

Comitê Interinstitucional de Resoluções Administrativas de Demandas de Saúde

**ATA DE REUNIÃO**

**CONVOCADO POR: DR. HOMERO LAMARÃO NETO, COORDENADOR DO CIRADS.**

**DATA: 31/08/2018.**

<b>PARTICIPANTE</b>	<b>INSTITUIÇÃO</b>
<b>HOMERO LAMARÃO NETO - JUIZ COORDENADOR DO CIRADS</b>	<b>TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ</b>
<b>CLAUDIO PINA- JUIZ FEDERAL</b>	<b>JUSTIÇA FEDERAL SEÇÃO PARÁ</b>
<b>GERMANA BARROS – DEFENDORA PÚBLICA DO ESTADO</b>	<b>DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO</b>
<b>ALCIDÉIA AMARAL REIXEIRA- ASSISTENTE SOCIAL</b>	<b>DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO</b>
<b>AGNES NAMI KAMINOSONO</b>	<b>SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA</b>
<b>GLEISE MEIRA — ASSESSORA JURÍDICA DO NDJ/SESPA</b>	<b>SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA</b>
<b>MAHIRA GUEDES PAIVA BARROS – PROCURADORA DO ESTADO</b>	<b>PROCURADORIA GERAL DO ESTADO</b>
<b>OLAVO CÂMARA DE OLIVEIRA JÚNIOR - PROCURADOR</b>	<b>IASEP</b>
<b>CYDIA RIBEIRO – NSAJ/NDJ</b>	<b>SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO</b>
<b>LYLIAM LEAL GARCIA – ADVOGADA</b>	<b>ORDEM DOS ADVOGADOS SEÇÃO PARÁ</b>
<b>RUBEM DAMASCENO FARIAS – ADVOGADO GERAL DA UNIÃO</b>	<b>ADVOCACIA GERAL DA UNIÃO</b>

Comitê Interinstitucional de Resoluções Administrativas de Demandas de Saúde

**ASSUNTOS DISCUTIDOS**

**1. Aprovação da ata da reunião ocorrida no dia 31/08/2018.**

**PONTOS LEVANTADOS E  
DECISÕES TOMADAS:**

1.1. APROVADA À UNANIMIDADE.

**2. LEVANTAMENTO DAS DEMANDAS DE MEDICAMENTOS (SESPA)**

**PONTOS LEVANTADOS E  
DECISÕES TOMADAS:**

2.1 DR. HOMERO LAMARÃO NETO, ABRIU A REUNIÃO E COMUNICOU AOS PRESENTES QUE A AÇÃO DE LEVANTAMENTO DAS DEMANDAS DE MEDICAMENTOS JUNTO À SESP A FOI CONCLUÍDA DE FORMA SATISFATÓRIA, OS DADOS FORAM ANALISADOS EM CONJUNTO COM A COORDENAÇÃO DO NAT-JUS, E A IDEIA É FAZER UM TRABALHO DE APROXIMAÇÃO COM OS MAGISTRADOS PARA QUE ESTES PASSEM A VERIFICAR OS PROTOCOLOS ESTADUAIS.

2.2 OBSERVOU QUE TEMOS UMA SIMILITUDE NO ÂMBITO DA JUDICIALIZAÇÃO ESTADUAL DA SAÚDE COM O ESTADO DO AMAZONAS, POIS SALVO EXCEÇÕES, O OBJETO DAS AÇÕES ENVOLVE NOSSAS PRÓPRIAS POLÍTICAS PÚBLICAS, REALIDADE DIVERSA DOS ESTADOS DA REGIÃO SUL, CUJA MAIORIA DAS DEMANDAS ENVOLVEM MEDICAMENTOS QUE NÃO ESTÃO CONTEMPLADOS EM POLÍTICAS PÚBLICAS E MUITAS VEZES POSSUEM ELEVADO VALOR ECONÔMICO.

2.3 OS DADOS APRESENTADOS PELA SESP A SERVIRÃO PARA OBSERVAR, EM CONJUNTO COM O MINISTÉRIO PÚBLICO, O ANDAMENTO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS, POSSIBILITANDO UM TRABALHO TANTO DE IDENTIFICAÇÃO DE POSSÍVEIS FALHAS E LACUNAS, NÃO PARA SE PONTAR CULPADOS, MAS PARA CORREÇÕES, AJUSTES, E ORIENTAÇÃO DE MAGISTRADOS.

