NOVOS MODELOS DE GESTÃO PÚBLICA DA SAÚDE**

Veja todos os artigos



## FINANCIAMENTO

**SAÚDE: SECRETÁRIO AFIRMA QUE EXECUTOU, ATÉ AGOSTO, MENOS DE 5% DO ORÇAMENTO PREVISTO PARA 2017**

**ORÇAMENTO MÍNIMO PARA SAÚDE VIOLA DIREITOS À VIDA, DEFENDE PROCURADORA-GERAL DA REPÚBLICA**

Veja todos os destaques em Financiamento



## MPRJ EM AÇÃO

**PGJ SE REÚNE COM SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE PARA DISCUTIR SOLUÇÕES PARA A CRISE NA SAÚDE**

Veja todas as Notícias do MPRJ em ação



## NOTÍCIAS

**MINISTÉRIO PÚBLICO DO AMAPÁ REGULAMENTA A CELEBRAÇÃO DE ACORDOS COM PESSOAS FÍSICAS NOS CASOS DE IMPROBIDADE ADMINISTRATIVA.**

O Conselho Superior do Ministério Público do Amapá (CSMP-AP) aprovou a Resolução nº 02/2017-CSMP/MPAP

## OUTRAS NOTÍCIAS DA SAÚDE

COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS (CAS) VOTA CLASSIFICAÇÃO DE FRAUDE EM LISTA DO SUS COMO IMPROBIDADE ADMINISTRATIVA

Veja todas as Notícias



## LEGISLAÇÃO

### LEGISLAÇÃO

LEI Nº 6.153 DE 27 DE ABRIL DE 2017

Veja mais

### PROPOSIÇÕES LEGISLATIVAS

PL 147/ 2015

Ementa: Altera a Lei nº 8.080/1990

Veja mais

### PROPOSIÇÕES MUNICIPAIS

PROJETO DE LEI Nº 431/2017

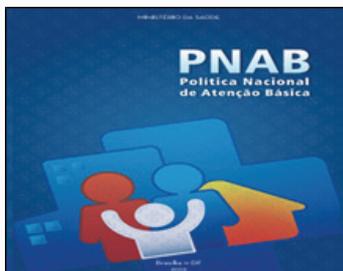
Veja mais



## ARTIGOS PARA REFLEXÃO

### PNAB 2017: A UNIVERSALIDADE E A INTEGRALIDADE SOB

A recente aprovação da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) na Comissão Intergestores Tripartite (CIT) foi recebida com bastante contrariedade por importantes sujeitos políticos coletivos e



instituições da saúde pública. O Centro Brasileiro de Estudos de Saúde, a Associação Brasileira de Saúde Coletiva, o Conselho Nacional de Saúde e a Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade estão entre os que manifestaram publicamente preocupações em relação ao caráter regressivo de algumas propostas, a baixa permeabilidade às apreensões e questionamentos dos trabalhadores e a desconsideração de evidências científicas que validam eixos estratégicos da política que vinha sendo implementada.

A PNAB 2017 aponta para um caminho no qual a Atenção Básica se distancia das estratégias que têm se construído na perspectiva da promoção da saúde, com o reconhecimento dos determinantes sociais do processo saúde-doença e a intervenção na associação entre vulnerabilidade e condições de existência, bases da concepção do cuidado ampliado. E, ao fazê-lo, negligencia o fato de que, no Brasil, 147 milhões de pessoas têm o SUS como referência para exercer seu direito à saúde.

\*Angélica Ferreira Fonseca é editora chefe da Revista Trabalho, Educação e Saúde da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV/Fiocruz); Marcia Valéria Morosini é professora-pesquisadora da EPSJV/Fiocruz.

[Leia na íntegra](#)

### NOVOS MODELOS DE GESTÃO PÚBLICA DA SAÚDE

O desafio de se implantar no Brasil um sistema de saúde com caráter universal não se encerra nas dificuldades do financiamento e na necessidade de mudar o modelo para atender integralmente a população. As questões de gestão também têm se mostrado de enorme complexidade - e as soluções ainda se encontram num patamar muito inferior ao desejável. São grandes as dificuldades da administração pública direta no Brasil para administrar o setor de saúde. Essas dificuldades decorrem, dentre outros fatores, da interpretação restritiva dos princípios explícitos na Constituição Federal de 1988: legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência. A eficiência consiste em fazer as coisas certas.

RENILSON REHEM > Médico e Presidente do Instituto Brasileiro de Organizações - Sociais de Saúde (IBROSS)

[Leia na íntegra](#)

### SAÚDE PRECISA DE MAIS RECURSOS E FISCALIZAÇÃO DA SOCIEDADE, DIZ HÉLIO JOSÉ

O senador Hélio José (PMDB-DF) a situação caótica que a saúde pública brasileira vem enfrentando. Ao observar que a saúde é um tema que preocupa a população mais do que violência urbana, desemprego e corrupção, ele defendeu o fortalecimento do setor, com investimento do governo no Sistema Único de Saúde (SUS), e mais participação da população na fiscalização dos recursos destinados à área.

Fonte: Agência Senado (Reprodução autorizada mediante citação da Agência Senado)

[Leia na íntegra](#)



## FINANCIAMENTO

### SAÚDE: SECRETÁRIO AFIRMA QUE EXECUTOU, ATÉ AGOSTO, MENOS DE 5% DO ORÇAMENTO PREVISTO PARA 2017

Do orçamento previsto para 2017 na Saúde, apenas 4,41% foram executados até agosto deste ano, segundo o secretário estadual de Saúde, Luiz Antônio Teixeira Júnior.

A informação foi divulgada durante audiência pública da Comissão de Saúde da Assembleia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro (Alerj (14/12).



A Lei Orçamentária de 2017 previa um investimento para a pasta de aproximadamente R\$ 5,4 bilhões. A Secretaria de Estado de Saúde (SES) recebeu apenas cerca de R\$ 1,5 bilhão para pagamento de despesas. Segundo o secretário o restante do valor foi empenhado ou liquidado pelo Executivo.

“Apesar da crise, temos todas as Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), hospitais e institutos funcionando. Temos números assistenciais, cirúrgicos e de internações maiores que em 2016, apesar de termos uma condição financeira pior”, alegou o secretário. No último ano, o órgão executou R\$ 1,8 bilhão com pagamentos de despesas e, em 2015, o valor foi de R\$ 2,8 bilhões.

Luiz Antônio Teixeira ainda ressaltou que a prioridade da secretaria é manter as unidades de saúde funcionando. “Decidimos fazer um grande corte para que dêssemos prioridade absoluta ao atendimento direto à população”, afirmou o secretário.

O relatório do último quadrimestre de 2017, referente aos meses de setembro, outubro, novembro e dezembro, será apresentado em fevereiro do ano que vem. “Como o ano ainda não acabou não foi possível que a Secretaria de Saúde apresentasse um relatório de todos os meses de 2017. Mas já combinamos com o secretário para que esse trabalho seja apresentado em 2018”, alegou o presidente da comissão, deputado Fábio Silva (PMDB).

### Reunião inédita

O parlamentar ainda destacou que pela primeira vez a Comissão de Saúde da Casa trouxe o secretário para apresentar as ações realizadas ao longo do ano. “Existe uma Lei (141/12) que determina que seja apresentado anualmente um relatório com os trabalhos da secretaria, mas ela não estava sendo cumprida. Este ano, acatamos a norma e foi muito produtiva a apresentação da SES”, disse. O deputado Dr. Deodalto (DEM) e a deputada Enfermeira Rejane (PCdoB) também estiveram na reunião.

Fonte: [Alerj](#)

### ORÇAMENTO MÍNIMO PARA SAÚDE VIOLA DIREITOS À VIDA, DEFENDE PROCURADORA-GERAL DA REPÚBLICA.

Raquel Dodge pede inconstitucionalidade de dispositivos da Emenda Constitucional 86/2015

A procuradora-geral da República, Raquel Dodge, defende a inconstitucionalidade de norma que reduz o financiamento federal para ações e serviços



públicos de saúde. Em memorial enviado ao Supremo Tribunal Federal (STF), a PGR reafirma que a redução drástica no orçamento público em saúde, promovida por artigos da Emenda Constitucional 86/2015, ofende a Constituição Federal por violar os direitos à vida e à saúde. O assunto está na pauta de julgamentos do STF desta quarta-feira (25).

