

RECOMENDAÇÃO Nº 011, DE 12 DE ABRIL DE 2018.

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde (CNS), na sua Trecentésima Quarta Reunião Ordinária, realizada nos dias 11 e 12 de abril de 2018, no uso de suas atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990; pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012; pelo Decreto nº 5.839, de 11 de julho de 2006, cumprindo as disposições da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, da legislação brasileira correlata; e

considerando que as doenças reumáticas acometem cerca de 15 milhões de pessoas no Brasil, com destaque para evidências dos usuários do SUS de que uma consulta com médico especialista, isto é, Reumatologista, pode demorar quase 5 anos de espera, de acordo com dados do Ministério da Saúde;

considerando que as doenças reumáticas são a segunda maior causa de afastamento no trabalho, conforme dados do Ministério da Previdência Social (atualmente Ministério da Fazenda);

considerando que doenças reumáticas, representam mais de 120 (cento e vinte) tipos de doença e que o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) não contemplam todas as doenças, se limitando a 7 (sete) doenças, quais sejam: Artrite Reumatoide; Artrite Psoriásica; Artrite Reativa; Espondilite Anquilosante; Esclerose Sistêmica; Lúpus e Osteoporose;

considerando que a necessidade de apoio para as pessoas acometidas com doenças reumáticas e suas famílias, bem como melhoria da efetividade das ações de diagnóstico precoce, foi formalizada já na 14ª Conferência Nacional de Saúde (14ª CNS), por meio da Moção nº 32 constante do Relatório Final da 14ª CNS;

considerando que a Portaria/MS nº 3.443, de 11 de novembro de 2010, instituiu a Câmara Técnica em Reumatologia, coordenada pelo Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas em Saúde (DAET/SAS/MS), desde 2014;

considerando que, conforme resposta obtida ao questionamento registrado via Portal de Acesso a Informação ao Cidadão, em abril de 2017, não há reuniões periódicas da Câmara Técnica em Reumatologia, encontrando-se, portanto, inativa;

considerando o descumprimento do Art. 25 do Decreto nº 7.646/2011, tendo em vista que o prazo de incorporação de novas tecnologias para as doenças reumáticas, têm sido superior aos 180 dias, atingindo mais de 416 dias;

considerando a Nota Técnica nº 17/2018 - DAF/SCTIE/MS, que orienta acerca das regras do novo Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) de Artrite Reumatoide, onde o médico deve prescrever o medicamento biológico, com preferência entre 2 (dois) com menor custo, sem considerar questões clínicas individuais e de segurança de cada paciente, e que, em virtude disso, a ANVISA não recomenda múltiplas trocas entre medicamentos biológicos e biossimilares; e

considerando, por fim, os fatos apresentados e do impacto orçamentário que as doenças reumáticas, representam para todas as esferas do poder público e nos aspectos socioeconômicos para o paciente e as famílias afetadas. Por intermédio das discussões

havidas por articulação da Comissão Intersetorial de Atenção à Saúde das Pessoas com Patologias (CIASPP/CNS), resguardando os direitos fundamentais dessa população.

Recomenda

Ao Ministério da Saúde, que:

1. Reative a Câmara Técnica de Reumatologia, com atualização dos representantes e inclusão do Conselho Nacional de Saúde, com calendário sistemático de todas as reuniões previstas para o ano e apresentação de relatório trimestral;
2. Implemente a Política Nacional de Atenção às Pessoas com Doenças Reumáticas;
3. Cumpra as coberturas estabelecidas nos PCDTs; e
4. Regule a intercambialidade entre produtos biológicos e biossimilares, nos PCDTs.

Pleno do Conselho Nacional de Saúde, em sua Trecentésima Quarta Reunião Ordinária, realizada nos dias 11 e 12 de abril de 2018.