



MINISTÉRIO PÚBLICO DA PARAÍBA  
PROCURADORIA-GERAL DE JUSTIÇA  
CORREGEDORIA-GERAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO

## RECOMENDAÇÃO Nº 02/2012 – CGMP

**Recomenda aos Promotores de Justiça com atuação na área da proteção ao direito à saúde, no tocante as medidas a serem adotadas nos casos de demandas referentes a solicitação de medicamentos e procedimentos médicos.**

O Corregedor-Geral do Ministério Público do Estado da Paraíba, no uso das atribuições que lhes são conferidas pelo art. 25, IV, da Lei Complementar Estadual nº 97/2010

**CONSIDERANDO** que o Ministério Público, instituição permanente e essencial a função jurisdicional do estado, é órgão constitucionalmente vocacionado para a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos direitos sociais e individuais indisponíveis, incumbindo-lhe zelar pelos serviços de relevância pública e pelo cumprimento dos direitos assegurados pela Constituição Federal.

**CONSIDERANDO** o previsto no art. 6º da Constituição Federal que estabelece: “ *são direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a*

*previdência social, a proteção à maternidade e a infância, a assistência aos desamparados, na forma da Constituição”.*

**CONSIDERANDO** que a vida e a saúde constituem direitos fundamentais do ser humano, sendo de grande relevância pública, conforme previsto no art.197, da Constituição Federal.

**CONSIDERANDO** que a saúde é direito de todos e dever do Estado, nos termos do art. 196 da Constituição Federal.

**CONSIDERANDO** o artigo 197, também da Constituição Federal, bem como o art. 168, da Constituição do Estado da Paraíba, que estabelecem que "*são de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre a sua regulamentação, fiscalização e controle*".

**CONSIDERANDO,** que a Corregedoria-Geral, em suas inspeções e correições ordinárias, tem observado um considerável e crescente número de demandas extrajudiciais e judiciais envolvendo a dispensação de medicamentos e procedimentos médicos, vislumbrando deste fato a necessidade de disciplinamento e uniformização da atuação do Ministério Público frente aos pleitos individuais desta natureza, razão pela qual encaminhou consulta ao Centro de Apoio Operacional às Promotorias de Justiça de Defesa da Saúde Pública do Ministério Público da Paraíba sobre a questão.

**CONSIDERANDO,** que o Centro de Apoio Operacional às Promotorias de Justiça de Defesa da Saúde Pública do Ministério Público da Paraíba, encaminhou sugestões de adoção de algumas providências a serem observadas pelos membros do Ministério Público com atuação na área de defesa da saúde, com base em Enunciados formulados pela COPEDS- Comissão Permanente de Defesa da Saúde - do Grupo Nacional de Direitos Humanos e indicações contidas no Manual de Atuação Funcional do Promotor de Justiça na Área

da Saúde do Ministério Público da Paraíba.

**CONSIDERANDO**, as atribuições conferidas aos Centros de Apoio Operacional às Promotorias contidas no art. 59, V e VI da Lei Complementar 97/2010.

**RECOMENDA**, sem caráter vinculativo, aos **Promotores de Justiça com atuação na área da defesa da saúde pública:**

**1. Expedir** recomendação aos Secretários de Saúde dos municípios integrantes das Comarcas, para que adotem providências administrativas no sentido de orientar os profissionais médicos atuantes no Sistema Único de Saúde quando da prescrição de fármacos, conforme minuta de Recomendação integrante desta.<sup>1</sup>

**2. Priorizar** a atuação coletiva nas questões de saúde pública, sem prejuízo de sua atribuição para as demandas individuais, com fundamento no art. 127, caput, da CF/88;

**3. Adotar** postura resolutiva, esgotando todas as possibilidades de obter o cumprimento da obrigação de acesso aos serviços e ações públicos de saúde pela via extrajudicial, atenuando assim a litigiosidade.

**4. Atentar**, nos ajuizamentos de ações envolvendo a Saúde Pública, quanto a divisão de competências no SUS, desde que não constitua óbice para a garantia do direito à saúde.

