

RECOMENDAÇÃO ADMINISTRATIVA nº 18/2024

O **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE PIAUÍ**, por seu representante, com atuação na 4ª Promotoria de Justiça de São Raimundo Nonato/PI, no uso das atribuições que lhes são conferidas pelos arts. 127, 129, III, da Constituição Federal, art. 8º, § 1º, da Lei nº 7.347/85, art. 25, IV, “b”, da Lei nº 8.625/93 e art. 36, VI, da Lei Complementar Estadual nº 12/93 e:

CONSIDERANDO o teor do art. 196 da Lei Magna que confere a assistência à saúde o status de direito fundamental, sendo suas ações e serviços considerados de relevância pública, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e de agravos;

CONSIDERANDO que a Lei nº 8.080/90 define no artigo 2º que “a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício”; e em seu artigo 6º, inciso I, alínea “d”, que “estão incluídas no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS), assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica”;

CONSIDERANDO que, no âmbito do SUS, os medicamentos disponíveis para o tratamento de doenças ou de agravos são aqueles padronizados na Relação Nacional de Medicamentos – RENAME 2022, atualizada por meio da Portaria GM/MS Nº 3435, de 08/12/2021;

CONSIDERANDO que o Estado, o Distrito Federal e os Municípios poderão adotar relações específicas e complementares de medicamentos, em consonância com a RENAME, respeitadas as responsabilidades dos entes pelo financiamento de medicamentos, de acordo com o pactuado nas Comissões Intergestores (art. 27 do Dec. nº. 7508/2011);

CONSIDERANDO que a Assistência Farmacêutica(AF) engloba um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando ao seu acesso e ao seu uso racional;

CONSIDERANDO que as responsabilidades das instâncias gestoras do SUS (Federal, Estadual e Municipal) estão definidas em 3 componentes: Básico, Estratégico e Especializado, definidas na Resolução CIT nº 01/2012 e no Anexo XXVII da Portaria de Consolidação nº 2/2017 (Política Nacional de Assistência Farmacêutica);

CONSIDERANDO que o Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) é constituído por uma relação de medicamentos e insumos farmacêuticos relacionados a agravos e programas de saúde específicos, no âmbito da Atenção Básica (Art. 34 da Portaria de Consolidação do SUS nº. 02, de 28 de setembro de 2017);

CONSIDERANDO que o financiamento do CBAF é tripartite, mas a responsabilidade pela aquisição e pelo fornecimento à população é do ente municipal, ressalvadas as variações de organização pactuadas por Estados e regiões de saúde (Consolidação do SUS nº. 06, de 28 de setembro de 2017);

CONSIDERANDO que cabe ao gestor municipal, conforme Política Nacional de Medicamentos (Anexo XXVII da Portaria de Consolidação do SUS nº. 02 /2017):

“5. RESPONSABILIDADES DAS ESFERAS DE GOVERNO NO ÂMBITO DO SUS

No que respeita às funções de Estado, os gestores, em cumprimento aos princípios do SUS, atuarão no sentido de viabilizar o propósito desta Política de Medicamentos, qual seja, o de garantir a necessária segurança, eficácia e qualidade aos medicamentos, a promoção. do uso racional e o acesso da população àqueles considerados essenciais.

5.4. Gestor municipal

No âmbito municipal, caberá à Secretaria de Saúde ou ao organismo correspondente as seguintes responsabilidades:

- a) coordenar e executar a assistência farmacêutica no seu respectivo âmbito;
- b) associar-se a outros municípios, por intermédio da organização de consórcios, tendo em vista a execução da assistência farmacêutica;
- c) promover o uso racional de medicamentos junto à população, aos prescritores e aos dispensadores;



d) treinar e capacitar os recursos humanos para o cumprimento das responsabilidades do município no que se refere a esta Política;

e) coordenar e monitorar o componente municipal de sistemas nacionais básicos para a Política de Medicamentos, de que são exemplos o de Vigilância Sanitária, o de Vigilância Epidemiológica e o de Rede de Laboratórios de Saúde Pública;

f) implementar as ações de vigilância sanitária sob sua responsabilidade;

g) assegurar a dispensação adequada dos medicamentos;

h) definir a relação municipal de medicamentos essenciais, com base na RENAME, a partir das necessidades decorrentes do perfil nosológico da população;

