

**TERMO DE COOPERAÇÃO Nº 01/2024 QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DO PARÁ, PELA PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO, SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA E DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO; O MUNICÍPIO DE BELÉM, PELA PROCURADORIA-GERAL DO MUNICÍPIO E SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA; A UNIÃO FEDERAL, PELA DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO; E O MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ, VISANDO AO APRIMORAMENTO DO ATENDIMENTO DAS AÇÕES DE SAÚDE NO ÂMBITO DA CÂMARA DE RESOLUÇÃO DE DEMANDAS DE SAÚDE (CRDS).**

O **ESTADO DO PARÁ**, representado pela **PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO**, doravante denominada PGE, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 34.921.759/0001-29, com sede na Rua dos Tamoios nº 1671, nesta cidade, neste ato representada pelo Procurador-Geral do Estado, RICARDO NASSER SEFER; pela **SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA**, doravante denominada SESP, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 05.054.929/0001-17, com sede na Travessa Lomas Valentinas, nº 2190, Bairro do Marco, nesta cidade, neste ato representada pela Secretária de Estado de Saúde Pública, IVETE GADELHA VAZ; e pela **DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO**, doravante denominada DPE, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 34.639.526/0001-38, com sede na Rua Padre Prudêncio, nº 154, nesta cidade, pela Defensora Pública-Geral do Estado, MÔNICA PALHETA FURTADO BELÉM;

O **MUNICÍPIO DE BELÉM**, representado pela **PROCURADORIA-GERAL DO MUNICÍPIO**, doravante denominada PGM, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 14.098.990/0001-57, com sede na Travessa 1º de Março nº 424, nesta cidade, pelo Procurador-Geral do Município, MIGUEL GUSTAVO CARVALHO BRASIL CUNHA; e pela **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, doravante denominada SESMA, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 07.917.818/0001-12, com sede na Avenida Governador José Malcher nº 2821, nesta cidade, neste ato representada pelo Secretário Municipal de Saúde, PEDRO RIBEIRO ANAISSE;

A **UNIÃO FEDERAL**, representada pela **DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO**, doravante denominada DPU, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 00.375.114/0001-16, com sede na Rua dos Mundurucus, nº 1794, Bairro Batista Campos, nesta cidade, neste ato representada pelo Defensor Público-Chefe, MARCOS WAGNER ALVES TEIXEIRA; e

O **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ**, doravante denominado MPPA, inscrito no CNPJ sob o nº 05.054.960/0001-58, com sede na Rua João Diogo, nº 100, bairro Cidade Velha, Belém/PA, neste ato representado por seu Procurador-Geral de Justiça, Dr. CÉSAR BECHARA NADER MATTAR JÚNIOR,

**CONSIDERANDO** o disposto na Lei Complementar nº 121, de 10 de junho de 2019, a qual cria a Câmara de negociação, mediação e arbitragem no âmbito da administração pública vinculada à Procuradoria-Geral do Estado, visando reduzir e litigiosidade com autocomposição em litígios judiciais e administrativos, reduzindo o dispêndio de recursos públicos;

**CONSIDERANDO** que à PGE cumpre atuar extrajudicialmente na defesa dos interesses do Estado e propor medidas em assuntos pertinentes a defesa de interesses e direitos metaindividuais nas questões de relevante interesse público, nos termos do art. 2º, incisos VIII e IX, da Lei Complementar nº 41/2002, em cooperação à administração da justiça;

**CONSIDERANDO** o reconhecimento da Procuradoria-Geral do Estado como instituição essencial à função jurisdicional do Estado;

**CONSIDERANDO** que a Defensoria Pública do Estado do Pará e a Defensoria Pública da União possuem com fulcro no art. 5º, II da Lei nº 7.347/85 e arts. 4º, VII e X, 44, X e 128, X da Lei Complementar nº 80/94, atribuição para, entre outras: (I) Propor ação civil pública e todas as espécies de ações em defesa dos interesses difusos, coletivos e individuais homogêneos, quando o resultado da demanda puder beneficiar grupo de pessoas vulneráveis; (II) requisitar de órgãos e entidades objetivando a obtenção de informações, dados, perícias, vistorias, documentos, exames, certidões, estudos, pareceres, diligências, esclarecimentos e providências necessárias ao exercício de suas atribuições; e (III) buscar a solução extrajudicial dos litígios, com uso de mediação e atuando em conjunto com as autoridades públicas e a sociedade civil para cumprimento de normas de proteção e defesa dos vulneráveis;

**CONSIDERANDO** o disposto no art. 134, *caput* da Constituição Federal de 1988, que institui a Defensoria Pública como instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbendo-lhe, como expressão e instrumento do regime democrático, fundamentalmente, a orientação jurídica, a promoção dos direitos humanos e a defesa, em todos os graus, judicial e extrajudicial, dos direitos individuais e coletivos, de forma integral e gratuita, aos necessitados;

**CONSIDERANDO** que Defensoria Pública do Estado do Pará e a Defensoria Pública da União possuem atuação destacada nas demandas de saúde pública, e vêm ganhando importante espaço na promoção e defesa dos direitos coletivos, razão pela qual é imperativo promover e aprimorar o serviço essencial por elas prestado nessas áreas, em especial soluções extrajudiciais;

**CONSIDERANDO** que a Defensoria Pública do Estado patrocina e assiste a maior parte das demandas dirigidas ao Estado e ao Município de Belém para satisfação do dever de acesso à saúde pública;

**CONSIDERANDO** que a Constituição da República, em seu art. 127, estatui que “o Ministério Público é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbendo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis”; e que em seu art. 129, inciso II, a Carta Magna enumera como função institucional do Ministério Público, o zelo pelo efetivo respeito dos poderes públicos e dos serviços de relevância pública aos direitos assegurados pela Constituição, promovendo as medidas necessárias à sua garantia;

**CONSIDERANDO** que os atendimentos realizados pela Defensoria Pública da União e Defensoria Pública do Estado na área de saúde bem como pelo Ministério Público, requerem, na maior parte dos casos, medidas urgentes para salvaguardar o direito do paciente, a complexidade da estrutura do Sistema Único de Saúde (SUS) e o desconhecimento dos Programas de Saúde Pública, por vezes, dificultam a satisfação administrativa do interesse;

**CONSIDERANDO** que nossa Constituição adotou um modelo único de saúde integral e universal, cuja definição, diretrizes e princípios, estão expressamente catalogados no seu art. 198;