2.4 RESSALVOU QUE ALGUNS MAGISTRADOS JÁ COMPREENDERAM O PAPEL DA RECOMENDAÇÃO E DO PROVIMENTO, COMO FERRAMENTAS DE AUXÍLIO À SAÚDE FINANCEIRA DOS ENTES FEDERATIVOS, POR COIBIR OS EXCESSOS DA JUDICIALIZAÇÃO.

## Comitê Interinstitucional de Resoluções Administrativas de Demandas de Saúde

2.5 CITOU A SITUAÇÃO DE PROCESSO COM TRÂMITE EM SUA VARA NO QUAL, APÓS DILIGENCIAR JUNTO AO MINISTÉRIO PÚBLICO E NAT-JUS, IDENTIFICOU QUE O MÉDICO COORDENADOR DE PROGRAMA DE DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS RECEITOU REMÉDIO COM NOME COMERCIAL E NÃO CONFORME LISTA RENAME, SEM JUSTIFICAR O MOTIVO. ESTE FATO DEVE NOS LEVA A REVER NOSSOS PARADIGMAS, O QUE ALGUNS ESTADOS DA FEDERAÇÃO JÁ FIZERAM, E ATUALMENTE ENFRENTAM A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE EM OUTRO PATAMAR.

2.6 REGISTROU QUE REFERIDO CASO, ALÉM DE TER ALERTADO A PROMOTORIA COMPETENTE, LHE SERVIU COMO “LEADING CASE”, CUJA REINCIDÊNCIA ENSEJARÁ A ADOÇÃO DAS PROVIDÊNCIAS PARA ABERTURA DO RESPECTIVO PROCESSO ADMINISTRATIVO DISCIPLINAR.

2.6 CONSIGNOU A IMPORTÂNCIA DE SE DIFERENCIAR O CASO CITADO E QUESTÕES QUE ENVOLVAM ENTENDIMENTO JUDICIAL, TENDO EXEMPLIFICADO COM SITUAÇÃO OCORRIDA NA 4ª VARA DE FAZENDA PÚBLICA, ONDE NO 1º GRAU O ADVOGADO JUNTOU O FORMULÁRIO, O MÉDICO PREENCHEU TUDO E HOUVE DEFERIMENTO DE LIMINAR CONCEDENDO UM DETERMINADO MEDICAMENTO, MAS NO 2º GRAU, POR UMA QUESTÃO DE CONVENCIMENTO DO RELATOR A LIMINAR FOI CASSADA. REGISTROU QUE O 2º GRAU É QUEM MAIS DEMANDA O NAT-JUS.

2.8 DRA. GLEISE MEIRA CITOU CASO EM QUE O MAGISTRADO, APÓS CONTATAR A SESP, REFORMULOU SUA DECISÃO DECLINANDO DE SUA COMPETÊNCIA QUANDO LHE FORAM DEMONSTRADAS DECISÕES NO ÂMBITO DA UNIÃO.

2.9 DR. HOMERO LAMARÃO NETO DEFENDEU O DIÁLOGO PROCESSUAL, E SUSTENTOU QUE A MODULAÇÃO DAS DECISÕES EVITA FUTURAS AÇÕES DE IMPROBIDADE, POIS UM ENTE FEDERATIVO NÃO PODE DISPENDER RECURSOS NO CAMPO DE ATUAÇÃO DE UM OUTRO ENTE FEDERATIVO, E COMPLEMENTOU QUE A PROCURADORIA GERAL DO ESTADO PRECISA REVISAR SUA ATUAÇÃO, VISANDO UMA MAIOR INTEGRAÇÃO COM A SESP, ESPECIALMENTE NO CENÁRIO ATUAL DE EXPANSÃO DOS HOSPITAIS REGIONAIS.