i) assegurar o suprimento dos medicamentos destinados à atenção básica à saúde de sua população, integrando sua programação à do estado, visando garantir o abastecimento de forma permanente e oportuna;

j) adquirir, além dos produtos destinados à atenção básica, outros medicamentos essenciais que estejam definidos no Plano Municipal de Saúde como responsabilidade concorrente do município;

k) utilizar, prioritariamente, a capacidade dos laboratórios oficiais para o suprimento das necessidades de medicamentos do município;

l) investir na infraestrutura de centrais farmacêuticas e das farmácias dos serviços de saúde, visando assegurar a qualidade dos medicamentos;

m) receber, armazenar e distribuir adequadamente os medicamentos sob sua guarda."

CONSIDERANDO que a assistência farmacêutica na atenção básica inclui tanto serviços logísticos (Sistemas de Apoio), que envolvem o planejamento e o abastecimento de medicamentos, como o cuidado farmacêutico, o qual contempla a clínica farmacêutica e as atividades técnico-pedagógicas;

CONSIDERANDO que o cuidado farmacêutico constitui a ação integrada do farmacêutico com a equipe de saúde, centrada no usuário, para promoção, proteção e recuperação da saúde e prevenção de agravos, assim como visa à educação em saúde e à promoção do uso racional de medicamentos prescritos e não prescritos, de terapias alternativas e complementares, por meio dos serviços da clínica farmacêutica e das atividades técnico-pedagógicas voltadas ao indivíduo, à família, à comunidade e à equipe de saúde;

CONSIDERANDO que o art. 3º da Lei 9.787/99 estabelece que "as aquisições de medicamentos, sob qualquer modalidade de compra, e as prescrições médicas e odontológicas de medicamentos, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, adotarão obrigatoriamente a Denominação Comum Brasileira (DCB) ou, na sua falta, a Denominação Comum Internacional (DCI)";

CONSIDERANDO que, nas aquisições de medicamentos no âmbito do SUS, "o medicamento genérico, quando houver, terá preferência sobre os demais em condições de igualdade de preço", nos termos do art. 3º, § 2º, da Lei 9.787/99;

CONSIDERANDO que a Resolução RDC nº 17, de 02 de março de 2007, com redação determinada pela Resolução RDC nº 51, de 15 de agosto de 2007, ambas emitidas pela ANVISA, estabelece que "no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), as prescrições pelo profissional responsável adotarão, obrigatoriamente, a Denominação Comum Brasileira (DCB), ou, na sua falta, a Denominação Comum Internacional (DCI)";

CONSIDERANDO o Procedimento Administrativo nº 33/2024, instaurado nesta Promotoria de Justiça, a fim de apurar suposta falta de remédios na Unidade Básica de Saúde (UBS) Manoel Fernandes dos Santos e na Farmácia Básica do Município de Várzea Branca/PI;

CONSIDERANDO a disposição do artigo 27, parágrafo único, inciso IV, da Lei Federal n.º 8.625, de 12 de fevereiro de 1993, o qual faculta ao Ministério Público, na defesa dos direitos assegurados nas Constituições Federal e Estadual, expedir recomendação administrativa aos órgãos da administração pública federal, estadual e municipal, requisitando ao destinatário adequada e imediata divulgação, assim como resposta por escrito;

RECOMENDA ao Prefeito(a) Municipal e ao Secretário(a) de Saúde do Município de Várzea Branca/PI, para que adotem as seguintes providências:

1. Providenciar a oferta do serviço farmacêutico regular na atenção básica, com as seguintes ações:

1.1. Disponibilização de profissionais farmacêuticos capacitados no gerenciamento da farmácia básica municipal e atendimento à população;

1.2. Apoio do farmacêutico nos serviços logísticos (Sistemas de Apoio), que envolvem o processo de planejamento e abastecimento de medicamentos, em todas as etapas: seleção, programação, aquisição, armazenamento e distribuição, bem assim no apoio terapêutico na dispensação ao paciente;

1.3. Oferta de Clínica Farmacêutica, com a disponibilização de consultas pelo profissional farmacêutico aos usuários, em ambiente privado, de forma individual (consultório ou domicílio) e, quando necessário, consultas compartilhadas com membros da equipe de saúde, para: orientação quanto ao acesso aos medicamentos que necessita; educação quanto ao uso, guarda e destinação da medicação vencida, assim como dos problemas de saúde; revisão da polimedicação; avaliação da efetividade do tratamento e o ajuste da farmacoterapia; identificação, prevenção e manejo de erros de medicação, interações medicamentosas, reações adversas e riscos associados aos medicamentos;