[Leia o memorial](#)

[Leia na íntegra](#)

## FEDERAÇÃO DAS SANTAS CASAS E HOSPITAIS FILANTRÓPICOS PROPÕE AÇÃO JUDICIAL EM FACE DO ESTADO DE MINAS GERAIS

A Ação Civil Pública, proposta em 22 de Novembro de 2017, tem como objetivo a condenação da UNIÃO FEDERAL para que, na forma autorizada pelo art. 160, II, da CR/88, c/c art. 26, § 1º, da LC nº 141/12, c/c o Decreto nº 7827/12, condicione o repasse de recursos para o emprego em ações e serviços de saúde (art. 198, § 2º, II, CR/88); bem como a condenação do Estado de Minas Gerais para que aplique as verbas efetuando depósito direto na conta corrente vinculada ao Fundo Estadual de Saúde, nas ações e serviços públicos de saúde, com base no art. 3º da LC 141/2012, para efeito de descumprimento do limite constitucional.

A federação contou com o apoio do Ministério Público do Estado de Minas Gerais, representado pelo Promotor de Justiça e Coordenador do CAO Saúde, Dr. Gilmar de Assis, Câmara de Prevenção e Resolução de Conflitos entre outros órgãos.

[Leia na íntegra a Inicial](#)

## MPRJ EM AÇÃO

### PGJ SE REÚNE COM SECRETÁRIO MUNICIPAL DE NA SAÚDE

O procurador-geral de Justiça, Eduardo Gussem, recebeu o secretário municipal de Saúde, Marco Antônio de Mattos, nesta terça-feira (24/10), na sede do Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro (MPRJ). A pauta da reunião foi a atual crise na saúde do Município do Rio e as ações que podem ser adotadas para a resolução do problema. No encontro, Gussem solicitou ao secretário o compartilhamento dos dados relativos ao orçamento, gestão e execução orçamentária da Saúde municipal. Segundo o PGJ, a troca destas informações entre a pasta e o MPRJ será um passo importante para uma gestão mais eficaz, transparente e que possibilite um maior controle da



sociedade sobre os gastos em saúde e sobre a gestão da crise.

[Leia na íntegra](#)

### CISBAF DISCUTE REGULAÇÃO DAS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS PRÉ-HOSPITALARES DA REGIÃO

Na manhã no dia 06/12, a Promotora de Justiça, Dra. Denise Vidal, coordenadora do Caop Saúde, esteve presente no segundo encontro para tratar da regulação da urgência e emergência da região no Consórcio Intermunicipal de Saúde da Baixada Fluminense (Cisbaf).



Estiveram presentes representantes dos municípios que integram o consórcio, diretores dos principais hospitais da Baixada, a superintendente estadual da Regulação de Urgência e Emergência, Kitty Krawford e o diretor do Centro de Operações GSE/SAMU, o tenente-coronel Márcio Moura.

Foi sugerida uma planilha para organizar o fluxo das urgências e emergências em cada município, considerando o agravo de saúde de cada paciente. Discutiui-se se ainda, como as unidades de saúde das redes estadual e federal, além do município do Rio, podem ser incluídas nesta planilha como alternativas de unidades de referência de retaguarda. Os municípios irão verificar as unidades de saúde que podem ofertar para atendimento de pacientes de outros municípios e entregar as respostas à secretária-executiva do Cisbaf, Rosângela Bello, até o dia 8 de dezembro.

[Leia na íntegra](#)

### MPRJ AJUIZA AÇÕES PARA REABERTURA DE HOSPITAL E UNIDADE DE SAÚDE EM BELFORD ROXO

O Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro (MPRJ) ajuizou, dia (15/12), por meio da 2ª Promotoria de Justiça de Tutela Coletiva da Saúde da Região Metropolitana I, duas ações civis públicas (ACPs) com requerimento de antecipação dos efeitos de tutela contra o município de Belford Roxo, na Baixada Fluminense. O objetivo é promover a reabertura e o restabelecimento dos serviços do Hospital Municipal Jorge Julio Costa dos Santos, mais conhecido como 'Hospital do Joca', e da Unidade Mista do Lote XV.

[Leia na íntegra](#)

## MPRJ OBTÉM NA JUSTIÇA O RESTABELECIMENTO DE LIMINAR QUE OBRIGA O ESTADO A RETOMAR O REPASSE DO PERCENTUAL MÍNIMO DE 12% DA RECEITA MENSAL PARA A SAÚDE

O Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro (MPRJ), por meio da 9ª Procuradoria de Justiça de Tutela Coletiva, obteve na Justiça, o acolhimento do agravo interno interposto pelo MPRJ, e restabeleceu a liminar que exige a retomada dos repasses do percentual mínimo de 12% da receita estadual mensal em despesas na área da Saúde e a criação de uma conta exclusiva para o fundo da saúde, sob pena de multa diária de R\$ 500 em caso de descumprimento. A liminar fora obtida em Ação Civil Pública (ACP), que busca o funcionamento adequado da rede pública estadual de saúde, porém, havia sido suspensa devido a agravo de instrumento interposto pelo Governo do Estado e acolhido em maio de 2016.

[Leia na íntegra](#)

[Veja a decisão do agravo](#)

## RIO VAI REPASSAR R\$ 36,4 MI ÀS OSs

Para conter a crise na saúde do Rio, a prefeitura autorizou ontem o repasse de R\$ 36,4 milhões às Organizações Sociais (OSs), referente aos salários de setembro. O valor será encaminhado às instituições até amanhã. O prefeito Marcelo Crivella também liberou a inclusão de mais de R\$ 553 milhões ao orçamento da saúde para o ano que vem.



[Leia na íntegra](#)

## MPRJ INSTAURA INQUÉRITO E RECOMENDA MEDIDAS RELACIONADAS À GESTÃO DA SAÚDE DE TERESÓPOLIS

O Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro (MPRJ), por meio da 2ª Promotoria de Justiça de Tutela Coletiva de Teresópolis, instaurou inquérito civil para acompanhar a execução orçamentária e a gestão fiscal e administrativa da área de saúde no Município de Teresópolis. O MPRJ também recomendou uma série de medidas ao executivo e ao legislativo municipal relacionadas à administração e à transparência dos atos do executivo.

[Leia na íntegra](#)

[Leia a íntegra da Recomendação](#)

## MPRJ AJUIZA AÇÃO PARA QUE ANGRA DOS REIS REALIZE CONCURSO PÚBLICO NA ÁREA DE SAÚDE

O Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro (MPRJ), por meio da 3ª Promotoria de Justiça de Tutela Coletiva de Angra dos Reis, entrou com uma ação civil pública (ACP) contra o Município de Angra dos Reis e a Fundação Hospital Geral da Japuiba, para impedir contratações emergenciais na área de saúde. A ACP, com pedido de liminar, também requer a realização de concurso público na área para suprir a carência permanente de profissionais. A ação ajuizada no dia 30/11 foi distribuída para 1ª Vara Cível de Angra dos Reis.

Processo nº 0011800-21.2017.8.19.0003

[Leia na íntegra](#)

## MPRJ APRESENTA DADOS SOBRE A SAÚDE DO ESTADO E COBRA TRANSPARÊNCIA DO GOVERNO DURANTE O EVENTO "REAGE RIO!"



O Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro (MPRJ), representado pelo promotor de Justiça Daniel de Lima Ribeiro, titular da 3ª Promotoria de Justiça de Tutela Coletiva da Saúde da Capital, participou no dia 07/12 de um painel para discutir a área de saúde do Estado, no evento "Reage, Rio", promovido pelos jornais O Globo e Extra. Na mesa também estavam o secretário estadual de Saúde, Luiz Antonio de Souza; o presidente da Associação de Medicina de Família e Comunidade, Moisés Nunes; e o presidente do United Health Group Brasil, Cláudio Lottenberg.

[Leia na íntegra](#)



## NOTÍCIAS DO MINISTÉRIO PÚBLICO NACIONAL

### MINISTÉRIO PÚBLICO DO AMAPÁ REGULAMENTA A CELEBRAÇÃO DE ACORDOS COM PESSOAS FÍSICAS NOS CASOS DE IMPROBIDADE ADMINISTRATIVA

O Conselho Superior do Ministério Público do Amapá (CSMP-AP) aprovou a **Resolução nº 02/2017-CSMP/MPAP**, que admite e regulamenta a celebração de acordo com pessoas físicas que estejam sendo processadas ou investigadas pela prática de atos de improbidade administrativa. O objetivo dessa decisão é a busca pela efetividade da atuação do Ministério Público do Amapá (MP-AP), especialmente para a recuperação dos prejuízos causados ao patrimônio público.