## Comitê Interinstitucional de Resoluções Administrativas de Demandas de Saúde

2.10 QUANTO A ESTA EXPANSÃO, SUGERE QUE O CIRADS DEVA PLANEJAR A UMA INTERIORIZAÇÃO DE SUAS AÇÕES, OBJETIVANDO ESCLARECER OS OPERADORES DO DIREITO DO INTERIOR EM RELAÇÃO AOS PROTOCOLOS ESTADUAIS E CACONS, DEVENDO TAMBÉM SER RETOMADA A IDEIA DOS WORKSHOPS.

2.11 DRA. GLEISE MEIRA REGISTROU QUE AS AÇÕES DE SAÚDE TÊM DIMINUÍDO NA CAPITAL EM RELAÇÃO AOS MEDICAMENTOS

2.12 DR. HOMERO LAMARÃO NETO RETOMOU A PALAVRA E REGISTOU QUE A ATUAÇÃO DO DESEMBARGADOR RICARDO FERREIRA NUNES, ATUAL PRESIDENTE DO TJPA, FOI FUNDAMENTAL NA IMPLANTAÇÃO DO NAT-JUS, E QUE O CONSELHEIRO ARNALDO HOSSEPIAN, DO CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA POR 03 (TRÊS) VEZES TECEU ELOGIOS PÚBLICOS AO NAT-JUS DO PARÁ PELA SUA PROATIVIDADE, POIS DIANTE DA INOPERABILIDADE DO SISTEMA E-NATJUS, DISPONIBILIZOU-SE ALTERNATIVAS DE CONSULTA AOS MAGISTRADOS DO TJPA VIA SIGADOC, E AOS JUÍZES DA JUSTIÇA FEDERAL VIA MALOTE DIGITAL.

2.13 ENTÃO DIANTE DOS RESULTADOS POSITIVOS DO NAT-JUS, SUGERIU QUE CADA VEZ MAIS O CIRADS DEVA DIRECIONAR UM ATUAÇÃO CONJUNTA DA SESP A E DA COORDENAÇÃO DO NAT-JUS, DE MODO A BUSCAR ALTERNATIVAS PARA ESCLARECER OS OPERADORES DO DIREITO EM RELAÇÃO AOS PROTOCOLOS, CACONS, MODULAÇÃO DE DECISÕES, PRIORIZANDO-SE AS INSTITUIÇÕES TIDAS REVELAM COMO MAIORES PORTAS DE ENTRADA DO JUDICIÁRIO - NO ESTADO O MINISTÉRIO PÚBLICO, E NA UNIÃO A DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO.

2.14 DRA. GLEISE MEIRA, PEDIU A PALAVRA, E SOLICITOU ESCLARECIMENTO DOS PRESENTES SOBRE O QUE FAZER COM O PROCESSO QUE SOLICITA A REALIZAÇÃO DE UMA CIRURGIA, POR EXEMPLO, E ESTA É REALIZADA POR DECISÃO LIMINAR? E COMO ENCERRAR O PROCESSO QUANDO A DECISÃO QUE DEFERE É MUITO AMPLA E ALÉM DA CIRURGIA DETERMINA "E TUDO MAIS QUE PRECISAR"?

2.15 DR. HOMERO LAMARÃO NETO REGISTROU QUE O PROCESSO DEVE SER EXTINTO, E QUE EM REUNIÃO COM MINISTÉRIO PÚBLICO, PROCURADORIA DO MUNICÍPIO, E PROCURADORIA DO ESTADO HOUVE

## Comitê Interinstitucional de Resoluções Administrativas de Demandas de Saúde

DIVERGÊNCIA DE ENTENDIMENTO ENTRE ELES QUANTO À FORMA DE EXTINGUIR, E QUE COMPREENDE QUE A QUESTÃO É DE NATUREZA JURÍDICA, E QUE NO SEU ENTENDER DEVEMOS MELHORAR O DIÁLOGO. REGISTROU QUE TEM COMBATIDO PEDIDOS QUE CONTENHAM TERMOS COMO “E TUDO MAIS QUE PRECISAR” PARA EVITAR PROBLEMAS COMO O APRESENTADO, POIS POSSIBILITA COM QUE O PROCESSO PERDURE DE MODO QUASE QUE INDETERMINADO.