- - - omoção de educação permanente das equipes de saúde com o profissional farmacêutico;



1.5. Realização de atividades técnico-pedagógicas voltadas ao indivíduo, à família, à comunidade e à equipe de saúde, por meio da discussão de casos, atendimento conjunto, oficinas, reuniões com as equipes da Atenção Básica;

2. Sejam implementados mecanismos de controle sobre a utilização de medicamentos de uso contínuo e de programas específicos, mantendo os registros correspondentes entre eles, cadastramento de pacientes, demanda atendida e não atendida, dentre outros aspectos;

3. Sejam estabelecidos mecanismos de acompanhamento, controle e avaliação das ações de assistência farmacêutica básica no âmbito municipal, o que inclui a divulgação e a disponibilização periódica do serviço de Ouvidoria aos usuários do SUS tanto no âmbito da farmácia central como das respectivas unidades básicas de saúde;

4. Orientar e advertir os profissionais médicos e odontólogos do Município e aqueles que prestam serviço neste território que:

4.1. Nas prescrições de medicamentos, adotem a Denominação Comum Brasileira – DCB – ou, na falta desta, a Denominação Comum Internacional – DCI, priorizando os medicamentos presentes na Relação Municipal (REMUME) e, caso inexistente, na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME);

4.2. Procedam ao tratamento das enfermidades obedecendo aos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas do SUS e apenas prescrevam medicamentos diversos dos constantes no referido documento quando esgotados os tratamentos lá sugeridos;

4.3. Quando não forem prescritos medicamentos constantes do Elenco de Referência do Município, do Estado ou da União, que o médico ou odontólogo faça a justificativa técnica da escolha terapêutica prescrita, o histórico das experiências farmacológicas já utilizadas no paciente e a indispensabilidade de utilização daquele medicamento, por intermédio de publicações científicas acerca da matéria;

5. Sejam estabelecidos e publicizados fluxos de acesso da população aos medicamentos básicos;

6. Estabelecer normas e procedimentos para dispensação de medicamentos nas unidades de saúde e dispensários;

7. Criar e implementar, no prazo de 30 (trinta) dias, com base no perfil nosológico de sua população, a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUNE), levando-se em conta a RENAME e o Plano Municipal de Saúde vigente, observada a aprovação pelo Conselho Municipal de Saúde;

8. Implantar e alimentar, no prazo de 90 dias, o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (HÓRUS) disponibilizado, gratuitamente, pelo Ministério da Saúde aos Estados e Municípios, a fim de que o processo de levantamento da demanda, seleção, planejamento, programação, aquisição, armazenamento, controle de estoque, distribuição e dispensação de medicamentos pela Secretaria da Saúde do Município ocorra por meio de instrumento gerencial consistente e eficiente, que permita o acompanhamento e evolução dos estoques na Central de Assistência Farmacêutica e almoxarifados, evitando o desabastecimento dos setores de distribuição de medicamento, por conseguinte, prejuízos irreparáveis à população;

Desde já, adverte que a não observância desta Recomendação implicará na adoção das medidas judiciais cabíveis, devendo ser encaminhada à Promotoria de Justiça de São Raimundo Nonato/PI, no prazo de 15 dias, cronograma de ações com demonstração de acatamento da recomendação, bem assim documentos hábeis a provar o integral cumprimento da recomendação no prazo de 90 (noventa) dias.

Encaminhe-se a presente Recomendação para que seja publicada no Diário da Justiça do Estado, no Diário dos Municípios, no sítio eletrônico do Ministério Público, bem como se remetam cópias ao Conselho Superior do Ministério Público do Estado do Piauí, ao Centro de Apoio Operacional da Saúde, ao Conselho Municipal de Saúde e aos respectivos destinatários.

Notifique-se o Conselho Municipal de Saúde para que acompanhe o cumprimento da Recomendação, com envio de relatório no prazo de 120 dias.

São Raimundo Nonato-PI.

Datado e assinado eletronicamente.

MAYLTON RODRIGUES DE MIRANDA

Promotor de Justiça