[Leia a resolução na íntegra](#)

[Leia na íntegra](#)

### MPF/PE BUSCA GARANTIR CONTROLE DE FREQUÊNCIA DE MÉDICOS E DENTISTAS DO SUS

O Ministério Público Federal (MPF) em Pernambuco (PE) ajuizou quatro ações civis públicas para que os municípios pernambucanos de Recife, Moreno, Paulista e Vitória de Santo Antão sejam obrigados a implementar controle eletrônico biométrico de frequência dos servidores vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS), em especial médicos e odontólogos, bem como a definir formas de responsabilização daqueles que não cumprirem a jornada de trabalho.

Nas ações, o MPF argumenta que os gestores municipais têm se mantido inertes em relação à adoção de providências para implantar o controle eletrônico da jornada de trabalho, determinado por portaria do Ministério da Saúde. Destaca ainda que a medida não traz gastos excessivos para os municípios, já que o equipamento de ponto eletrônico tem baixo custo.

Processos nº: 0814049-70.2017.4.05.8300 – Moreno; 0814060-02.2017.4.05.8300 – Paulista; 0814058-32.2017.4.05.8300 – Recife; 0814055-77.2017.4.05.8300 - Vitória de Santo Antão.

[Leia na íntegra](#)

### MPF: RECOMENDAÇÃO DO MPF QUER GARANTIR QUE MULHERES A PARTIR DOS 40 ANOS POSSAM FAZER MAMOGRAFIA

O Ministério Público Federal (MPF) em Monteiro (PB) recomendou aos 27 municípios sob sua atribuição que promovam e adotem a realização do exame de mamografia a todas as mulheres, a partir dos 40 anos de idade, sem nenhuma espécie de restrição, e sem prejuízo da realização dos mesmos exames em mulheres mais jovens, que possuam indicação médica específica para a realização radiológica.

A recomendação é necessária para evitar restrição de idade para a realização de mamografia, prevista na Portaria SAS/MS nº1.253, de 12.11.2013 do Ministério da Saúde, a qual restringe o exame a pacientes na faixa etária de 50 a 69 anos. O MPF considera que essa restrição contraria o disposto na Lei nº 11.664/2008, que assegura o exame a todas as mulheres a partir dos 40 anos de idade.

[Leia na íntegra](#)

### MPF/PFDC LANÇA GUIA DE REFERÊNCIA SOBRE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

O objetivo com a edição do guia é disseminar a experiência acumulada pelo MPF na área da saúde pública e, dessa forma, oferecer subsídios para o aperfeiçoamento contínuo dessa atuação, particularmente, nos casos de negativa de dispensação de medicamentos incorporados ao Sistema Único de Saúde (SUS) e nos casos que envolvam a apreciação da incorporação de novas tecnologias. “O objetivo central é alcançar a execução resolutiva da política pública de Assistência Farmacêutica em benefício da população assistida pelo SUS”, destaca o Grupo de Trabalho da PFDC.

[Leia na íntegra](#)

[Leia o guia](#)

## MPDFT AJUÍZA AÇÃO DE IMPROBIDADE POR FALTA DE EQUIPAMENTOS DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA - SES NÃO TEM NEM UM EQUIPAMENTO FUNCIONANDO HÁ MAIS DE DOIS ANOS

A 2ª Promotoria de Justiça de Defesa da Saúde (Prosus) ajuizou, em 10 de outubro, ação de improbidade contra o secretário de Saúde e a subsecretária de Administração-Geral. Eles são acusados de não tomar medidas efetivas para a aquisição de equipamentos de ressonância magnética. Segundo a Prosus, entre 2015 a 2017, foram gastos R\$ 18 milhões com a terceirização do serviço, devido a não aquisição dos aparelhos.

O Ministério Público do Distrito Federal e Territórios (MPDFT) requer, em liminar, que a Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES) adote, no prazo máximo de 60 dias, todas as medidas cabíveis para adquirir e instalar, no mínimo, três aparelhos de ressonância magnética. Também pede que os agentes públicos sejam condenados a cinco anos de suspensão dos direitos políticos, perda da função pública, multa de 100 vezes o valor da remuneração recebida e ressarcimento dos prejuízos causados ao Estado, além de danos morais.

[Leia na íntegra](#)

## MPDFT AJUÍZA AÇÃO PARA OBRIGAR SES A COMPRAR APARELHO DE CIRURGIA OFTALMOLÓGICA

Em três anos, governo gastou mais de R\$ 2 milhões com o pagamento de cirurgias em clínica privada

A 2ª Promotoria de Justiça de Defesa da Saúde (Prosus) ajuizou, na última quarta-feira, 29 de novembro, ação civil pública, com pedido de liminar, contra o Distrito Federal. A Prosus pede que a Secretaria de Saúde (SES) seja obrigada a comprar, em até 45 dias, o aparelho vitreóforo, utilizado em cirurgias oftalmológicas. O único aparelho da rede pública encontra-se quebrado e pacientes correm o risco de perder a visão caso não sejam submetidos à cirurgia rapidamente.

Ainda em 2008, o Ministério Público de Contas (MPC) apresentou representação sobre o sucateamento e a falta de modernização dos equipamentos oftalmológicos da rede pública. A informação 12/2010, também produzida pelo MPC, afirma que “a falta de vitreóforo e a impossibilidade de realização das cirurgias de vitrectomia causara a cegueira de mais da metade dos usuários do SUS que não tiveram acesso ou tiveram acesso tardio às cirurgias oftalmológicas”.

Em vez de adquirir novos equipamentos, a SES contratou clínica privada para oferecer as cirurgias de vitrectomia, com capacidade para atender apenas 25 pacientes por mês. A baixa capacidade de atendimento criou fila de espera de até seis meses, quando alguns casos deveriam ser atendidos em, no máximo, 30 dias. De 2015 a setembro de 2017, foram gastos R\$ 2.772.201,14 com o pagamento desse serviço. O aparelho, no entanto, custa bem menos: a Secretaria de Saúde do Espírito Santo destinou, em 2008, R\$ 140 mil para a compra de vitreóforo.

[Leia a inicial](#)

[Leia na íntegra](#)



## DESTAQUES

### CÓDIGO DO SUS, A SAÚDE CONSOLIDA NORMAS E ELIMINAM 16 MIL PORTARIAS PARA MELHORAR A GESTÃO

As inúmeras normas existentes dentro do sistema público de saúde serão consolidadas. O Código do SUS, lançado pelo Ministério da Saúde nesta quarta-feira (27), visa melhorar a gestão das políticas públicas e dar mais transparência às regras, facilitando também a compreensão do cidadão e dos órgãos de controle. Na análise de 17 mil portarias, menos de 5% traziam normas válidas para o funcionamento do SUS. Elas serão compiladas em seis portarias divididas por eixos temáticos.

“Essa consolidação permite mais transparência, mais acesso do cidadão e da nossa equipe técnica às regras do SUS, facilitando, portanto a aplicação das normas, sempre com a colaboração dos estados e municípios, para que todos possam ter clareza das regras. Estamos sempre buscando alcançar os anseios da sociedade e dar ao Ministério da Saúde capacidade técnica e legal para agir nessa direção”, destacou o ministro Ricardo Barros, durante o Seminário da Consolidação das Normas do SUS, realizado em Brasília. Assim, a pasta é a primeira a cumprir a Lei Complementar Nº 95, que prevê a consolidação das leis no país.

[Leia na íntegra](#)

## PLANO ESTADUAL DE SAÚDE – PES 2016-2019

O Plano Estadual de Saúde é o documento balizador dos projetos, programas e ações definidos pela SES/RJ para desenvolver nos próximos quatro anos, a partir do diagnóstico da situação de saúde em seu território.



Introdução O Plano Estadual de Saúde para o quadriênio 2016-2019 é o documento balizador dos projetos, programas e ações definidos pela SES/RJ para desenvolver nos próximos quatro anos, a partir do diagnóstico da situação de saúde em seu território. A metodologia utilizada para sua elaboração está apoiada no enfoque estratégico-situacional do planejamento em saúde, com as adaptações e ajustes que se fizeram necessários à sua aplicação nas condições concretas de construção do Plano. Além disso, foram observadas as diretrizes que orientam o planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), particularmente aquelas dispostas na Portaria MS/GM nº 2.135 de 2013.

[Leia na íntegra](#)

## CNJ E MINISTÉRIO DA SAÚDE LANÇAM FERRAMENTA DE APOIO AO JUDICIÁRIO PARA AÇÕES EM SAÚDE

Magistrados terão acesso a pareceres técnicos da área da saúde para apoiar suas decisões. Todos os procedimentos e medicamentos, incorporados ao SUS, estarão disponíveis à consulta.