2.16 DR. CLÁUDIO PINA COMENTOU O CASO APRESENTADO E SEUS POSSÍVEIS DESDOBRAMENTOS, E REGISTROU QUE É BEM PRAGMÁTICO COM ESTE ASPECTO, E QUE O PROVIMENTO JUDICIAL TEM QUE SER ÚTIL. SE A LIMINAR FOR CONFIRMADA OU NÃO EM SENTENÇA, E O FATO NÃO PUDER SER ALTERADO, HÁ PERDA DO OBJETO. OBSERVOU QUE MUITOS PERSISTEM NO ANDAMENTO A AÇÃO PARA NÃO TER QUE DISCUTIR HONORÁRIOS, QUE É QUESTÃO PERIFÉRICA. SE HOUE A CIRURGIA NÃO TEM MAIS NADA A SER FEITO NO PROCESSO.

2.17 DRA. GLEISE MEIRA REGISTROU QUE APÓS OS ESCLARECIMENTOS AQUI VAI TRABALHAR A QUESTÃO JUNTO À PROCURADORIA GERAL DO ESTADO.

2.18 DRA. MAHIRA GUEDES SUSTENTOU QUE A REALIDADE EM BELÉM É DE QUE PROMOTORES DE JUSTIÇA, ADVOGADOS E DEFENSORES PÚBLICOS COSTUMAR FAZER PEDIDOS GENÉRICOS QUANDO A QUESTÃO ENVOLVE TRATAMENTO ECIRURGIA, E O PROCESSO AS VEZES PROSSEGUE EM RELAÇÃO À DANOS MORAIS E ESTÉTICOS.

2.19 DR. HOMERO LAMARÃO NETO COMPROMETEU-SE EM CONVERSAR COM OS JUÍZES DA CAPITAL SOBRE O ASSUNTO, REITEROU QUE AGUARDARÁ AS INFORMAÇÕES DO NDJ E O APOIO AO NAT-JUS EM RELAÇÃO AOS PROTOCOLOS ESTADUAIS E CACONS.

2.20 DRA. GLEISE MEIRA INFORMOU QUE SÓ POSSUEM PROTOCOLO DA DPOC QUE ESTÁ EM REVISÃO, E QUE SEGUEM O PCDT DO MINISTÉRIO DA SAÚDE E OS CACONS SÃO INDEPENDENTES.

## Comitê Interinstitucional de Resoluções Administrativas de Demandas de Saúde

### 3. NOTA TÉCNICA SOBRE FALTA DE MEDICAMENTOS DE AQUISIÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE (SESPA)

**PONTOS LEVANTADOS E DECISÕES TOMADAS:**

3.1 DRA. AGNES KAMINOSSONO INFORMOU QUE ENCAMINHOU NOTA TÉCNICA SOBRE A QUESTÃO AO MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL, MAS AINDA NÃO OBTVEU RESPOSTA. EXPLICOU QUE EM DECORRÊNCIA DAS PACTUAÇÕES SÃO ESTABELECIDAS AS COMPETÊNCIAS E O MINISTÉRIO DA SAÚDE CENTRALIZA OS MEDICAMENTOS DE MAIOR COMPLEXIDADE, DE FORNECEDORES EXCLUSIVOS, QUE VIA DE REGRA SÃO MAIS CAROS.

3.2 DRA. GLEISE MEIRA REGISTROU QUE O OBJETIVO DESTA PAUTA É ESCLARECER QUE O ESTADO DO PARÁ É OBRIGADO A ADQUIRIR MEDICAMENTOS DO GRUPO 1B E DO GRUPO 2 DO COMPONENTE ESPECIALIZADO, E O MINISTÉRIO DA SAÚDE TEM OBRIGATORIEDADE DE FORNECER OS MEDICAMENTOS DO GRUPO 1 A. QUANDO ESTE TEM UMA DIFICULDADE EM FORNECER OS MEDICAMENTOS SOB SUA RESPONSABILIDADE, O ESTADO PASSA A SER DEMANDADO JUDICIALMENTE A FORNECER A MEDICAÇÃO, O QUE GERA IMPACTO FINANCEIRO E DEMORA NA AQUISIÇÃO, SALIENTANDO QUE É POSSÍVEL QUE ENQUANTO O ESTADO DO PARÁ ESTEJA ENCAMINHANDO O PROCESSO PARA AQUISIÇÃO DO MEDICAMENTO O MINISTÉRIO DA SAÚDE JÁ ESTEJA NO ESTÁGIO FINAL DE SUA AQUISIÇÃO, POR JÁ ESTAREM PROGRAMADOS AO FORNECIMENTO.