**CONSIDERANDO** o direito fundamental à saúde consignado nos arts. 6º, 196 e ss. da Constituição Federal e art. 2º da Lei nº 8.080/1990 constitui direito humano fundamental, indissociável do direito à vida (art. 5º, *caput*, da CF/1988);

**CONSIDERANDO** o exponencial número de demandas judiciais e administrativas envolvendo o Sistema Único de Saúde (SUS), a complexidade e a multidisciplinaridade do tema consolidaram o direito à saúde como uma disciplina jurídica autônoma, ramo próprio do direito, com legislação e caracteres específicos;

**CONSIDERANDO** a crescente propositura de ações coletivas como um instrumento de acesso efetivo à Justiça e de economia processual;

**CONSIDERANDO** que a instituição da CRDS contribuirá para o significativo decréscimo de demandas judiciais que buscam o fornecimento de serviços e tecnologias em saúde;

**CONSIDERANDO** que parcela significativa das demandas ajuizadas é solucionada antes da sentença (liminares satisfativas), com o fornecimento, mediante cadastro, de internação e/ou transferências hospitalar de acordo com os programas públicos do SUS e a realização da consulta, do exame ou procedimento cirúrgico pleiteado;

**CONSIDERANDO** que à SESPA e à SESMA compete formular e implantar políticas de Saúde, executando ações de promoção à Saúde;

**CONSIDERANDO** o reconhecimento, pelo Supremo Tribunal Federal, na Audiência Pública nº 04, de abril de 2009, da relevância da saúde para a garantia de uma vida digna à população brasileira; bem como da necessidade permanente das discussões das questões relativas às demandas judiciais que objetivam o fornecimento das prestações de saúde, de forma a assegurar a sustentabilidade e gerenciamento do SUS;

**CONSIDERANDO** a necessidade de o Sistema Único de Saúde contemplar um maior número possível de pessoas devido seu caráter integral e universal, com as diversidades sociais, culturais, econômicas e epidemiológicas que o Estado do Pará apresenta, em especial aquelas em situação de rua e demais vulneráveis econômica e socialmente;

**CONSIDERANDO** o reconhecimento do alto grau de especialização e complexidade na compreensão e execução do Direito Sanitário, sendo suas normas preponderantemente administrativas, sem uniformização e editadas pelas diferentes autoridades da esfera federal, estadual e municipal;

**CONSIDERANDO** que os gastos racionalizados com a política social devem ser compreendidos como alavanca para o crescimento com distribuição de renda;

**CONSIDERANDO** a mediação sanitária como alternativa viável à judicialização das políticas de saúde no Brasil;

**CONSIDERANDO** o elevado custo dos processos judiciais que nem sempre conduzem a uma efetivação do acesso ao direito vindicado;

**CONSIDERANDO** que frente à Resolução nº 127 do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), conhecida como Política Judiciária Nacional, prevê, entre outras medidas, o movimento pela conciliação;

**CONSIDERANDO** que o Conselho Nacional de Justiça vem conferindo especial tratamento ao tema, recomendando não só a especialização dos operadores do direito, criação de Varas judiciais com competência específica, a estruturação e a organização de órgãos especializados nas áreas, como também a priorização dos métodos de resolução coletiva ou individual dos conflitos;

**CONSIDERANDO** a instituição da Câmara de Resolução de Demandas de Saúde (CRDS), por meio do Decreto Estadual nº 3.892, de 2 de maio de 2024; e

**CONSIDERANDO** o interesse da PGE, da SESP, da PGM, da SESMA, da DPE, da DPU e do MPPA em conjugarem esforços com vistas ao aprimoramento do atendimento das ações de saúde no âmbito da CRDS,

**Resolvem firmar**, de comum acordo, o presente **TERMO DE COOPERAÇÃO**, com espeque na disciplina do art. 241 da CRFB e art. 184, da Lei nº 14.133/2021, bem como do art. 11 do Decreto Estadual nº 3.892/2024 e dos arts. 3º, XVIII, e 53 a 55 do Decreto Estadual nº 3.302/2023, mediante as cláusulas seguintes:

## **CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

1. A Câmara de Resolução de Demandas de Saúde (CRDS) reunirá Defensores Públicos do Estado do Pará, Defensores Públicos da União, Procuradores do Estado do Pará, Promotores de Justiça, Procuradores do Município de Belém, representantes da Secretaria Estadual de Saúde do Estado do Pará (SESPA) e da Secretária Municipal de Saúde de Belém (SESMA), conforme Plano de Trabalho (Anexo I deste Termo), com o escopo de promover o atendimento de assistidos que demandem prestação de serviço de saúde, de modo a reduzir o ajuizamento de ações, **buscando solução administrativa no âmbito das políticas públicas estabelecidas para o fornecimento dos seguintes serviços:** internação; transferência; consultas; exames; cirurgias; medicamentos; insumos; órteses, próteses e materiais especiais (OPMEs), fórmula alimentar e acesso aos serviços de saúde mental previstos no SUS, além de Tratamento Fora do Domicílio (TFD) que sejam de responsabilidade do Estado do Pará ou do Município de Belém.

1.1 Compete à CRDS, além das demais competências especificadas neste Termo de Cooperação, o exercício de atividades indutoras de solução administrativa de demandas, cumprindo-lhe:

1.1.1 Estimular a busca da solução extrajudicial dos litígios, difundindo e apoiando a adoção de técnicas de composição e administração de conflitos;

1.1.2 Promover a integração interinstitucional dos membros desta Câmara, em especial a

articulação, integração e intercâmbio entre os órgãos desta Câmara e entidades públicas ou privadas;

1.1.3 Realizar reuniões, encontros, seminários, visitas técnicas e congêneres, em caráter itinerante;

1.1.4 Propor soluções, por consenso de seus executores, para resolução de complexas demandas da saúde, com repercussão coletiva, visando evitar a judicialização da política de saúde;

1.1.5 Fomentar a construção permanente, pelos gestores, de políticas públicas universais, integrais e igualitárias na área da saúde.

## **CLAUSULA SEGUNDA - DO PROCEDIMENTO E FUNCIONAMENTO DA CÂMARA DE RESOLUÇÃO DE LITÍGIOS DE SAÚDE**

2. O funcionamento da Câmara ocorrerá apenas em dias úteis, das 08:00 às 14:00, sendo que o atendimento ao público ocorrerá até às 12:00, podendo ser alterado por ato comum dos subscritores deste Termo.

2.1 A CRDS não funcionará no período do recesso forense.

2.2 Caberá, inicialmente, aos servidores ou estagiários da DPE e da DPU aferir a **condição de vulnerabilidade** e a residência no Estado do Pará ou Município de Belém, de acordo com o ente responsável pelo acesso à saúde, requisitos para a atuação da DPE e da DPU.