O ministro da Saúde, Ricardo Barros, e a ministra do Supremo Tribunal Federal, Cármen Lúcia, lançaram nesta terça-feira (21), o projeto “e-NatJus”, ferramenta com subsídios técnicos para apoiar o judiciário nas decisões relacionadas à saúde em todo o país. O objetivo é fornecer subsídios, com base em evidências científicas, para a solução das demandas analisadas pelos magistrados. Todos os procedimentos e medicamentos, que estão incorporados ao sistema no SUS, estarão disponíveis e servirão para uma consulta voluntária do magistrado dentro de sua autonomia.

[Confira a apresentação completa \(PDF\)](#)

[Leia na íntegra](#)

## AÇÕES VÃO PRIORIZAR 100 MUNICÍPIOS QUE CONCENTRAM 60% DOS CASOS DE SÍFILIS DO PAÍS

Para conter o avanço da sífilis no país, Governo Federal, estados e municípios vão intensificar ações de prevenção, diagnóstico e tratamento da doença. A estratégia, chamada de Resposta Rápida à Sífilis nas Redes de Atenção, foi pactuada na Comissão Intergestores Tripartite (CIT). Municípios terão R\$ 200 milhões garantidos no orçamento do Ministério da Saúde por emenda parlamentar. Serão priorizadas 100 cidades que concentram 60% dos casos da doença.

Os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) trabalharão de forma integrada para fortalecer diagnóstico, vigilância epidemiológica, tratamento, assistência, pesquisa e comunicação. O Ministério da Saúde assumiu a compra centralizada da penicilina. Foram destinados R\$ 13,5 milhões para a aquisição de 2,5 milhões de ampolas de penicilina benzatina, para o tratamento da sífilis adquirida e em gestantes, além de 450 mil ampolas da penicilina cristalina, para tratar a doença em bebês. A quantidade garantirá o abastecimento da rede pública até 2019.

[Leia na íntegra](#)

## ALTERADOS CRITÉRIOS DE DEFINIÇÃO PARA NOTIFICAÇÃO DAS SÍFILIS ADQUIRIDA, CONGÊNITA E EM GESTANTES

O Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/AIDS e das Hepatites Virais do Ministério da Saúde (DIAHV) publica a **Nota informativa N° 2 – SEI/2017**, na qual aponta alterações para os critérios de definição de casos para notificação das sífilis adquirida, congênita e em gestantes.

[Leia na íntegra](#)



## OUTRAS NOTÍCIAS DA SAÚDE

### COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS (CAS) VOTA CLASSIFICAÇÃO DE FRAUDE EM LISTA DO SUS COMO IMPROBIDADE ADMINISTRATIVA

A Comissão de Assuntos Sociais (CAS), em reunião marcada para quarta-feira (29), votará o projeto que enquadra irregularidades na lista de cirurgias programadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) como ato de improbidade administrativa. Entre as sanções previstas na Lei de Improbidade Administrativa (Lei 8.429/1992) para o caso estão a perda de bens ou função pública, a multa civil e a suspensão de direitos políticos. O projeto também enquadra na legislação o serviço de saúde que deixar de elaborar ou fraudar a lista de cirurgias programadas.

O projeto torna obrigatória a divulgação da lista de agendamento de cirurgias pelo SUS na internet, tanto as programadas por hospitais públicos quanto aquelas a cargo da rede privada conveniada. A lista deverá ter a identificação do paciente, bem como sua posição na lista de espera, conforme a especialidade médica pertinente e deve ser atualizada semanalmente.

[Leia na íntegra](#)

### CFM ATUALIZA RESOLUÇÃO COM CRITÉRIOS DE DIAGNÓSTICO DA MORTE ENCEFÁLICA

Os novos critérios foram anunciados por membros da Câmara Técnica

O Conselho Federal de Medicina (CFM) divulgou dia 12/12, a atualização dos critérios para a definição de morte encefálica, que agora poderá ser diagnosticada por mais especialistas, além do neurologista. A Resolução nº 2.173/17 substituiu a de nº 1.480/97 e atende o que determina a lei nº 9.434/97 e o decreto presidencial nº 9.175/17, que regulamentam o transplante de órgãos no Brasil. "Nesses 20 anos de vigência da Resolução nº 1.480/97, mais de 100 mil diagnósticos de morte encefálica foram realizados no Brasil, sem que ocorresse qualquer contestação. No entanto, as transformações sociais e a evolução da medicina levaram o CFM a atualizar os critérios", explicou o relator da Resolução nº 2.137/17, neurologista Hideraldo Cabeça.

De acordo com a lei nº 9.434/97, a retirada de tecidos, órgãos ou partes do corpo humano destinados a transplante ou tratamento deverá ser precedida de diagnóstico de morte encefálica, constatada por dois médicos não participantes das equipes de remoção e de transplante, mediante a utilização de critérios clínicos e tecnológicos definidos por resolução do CFM.

A Resolução CFM nº 2.173/17 estabelece que os procedimentos para a determinação da morte encefálica devem ser iniciados em todos os pacientes que apresentem coma não perceptivo, ausência de reatividade supra espinhal e apneia persistente.

[Leia na íntegra](#)



### CÂNCER DE MAMA - OUTUBRO ROSA: NÚMERO DE REGIÕES DE SAÚDE SEM MAMÓGRAFOS DIMINUIU DE 48 PARA 17

A Campanha "Outubro Rosa" chama a atenção das mulheres para a prevenção e diagnóstico precoce da neoplasia de mama. Contudo, além das ações de rastreamento,



é de extrema importância monitorar o cuidado adequado e integral dos casos detectados, procurando-se com isso diminuir a mortalidade por esta causa. O Programa de Avaliação do Desempenho do Sistema de Saúde (PROADESS), realizado pela Fiocruz, tem como objetivo contribuir para esse monitoramento e avaliação do sistema de saúde brasileiro, fornecendo subsídios para o planejamento de políticas, programas e ações de saúde para gestores de todas as esferas administrativas e disseminando informações sobre o desempenho do SUS nos seus distintos âmbitos.

[Leia na íntegra](#)



## ACESSO AO TRATAMENTO DO CÂNCER DE MAMA NO SUS AINDA É LIMITADO, AVALIA MÉDICA

Diretora da Sociedade Brasileira de Mastologia (SBM), a Dra. Paula Saab foi convidada nesta segunda-feira (2) pela Rádio Senado para falar sobre a campanha Outubro Rosa, que chama a atenção para a realidade atual do câncer de mama e a importância do diagnóstico precoce. A médica comentou três leis aprovadas pelo Congresso que obrigam o Sistema Único de Saúde (SUS) a garantir condições para a prevenção e o tratamento do câncer de mama: a Lei 11.664/2008, que assegura mamografia a todas as mulheres a partir dos 40 anos de idade; a Lei 12.732/2012, que determina o início do tratamento contra o câncer até 60 dias depois do diagnóstico; e a Lei 12.802/2013, que obriga a realização de cirurgia plástica reparadora da mama nos casos de mutilação decorrente do tratamento. A Dra. Paula disse que, do ponto de vista legal, as usuárias do SUS estão muito bem respaldadas, mas na realidade as pacientes não conseguem acesso à prevenção e ao tratamento adequado. Ouça a entrevista ao jornalista Adriano Faria no link abaixo.

[Leia na íntegra](#)



## VAI À PROMULGAÇÃO FIM DA RESTRIÇÃO DE IDADE PARA EXAME DE MAMOGRAFIA NO SUS

Por unanimidade, os senadores aprovaram no dia 5/12 o projeto (PDS 42/2015) que derruba trechos de uma portaria do Ministério da Saúde que restringia o acesso ao exame de mamografia e priorizava recursos para o diagnóstico do câncer de mama para mulheres entre 50 e 69 anos. A relatora da proposta, senadora Ana Amélia (PP-RS), explicou que agora a mamografia será ofertada sem restrição de idade, embora dependente ainda da disponibilidade financeira. A proposta vai à promulgação. Ouça os detalhes na reportagem de Hérica Christian, da Rádio Senado.

[Leia a portaria vigente](#)

[Leia na íntegra](#)



## DESPREPARO, DESINFORMAÇÃO E PRECONCEITO SÃO AS PRINCIPAIS BARREIRAS PARA O CÂNCER DE MAMA EM PESSOAS TRANSEXUAIS

O preconceito, a desinformação e o despreparo profissional na área de saúde estão entre as principais barreiras para a prevenção e tratamento do câncer de mama em pessoas transexuais no Brasil. Nesta sexta-feira (27/10), durante o último encontro em comemoração ao Outubro Rosa na Assembleia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro (Alerj), a Comissão de Direitos da Mulher debateu os desafios desta parcela da população. Atualmente, a formação médica no Brasil não se aprofunda no tema da transexualidade, ocasionando uma distância entre as pessoas transexual e os profissionais, como pontuou a presidente do Conselho Municipal LGBT de Niterói, Bruna Benevides. “Nos currículos, esta temática não é debatida”, comentou.