3.3 DR. HOMERO LAMARÃO NETO ANTE A EXPOSIÇÃO E POSTERIOR DISCUSSÕES SOBRE OS CRITÉRIOS DE NATUREZA ADMINISTRATIVA DA DIVISÃO DE ENTRE OS ENTES FEDERATIVOS NA DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS, DISSE ENTENDER QUE SE TEM UM PARECER DA CONITEC DIZENDO QUE REFERIDO REMÉDIO NÃO TEM RESULTADO – NÃO É QUE NÃO POSSA SER JUDICIALIZADO - A UNIÃO TEM INEQUÍVOCO INTERESSE NA LIDE, SE O ESTADO DO PARÁ VAI SER RÉU É OUTRO ASSUNTO, MAS NÃO PODE TRAMITAR NA JUSTIÇA ESTADUAL, E RESSALVOU INFORMAR OS MAGISTRADOS A AFASTAR A COMPETÊNCIA.

3.4. DRA. MAHIRA, REGISTROU QUE A QUESTÃO DA COMPETÊNCIA TEM SIDO MUITO RECORRENTE E QUE A PGE ESTÁ ATUANDO INCLUSIVE POR MEIO DE SUSTENTAÇÕES ORAIS EM AUDIÊNCIAS E SESSÕES, MAS QUE AINDA ASSIM AS DEMANDAS TÊM CHEGADO AOS SUPERIOR TRIBUNAL DE

## Comitê Interinstitucional de Resoluções Administrativas de Demandas de Saúde

JUSTIÇA, PRINCIPALMENTE NOS DE ALTO CUSTO, COMO NO CASO DO MEDICAMENTO “SOLIRIS”.

3.5 DR. HOMERO LAMARÃO LEMBROU DE RECURSO ESPECIAL QUE MEDICAMENTO DE JULGA ALTO CUSTO E REGISTRO NA ANVISA, SALVO ENGANO DE RELATORIA DO MINISTRO BARROSO DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA, CUJO VOTO É MUITO CLARO AO ESTABELECE 03 HIPÓTESES DE DISCUSSÃO QUE ENVOLVA CONITEC, SE RESVALAR NA CONITEC, ENTENDE QUE É INTERESSE DA UNIÃO. A QUESTÃO NÃO É DIZER SE A RESPONSABILIDADE É SOLIDÁRIA, É O DIRECIONAMENTO DA PETIÇÃO.

3.6 DR. RUBENS, ADVOGADO DA UNIÃO, APÓS APRESENTAR-SE, DISSE QUE SOBRE A DECLINAÇÃO DE COMPETÊNCIA, EM TERMOS PROCESSUAIS, ENTENDE QUE SE A PARTE NÃO ENTROU CONTRA A UNIÃO, O AUTOR NÃO PODER SER OBRIGADO A DEMANDAR CONTRA ALGUÉM QUE ELE NÃO INDICOU, TRATANDO-SE PORTANTO DE EQUÍVOCO DE QUEM INGRESSOU COM A AÇÃO, E QUE A UNIÃO VAI AOS AUTOS DIZER QUE QUER SER RÉ.

3.7 DR. HOMERO LAMARÃO NETO DISSE ENTENDER TRATAR-SE DE UM QUESTÃO DE INTERPRETAÇÃO, POIS AS REGRAS DE COMPETÊNCIA EM RAZÃO DA MATÉRIA OCASIONAM NULIDADES ABSOLUTAS NO PROCESSO.

3.8 DR. CLAUDIO PINA TOMOU A PALAVRA PARA DIZER QUE A QUESTÃO LEVANTADA PELO ADVOGADO GERAL DA UNIÃO É MUITO DISCUTIDA NA JUSTIÇA FEDERAL HOJE EM DIA, POIS O ART. 109, I, CF, NÃO FAZ REFERÊNCIA A INTERESSE E SIM À POSIÇÃO PROCESSUAL, ENTÃO A UNIÃO TEM QUE SER AUTORA, RÉ, ASSISTENTE OU Oponente.