2.3 Caberá, inicialmente, aos servidores ou estagiários do MPPA identificar as demandas de saúde, as quais, por envolverem direitos indisponíveis, atraem a atuação do MPPA.

2.4 Caberá aos assistentes sociais destacados para a CRDS aferir se o paciente possui receita médica emitida por profissional de saúde habilitado devidamente identificado, com especificação do serviço ou tecnologia em saúde (medicamento, exame, consulta, fórmula alimentar, procedimento médico, cirurgia, insumo, OPMES, acesso à saúde mental, etc.), assim como os demais documentos necessários ao atendimento do caso em concreto.

2.5 Verificada a documentação apresentada, esta será encaminhada à Comissão Técnica da SESPA e/ou SESMA lotada na CRDS para análise e possível solução administrativa da demanda, adotando-se providências que passa a especificar nas cláusulas deste Termo de Cooperação.

2.6 Caso o paciente compareça à CRDS sem qualquer documentação ou documentação incompleta que comprove a necessidade da demanda de saúde requerida, deverá ser encaminhado para a Unidade Básica de Saúde (UBS) mais próxima da sua residência, por ser essa a porta de acesso ao sistema SUS.

## **CLAUSULA TERCEIRA - DO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS, INSUMOS E FÓRMULAS ALIMENTARES.**

3. Os servidores da SESPA e/ou a SESMA lotados na CRDS, em atenção ao laudo e receita médica que prescreve medicamentos, insumos e fórmulas alimentares apresentados pelo assistido da DPE/DPU/MPPA, informarão ao mesmo:

a) se o medicamento, insumo ou fórmulas alimentares são padronizados pelo SUS, se são fornecidos para tratamento da patologia descrita no laudo médico e se estão disponíveis;

b) a existência de alternativa terapêutica disponível e incorporada ao SUS.

3.1 Caso a Comissão Técnica identifique que a demanda requerida é padronizada pelo SUS e integra o rol de medicamentos da Relação Estadual de Medicamentos Essenciais (RESME), da Relação Municipal de Medicamentos ou de medicamentos do componente especializado da atenção farmacêutica (básico, estratégico ou especializado) da Relação Nacional de Medicamentos (RENAME), ou qualquer portaria ou ato administrativo que estabeleça ser o medicamento, o insumo, fórmula alimentar ou produto de interesse à saúde de responsabilidade do Estado do Pará ou Município de Belém, o paciente ou responsável será encaminhado à unidade responsável para a obtenção do produto de interesse à saúde, conforme fluxo de atendimento, observando as condições estabelecidas nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT, com as seguintes informações:

3.1.1 o nome completo do paciente, número do registro da identidade, endereço, telefone, e-mail ou outro meio de contato;

3.1.2 os mesmos dados da alínea a) devem ser obtidos do responsável ou pessoa indicada pelo paciente;

3.1.3 cópia da receita médica, com a descrição do medicamento, do princípio ativo, da dosagem, do tempo e da periodicidade do tratamento, aplicando o que couber aos insumos e fórmula alimentar;

3.1.4 número do cartão nacional do SUS;

3.1.5 sendo tratamento de longa duração, deve ser liberado o medicamento, insumo ou fórmula alimentar para no mínimo 3 (três) meses.

3.2 Inexistindo qualquer pendência na documentação apresentada, o assistido será direcionado para a Unidade respectiva do SUS, responsável pela entrega do medicamento, insumo, fórmula alimentar ou produto.

3.3 Em caso de urgência atestada e confirmada pela Comissão Técnica da CRDS, a SESPA ou SESMA envidará esforços no sentido de fornecer o medicamento padronizado, insumos, fórmulas alimentares o mais breve possível.

3.4 Caso o medicamento padronizado, insumos e fórmulas alimentares solicitado não esteja disponível no momento e não exista processo de compra aberto ou previsão de abertura deste em tempo de atender a demanda, a Comissão Técnica deverá encaminhar o caso do paciente para análise pela DPE, DPU e MPPA.

3.5 Caso a Comissão Técnica identifique que o medicamento, insumo fórmula alimentar e/ou produto de interesse à saúde requeridos estão disponíveis em farmácias privadas, credenciadas ao Programa Farmácia Popular do Brasil ou outros programas de dispensação gratuita de medicamentos, que **são fornecidos gratuitamente** ao paciente ou responsável, será fornecida uma listagem com o endereço das farmácias cadastradas para a retirada direta do medicamento, insumo ou produto de interesse para a saúde.

3.6 Caso não haja a disponibilização do medicamento, insumo ou fórmula alimentar, mas seja possível a substituição por terapêutica disponível no SUS, serão adotados os

procedimentos para ciência do paciente pela Comissão Técnica da CRDS.

3.7 Caso a receita médica contenha indicação de remédio, insumos, fórmula alimentar e/ou produtos de interesse à saúde não padronizados pelo SUS, a Comissão Técnica da CRDS emitirá parecer informativo de qual(is) a(s) alternativa(s) terapêutica(s) disponível(eis) no SUS e fornecerá um formulário padronizado (conforme modelo do Anexo II deste Termo) para preenchimento do médico solicitante, que deverá esclarecer a ineficácia ou contraindicação da alternativa ofertada para o paciente.

3.8 A SESPA e/ou a SESMA não assumem o compromisso de oferecer medicamentos, insumos, fórmulas alimentares e produtos de interesse à saúde com definição de marca, obrigando-se, apenas, a observar o princípio ativo, bem como a finalidade apontada.

3.9 A SESPA e/ou a SESMA encaminharão o paciente, com a respectiva guia, ao local para retirada do medicamento, insumo e fórmulas alimentares, e/ou inscrição no programa público, orientando-o, se for o caso, sobre a necessidade de sanar eventual pendência no cadastro ou documentação apresentada.

3.10 Caso o medicamento, insumo ou fórmula alimentar, embora padronizados, não estejam com o estoque regularizado, será diligenciado junto ao Órgão competente a informação sobre a previsão de regularização do estoque.

3.11 As pendências de cadastro, caso não sanadas pelo paciente, serão informadas pela Câmara, por escrito, ao mesmo, a fim de atender as exigências técnicas para prosseguimento da solicitação.

3.12 Inexistindo pendências para entrega, a dispensação do medicamento, insumo ou fórmulas alimentares será diligenciado junto ao Órgão competente para solução da demanda com a entrega do mesmo, sendo o assistido direcionado para a Unidade respectiva do SUS, responsável pela entrega.