[Leia na íntegra](#)

## PROJETO CRIA PROGRAMA DE REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA

Um programa de reprodução humana assistida poderá ser criado no estado. É o que determina o projeto de lei 556/11, do deputado Luiz Martins (PDT), que a Assembleia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro (Alerj) aprovou nesta terça-feira (17/10), em segunda discussão. O texto seguirá para o governador Luiz Fernando Pezão, que terá até 15 dias úteis para decidir pela sanção ou veto.



[Leia na íntegra](#)

## ESTADO PODE TER PROGRAMA DE DIAGNÓSTICO NO TRATAMENTO DA MICROCEFALIA

Em todo o estado do Rio de Janeiro, desde 2015, mais de 1.000 casos de microcefalia em bebês foram registrados pela Secretaria de Estado de Saúde (SES). Desde então, essas crianças e suas famílias vêm encontrando dificuldades no acompanhamento médico desta condição. Por isso, o presidente da Comissão da Pessoa com Deficiência da Assembleia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro (Alerj), deputado Márcio Pacheco (PSC), irá produzir, junto com outros parlamentares, um projeto de lei que cria o Programa de Diagnóstico e Tratamento da Microcefalia.



[Leia na íntegra](#)

## TRANSPLANTES - RIO DEVE FECHAR 2017 COM NÚMERO RECORDE DE TRANSPLANTES E DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS

O estado do Rio de Janeiro chega ao Dia Nacional da Doação de Órgãos, comemorado hoje (27), com aumentos significativos tanto no número de transplantes quanto no de doações de órgãos. A previsão é de que neste ano seja registrado o maior número de cirurgias desde que o Programa Estadual de Transplantes (PET) foi criado, há sete anos. Segundo informações do governo, até agosto foram realizados 966 transplantes. Com isso, a área de saúde estima que no fechamento do ano, o total de cirurgias ultrapasse as 1.129 feitas durante todo o ano passado.

[Leia na íntegra](#)

## ENFERMEIROS VÃO À JUSTIÇA PARA RETOMAR ATRIBUIÇÕES NO SUS

Decisão da semana passada proibiu profissionais de requisitar consultas e exames na atenção básica e a revalidar receitas médicas nos serviços públicos de saúde



O Conselho Federal de Enfermagem vai apresentar nesta sexta-feira, 6, à Justiça, um pedido para que os profissionais possam voltar a requisitar consultas e exames na atenção básica e a revalidar receitas médicas nos serviços públicos de saúde. A atividade foi proibida na semana passada pelo juiz da 20ª Vara da Justiça Federal de Brasília em ação promovida pelo Conselho Federal de Medicina e já começa a provocar impacto no atendimento no SUS.

Enfermeiros estão proibidos de requisitar consultas e exames na atenção básica e a revalidar receitas médicas nos serviços públicos de saúde. Decisão da semana passada proibiu profissionais de requisitar consultas e exames na atenção básica e a revalidar receitas médicas nos serviços públicos de saúde.

[Leia na íntegra](#)

## NOTA DE ESCLARECIMENTO

O Ministério da Saúde entende que a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) é essencial para garantir o acesso de toda a população brasileira ao cuidado em saúde e que sua implementação em todos os municípios do Brasil depende da atuação da equipe multiprofissional.

A decisão da Justiça Federal de Brasília, na última semana, movida pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), proíbe enfermeiros de requisitar consultas e exames complementares na atenção básica e de renovarem receitas médicas, segundo o argumento de que essas atividades seriam atividades profissionais exclusivas dos médicos.

Esta decisão impacta diretamente no funcionamento das unidades básicas de saúde e na garantia do acesso da população. O SUS oferta suas ações e serviços de saúde a partir da atuação de equipes multidisciplinares, formadas por profissionais e trabalhadores de diversas áreas, ampliando a capacidade de resolução do atendimento assistencial.

[Leia na íntegra](#)

## COREN-BA ENDOSSA NOTA DIVULGADA PELA SMS DE SALVADOR SOBRE A ATUAÇÃO DA (O) ENFERMEIRA (O) NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

A nota foi lançada após liminar deferida pela Justiça Federal em processo movido pelo CFM.

O plenário do Conselho Regional de Enfermagem da Bahia (Coren-BA) decidiu, na manhã desta sexta-feira (06), durante a 525ª Reunião Ordinária de Plenário, endossar a Nota Técnica 01/2017, divulgada pela Diretoria de Atenção à Saúde da Secretária Municipal de Saúde de Salvador, diante da liminar deferida pela Justiça Federal, na última quarta-feira (27), em processo movido pelo Conselho Federal de Medicina (CFM).

[Leia na íntegra](#)

## DECRETO DE TEMER MUDA REGRA DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS

A decisão põe fim à doação presumida, em que todos são potenciais doadores, a menos que expressem vontade contrária, e concede o poder de decisão à família.

Na doação presumida, a pessoa que não quisesse doar seus órgãos deveria registrar a expressão «não doador de órgãos e tecidos» em documentos.

O presidente Michel Temer (PMDB) assinou nesta quarta-feira um decreto que retira a doação presumida de órgãos e confere mais poder a parentes próximos na autorização da doação de órgãos. Na doação presumida, a pessoa que não quisesse doar seus órgãos necessitava registrar a expressão “não doador de órgãos e tecidos” em documentos como o RG ou carteira de habilitação.

[Leia na íntegra](#)

## TCU APONTA QUE FALTA DE MÉDICOS É PRINCIPAL PROBLEMA DO SUS

Número insuficiente de leitos em hospitais falta de equipamentos e infraestrutura inadequada são problemas que o brasileiro enfrenta diariamente na saúde pública. Mas a maior dificuldade do setor é a falta de médicos e de outros profissionais na atenção básica, porta de entrada para o sistema de saúde. A constatação foi feita pelo presidente do Tribunal de Contas da União (TCU), ministro Raimundo Carreiro, e pelo secretário de Controle Externo da Saúde do órgão, Marcelo Chaves.

[Leia na íntegra](#)

## CAE APROVA PROJETO QUE AMPLIA RECURSOS DO PETRÓLEO PARA SAÚDE E EDUCAÇÃO

A Comissão de Assuntos Econômicos (CAE) aprovou nesta terça-feira (3) projeto de lei (PLS 280/2013) que garante novos recursos do petróleo para as áreas de saúde e educação. Os dois setores podem passar a receber também parte dos recursos dos bônus de assinatura, valores que a empresa vencedora de uma licitação paga à União antes de começar a explorar uma jazida. O projeto é terminativo e deve seguir para a Câmara dos Deputados, a menos que haja recurso para votação no Plenário do Senado.

[Leia na íntegra](#)



## DECISÕES RELEVANTES

### FINANCIAMENTO

Trata-se de decisão em Ação Civil Pública que determinou a extinção do feito sem análise do mérito, por ilegitimidade ativa, ajuizada pelo **SINDICATO DOS MÉDICOS DO RIO DE JANEIRO - SINMED-RJ** - em face do **ESTADO DO RIO DE JANEIRO** objetivando, em síntese, a condenação do réu a repassar os recursos financeiros necessários para assegurar o investimento mínimo constitucional obrigatório de 12% de suas receitas vinculadas no ano de 2015 em ações e serviços públicos de saúde, na qual o Ministério Público atuou como **custos legis**.

[Leia na íntegra](#)

### SUS

#### HOSPITAL NÃO PODE TER RECEPÇÃO DIFERENTE PARA PACIENTE DO SUS E DE CONVÊNIO

A União tem de editar ato normativo proibindo que as instituições privadas mantenham recepções e salas de espera diferenciadas para pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS) e dos convênios ou particulares. A determinação é da 1ª Vara Federal de Porto Alegre, em sentença proferida na terça-feira (26/9), com abrangência nacional. Cabe reexame necessário no Tribunal Regional Federal da 4ª Região (TRF-4).

“Não podem os contratos celebrados com o Poder Público gerar situações de desigualdade que desfavoreçam a camada mais necessitada da população”, afirmou na sentença. A magistrada destacou também que os contratos e convênios celebrados pelos hospitais para participarem do SUS, além do pagamento pelos serviços prestados, trazem consigo todas as demais consequências de tratamento tributário diferenciado concedido a entidades reconhecidas como beneficentes de assistência social.

Clique **AQUI** para ler a decisão. Ação Civil Pública 5062745-31.2014.4.04.7100/RS.