3.9 ESCLARECEU QUE PRINCIPALMENTE POR CAUSA DAS AÇÕES DE IMPROBIDADE TEM SE BUSCADO O ENTENDIMENTO DO INTERESSE, POIS ESTE ESTÁ NA COMPETÊNCIA CRIMINAL E A UNIÃO NÃO TEM POSIÇÃO PROCESSUAL CRIMINAL. ENTÃO QUANDO HÁ INTERESSE NA MATÉRIA CRIMINAL AÍ É COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA FEDERAL. DISSE QUE ENTENDE QUE A UNIÃO PARA ESTAR NO PROCESSO TEM QUE SER PARTE DESTA ENTÃO, QUANDO ELA NÃO É INDICADA COMO PARTE FICA DIFÍCIL O JUIZ A OBRIGAR. COMO SOLUÇÃO DEFENDE UMA RESOLUÇÃO ADMINISTRATIVA EM RELAÇÃO À COMPENSAÇÃO, QUE PODE VIR A CHEGAR NA ESFERA DO JUDICIÁRIO. A SITUAÇÃO É DELICADA UMA VEZ QUE A REPARTIÇÃO DE

## Comitê Interinstitucional de Resoluções Administrativas de Demandas de Saúde

ATRIBUIÇÕES DA DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS É ADMINISTRATIVA, E NÃO É DETERMINADA PELA CONSTITUIÇÃO FEDERAL.

3.10 INFORMOU QUE EM QUESTÃO DE SAÚDE POUCOS PROCESSOS CHEGAM À JUSTIÇA FEDERAL, QUE SÃO MAIS AÇÕES COLETIVAS, QUE PERCEBE QUE O MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO É MUITO ATUANTE NA ÁREA DA SAÚDE E QUE É MUITO DIFÍCIL UM JUIZ FEDERAL RECEBER UMA AÇÃO CONTRA ESTADO OU MUNICÍPIO E INCLUIR DE OFÍCIO A UNIÃO NO POLO PASSIVO. É REALMENTE UMA QUESTÃO DE DIFÍCIL SOLUÇÃO. A PRAXE É DETERMINAR QUE UM ENTE CUMPRA E DESPOIS DISCUTA COM O ENTE TIDO COMO COMPETENTE NA DIVISÃO ADMINISTRATIVA ENTRE ELES ESTABELECIDADA.

3.11 DR. HOMERO LAMARÃO DEFENDEU A SOLUÇÃO NO ÂMBITO DO CONFLITO DE COMPETÊNCIA, E QUE EMBORA NÃO POSSA OBRIGAR NINGUÉM A NADA, EM OBSERVÂNCIA AO ART. 6º DO CPC, DA BOA-FÉ E LEALDADE PROCESSUAL, NÃO ACEITA QUEM DEMANDA EXCLUSIVAMENTE CONTRA O MUNICÍPIO E O ESTADO PARA BURLAR A DISTRIBUIÇÃO DE COMPETÊNCIAS; SE JULGA INCOMPETENTE E EXTINGUE OS PROCESSOS ONDE HÁ INTERESSE INEQUÍVOCO DA CONITEC; SE A LIDE FOR CONTRA A UNIÃO, DECLINA A COMPETÊNCIA, OU MANDA EMENDAR; E NÃO RECEBE SOLICITAÇÕES DE MEDICAMENTOS NÃO APROVADOS PELA ANVISA.

3.12 OS PRESENTES SUGERIRAM QUE ESTA QUESTÃO MERECE UMA INTERLOCUÇÃO COM OS MAGISTRADOS DA JUSTIÇA ESTADUAL.

3.13 DRA. GLEISE MEIRA LEVANTOU QUESTÃO SOBRE A PRESCRIÇÃO DE MEDICAÇÃO QUE NÃO CONSTA NO PROTOCOLO PARA DETERMINADA DOENÇA MAS É NORMALMENTE UTILIZADO PELOS MÉDICOS NO TRATAMENTO DE OUTRA DOENÇA, SENDO QUE O PACIENTE ENTRA COM A AÇÃO PARA CONSEGUIR O FORNECIMENTO DO MEDICAMENTO NESTES CASOS, QUESTIONANDO O QUE PODERIA SER FEITO?