3.13 Diante da informação da SESPA e/ou da SESMA, a CRDS orientará o paciente sobre a disponibilidade do medicamento, insumo ou fórmulas alimentares alternativos, solicitando à SESPA e à SESMA, se for do interesse do paciente, o agendamento de consulta médica, a qual deverá ser marcada em prazos definidos em termo próprio, conforme a especialidade, para avaliação da possibilidade de alteração da terapia, com a prescrição do medicamento padronizado pelo SUS, ou indicação da sua ineficácia ao paciente.

3.14 Na hipótese de inexistência de alternativa terapêutica ou de impossibilidade de utilização dos medicamentos incorporados ao SUS, o paciente será encaminhado para a DPE/DPU para análise da demanda.

#### **CLÁUSULA QUARTA - DO FORNECIMENTO DE EXAMES**

4. Caso a Comissão Técnica lotada na CRDS identifique, mediante o laudo e receita médica apresentada, que o Estado do Pará ou Município de Belém oferece o exame pleiteado, inexistindo pendências documentais/administrativas para o agendamento, deverá ser entregue ao paciente ou responsável uma guia de encaminhamento, informando a data do exame, para apresentação na unidade de execução do serviço, o qual, por sua vez, deverá ser realizado em prazo razoável.

4.1 Em caso de urgência atestada pela Comissão Técnica, a SESPA ou SESMA, através do técnico de regulação da CRDS, inserirá o paciente no sistema e envia esforços para que o exame seja realizado no prazo máximo indicado no laudo médico.

4.2 Caso o exame não seja oferecido na rede estadual, municipal ou em nenhuma das clínicas conveniadas, a Comissão Técnica deverá verificar se o exame é realizado no âmbito do SUS (tabela SIGTAP – Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do SUS), bem como, em caso positivo, se o paciente já está inserido nos sistemas de regulação existentes, se é possível sua realização na iniciativa suplementar já contratualizada ou via Central Nacional de Regulação de Leitos (CNRAC), com previsão de realização.

4.3 Caso o paciente ainda não esteja inserido no sistema de regulação por equívoco, a SESPA e/ou a SESMA, através do técnico de regulação lotado na CRDS, poderá cadastrar e realizar o agendamento do procedimento, inserindo-o no sistema, na hipótese do procedimento ser disponibilizado pela rede estadual ou municipal de saúde.

4.4 Sem prejuízo do procedimento descrito no item anterior, as requisições de exames que não puderem ser inseridas na regulação pelo técnico de regulação lotado na CRDS, e que não foram regularmente inseridas no sistema de regulação, serão encaminhadas à corregedoria da SESPA ou da SESMA para adoção de medidas cabíveis.

4.5 Não sendo possível a solução administrativa da demanda, deve ser encaminhada para análise da Defensoria Pública do Estado (DPE) ou Defensoria Pública da União (DPU) ou Ministério Público do Estado do Pará (MPPA), de acordo com as competências legais.

#### **CLAUSULA QUINTA - DAS CONSULTAS E CIRURGIAS ELETIVAS**

5. A Comissão Técnica da SESPA e/ou a SESMA lotada na CRDS, em atenção à prescrição médica para consulta ou cirurgia eletiva, apresentada pelo paciente à DPE/DPU/MPPA, informará:

- a) se a consulta e/ou a cirurgia eletiva são realizadas no âmbito do SUS, verificando se o paciente já está inserido no sistema de regulação e a data prevista para a sua realização;
- b) se há procedimento cirúrgico alternativo, caso não esteja disponível na rede a cirurgia indicada pelo médico.

5.1 Se o paciente não estiver inserido no sistema de regulação, o técnico de regulação da SESPA e/ou SESMA lotado na CRDS poderá inseri-lo, desde que presente a documentação necessária, caso contrário a Câmara realizará o encaminhamento do paciente para Unidade de tratamento ou serviço de referência, para as providências cabíveis, após todos os esclarecimentos para regularização da demanda.

5.2 As requisições de consultas e/ou cirurgias formuladas pelo CRDS, que não puderem ser inseridas pelo técnico de regulação da CRDS e que não forem inseridas no sistema de regulação pela unidade responsável, sem prejuízo do procedimento descrito no item anterior, serão remetidas à respectiva ouvidoria da SESPA ou SEMAS.

5.3 Caso o paciente esteja com toda a documentação necessária para a realização de consulta ou cirurgia eletiva, deverá ser emitida guia de encaminhamento instruída com a



identificação:

- a) o nome completo do paciente, número do registro da identidade, endereço, telefone, e-mail ou outro meio de contato;
- b) os mesmos dados da alínea a) devem ser obtidos do responsável ou pessoa indicada pelo paciente;
- c) cópia da prescrição médica, com a descrição do problema, juntada de exames e indicação de cirurgia eletiva;
- d) ainda que se trate de cirurgia eletiva, deve ser indicado o tempo médio previsto para a realização do ato cirúrgico de acordo com a “fila da regulação”.

5.4 Inexistindo pendências para o agendamento, o paciente receberá, no ato, a guia de encaminhamento, com a data da realização do procedimento, ou da avaliação pré- cirúrgica, para apresentação na unidade de execução do serviço.

5.5 Diante da informação da SESPA e/ou da SESMA, a Comissão Técnica informará o paciente sobre a existência de procedimento alternativo solicitando à SESPA e/ou à SESMA, se for do interesse da parte, com o agendamento de consulta médica, conforme a especialidade, para avaliação da possibilidade de alteração, com a prescrição de consulta, exame e/ou cirurgia disponível no SUS, ou indicação da sua ineficácia ao paciente. Não sendo possível a solução administrativa, o paciente deverá ser encaminhado para análise da demanda junto a DPE ou DPU ou MPPA.

5.6 Na hipótese de inexistência de procedimento alternativo, ou de contraindicação ao procedimento incorporado ao SUS, a SESPA e/ou a SESMA poderão, com base em parecer técnico, instaurar processo de contratação para atendimento da pretensão. Em caso de divergência, o interessado será encaminhado à DPE ou DPU ou MPPA para os encaminhamentos pertinentes.

5.7 Caso a Comissão Técnica identifique que o Estado do Pará ou o Município de Belém oferecem a cirurgia pleiteada, a SESPA ou SESMA entrará em contato com o paciente ou responsável para inseri-lo no fluxo ordinário de agendamentos, observados os protocolos do SUS.

5.8 Caso o paciente ainda não esteja inserido no sistema de regulação, o técnico de regulação da SESPA ou da SESMA lotado no CRDS, se possível, realizará a inserção com o agendamento do procedimento, desde que o procedimento seja disponibilizado pelo SUS.