[Leia na íntegra](#)

## CONTROLE SOCIAL

### GESTORES MUNICIPAIS DEVEM INCLUIR CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE NAS DELIBERAÇÕES SOBRE APLICAÇÃO DE VERBA DO SUS

O Tribunal Regional Federal da 4ª Região (TRF4) confirmou, na última semana, sentença que determinou à prefeitura de Porto Alegre que inclua o Conselho Municipal de Saúde (CMS) nas deliberações do município sobre novos contratos, convênios e projetos que venha a ajustar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Segundo a decisão, deve ser assegurada a participação do conselho nas ações e serviços de saúde ligados ao Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS (Proadi). O Proadi-SUS é uma ação do Ministério da Saúde que objetiva fortalecer a parceria do SUS com hospitais filantrópicos.

A ação foi movida pelo Ministério Público Federal (MPF) a pedido do Conselho Municipal de Saúde (CMS) de Porto Alegre com o objetivo de assegurar a participação da comunidade no sistema público de saúde. Segundo o MPF, a União e o município estariam ignorando o CMS nos processos de decisão relativos às verbas destinadas à saúde.

[5004915-44.2013.4.04.7100/TRF](#)

[Leia na íntegra](#)

## MEDICAMENTOS

### MANTIDA DECISÃO QUE DETERMINA FORNECIMENTO DE REMÉDIO A PACIENTE COM DOENÇA RARA

Trata-se de ação na qual a paciente ajuizou ação com pedido de obrigação de fazer contra o Município de Niterói, a Fundação Municipal de Saúde de Niterói e o Estado do Rio de Janeiro, pois os órgãos não estavam fornecendo o remédio. O juízo da 5ª Vara Cível de Niterói determinou que os órgãos fornecessem o medicamento, sob pena de busca e apreensão e/ou arresto dos valores.

Contra essa decisão, o Município de Niterói recorreu ao TJ-RJ, que negou provimento ao recurso. Posteriormente, o juízo da 5ª Vara Cível de Niterói indeferiu o pedido de arresto de valores em conta pública feito pela paciente. Ela interpôs agravo de instrumento, aceito pelo TJ-RJ. Dessa forma, foi expedido mandado para o arresto, em conta corrente titulada pela Fundação Municipal de Saúde, no valor de R\$

204 mil. Na STA apresentada ao Supremo, o Município de Niterói alega que o medicamento não é autorizado pela Anvisa para o tratamento da doença que a paciente possui e que ele tem "valor exorbitante". Argumentava ainda que o fornecimento do remédio custará R\$ 612 mil por ano, o correspondente a 4,1% da rubrica orçamentária destinada à aquisição de medicamentos para a população como um todo.

A presidente do Supremo Tribunal Federal (STF), ministra Cármen Lúcia, manteve decisão do Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro (TJ-RJ) que determina à Fundação Municipal de Saúde de Niterói (RJ) que forneça o remédio "canaquinumabe" a uma portadora da Deficiência de Mevalonato Quinase (MKD). A decisão foi tomada nos autos da Suspensão de Tutela Antecipada (STA) 860.

[Leia a decisão na íntegra](#)

[Leia na íntegra](#)

### PACIENTE DE CLÍNICA PARTICULAR NÃO TEM DIREITO A REMÉDIO DE ALTO CUSTO PELO SUS

Por entender que apenas quem se trata integralmente pelo Sistema Único de Saúde tem direito de receber medicamento de alto custo, a 4ª Turma do Tribunal Regional Federal da 4ª Região (RS, SC e PR) negou pedido de remédio gratuito pelo SUS a uma paciente que faz tratamento e recebe acompanhamento em clínica particular.

Pensionista do Instituto de Previdência do Estado do Rio Grande do Sul (Ipe), a idosa, de 79 anos, é portadora de bronquiectasias, uma dilatação dos brônquios pulmonares que, devido ao acúmulo da secreção respiratória, facilita a entrada e colonização de germes no pulmão, gerando repetidas infecções respiratórias.

O custo semestral do Colomycin (colistina inalatória), medicamento indicado pelo médico particular da pensionista, é de R\$ 36 mil. Sem condições financeiras para adquirir o remédio, a autora requereu o fornecimento na administração estadual, que foi negado. Ela então recorreu ao Poder Judiciário.

Clique **AQUI** para ler a íntegra da decisão.

Agravo de Instrumento 5051198-46.2017.4.04.0000/RS

[Leia na íntegra](#)

## PROCESSO CIVIL

### JUIZ DEVE DETERMINAR EMENDA DA INICIAL MESMO APÓS CONTESTAÇÃO EM AÇÃO CIVIL PÚBLICA

Nas hipóteses relacionadas à propositura de **ação civil pública**, o julgador deve determinar a emenda da petição inicial sempre que forem detectados defeitos ou irregularidades relacionados ao pedido, mesmo após a apresentação de contestação pela outra parte.

Com base nesse entendimento, a Quarta Turma do Superior Tribunal de Justiça (STJ) negou, por maioria, recurso de um banco contra decisão do Tribunal de Justiça do Paraná (TJPR) que entendeu não ser possível a extinção de ação civil pública contra a instituição financeira sem que, antes da sentença, o autor tivesse a oportunidade de corrigir a inicial no juízo de primeiro grau.

Esta notícia refere-se ao processo: REsp 1279586

[Leia na íntegra](#)

## INSTITUCIONAL

### TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ACRE RECONHECE O DIREITO DE REQUISIÇÃO DO MP DO ACRE AOS PRONTUÁRIOS MÉDICOS SEM AUTORIZAÇÃO JUDICIAL

Trata-se de Ação Civil Pública ajuizada pelo Estado do Acre, em face do Ministério Público do Estado do Acre, postulando, em síntese, que a instituição deixe de requisitar prontuários médicos, alegando que órgão ministerial está causando dano a direito difuso. Neste sentido utilizou como fundamentação um parecer da PGE 04/2014 orienta os servidores do Estado do Acre a atender as requisições do Ministério Público e da Polícia Civil que almejam prontuários médicos de cidadãos atendidos pela Rede Pública de Saúde somente nos casos de haver prévia autorização judicial.

Na decisão o órgão julgador reconheceu a aparente colisão de normas Constitucionais entre o poder requisitório do Ministério Público e o direito à inviolabilidade da intimidade, ambos insculpidos no texto da Constituição da República, mas, como é cediço, inexistindo hierarquia entre normas constitucionais, tais preceitos devem coexistir de forma harmônica.

As Leis nº 8.625/93 e Lei Complementar nº 75/93, de forma bastante esclarecedora, ressaltam a possibilidade de acesso direto a tais documentos pelo Ministério Público ao prescreverem a responsabilização, civil e criminal, de seus

membros, pelo uso indevido das informações e documentos que requisitar, inclusive nas hipóteses legais de sigilo.

“Com efeito, embora sigilosos, tais documentos podem ser requisitados pelo Ministério Público sem prejuízo da subsistência do caráter sigiloso da informação, do registro, do dado ou do documento que lhe seja fornecido (LC 75/93, art. 8º, § 3º), ficando o membro do MP responsável pelo uso indevido dessas informações.

Forte nessas razões, e certa de que a falta injustificada e o retardamento indevido do cumprimento das requisições do Ministério Público implicarão a responsabilidade de quem lhe der causa (art. 8º, § 3º, LC 75/93)”, indeferiu o pedido de tutela provisória de urgência formulado na inicial.

[Leia na íntegra](#)



## SAÚDE MENTAL



### PROCURADORIA AMEAÇA IR À JUSTIÇA CONTRA NOVA POLÍTICA DE SAÚDE MENTAL

A Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão, órgão do Ministério Público Federal, informou no dia 13/12 que as propostas do governo para mudar a política de atendimento em saúde mental são “inconstitucionais” e que pode ir à Justiça contra as medidas.

Conforme a Folha publicou, entre as propostas em análise, estão a suspensão do fechamento de leitos em hospitais psiquiátricos e o aumento no valor de diárias de internação nestes locais, que passaria de até R\$ 49 a R\$ 70.

Representantes do Ministério da Saúde, Estados e municípios também estudam a criação de um novo modelo de Caps (centros de atenção psicossocial) 24h para atender usuários de álcool e drogas nas regiões das cracolândias e o financiamento de comunidades terapêuticas, entre outras ações.

A previsão é que as propostas sejam votadas 14/12.