3.14 DR. HOMERO LAMARÃO NETO DEFENDEU QUE O PROFISSIONAL MÉDICO ESCLAREÇA NO FORMULÁRIO O MOTIVO DA UTILIZAÇÃO DE MEDICAÇÃO FORA DO PROTOCOLO.

## Comitê Interinstitucional de Resoluções Administrativas de Demandas de Saúde

3.15 DR. CLÁUDIO PINA DISSE QUE ALGUNS DE SEUS COLEGAS ENTENDEM QUE O RECEITUÁRIO DO SUS PRESSUPÕE QUE QUE A MEDICAÇÃO ESTEJA DENTRO DOS PROTOCOLOS, E SE NÃO ESTIVER O MÉDICO DEVE SER ADVERTIDO SOBRE A POSSIBILIDADE DE RESPONSABILIZAÇÃO.

3.16 DRA. GERMANA BARROS REGISTROU QUE EM SEMPRE CONSEGUE QUE OS MÉDICOS PREENCHAM OS FORMULÁRIOS, ENTÃO PEDE EM SUA INICIAL QUE O JUÍZO INTIME O PROFISSIONAL DA SAÚDE EVITANDO DEIXAR SEUS ASSISTIDOS DESAMPARADOS.

3.17 DRA. GLEISE MEIRA SUGERIU QUE SE CHAME O COSEMS E A SECRETARIA DE SAÚDE PARA AUXILIAREM NESTES CASOS.

3.18 DR. HOMERO DECLAROU QUE NESTES CASOS INDEFERE O PEDIDO, POIS O QUE O CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL DETERMINA COMO PROVA DO JUDICIÁRIO É A QUE NÃO POSSA SER TRAZIDA OU PRODUZIDA PELO AUTOR, E QUE DEVE-SE ESTUDAR DE QUE FORMA RESOLVER A QUESTÃO JUNTO AOS ÓRGÃOS DA ADMINISTRAÇÃO.

3.19 DR. RUBEM FARIA RESPONDEU QUE O JUIZ PODE PRODUZIR PROVA NOS CAOS EM QUE A PARTE EFETIVAMENTE COMPROVE QUE NÃO TEVE ACESSO, OU CASO TENHA PRODUZIDO A PROVA, ELE TENHA DÚVIDA, NÃO CABENDO A ELE SUBSTITUIR A PARTE.

3.20 DR. HOMERO LAMARÃO NETO ASSEVEROU QUE A PREOCUPAÇÃO É REALMENTE A DECISÃO LIMINAR E A SENTENÇA ESTAREM LASTREADAS COM MEDICINA BASEADA EM EVIDÊNCIA, E DE ACORDO COM DISCUSSÕES ANTERIORES O FORMULÁRIO CONGREGA O MÍNIMO DE INFORMAÇÕES NECESSÁRIAS PARA O NAT-JUS ELABORAR UMA NOTA TÉCNICA, E QUE NÃO COMPREENDE COMO MAGISTRADOS POSSAM PRESCINDIR DE INFORMAÇÕES DESTA RELEVÂNCIA E SE COMPADECE DOS CASOS EM QUE MÉDICOS NÃO COLABORAM, MAS NÃO CONCORDA EM TRAZER PARA O JUDICIÁRIO UMA RESPONSABILIDADE QUE NÃO LHE PERTENCE.