5.9 Inexistindo pendências para o agendamento, o paciente ou responsável receberá, no ato, a guia de encaminhamento (cirurgia regulada) ou outro documento, com a data de realização do procedimento ou da avaliação pré-cirúrgica para apresentação na unidade de execução do serviço.

5.10 Caso a cirurgia não seja oferecida na rede estadual ou municipal de Belém, e caso não exista alternativa oferecida pelo Município ou Hospital/Instituto/Unidade Federal, a SESPA ou SESMA avaliará a possibilidade de buscar o atendimento da demanda na rede suplementar já contratualizada ou via Central Nacional de Regulação de Leitos (CNRAC) com a maior brevidade possível.

## **CLÁUSULA SEXTA - DA INTERNAÇÃO E TRANSFERÊNCIA HOSPITALAR**

6. Os servidores da Comissão Técnica lotada na CRDS, em atenção ao laudo e receita médica apresentado pelo paciente, verifiquem que ele já está inserido no sistema de regulação, informarão sobre a disponibilidade de vaga, conforme apuração e captação junto às centrais de regulação de leitos, respeitando-se os critérios de prioridade para tratamento intensivo.

6.1 Caso o paciente não tenha sido inserido no sistema de regulação pela unidade de origem, apesar da documentação necessária já ter sido apresentada, o técnico de regulação da SESPA e/ou SESMA deverá realizar a inserção no sistema respectivo, assim como comunicado o fato à Ouvidoria respectiva.

6.2 Caso a Comissão Técnica identifique que o Estado do Pará e/ou o Município de Belém oferece o leito pretendido, a SESPA ou SESMA, através da comissão técnica lotada na CRDS, entrará em contato com o paciente ou responsável para viabilizar a internação ou transferência para uma unidade de saúde estadual ou conveniada (ou especialmente contratada) que possua o suporte necessário solicitado no laudo médico.

6.3 A internação deverá ocorrer em prazo razoável, de acordo com a necessidade do paciente e disponibilidade de leito apontada pelo sistema de regulação e, em caso de urgência, a SESPA ou a SESMA envidará esforços no sentido de providenciar a internação.

6.4 Caso o Estado do Pará não disponha do leito pretendido, na rede estadual ou em nenhuma das clínicas conveniadas, a Comissão Técnica deverá identificar se o leito é disponibilizado no âmbito do SUS (tabela SIGTAP – Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do SUS), via CERAC ou CNRAC, e informará sobre a disponibilidade de vaga, conforme apuração e captação junto à central reguladora de leitos, respeitando-se o critério de prioridade para tratamentos intensivos. Não sendo possível a solução administrativa a demanda deve ser encaminhada para análise da DPE ou DPU ou MPPA.

## **CLÁUSULA SÉTIMA - DO SERVIÇO DE SAÚDE MENTAL**

7. Os servidores da SESPA e/ou SESMA lotados na CRDS, dentro dos seus espectros de competência, diligenciarão pelo atendimento e atenção às pessoas com sofrimento ou transtornos mentais, de acordo com a Política Nacional de Saúde Mental (Lei nº 10.216/2001) e demais legislação incidentes, incluídos aqueles com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas.

7.1 A Comissão Técnica da CRDS, ciente de que a via de entrada para demandas de saúde mental são as unidades de atenção primária da saúde que devem possibilitar a atenção psicossocial aos pacientes com transtorno mental, principalmente através dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), Unidades de Acolhimento, Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), leitos em hospitais gerais, ambulatorios, bem como com o Programa de Volta para Casa, sempre na busca da redução de danos e de leitos em hospitais psiquiátricos, devem encaminhar o paciente a unidade respectiva de acordo com a demanda.

7.2 Caso a Comissão Técnica identifique que a SESPA e/ou a SESMA oferecem o tratamento, de acordo com o respectivo porte, encaminhará o paciente ou responsável para

o atendimento nas respectivas unidades de atendimento conveniadas, de forma a articular o projeto terapêutico do paciente com os serviços de acompanhamento da família e do próprio usuário em questão.

7.3 Caso o paciente não possua laudo e receita médica em razão de se tratar de paciente em situação de rua ou de que apresenta eventual resistência ao tratamento, ou haja dúvida sobre a melhor abordagem terapêutica, a Comissão Técnica diligenciará pela obtenção de consulta domiciliar ou no local onde o paciente se encontrar para avaliação e expedição do laudo médico.

7.4 Caso o Estado do Pará ou o Município de Belém não disponha do serviço necessário, a Comissão Técnica deverá identificar se o serviço é disponibilizado no âmbito do SUS ou iniciativa privada contratada.

7.5 Em caso de recomendação de internação, além das providências para a obtenção do leito, inclusive via sistema de regulação, se for o caso, a SESPA e/ou a SESMA diligenciará pelo contínuo e ininterrupto acompanhamento do paciente nos serviços hospitalares de referência, do município ou da região, observadas as diretrizes da Política Nacional de Saúde Mental (Lei nº 10.216/2001).

7.6 Não sendo possível a solução administrativa, a demanda deve ser encaminhada para análise da DPE ou DPU ou MPPA.

### **CLÁUSULA OITAVA - DAS ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS (OPMEs) PREVISTOS NO SUS**

8. A Comissão Técnica da SESPA e/ou a SESMA lotada na CRDS, em atenção ao laudo e receita médica apresentado pelo paciente, verificarão se ele já está inserido no sistema de regulação e informarão sobre a disponibilidade da Órtese, Prótese ou Material Especial, conforme apuração e captação junto às centrais, respeitando-se os critérios de prioridade para o recebimento.

8.1 Caso a SESPA e/ou a SESMA identifiquem que a solicitação do paciente não foi inserida no sistema de regulação, apesar da documentação necessária já se encontrar presente, o Técnico de Regulação lotado na CRDS deverá inseri-lo no sistema regulatório, assim como comunicado o fato à Ouvidoria da SESPA e da SESMA.

8.2 Não sendo resolvida a demanda na esfera administrativa da CRDS, deverá o paciente ser encaminhado para atendimento pela DPE ou DPU ou MPPA.

### **CLÁUSULA NONA - DO TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO (TFD)**

9. Os servidores da SESPA e/ou a SESMA lotados na CRDS, devem verificar se o paciente que pleiteia Tratamento Fora do Domicílio e suas correspondentes diárias, se encontra com o respectivo laudo e receita médica, formulário de pedido TFD, exames e demais documentação necessária, verificarão se ele já está inserido no sistema de TFD e informarão sobre a marcação da consulta, exame ou atendimento fora do Município de Belém, através da Central Estadual de Regulação de Alta Complexidade (CERAC) ou via regulação da Central Nacional de Regulação de Leitos (CNRAC), conforme apuração e captação junto às

centrais, respeitando-se os critérios de prioridade.