[Leia na íntegra](#)

## PFDC PEDE AO MINISTÉRIO DA SAÚDE INFORMAÇÕES SOBRE PROPOSTA DE ALTERAÇÃO NA POLÍTICA DE SAÚDE MENTAL NO BRASIL

A Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão – órgão do Ministério Público Federal – pediu ao ministro da Saúde, Ricardo de Barros, informações sobre a efetiva implementação da política brasileira para o direito à saúde mental. Durante a última reunião da Comissão Intergestores Tripartite (CIT), realizada em setembro deste ano, o Ministério da Saúde anunciou que pretende reestruturar as principais ações e serviços da área.

Entre as modificações propostas estaria a manutenção de leitos em hospitais psiquiátricos, a ampliação de recursos para comunidades terapêuticas e a limitação na oferta de serviços extra-hospitalares. As medidas afrontam as diretrizes da política de desinstitucionalização psiquiátrica, prevista na Lei Nº 10.216/2001, além de violar as determinações legais em relação à atenção e ao cuidado de pessoas com transtorno mental estabelecidas também na Convenção sobre Direitos das Pessoas com Deficiência e na Lei Brasileira de Inclusão.

[Leia o ofício](#)

[Leia na íntegra](#)

## SAÚDE MENTAL - POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL

Durante a 8ª Reunião Ordinária da CIT, o coordenador da área técnica de Saúde Mental do Ministério da Saúde Quirino Cordeiro apresentou o ponto de pauta “Panorama e Diagnóstico da Política de Saúde Mental no SUS”, uma breve contextualização histórica e análise dos marcos legais da área, com destaque à Lei da Reforma Psiquiátrica nº 10216/01. A lei dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental, bem como a Portaria nº 3088/11 que instituiu a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no âmbito do SUS.

Com o objetivo de promover avaliação aprofundada dos serviços oferecidos pela RAPS, identificar e ratificar boas práticas em saúde mental bem como análise e possível revisão da Portaria que a instituiu, foi pactuada a criação de um Grupo de Trabalho Tripartite com início das atividades previsto para setembro. Representantes dos COSEMS serão envolvidos neste GT, e solicitaram que as regras de repasse e habilitação não sofram alterações antes da conclusão deste trabalho.

[Leia na íntegra](#)



## NOTA CONJUNTA

### MEDIDA “CONSTITUI GRAVE RETROCESSO PARA A POLÍTICA DE SAÚDE MENTAL E PARA O SUS”, DEFENDEM ENTIDADES.

A Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão, do Ministério Público Federal (PFDC/MPF), o Conselho Nacional dos Direitos Humanos (CNDH) e o Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura (MNPCT) lançaram uma nota pública conjunta na qual se opõem à ampliação e ao financiamento público de leitos em hospitais psiquiátricos.

O documento foi elaborado após o tema ter sido objeto de reunião entre o Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde (Conass), o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems) e o Ministério da Saúde.

[Leia na íntegra](#)



## PROPOSIÇÃO LEGISLATIVA FEDERAL



### PL 147/ 2015

Ementa: Altera a Lei nº 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde), para determinar que o produto da arrecadação dos impostos sobre importação, exportação, produtos industrializados e renda incidentes sobre medicamentos e derivados do tabaco, ou sobre os lucros apurados das empresas produtoras desses bens, será vinculado ao Fundo Nacional de Saúde, para cobertura de ações e serviços públicos de saúde.

[Leia na íntegra](#)

## PL 264/2017

**Ementa:** Para instituir ajuda de custo ao usuário do SUS que necessita realizar tratamento de saúde fora do município onde reside.

[Leia na íntegra](#)

## PL 393/ 2015

**Ementa:** Estabelece a obrigatoriedade da União, os Estados, o Distrito Federal, os Municípios e as entidades privadas de saúde conveniadas que realizam cirurgias médicas com recursos do Sistema Único de Saúde (SUS) publicar, em seus sites oficiais na internet, as listas de pacientes, por especialidades médicas, que serão submetidos a cirurgias eletivas em seu âmbito de atuação.

[Leia na íntegra](#)

## PL 8301/2017

**Ementa:** Acrescenta dispositivos a Lei nº10.858, de 13 de abril de 2004, para modificar o Programa Farmácia Popular do Brasil criar o Aqui tem Farmácia Popular e dar outras providências.

[Leia na íntegra](#)

## PL 8310/2017

**Ementa:** Isenta do IRPJ as receitas provenientes da prestação de serviços de hemodiálise por hospitais e clínicas privados a pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS).

[Leia na íntegra](#)



## LEGISLAÇÃO FEDERAL



### LEI Nº 13.479, DE 5 DE SETEMBRO DE 2017

**Ementa:** Cria o Programa de Financiamento Preferencial às Instituições Filantrópicas e Sem Fins Lucrativos (Pro-Santas Casas) para atender instituições filantrópicas e sem fins lucrativos que participam de forma complementar do Sistema Único de Saúde (SUS).

[Leia na íntegra](#)

### LEI Nº 13.504, DE 7 DE NOVEMBRO DE 2017

**Ementa:** Institui a campanha nacional de prevenção ao HIV/AIDS e outras infecções sexualmente transmissíveis, denominada Dezembro Vermelho.

[Leia na íntegra](#)

### LEI Nº 13.522 DE 27 DE NOVEMBRO DE 2017

**Ementa:** Altera a Lei no 11.664, de 29 de abril de 2008, para estabelecer que serão desenvolvidas estratégias intersetoriais específicas para mulheres com dificuldade de acesso às ações de saúde relativas à prevenção, detecção, tratamento e controle dos cânceres do colo uterino e de mama.

[Leia na íntegra](#)

### DECRETO Nº 9.175, DE 18 DE OUTUBRO DE 2017

**Ementa:** Regulamenta a Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, para tratar da disposição de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento.

[Leia na íntegra](#)

### DECRETO DE 29 DE NOVEMBRO DE 2017.

**Ementa:** Dispõe sobre o conjunto mínimo de dados da Atenção à Saúde- (CMD)

[Leia na íntegra](#)



## PROPOSIÇÃO LEGISLATIVA ESTADUAL



### PROJETO DE LEI Nº 3.512/2017

**Ementa:** Dispõe sobre a criação do banco de medicamentos doados por pessoas físicas ou jurídicas no âmbito do estado do rio de janeiro e dá outras providências.

[Leia na íntegra](#)

### PROJETO DE LEI Nº 3.533/2017

**Ementa:** Dispõe sobre a implantação de medidas de informação e proteção à gestante e parturiente contra a violência obstétrica no estado do rio de janeiro.

[Leia na íntegra](#)

### PROJETO DE LEI Nº 3.545/2017

**Ementa:** Institui o hospital estadual dos olhos e dá outras providências.

[Leia na íntegra](#)

### PROJETO DE LEI Nº 3.551/2017

**Ementa:** Dispõe sobre a garantia de realização de exame preventivo do câncer do colo do útero (papanicolau) em mulheres privadas de liberdade, no âmbito do estado do Rio de Janeiro.

[Leia na íntegra](#)

### PROJETO DE LEI Nº 3.613/2017

**Ementa:** Institui o estímulo à realização de teste rápido de hiv/aids, sífilis e hepatites em todos os usuários em hospitais, maternidades, unidades de saúde públicas e privadas do estado do Rio de Janeiro.

[Leia na íntegra](#)

### PROJETO DE LEI Nº 3.606/2017

**Ementa:** Dispõe sobre a criação do programa estadual de prevenção e combate à infecção generalizada (sepse) nas unidades da rede hospitalar de saúde pública e privada.

[Leia na íntegra](#)

### PROJETO DE LEI Nº 3608/2017.

**Ementa:** Dispõe sobre os convênios da secretaria de estado de saúde com clínicas e laboratórios especializados em exames preventivos de diagnóstico e tratamento pela medicina nuclear.

[Leia na íntegra](#)

### PROJETO DE LEI Nº 3.643/2017

**Ementa:** Dispõe sobre a realização de exames de Saúde prévios a entrada no Sistema Prisional.

[Leia na íntegra](#)

### PROJETO DE LEI Nº 3662/2017

**Ementa:** Dispõe sobre a criação do guia de informação dos serviços relativos a saúde da mulher e do homem na rede pública e privada de saúde do estado do rio de janeiro e dá outras providências.

[Leia na íntegra](#)

### PROJETO DE LEI Nº 3663/2017.

**Ementa:** Fica autorizado o estado a implantar políticas públicas de saúde para atendimento aos pacientes que necessitam de cirurgias eletivas, com o tempo máximo de espera, e dá outras providências.

[Leia na íntegra](#)

### PROJETO DE LEI Nº 3668/2017

**Ementa:** Altera a lei nº 6.751, de 14 de abril de 2014, para acrescentar diretrizes a serem executadas pelo programa fluminense de saúde do pé diabético, na forma que menciona.