3.21 DRA. LILIAM GARCIA DEFENDEU UMA MAIOR DIVULGAÇÃO DO FORMULÁRIO ENTRE OS MÉDICOS E ADVOGADOS, POIS NOTA QUE GRANDE

## Comitê Interinstitucional de Resoluções Administrativas de Demandas de Saúde

	<p>PARTE DELES O DESCONHECE E ALGUNS ALEGAM QUE NÃO SABEM PREENCHER.</p> <p>3.22 DR. CLÁUDIO PINA RESSALVOU A IMPORTÂNCIA DA OAB EM AUXILIAR NA DIVULGAÇÃO ENTRE ADVOGADOS, E PONDEROU QUE OS MÉDICOS CERTAS VEZES NÃO QUEREM PREENCHER O FORMULÁRIO PARA NÃO SE COMPROMETEREM E EVITAREM DE RESPONDER A PROCESSOS, POIS NEM SEMPRE A INDICAÇÃO DO TRATAMENTO E/OU DO MEDICAMENTO É PARA O BEM ESTAR DO PACIENTE, JÁ QUE ALGUNS MÉDICOS POSSUEM VÍNCULO COM LABORATÓRIOS, E QUE O FORMULÁRIO É OBRIGATÓRIO PARA OS CASOS QUE FOGEM DOS PROTOCOLOS.</p> <p>3.23 DR. HOMERO LAMARÃO DEVOLVEU A PALAVRA PARA A DRA. AGNES, PARA CONCLUSÃO DE SUA EXPOSIÇÃO E INFORMASSE AS PROVIDÊNCIAS ADOTADAS PELA SESP A EM RELAÇÃO AO TEMA EM DEBATE.</p> <p>3.24 DRA. AGNES KAMINOSSOMO COMUNICOU QUE ENCAMINHOU A NOTA TÉCNICA AO MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL, MAS NÃO OBTIVE RETORNO; QUE ESTEVE EM REUNIÃO COM O MINISTÉRIO DA SAÚDE EM BRASÍLIA E TAMBÉM NÃO TEVE INFORMAÇÕES SUFICIENTES SOBRE PREVISÃO DE REGULARIZAÇÃO DO FORNECIMENTO DOS MEDICAMENTOS. INFORMOU QUE ENVIARIS A NOTA TÉCNICA AOS MEMBROS DO CIRADS.</p> <p>3.25 DR. RUBEM FARIAS, SOLICITOU A NOTA TÉCNICA E SE COMPROMETEU A LEVAR A DEMANDA AO MINISTÉRIO DA SAÚDE.</p>
<p><b>4. INFORMES DO COORDENADOR</b></p>	
<p><b>PONTOS LEVANTADOS E DECISÕES TOMADAS:</b></p>	<p>4.1 DR. HOMERO LAMARÃO NETO MOSTROU AOS PRESENTES A PÁGINA DO NAT-JUS.</p> <p>4.2 DR. CLAUDIO PINA, JUIZ FEDERAL, COMPROMETEU-SE EM VERIFICAR A NECESSIDADE E MELHOR DATA PARA UMA VISITA DO NAT-JUS À JUSTIÇA FEDERAL.</p>

## Comitê Interinstitucional de Resoluções Administrativas de Demandas de Saúde

### 5. O QUE OCORRER.

5.1 EXPOSIÇÃO DA DRA. AGNES KAMINOSSOMO SOBRE O “LEVANTAMENTO JUDICIAL DE MEDICAMENTOS”, NO PERÍODO DE JANEIRO DE 2016 A JULHO DE 2018.

5.2 DURANTE A EXPOSIÇÃO OS PRESENTES INICIARAM DISCUSSÃO SOBRE CUMPRIMENTO DE DECISÕES JUDICIAIS POR BLOQUEIO DE VALORES QUE PELO ADIANTADO DA HORA SERÁ RETOMADO NA PRÓXIMA REUNIÃO.

5.3 AO FINAL DR. OLAVO CÂMARA, NA QUALIDADE DE CONSELHEIRO DA OAB/PA, COMPROMETEU-SE EM REITERAR O PLEITO DA DIVULGAÇÃO DAS ATIVIDADES DO CIRADS JUNTO À PRESIDÊNCIA DA REFERIDA INSTITUIÇÃO.

### ITENS DE AÇÃO

TAREFAS A SEREM CUMPRIDAS	RESPONSÁVEL	PRAZO FINAL
-----	-----	-----

### PRÓXIMA REUNIÃO

<b>DATA:</b> 23/11/2018	<b>INÍCIO:</b> 9H	<b>FIM:</b> 10H:25M	<b>LOCAL:</b> PLENÁRIO III DO PRÉDIO SEDE DO TJPA.
----------------------------	-------------------	---------------------	--