OFÍCIO Nº 617/2021/GAB/SMS/PMCL

Conselheiro Lafaiete, 23 de agosto de 2021.

REF.: Resposta ao Requerimento nº 342/2021, de 13/07/2021, de autoria do Vereador Vado Silva, em que solicita *"(...) a possibilidade de criação de uma norma que autorize (autorização fornecida pelos ESF's) os pacientes que fazem uso de medicamentos contínuos obtê-los na rede privada de farmácias quanto tais medicamentos estiverem em falta na farmácia municipal"*.

EXPEDIENTE
24 AGO. 2021

Senhor Vereador:

Em resposta ao Requerimento nº 342/2021, de 13/07/2021, de autoria do Vereador Vado Silva, em que solicita *"(...) a possibilidade de criação de uma norma que autorize (autorização fornecida pelos Essa) os pacientes que fazem uso de medicamentos contínuos obtê-los na rede privada de farmácias quanto tais medicamentos estiverem em falta na farmácia municipal"*, esta Secretaria presta os esclarecimentos por meio do Ofício nº 178/2021/DAB/SMS/PMCL, de 16/08/2021, do Departamento de Atenção Básica.

Atenciosamente,

Rita de Kássia Silva Melo
Secretária Municipal de Saúde

Ao Senhor Vereador
Vado Silva
Câmara Municipal
Rua Assis Andrade, 540 - Centro.
Conselheiro Lafaiete/MG-CEP-36400-067

Câmara Municipal de Conselheiro Lafaiete-MG
24-AGO-2021-17:06-036096-1/2

Ofício nº 178/2021/DAB/SMS/PMCL

Conselheiro Lafaiete, 16 de agosto de 2021.

REF.: Encaminha resposta ao Requerimento Nº342/2021 oriundo da Câmara Municipal, ao requer avaliação da possibilidade de criação de uma norma que autorize os pacientes que fazem uso de medicamentos contínuos de obtê-los na rede privada de farmácias quando tais medicamentos estiverem em falta na farmácia municipal.

Senhora Secretária,

Cumprimentando-a, sirvo-me do presente para encaminhar resposta ao Requerimento Nº342/2021 oriundo da Câmara Municipal, ao qual requer avaliação da possibilidade de criação de uma norma que autorize os pacientes que fazem uso de medicamentos contínuos de obtê-los na rede privada de farmácias quando tais medicamentos estiverem em falta na farmácia municipal, seguem os devidos esclarecimentos:

Há décadas, o Brasil vem investindo na publicação e aperfeiçoamento de listas de medicamentos essenciais como instrumento para garantia do acesso à assistência farmacêutica e para promoção do uso racional de medicamentos.

A Política Nacional de Medicamentos, instituída pela Portaria GM/MS nº3.916, de 30 de outubro de 1998, afirma que: " O Ministério da Saúde estabelecerá mecanismos que permitam a contínua atualização da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), imprescindível instrumento de ação do SUS, na medida em que contempla um elenco de produtos necessários ao tratamento e controle da maioria das patologias prevalentes no País. "

A RENAME é elaborada atendendo aos princípios fundamentais do SUS, isto é, a universalidade, a equidade e a integralidade, configurando-se como a relação dos medicamentos disponibilizados por meio de políticas públicas e indicados para os tratamentos das doenças e agravos que acometem a população brasileira. Seus fundamentos estão estabelecidos em atos normativos pactuados entre as três esferas de gestão do SUS. Com isso, a concepção, a sistematização e a harmonização da RENAME devem sempre ser realizadas de forma democrática e articulada.

A lista é construída a partir de uma avaliação que considera as informações de eficácia, efetividade, segurança, custo, disponibilidade, entre outros aspectos, obtidas a partir das melhores evidências científicas disponíveis.

A Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias (Conitec) no SUS é a responsável por propor a atualização da Rename, conforme estabelecido no Decreto nº7.646, de 21 se dezembro de 2011.

As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada, constituindo-se em um sistema único, organizado de maneira descentralizada entre os Entes da Federação, com direção simples em cada esfera de governo.

A oferta de medicamentos no Sistema Único de Saúde (SUS) é organizada em três componentes que compõem o Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica - Básico, Estratégico e Especializado, além do Programa Farmácia Popular. Com exceção do Farmácia Popular, em todos os outros componentes o financiamento e a escolha de qual componente o medicamento fará parte é tripartite, ou seja, a responsabilidade é da União, dos estados e os municípios.

A Rename contempla os medicamentos e insumos disponibilizados no Sistema Único de Saúde (SUS) e está dividida em Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF), Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF), Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), além de determinados medicamentos de uso hospitalar, os quais possuem descrição nominal própria de tabela de procedimentos, medicamentos, órteses, próteses e materiais do SUS.

Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF)

Os medicamentos que estão disponíveis no Componente Básico da Assistência Farmacêutica são destinados à Atenção Básica à Saúde. A responsabilidade pela aquisição, seleção, armazenamento, controle de estoque e prazos de validade, além da distribuição e dispensação destes medicamentos é dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios. Os recursos federais são repassados mensalmente, do Fundo Nacional de Saúde para os fundos estaduais e/ou municipais de saúde com base na população IBGE e encontram-se regulares em todo o país.