[Leia na íntegra](#)

## PROJETO DE LEI Nº 3669/2017

**Ementa:** Dispõe sobre o transporte inter-hospitalar e intermunicipal de pacientes graves e com risco de morte no estado do rio de janeiro e dá outras providências.

[Leia na íntegra](#)

## LEI Nº 7.797 DE 04 DE DEZEMBRO DE 2017

**Ementa:** Torna obrigatória a divulgação das informações profissionais e curriculares dos médicos, em clínicas e hospitais, no âmbito do estado do Rio de Janeiro.

[Leia na íntegra](#)

## DELIBERAÇÃO CIB-RJ Nº 4.781 DE 24 DE NOVEMBRO DE 2017

**Ementa:** Aprova os limites financeiros globais/ mensais dos municípios do estado do Rio de Janeiro.

[Leia na íntegra](#)

## DELIBERAÇÃO CIB-RJ Nº 4.804 DE 07 DE DEZEMBRO DE 2017

**Ementa:** Pactua a ratificação da resolução SES nº 1.589, de 19 de outubro de 2017, institui o programa de incentivo financeiro aos municípios em saúde - PROMUNI, para o exercício de 2017.

[Leia na íntegra](#)



## LEGISLAÇÃO ESTADUAL



## LEI Nº 7.695 DE 22 DE SETEMBRO DE 2017

**Ementa:** Dispõe sobre a criação do cadastro de médicos especialistas no estado do Rio de Janeiro e dá outras providências.

[Leia na íntegra](#)

## LEI Nº 7.785 DE 13 DE NOVEMBRO DE 2017

**Ementa:** Estabelece prioridade de atendimento, na forma em que menciona, para pessoas que realizam tratamento de quimioterapia, radioterapia, hemodiálise ou utilizem bolsa de colostomia, e dá outras providências.

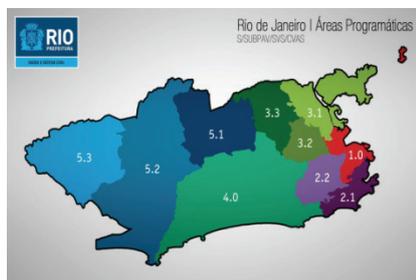
[Leia na íntegra](#)

## LEI Nº 7.789 DE 21 DE NOVEMBRO DE 2017

**Ementa:** Institui o estímulo à realização do "exame do cotonete" - exame de cultura de **streptococcus b**, em todas as gestantes que realizam o pré-natal nos hospitais, maternidades e congêneres públicas e particulares no estado do Rio de Janeiro.

[Leia na íntegra](#)

## PROPOSIÇÃO LEGISLATIVA MUNICIPAL DO RIO DE JANEIRO



## PROJETO DE LEI Nº 431/2017

**Ementa:** Dispõe no âmbito do município do rio de janeiro sobre protocolo de atendimento nos casos de pessoas infectadas pelo zica vírus, congêneres e dá outras providências.

[Leia na íntegra](#)

## PROJETO DE LEI Nº 483/2017

**Ementa:** Destina trinta por cento da arrecadação com multas de trânsito para as emergências dos hospitais.

[Leia na íntegra](#)

## PROJETO DE LEI Nº 492/2017

**Ementa:** Institui o programa de prevenção e controle do câncer de próstata.

[Leia na íntegra](#)

## PROJETO DE LEI Nº 498/2017

**Ementa:** Permite ao SAMU e ao Corpo de Bombeiros deslocarem pacientes para hospitais particulares localizados no município do Rio Janeiro

[Leia na íntegra](#)

## PROJETO DE LEI Nº 506/2017

**Ementa:** Obriga os hospitais e maternidades situados no município do rio de janeiro a fazerem a inserção do tipo sanguíneo e do fator rh do recém-nascido e de sua mãe, juntamente com os demais elementos identificadores de nascimento, por meio da certidão fornecida após o nascimento da criança nas unidades hospitalares ou maternidades.

[Leia na íntegra](#)

## PROJETO DE LEI Nº 519/2017

**Ementa:** Institui o banco de medicamentos do município do Rio de Janeiro e dá outras providências.

[Leia na íntegra](#)

## PROJETO DE LEI Nº 526/2017

**Ementa:** Dispõe sobre a afixação de listagem de medicamentos proibidos, interditados e suspensos nas farmácias e drogarias.

[Leia na íntegra](#)

## PROJETO DE LEI Nº 528/2017

**Ementa:** Dispõe sobre a obrigatoriedade de afixação e aviso sobre os direitos da gestante e acompanhante durante o trabalho de pré-parto, parto e pós-parto no âmbito do município do Rio de Janeiro.

[Leia na íntegra](#)

## PROJETO DE LEI Nº 538/2017

**Ementa:** Torna obrigatória a compra de medicamentos e materiais hospitalares para a rede municipal de saúde pública pelo sistema de registro de preços, mediante prévia licitação, na modalidade de concorrência pública ou na de pregão, do tipo menor preço.

[Leia na íntegra](#)

## LEGISLAÇÃO MUNICIPAL DO RIO DE JANEIRO

### LEI Nº 6.258 DE 11 DE OUTUBRO DE 2017

**Ementa:** Tratam da proibição da contratação de membros dos Conselhos Municipal e Distrital de Saúde pelas organizações sociais, empresas e demais entidades que prestem serviços terceirizados na área de saúde pública.

[Leia na íntegra](#)

### LEI Nº 6.260 DE 11 DE OUTUBRO DE 2017

**Ementa:** Restringe o Objeto de Contratos de Gestão celebrados entre o Município do Rio de Janeiro e Organizações Sociais da área de saúde, e dá outras providências.

[Leia na íntegra](#)

### LEI Nº 6.282, DE 21 DE NOVEMBRO DE 2017

**Ementa:** Estabelece diretrizes para a criação do Programa Centro de Parto Normal e Casa de Parto, para o atendimento à mulher no período gravídico-puerperal e dá outras providências.

[Leia na íntegra](#)



## LEGISLAÇÃO



### MINISTÉRIO DA SAÚDE - Código SUS PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 1

**Ementa:** Consolidação das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde.

[Leia na íntegra](#)

### PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 2

**Ementa:** Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde.

[Leia na íntegra](#)

### PORTARIA Nº 3.265, DE 1º DE DEZEMBRO DE 2017

**Ementa:** Altera Anexo XXVIII da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a ampliação do acesso ao Dispositivo Intrauterino TCU 380 (DIU de cobre) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)".

[Leia na íntegra](#)

### PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 3

**Ementa:** Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde.

[Leia na íntegra](#)

### PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 4

**Ementa:** Consolidação das normas sobre os sistemas e os subsistemas do Sistema Único de Saúde.

[Leia na íntegra](#)

### PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 5

**Ementa:** Consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde.

[Leia na íntegra](#)

### PORTARIA Nº 3.362, DE 8 DE DEZEMBRO DE 2017

**Ementa:** Altera a Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS).

[Leia na íntegra](#)

### PORTARIA Nº 3.283, DE 4 DE DEZEMBRO DE 2017

**Ementa:** Altera Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017 - Consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde, arts. 668 a 678 que versam sobre o Plano de Expansão da Radioterapia no Sistema Único de Saúde (SUS).

[Leia na íntegra](#)

### PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 6

**Ementa:** Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde.

[Leia na íntegra](#)

### PORTARIA Nº 1.474, DE 8 DE SETEMBRO DE 2017

**Ementa:** Inclui e altera procedimento na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais do SUS.

[Leia na íntegra](#)

### PORTARIA Nº 2.510, DE 28 DE SETEMBRO DE 2017

**Ementa:** Atualiza os valores do Piso Fixo de Vigilância em Saúde do Componente de Vigilância em Saúde do Bloco de Vigilância em Saúde, com base na Estimativa Populacional do IBGE para 2017, definindo doravante os valores do Piso Fixo de Vigilância em Saúde das 27 (vinte e sete) Unidades Federadas.

[Leia na íntegra](#)

## **PORTARIA N° 2.563, DE 3 DE OUTUBRO DE 2017**

**Ementa:** Regulamenta a aplicação de recursos de programação para financiamento do Transporte Sanitário Eletivo destinado ao deslocamento de usuários para realizar procedimentos de caráter eletivo no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

[Leia na íntegra](#)

## **PORTARIA No- 2.566, DE 4 DE OUTUBRO DE 2017**

**Ementa:** Institui Núcleo de Judicialização com a finalidade de organizar e promover o atendimento das demandas judiciais no âmbito do Ministério da Saúde.

[Leia na íntegra](#)