**5. Observar** , como referência, os

---

<sup>1</sup> Modelo de Recomendação ao Secretário de Saúde, em anexo.

protocolos clínicos e as diretrizes terapêuticas, RENASES- Relação Nacional das ações e Serviços de Saúde e a RENAME- Relação Nacional de Medicamentos, atentos à MBE- Medicina Baseada em Evidências, e de que a Lei n. 8080 e o Decreto nº 7508/11 organizam ações e serviços no âmbito do SUS, mas não restringem direitos, segundo a diretriz da integralidade do direito à saúde, estabelecida no art. 198, II da Constituição Federal, cujo conteúdo foi explicado pelo STF na STA nº 17.

**6. Requisitar,** nos casos de procedimentos que tratem de solicitação de medicamentos e procedimentos não relacionados nas padronizações do Ministério da Saúde, do Estado ou do Município, que o médico prescritor justifique, fundamentadamente, as prescrições não constantes das listas oficiais (através de laudo com história clínica do paciente, anexando exames de diagnósticos e cópias de estudos baseados em evidências, por exemplo), que justifiquem a prescrição como 1ª escolha, em detrimento dos medicamentos padronizados<sup>2</sup>.

**7. Estabelecer,** quando receber as demandas sobre saúde , como parâmetro de viabilidade de sua atuação, se o pedido foi firmado pelo profissional do SUS, só se aceitando prescrições de médicos privados em casos excepcionais.

**8. Não aceitar** demandas de saúde que pleiteiem procedimentos e medicamentos experimentais.

João Pessoa, 04 de abril de 2012

**ALCIDES ORLANDO DE MOURA JANSEN**  
Corregedor-Geral do Ministério Público

---

2 Modelo de Recomendação ao Secretário de Saúde, em anexo.



Estado da Paraíba  
Ministério Público  
Promotoria de Justiça de

**RECOMENDAÇÃO ADMINISTRATIVA nº /2012**

**CONSIDERANDO** que a vida e a saúde constituem direitos fundamentais do ser humano, sendo de grande relevância pública, conforme previsto no art.197, da Constituição Federal;

**CONSIDERANDO** que a saúde é direito de todos e dever do Estado, nos termos do art. 196 da Constituição Federal;

**CONSIDERANDO** o artigo 197, também da Constituição Federal, bem como o **art. 196**, da Constituição do Estado da Paraíba, que estabelecem que *"são de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre a sua regulamentação, fiscalização e controle"*;

**CONSIDERANDO** que o inciso II, do artigo 7.º, da Lei Federal n.º8080/90, prega a *"integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema"*;

**CONSIDERANDO** que a alínea 'd', do inciso I, do artigo 6.º, da LF n.º8080/90, expressa estar incluída no SUS a *"assistência terapêutica*

*integral, inclusive farmacêutica”;*

**CONSIDERANDO** que a demanda por medicamentos, receitados por médicos do Sistema Único de Saúde vem aumentando cada vez mais, principalmente, pelas drogas de natureza excepcional, muitas vezes, de custo elevadíssimo e **não constantes dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde;**

**CONSIDERANDO** que os médicos prestadores de serviços ao SUS, executam atividade tipicamente pública, ao ponto de suas prescrições exprimirem as próprias vontade e responsabilidade do poder público na adequada execução de suas obrigações sanitárias, sendo, portanto, contraditório ao Sistema Único de Saúde, em alguns casos, prescrever o medicamento e, ao mesmo tempo, negar sua dispensação;

**CONSIDERANDO**, por outro lado, que a Constituição Federal, no seu artigo 37, *caput*, obriga a Administração Pública à obediência, entre outros, aos princípios da moralidade e eficiência; e que gastos divorciados da estrita necessidade técnica, motivados exclusivamente pela propaganda dos laboratórios farmacêuticos, não são razoável, moral ou eficazmente justificáveis;

**CONSIDERANDO** que o artigo 15, inciso II, da Lei n.º8080/90 expressa ser atribuição comum dos entes públicos a “*administração dos recursos orçamentários e financeiros destinados, em cada ano, à saúde*”;

**CONSIDERANDO** o inciso V, do artigo 18, da mesma norma, que dispõe caber ao gestor municipal do SUS “*dar execução, no âmbito municipal, à política de insumos e equipamentos para a saúde*”;

**CONSIDERANDO**, ainda, a seu tempo, a referência feita na Portaria/MS n.º399/06 (Pacto pela Saúde), no item “Responsabilidades Gerais da Gestão do SUS”, que indicar ser responsabilidade dos municípios “*promover a estruturação da assistência farmacêutica e garantir, em conjunto com as demais*