Para ter acesso aos medicamentos da Atenção Básica, o cidadão deve procurar atendimento médico nas unidades de saúde do município para, se necessário, ter acesso aos medicamentos padronizados para seu tratamento. O prescritor deve dar preferência, se possível, aos medicamentos padronizados na REMUME (Relação Municipal de Medicamentos), sendo o caso, basta que o paciente se dirija à Farmácia Central portando a prescrição e documentos do paciente.

A REMUME (Relação Municipal de Medicamentos) foi criada e aprovada através da Resolução Nº099, de 11 de maio de 2018, pelo CMS (Conselho Municipal de Saúde) que compreende os medicamentos contidos da RENAME para as doenças com maior incidência na região.

Componente Estratégico

Os recursos financeiros do Ministério da Saúde para o componente Estratégico são para aquisição de medicamentos de programas considerados estratégicos no cuidado da saúde, também dispensados na rede básica de saúde. São medicamentos para o tratamento de Tuberculose, Hanseníase, o Combate ao Tabagismo, para a Alimentação e Nutrição e para as Endemias Focais (Ex: Malária, Leishmaniose,

Dengue, dentre outras), Coagulopatias e DST/AIDS. Esses medicamentos são adquiridos pelo Ministério da Saúde e distribuídos aos estados e/ou municípios de acordo com programação informada pelos Estados e Municípios.

A aquisição dos medicamentos do Componente Estratégico é responsabilidade do Ministério da Saúde, sendo realizada de forma centralizada e sendo os medicamentos repassados aos Estados para que os mesmos distribuam aos Municípios.

Componente Especializado (CEAF)

No CEAF, o acesso aos medicamentos ocorre de acordo com critérios definidos em protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas (PCDTs) publicados pelo Ministério da Saúde. Os PCDTs definem as linhas de cuidado para cada condição clínica, indicando a melhor abordagem terapêutica em cada situação, com base nas melhores evidências disponíveis. Os medicamentos que fazem parte do elenco do Ceaf são descritos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP) e possuem atributos específicos que garantem a gestão do componente por meio de sistemas de informação, bem como, o cumprimento dos critérios definidos nos PCDTs. Dessa forma, a descrição dos medicamentos do CEAF na Rename se deu de forma a contemplar as informações necessárias para a devida harmonização desta com os demais instrumentos que integram este componente, cuja criteriosa observação é imprescindível à execução e gestão do Ceaf.

A Portaria GM/MS nº 1.554, de 30 de julho de 2013, que dispõe sobre as regras de financiamento e execução do CEAF no âmbito do SUS, apresenta a divisão do elenco de medicamentos em três grupos e define as responsabilidades de financiamento entre os entes federados:

- Grupo 1: medicamentos sob responsabilidade de financiamento pelo Ministério da Saúde, subdividido em: - Grupo 1A: medicamentos de aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde e fornecidos às secretarias de Saúde dos estados e do Distrito Federal;
- Grupo 1B: medicamentos financiados pelo Ministério da Saúde mediante transferência de recursos para aquisição pelas secretarias de Saúde dos estados e do Distrito Federal;
- Grupo 2: medicamentos financiados e adquiridos pelas secretarias de Saúde dos estados e do Distrito Federal;
- Grupo 3: medicamentos financiados de acordo com as normativas do Componente Básico da Assistência Farmacêutica e indicados pelos PCDTs como a primeira linha de cuidado para o tratamento das doenças contempladas no CEAF.

A administração municipal está obrigada a obedecer na prática dos seus atos de gestão aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência, conforme art. 37 da Constituição da República de 1988:

> *"Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência e, também, ao seguinte: (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998): "*

A própria Constituição da República de 1988 veda, expressamente, nos incisos I e II do art. 167 da Constituição da República de 1988, o início de programas ou projetos não incluídos na lei orçamentária anual ou a realização de despesas ou a assunção de obrigações diretas que excedam os créditos orçamentários ou adicionais, conforme assim transcritos:

> *"Art. 167. São vedados:*
> *I - o início de programas ou projetos não incluídos na lei orçamentária anual;*
> *II - a realização de despesas ou a assunção de obrigações diretas que excedam os créditos orçamentários ou adicionais;*

Diante de todo o exposto e fundamentado, o gestor municipal do SUS em Conselheiro Lafaiete tem o dever de praticar os atos de gestão em consonância com os princípios constitucionais de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência.

O entendimento de que o Poder Público ostenta a capacidade de satisfazer todas as necessidades da coletividade de forma ilimitada, seja na área da saúde ou em qualquer outro segmento, é uma verdadeira utopia, pois como tudo, os recursos são limitados, não apenas de ordem financeira, mas também de orçamentária, conforme Lei Complementar 141.

Ressaltamos que o Município vem cumprindo na medida do possível com a obrigação de fornecimento de toda a lista REMUME, salvo algum atraso pontual na entrega por parte do fornecedor sob alegação de dificuldade de importação de matéria-prima, bem como descontinuidade de determinado medicamento por parte da indústria. Porém, não pode responder por faltas ocorridas no âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, conhecido como Setor de Medicamentos de Alto Custo, cujo fornecimento é responsabilidade da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES-MG) ou da União.

Sem mais para o momento, nos colocamos à disposição para os esclarecimentos que se fizerem necessários.

Atenciosamente,

Lysiane de Andrade Neto Amorim
Diretora do Departamento de Atenção Básica

A Senhora
Rita de Kássia Silva Melo
Secretária Municipal de Saúde
Praça Barão de Queluz- s/nº, Centro - Edifício Dr. Dimas Pena
Conselheiro Lafaiete/MG - CEP 36400-04