9.1 Poderão ser remetidas ao CNRAC apenas as demandas eletivas de alta complexidade, nas seguintes especialidades: cardiologia, neurologia, oncologia, ortopedia e gastroenterologia (cirurgia bariátrica). Ainda que os procedimentos regulados pela CNRAC sejam financiados pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC), restará ao Estado do Pará o pagamento das diárias de TFD pelo período de tratamento ao paciente e seu acompanhante e demais custos em caso de envio de paciente para fora do Estado sem ser pela regulação CNRAC.

9.2 A CRDS deve aferir se o paciente está recebendo as diárias para o TFD pelo período necessário, de acordo com requerimento do médico.

9.3 Terá direito ao mesmo número de diárias TFD o acompanhante do paciente, quando este tiver direito de acordo com o laudo médico e hipóteses legais.

9.4 Caso a SESPA e/ou a SESMA identificarem que a solicitação do paciente não foi inserida no sistema de TFD pela SESMA e/ou SESPA, a Câmara pleiteará pela inserção no sistema pela unidade de origem, assim como comunicado o fato à Ouvidoria da SESPA e da SESMA.

## **CLÁUSULA DÉCIMA - DAS ATRIBUIÇÕES DOS SIGNATÁRIOS**

10. O presente termo de cooperação não contempla qualquer espécie de repasses financeiros e orçamentários, fixando-se as atribuições dos signatários da seguinte forma:

### **10.1 Caberá à PGE:**

10.1.1 A manutenção, segurança e gerência do imóvel onde funcionará a CRDS, com espaço e condições compatíveis com suas atividades, enquanto titular do espaço;

10.1.2 Designar Procurador(es) para atuar(em) na Câmara, assegurando bens para funcionamento de sua estrutura em exercício na CRDS;

10.1.3 A orientação jurídica da SESPA, quando necessária, sobre as posturas administrativas a serem adotadas para cumprimento do objeto deste Termo;

10.1.4 Monitorar, supervisionar, avaliar e fiscalizar todos os serviços prestados com fundamento neste Termo, com vistas ao fiel cumprimento do ajuste;

10.1.5 Colaborar para o cumprimento dos procedimentos técnicos e operacionais necessários à realização do objeto do presente Termo, disponibilizando as informações necessárias para o desenvolvimento das atividades previstas neste Termo.

### **10.2 Caberá à SESPA e à SESMA:**

10.2.1 Fornecer, cada uma das Secretarias, uma Comissão Técnica formada por profissionais de saúde das seguintes especialidades: técnico em regulação, farmacêutico, enfermeiro, nutricionista e médico, obrigando-se ambos a indicar substitutos durante os períodos de férias dos mencionados membros da equipe técnica, bem como em caso de afastamento superior a 10 (dez) dias úteis;

10.2.2 Viabilizar a prestação dos serviços solicitados que forem encaminhados pela CRDS e observados os prazos estipulados neste Termo de Cooperação, seus anexos e documentos decorrentes de entendimentos celebrados entre as Instituições;

10.2.3 Assegurar a capacitação técnica na área de saúde dos pareceristas e demais servidores de todas as instituições que atuam na Câmara;

10.2.4 Monitorar, supervisionar, avaliar e fiscalizar todos os serviços prestados com fundamento neste Termo, com vistas ao fiel cumprimento do aqui ajustado;

10.2.5 Colaborar para o cumprimento dos procedimentos técnicos e operacionais necessários à realização do objeto do presente Termo, disponibilizando as informações necessárias para o desenvolvimento das atividades nele previstas;

10.2.6 A SESPA e a SESMA deverão fornecer senhas de acesso aos respectivos sistemas de regulação para a DPE, DPU, MPPA, PGE e PGM, permitindo todos os níveis de consulta, mas sem gestão do sistema.

### **10.3 Caberá à DPE:**

10.3.1 Manter defensor(es) público(s), servidores e estagiários para atendimento dos assistidos em demandas de saúde e bom funcionamento de sua estrutura na CRDS;

10.3.2 Realizar o atendimento de demandas em saúde pública da capital, nas matérias que são atendidas pela Câmara, junto ao núcleo de primeiro atendimento em funcionamento na CRDS, excetuando-se casos de plantão da Defensoria;

10.3.3 Monitorar, supervisionar, avaliar e fiscalizar todos os serviços prestados com fundamento neste Termo, com vistas ao fiel cumprimento deste ajuste;

10.3.4 Colaborar para o cumprimento dos procedimentos técnicos e operacionais necessários à realização do objeto do presente termo, disponibilizando as informações necessárias para o desenvolvimento das atividades aqui previstas.

### **10.4 Caberá à DPU:**

10.4.1 Manter defensor(es) público(s), servidores e estagiários para atendimento dos assistidos em demandas de saúde, e bom funcionamento de sua estrutura na CRDS;

10.4.2 Monitorar, supervisionar, avaliar e fiscalizar todos os serviços prestados com fundamento neste Termo, com vistas ao fiel cumprimento do ajuste;

10.4.3 Colaborar para o cumprimento dos procedimentos técnicos e operacionais necessários à realização do objeto do presente Termo, disponibilizando as informações necessárias para o desenvolvimento das atividades nele previstas.

### **10.5 Caberá ao MPPA:**

10.5.1 Manter promotor(es) de justiça, servidores e estagiários para atendimento ao público em demandas de saúde e bom funcionamento de sua estrutura na CRDS;

10.5.2 Realizar o atendimento de demandas em saúde pública da capital, nas matérias que são atendidas pela Câmara, junto ao núcleo de primeiro atendimento em funcionamento na CRDS, excetuando-se casos de plantão do MPPA;

10.5.3 Monitorar, supervisionar, avaliar e fiscalizar todos os serviços prestados com fundamento neste Termo, com vistas ao fiel cumprimento do presente ajuste;

10.5.4 Colaborar para o cumprimento dos procedimentos técnicos e operacionais necessários à realização do objeto do presente termo, disponibilizando as informações

necessárias para o desenvolvimento das atividades aqui previstas;

10.5.5 Criar procedimentos internos para identificar a possível existência de atendimentos coincidentes junto às Promotorias de Justiça, com o escopo de evitar atuações simultâneas sobre as mesmas demandas.