*esferas de governo, o acesso da população aos medicamentos cuja dispensação esteja sob sua responsabilidade, **promovendo seu uso racional**, observadas as normas vigentes e pactuações estabelecidas”;*

**CONSIDERANDO**, ainda, o inciso XVI, do sub-item 2.1., do mesmo diploma, que indica ser obrigação do gestor municipal do SUS “*estimular e viabilizar a **capacitação e a educação permanente dos profissionais das equipes***”;

**CONSIDERANDO**, a seu tempo, a alínea ‘d’, do sub-item 3.1., da Portaria/MS n.º 399/2006 (Pacto pela Saúde), é indicadora de que “*a Assistência Farmacêutica será financiada pelos três gestores do SUS devendo agregar a aquisição de medicamentos e insumos e a **organização das ações de assistência farmacêutica necessárias**, de acordo com a organização de serviços de saúde*”; e segue, colocando que “*a responsabilidade pelo financiamento e aquisição dos medicamentos de dispensação excepcional é do Ministério da Saúde e dos Estados, conforme pactuação e a dispensação, responsabilidade do Estado*”;

**CONSIDERANDO** mais, que o mesmo dispositivo ainda expressa que “*as Diretrizes a serem pactuadas na CIT, deverão nortear-se pelas seguintes proposições: definição de critérios para inclusão e exclusão de medicamentos e CID na Tabela de Procedimentos, **com base nos protocolos clínicos e nas diretrizes terapêuticas***”.

**CONSIDERANDO** o contido no artigo 127, da Constituição Federal, que dispõe ser “*o Ministério Público instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e **dos interesses sociais e individuais indisponíveis***”;

**CONSIDERANDO** o disposto nos artigos 129, inciso II, da mesma Carta Constitucional, que atribuem ao Ministério Público a função institucional de “*zelar pelo efetivo respeito dos Poderes Públicos e **dos serviços de relevância pública aos direitos assegurados nesta Constituição***,”

*promovendo as medidas necessárias a sua garantia”;*

**CONSIDERANDO**, ainda, o 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 **expedir recomendação administrativa** aos órgãos da administração pública federal, estadual e municipal, requisitando ao destinatário adequada e imediata divulgação;

**o MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DA PARAÍBA** no exercício das suas funções institucionais de que tratam os artigos 127 e 129, II, da Constituição Federal, e arts. 5º, I, “h”, II, “d”, III, “e”, e IV, e 6º, VII, “a” e “c”, da Lei Complementar nº 75/93, e art. 27, parágrafo único, IV, da Lei Federal nº 8.625/93, bem como no artigo **125**, da Constituição do Estado da Paraíba, dentre outros dispositivos legais,

expede a presente

**RECOMENDAÇÃO ADMINISTRATIVA**

ao doutor \_\_\_\_\_, Secretário Municipal de Saúde de \_\_\_\_\_, a fim de que, tendo em vista as disposições acima mencionadas, adote providências administrativas imediatas, no âmbito do Sistema Único de Saúde, no sentido de **orientar os profissionais médicos a esgotarem as alternativas de fármacos previstas nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde e demais atos que lhe forem complementares, antes de prescreverem tratamento medicamentoso diverso aos pacientes. Se ainda assim for prevalente tecnicamente a prescrição de droga curativa não apresentada nos Protocolos, o profissional responsável deverá elaborar fundamentação técnica consistente, indicando quais os motivos da exclusão dos medicamentos previstos nos regulamentos citados, em relação ao paciente; quais os benefícios do medicamento prescrito no caso concreto; apresentação de estudos científicos eticamente isentos e comprobatórios dessa eficácia (revistas indexadas e com conselho editorial); menção à eventual utilização**

anterior, pelo usuário, dos fármacos protocolizados, sem resposta adequada e, por fim, manifestação sobre possíveis vínculos, formais ou informais, do prescritor com o laboratório fabricante do remédio em comento, justificando, assim, essa excepcional orientação clínica.

**Da mesma forma se procederá quando o fármaco prescrito, embora constante dos Protocolos, for receitado em face de situação diversa da ali descrita.**

Fica estabelecido o **prazo de 30 (trinta) dias úteis** a partir do recebimento desta para manifestação do destinatário, acerca das medidas determinadas em face da presente Recomendação.

**Dê-se** ciência ao Conselho Regional de Medicina e ao Conselho Municipal de Saúde.

\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 2012

---

**Promotor de Justiça**