Ivinhema – MS, 3 de novembro de 2025.

Ofício n.º 994/SMS/2025

Prezado Senhor:

Em atenção a solicitação de informações por parte deste site de notícias quanto a atendimentos específicos à pacientes assistidos pelo Ministério Público Estadual através da Promotoria de Justiça de Ivinhema – MS, venho através deste, informar o que segue:

Ao tempo que cumprimento Vossa Senhoria, venho, por meio deste, esclarecer que a oferta de todos os serviços e produtos de saúde fornecidos pelo SUS observa rigorosamente as Diretrizes Terapêuticas e os Protocolos Clínicos estabelecidos em nível nacional, estadual e municipal, em conformidade com a legislação vigente, especialmente a Lei Federal nº 8.080/1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, e organiza o funcionamento do sistema de forma **hierarquizada e regionalizada**.

A disponibilização de medicamentos e insumos é definida de acordo com as políticas públicas de saúde e com a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), bem como pelas Relações Estaduais e Municipais de Medicamentos (RESME e REMUME), **conforme pactuação entre os entes federados**.

Reforçamos que o Município atua dentro dos limites de sua competência e das normativas técnicas que regem o SUS, sendo vedada inclusive a inclusão de tratamentos ou medicamentos não incorporados oficialmente pelas instâncias superiores de gestão do sistema.

Como dito, os pacientes quando atendidos pelo SUS, o tratamento segue protocolos que proporcionam **acompanhamento integral, inclusive com fornecimento de medicamentos que compõe a RENAME – Relação Nacional de Medicamentos**, sendo os profissionais do SUS orientados a prescreverem os fármacos contemplados ao farto arsenal de medicamentos disponíveis no sistema.

A negativa geralmente ocorre, quando os pacientes se submetem a consultas com médico particular, pois estes prescrevem medicamentos de **"marca"**, que não fazem parte do **Componente Básico de Assistência Farmacêutica** de competência do Município, nem do **Componente Especializado de Assistência Farmacêutica** de responsabilidade

do Estado de Mato Grosso do Sul, o que impede o fornecimento por não fazer parte da RENAME.

Considerando recente voto conjunto proferido pelo então Ministro Luís Roberto Barroso (Presidente e Redator para o acórdão) e Ministro Gilmar Mendes, o Tribunal, por maioria, fixou as seguintes teses (tema 6 da repercussão geral):

1. A ausência de inclusão de medicamento nas listas de dispensação do Sistema Único de Saúde - SUS (RENAME, RESME, REMUME, entre outras) **impede**, como regra geral, **o fornecimento do fármaco por decisão judicial, independentemente do custo**.

2. É possível, excepcionalmente, a concessão judicial de medicamento registrado na ANVISA, mas não incorporado às listas de dispensação do Sistema Único de Saúde, **desde que preenchidos, cumulativamente, os seguintes requisitos**, cujo ônus probatório incumbe ao autor da ação:

> ***(a) negativa de fornecimento do medicamento na via administrativa, nos termos do item '4' do Tema 1234 da repercussão geral;***
>
> ***(b) ilegalidade do ato de não incorporação do medicamento pela CONITEC, ausência de pedido de incorporação ou da mora na sua apreciação, tendo em vista os prazos e critérios previstos nos artigos 19-Q e 19-R da Lei nº 8.080/1990 e no Decreto nº 7.646/2011;***
>
> ***(c) impossibilidade de substituição por outro medicamento constante das listas do SUS e dos protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas;***
>
> ***(d) comprovação, à luz da medicina baseada em evidências, da eficácia, acurácia, efetividade e segurança do fármaco, necessariamente respaldadas por evidências científicas de alto nível, ou seja, unicamente ensaios clínicos randomizados e revisão sistemática ou meta-análise;***
>
> ***(e) imprescindibilidade clínica do tratamento, comprovada mediante laudo médico fundamentado, descrevendo inclusive qual o tratamento já realizado; e***
>
> ***(f) incapacidade financeira de arcar com o custeio do medicamento.***

Para cada um dos grupos de medicamentos, há uma forma distinta de divisão de competências.

Os componentes da RENAME são o básico, o estratégico e o especializado, este último subdividido em quatro outros grupos (1A, 1B, 2 e 3), todos eles disciplinados no Anexo XXVIII da Portaria de Consolidação GM/MS 02/2017.

Dentro do componente especializado, o art. 49 do Anexo XXVIII da Portaria de Consolidação GM/MS 02/2017 assim define os respectivos subgrupos, de acordo com a repartição de atribuições entre os entes federativos:

I - Grupo 1: medicamentos sob responsabilidade de financiamento pelo Ministério da Saúde, sendo dividido em:

a) Grupo 1A: medicamentos com aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde e fornecidos às Secretarias de Saúde dos Estados e Distrito Federal, sendo delas a responsabilidade pela programação, armazenamento, distribuição e dispensação para tratamento das doenças contempladas no âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica; e

b) Grupo 1B: medicamentos financiados pelo Ministério da Saúde mediante transferência de recursos financeiros para aquisição pelas Secretarias de Saúde dos Estados e Distrito Federal sendo delas a responsabilidade pela programação, armazenamento, distribuição e dispensação para tratamento das doenças contempladas no âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica;

II - Grupo 2: medicamentos sob responsabilidade das Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal pelo financiamento, aquisição, programação, armazenamento, distribuição e dispensação para tratamento das doenças contempladas no âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica; e

III - Grupo 3: medicamentos sob responsabilidade das Secretarias de Saúde do Distrito Federal e **dos Municípios** para aquisição, programação, armazenamento, distribuição e dispensação e que **está estabelecida em ato normativo específico que regulamenta o Componente Básico da Assistência Farmacêutica**.

Diante do exposto, quando o paciente não é comtemplado com algum medicamento ou procedimento, **NÃO OCORRE SOB MERA LIBERALIDADE GESTOR**, tendo, em verdade, AMPARO CONSTITUCIONAL, de acordo com protocolos do próprio Ministério da Saúde.

No que tange aos procedimentos de **MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE,** a exemplo cirurgias, exames complexos, especialidades médicas e outros, não disponíveis no

município, estes são pactuado junto ao Estado e encaminhados aos parceiros da PPI - Programação Pactuada e Integrada do Ministério da Saúde, **cuja vaga é disponibilizada apenas pelo Estado através do sistema de regulação**.

Conforme preconiza o Ministério da Saúde, o município é responsável pela solicitação do procedimento, porem o agendamento, local de destino, dia e horário, quem determina é o Complexo Regulador do Estado, que é responsável pela gestão das vagas, Classificação de risco para priorização dos casos e o devido destino do paciente, não tendo o município qualquer competência nesta regulação.

Por força da PPI – Programação Pactuada e Integrada do Ministério da Saúde, quando municípios de pequeno porte não dispõem de equipamentos e profissionais especializados em determinada área, a demanda deste atendimento é referenciada a profissionais inclusos na rede SUS aos grandes centros que prestam o atendimento através de vagas disponibilizadas pelo Estado, ficando o município impossibilitado de intervir de qualquer forma na regulação dos procedimentos.

A Programação Pactuada e Integrada (PPI), é um processo instituído no âmbito do SUS, onde, em consonância com o planejamento em saúde, são definidas e quantificadas as ações para a população residente em cada território, bem como, efetuados os pactos intergestores para garantia de acesso da população aos serviços de saúde.

Trata-se de **"ECONOMIA DE ESCALA"** que é prescrita como fundamento a ser considerado para assegurar a resolutividade na rede de atenção à saúde, inferindo-se que: a concentração de serviços em determinado local racionaliza custos e otimiza resultados, quando os insumos tecnológicos ou humanos relativos a estes serviços **inviabilizem sua instalação em cada município isoladamente."** (Portaria nº 4.279/2010, Anexo I, p. 1)

Segundo o STF, "embora seja o ente mais próximo do cidadão, "verdadeira porta de entrada do SUS", O ATENDIMENTO QUE COMPETE AO MUNICÍPIO É O ATENDIMENTO BÁSICO"[1].

Nesse contexto, cumpre salientar que, tratando-se de procedimentos de média e alta complexidade, bem como de medicamentos não contemplados na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), a competência material e financeira para a disponibilização do tratamento é atribuída ao Estado de Mato Grosso do Sul e/ou à União, conforme as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). Tal entendimento visa evitar a

[1] https://stf.jusbrasil.com.br/noticias/711488288/presidente-do-stf-retira-de-municipio-obrigacao-de-fornecer-medicacao-de-alto-custo#:~:text=Segundo%20Toffoli%2C%20embora%20seja%20o,munic%C3%ADpio%20%C3%A9%20o%20atendimento%20b%C3%A1sico

imposição de encargos desproporcionais e incompatíveis com a realidade orçamentária do Município, observando-se os princípios da razoabilidade e da eficiência administrativa.

Dessa forma, resguarda-se o Município de Ivinhema do ônus de suportar, de forma solidária — e, sobretudo, isolada — o cumprimento de obrigações que extrapolam sua capacidade financeira e administrativa, já significativamente comprometida pela elevada judicialização em saúde.

Quanto ao aparelho de Raio-x, o Hospital Municipal de Ivinhema informa que o aparelho utilizado na unidade apesar de ser moderno e passar por manutenções preventivas de forma periódica, conforme as recomendações técnicas do fabricante, devido à alta demanda de exames realizados diariamente, o equipamento, como qualquer outro de uso contínuo, está sujeito a eventuais falhas ou quebras.

No entanto, as peças comprometidas foram substituídas, as falhas sanadas e o equipamento está operando normalmente, com impressão regular dos resultados.

Cabe destacar que os exames de Raio-X são solicitados exclusivamente pelo corpo clínico do hospital, conforme a necessidade de cada atendimento, e as imagens obtidas são analisadas diretamente pelo médico responsável pelo caso. Por esse motivo, não são emitidos laudos escritos, uma vez que a interpretação dos resultados é feita de forma imediata e integrada ao atendimento médico prestado ao paciente.

Por fim, considerando que pacientes mencionados estão sendo acompanhados pela Promotoria de Justiça de Ivinhema, informo que este site poderá acompanhar o desfecho dos referidos procedimentos, o qual possuem caráter público e estão disponível para análise e conhecimento de toda a população.

Sem mais para o momento, reitero protestos de estima e apreço, colocando-me à disposição para o que se fizer necessário.

Atenciosamente.

ZEINE MUSTAFÁ DE SOUZA SILVA
Secretária Municipal de Saúde

Ilmo. Sr.
Jhonny Cabral
Site Ivinotícias
Ivinhema- MS