#### **10.6 Caberá à PGM de Belém:**

10.6.1 Designar procurador(es) para atuar(em) na Câmara, assegurando bens e serviços para funcionamento de sua estrutura em exercício na CRDS;

10.6.2 Realizar a orientação jurídica da SESMA, quando necessária, sobre as posturas administrativas a serem adotadas para cumprimento do objeto deste Termo;

10.6.3 Monitorar, supervisionar, avaliar e fiscalizar todos os serviços prestados com fundamento neste Termo, com vistas ao fiel cumprimento do ajuste;

10.6.4 Colaborar para o cumprimento dos procedimentos técnicos e operacionais necessários à realização do objeto do presente Termo, disponibilizando as informações necessárias para o desenvolvimento das atividades aqui previstas.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA DIVISÃO DE ATRIBUIÇÕES DA DPE, DPU E MPPA**

11. As atribuições de todos os partícipes se restringem à execução das obrigações constitucionais e legais já conferidas, objetivando a solução administrativa das demandas. A divisão das atribuições entre a DPE, DPU e MPPA para o atendimento na CRDS dar-se-á conforme as suas atribuições legais.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DO IMÓVEL**

12. A CRDS funcionará em imóvel da Procuradoria-Geral do Estado, situado na Av. Conselheiro Furtado, nº 616, Bairro Batista Campos, Belém/PA.

12.1 A mudança de local da CRDS ou a instalação em local provisório poderá ocorrer, se houver consentimento dos subscritores deste Termo de Cooperação.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DO CONTROLE, FISCALIZAÇÃO, VIGÊNCIA, ALTERAÇÕES, DENÚNCIA E RESCISÃO**

13. É prerrogativa das partes exercer o controle e a fiscalização sobre a execução, mediante supervisão e acompanhamento das atividades inerentes ao objeto deste Termo, por meio de pelo menos 1 (um) representante, a ser designado, por cada parte, mediante portaria.

13.1 O presente Termo vigorará pelo prazo de 5 (cinco) anos, prorrogável a critério das partes.

13.2 As partes poderão propor alterações, no mínimo 30 (trinta) dias úteis antes do término de vigência do instrumento, com a finalidade de aprimorar o cumprimento dos objetivos do presente instrumento, as quais só se reputarão válidas se tomadas nos termos da lei e, expressamente, em Termos Aditivos que, ao presente se aderirão, passando a integrá-lo.

13.3 As partes poderão denunciar por escrito e a qualquer tempo o presente Termo, mediante notificação com antecedência mínima de 30 (trinta) dias úteis, mantidas, entretanto, as responsabilidades assumidas durante a vigência da cooperação.

13.4 O presente Termo poderá ser rescindido nas hipóteses previstas no art. 29, II, do Decreto Estadual nº 3.302/2023.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA COMISSÃO GESTORA**

14. A CRDS terá uma Comissão Gestora, formada por 1 (um) membro indicado por cada um dos partícipes, a qual terá como atribuição o acompanhamento do desenvolvimento e execução do programa, em especial quanto à efetividade e celeridade do atendimento ao cidadão necessitado, deliberando sobre a avaliação dos índices de aproveitamento das metas apresentadas, de acordo como relatórios apresentados pelos partícipes.

14.1 A comissão gestora mensalmente reunir-se-á, preferencialmente na última sexta-feira do mês, na sede da CRDS para realizar uma avaliação permanente de desempenho do programa.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DO SIGILO DAS INFORMAÇÕES**

15. Os partícipes se obrigam a manter sigilo das ações executadas em parceria, utilizando, quando necessário, os dados passíveis de acesso somente nas atividades que, em virtude de lei, lhes compete exercer, resguardando-se, em todos os casos, a dignidade dos usuários, o disposto na Lei Geral de Proteção de Dados e demais legislação aplicável.

15.1 Os responsáveis pela indevida divulgação de informações de pacientes, após formalmente identificados, responderão pelos danos que porventura causarem, sem prejuízo das sanções criminais e administrativas aplicáveis à espécie.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

16. Os partícipes estabelecem, ainda, as seguintes condições gerais:

- a) Todas as comunicações relativas a este Termo serão consideradas como regularmente efetuadas, se remetidas por e-mail a todos os partícipes, devidamente comprovadas por conta, nos endereços dos representantes credenciados pelos partícipes ou através de sistema de comunicação virtual, na qual todas as informações podem ser concentradas, a ser criado pelos signatários deste termo;
- b) As reuniões entre os representantes credenciados pelos partícipes, bem como quaisquer ocorrências que possam ter implicações neste Termo, serão registradas em atas ou relatórios circunstanciados;
- c) A Câmara de Resolução de Demandas de Saúde terá 1 (um) Coordenador que será escolhido pelos signatários deste termo;
- d) A qualquer tempo as partes signatárias poderão suscitar a imediata instauração de audiência na Câmara de Resolução de Demandas de Saúde, instruído com o formulário de análise clínica da substituição e do parecer técnico da SESPA e/ou da SESMA, com

representação de todos os órgãos signatários, com o escopo de solucionar as dúvidas na rotina de atendimento dos pacientes e de avaliar a legitimidade da resistência pela SESPA e/ou SESMA no atendimento da pretensão;

e) As decisões da Câmara de Resolução de Demandas de Saúde serão encaminhadas à SESPA e/ou à SESMA, contendo uma orientação sugestiva de atuação administrativa;

f) A formalização do presente termo não obsta a propositura das ações judiciais cabíveis nas hipóteses de urgência/emergência e/ou sempre que verificada a impossibilidade de resolução administrativa e extrajudicial da demanda;

g) A CRDS poderá sempre debater políticas públicas de saúde que objetivem a redução de judicialização e gastos públicos *lato sensu*, dentre eles: a) ampliação e otimização da atenção primária; b) propor mudanças nas relações estaduais e municipais de medicamentos; c) o que puder reduzir a judicialização e melhor a prestação de serviço público de acesso à saúde;

h) A CRDS sofrerá controle social através dos Conselhos Estaduais e Municipais de saúde, nos termos da legislação vigente;

i) A Coordenação da Câmara formulará a cada 6 (seis) meses relatório indicando a produtividade da CRDS e economia que pode ter trazido aos cofres públicos;

j) Quando a Comissão Técnica verificar a impossibilidade de solucionar administrativamente o conflito, fornecerá relatório/parecer técnico com a justificativa pertinente;

k) As cláusulas anteriores não afastam a responsabilidade solidária de qualquer dos entes públicos no fornecimento dos medicamentos, próteses, órteses, insumos, cirurgias, exames, consultas, transferências e produtos de interesse à saúde, em caso de judicialização, devendo, contudo, a DPE, a DPU ou o MPPA, preferencialmente, demandar em juízo em face do ente público responsável pela específica ação ou serviço de saúde, de acordo com a dinâmica de responsabilidades prevista nas normativas do SUS;

l) Todos os modelos de laudos, formulários, relatórios, receitas e demais documentos citados neste Termo deverão ser elaborados e disponibilizados pelos subscritores que o compõem.

### **CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DOS CASOS OMISSOS**

17. Os casos omissos no presente ajuste serão supridos por deliberações de comum acordo pela Comissão Gestora, podendo, ainda, ser firmado, termos aditivos que farão parte integrante deste instrumento.

### **CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - DO FORO**

18. Para dirimir quaisquer dúvidas, casos omissos ou quaisquer questões oriundas do presente Termo, que não possam ser resolvidas pela mediação administrativa, os partícipes elegem o Foro da Capital do Estado do Pará.



### CLÁUSULA DÉCIMA NONA - DA PUBLICAÇÃO

19. O extrato do presente instrumento será publicado no Diário Oficial do Estado, no prazo de 10 (dez) dias a contar de sua assinatura, publicando-se as demais informações relacionadas ao Termo no sítio eletrônico oficial da Procuradoria-Geral do Estado, nos termos do art. 51 do Decreto Estadual nº 3.302/2023.

E, por assim estarem plenamente de acordo, as partes obrigam-se ao total e irrenunciável cumprimento dos termos do presente instrumento, em 7 (sete) vias de igual teor e forma, para um só efeito, que vão assinadas pelos partícipes e duas testemunhas abaixo identificadas, para que produza os efeitos legais e jurídicos, em Juízo ou dele.

Belém, 02 de setembro de 2024.

\_\_\_\_\_  
**RICARDO NASSER SEFER**  
Procurador-Geral do Estado

\_\_\_\_\_  
**IVETE GADELHA VAZ**  
Secretária de Estado de Saúde Pública

\_\_\_\_\_  
**MÔNICA PALHETA  
FURTADO BELÉM**  
Defensora Pública-Geral do Estado

\_\_\_\_\_  
**MIGUEL GUSTAVO CARVALHO  
BRASIL CUNHA**  
Procurador-Geral do Município

\_\_\_\_\_  
**PEDRO RIBEIRO ANAISSE**  
Secretário Municipal de Saúde

\_\_\_\_\_  
**MARCOS WAGNER  
ALVES TEIXEIRA**  
Defensor Público-Chefe da DPU/PA

\_\_\_\_\_  
**CÉSAR BECHARA NADER MATTAR JÚNIOR**  
Procurador-Geral de Justiça

Testemunha:

Testemunha:




**ANEXO I**  
**PLANO DE TRABALHO**

**ANEXO II**

**MODELO DE FORMULÁRIO PADRONIZADO**

OPÇÕES →


**Sistema Único de Saúde**  
**Ministério da Saúde**  
**Secretaria de Estado da Saúde**

**COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

**LAUDO DE SOLICITAÇÃO, AVALIAÇÃO E AUTORIZAÇÃO DE MEDICAMENTO(S)**

**SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTO(S)**

**CAMPOS DE PREENCHIMENTO EXCLUSIVO PELO MÉDICO SOLICITANTE**

1-Número do CNES\* \_\_\_\_\_ 2- Nome do estabelecimento de saúde solicitante \_\_\_\_\_

3- Nome completo do Paciente\* \_\_\_\_\_ 5-Peso do paciente\* \_\_\_\_\_ kg

4- Nome da Mãe do Paciente\* \_\_\_\_\_ 6-Altura do paciente\* \_\_\_\_\_ cm

1	2	3	4	5	6	8- Quantidade solicitada*													
						1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	5º mês	6º mês								
1																			
2																			
3																			
4																			
5																			
6																			

7- Medicamento(s)\* \_\_\_\_\_

9- CID-10\* \_\_\_\_\_ 10- Diagnóstico \_\_\_\_\_

11- Anamnese\* \_\_\_\_\_

12- Paciente realizou tratamento prévio ou está em tratamento da doença?\*

NÃO  SIM. Relatar: \_\_\_\_\_

**13- Atestado de capacidade\***

A solicitação do medicamento deverá ser realizada pelo paciente. Entretanto, fica dispensada a obrigatoriedade da presença física do paciente considerado incapaz de acordo com os artigos 3º e 4º do Código Civil. O paciente é considerado incapaz?

NÃO  SIM. Indicar o nome do responsável pelo paciente, o qual poderá realizar a solicitação do medicamento \_\_\_\_\_

Nome do responsável \_\_\_\_\_

14- Nome do médico solicitante\* \_\_\_\_\_

15- Número do Cartão Nacional de Saúde (CNS) do médico solicitante\* \_\_\_\_\_

16- Data da solicitação\* \_\_\_\_\_ Hoje

17- Assinatura e carimbo do médico\* \_\_\_\_\_

18- CAMPOS ABAIXO PREENCHIDOS POR\*:  Paciente  Mãe do paciente  Responsável (descrito no item 13)  Médico solicitante

Outro, informar nome: \_\_\_\_\_ e CPF \_\_\_\_\_

19- Raça/Cor/Etnia informado pelo paciente ou responsável\*

Branca  Amarela  Preta  Indígena. Informar Etnia: \_\_\_\_\_

Parda

20- Telefone(s) para contato do paciente \_\_\_\_\_

21- Número do documento do paciente \_\_\_\_\_

CPF ou  CNS \_\_\_\_\_

22- Correio eletrônico do paciente \_\_\_\_\_

23- Assinatura do responsável pelo preenchimento\* \_\_\_\_\_

\* CAMPOS DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO

Para suporte, entre em contato pelo: ceaf.daf@saude.gov.br



## ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2026/2288907

**Anexo/Sequencial:** 2

*Este documento foi assinado eletronicamente na forma do Art. 6º do Decreto Estadual Nº 2.176, de 12/09/2018.*

**Assinatura(s) do Documento:**

**Assinado eletronicamente por:** Mahira Guedes Paiva Barros, **CPF:** \*\*\*.929.882-\*\*

**Em:** 26/02/2026 12:59:54

**Aut. Assinatura:** f44f16e895be7d8f0058ca6565b813df20abf998e60d4be56e8b15bcf61796d7



**Identificador de autenticação:** 1a1bca08-28af-4ba3-b344-f4561ba2a32a

Confira a autenticidade deste documento em

<https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo>