

Ofício 26/2023

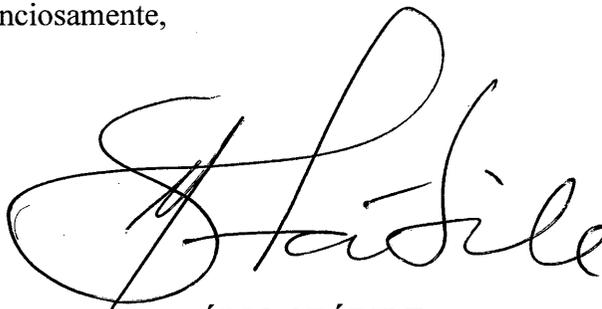
Campo Grande/MS, 03 de março de 2023.

**Excelentíssimo Senhor Secretário de Saúde,**

Pelo presente, considerando a pauta recebida do Conselho Regional de Farmácia, em anexo, o Comitê Estadual de Mato Grosso do Sul do Fórum Nacional da Saúde do CNJ, **solicita** a Vossa Excelência, **em 15 dias**, informações sobre a necessidade do profissional farmacêutico nas farmácias públicas municipais, assim como nas pequenas unidades hospitalares;

Aproveito a oportunidade para reiterar a Vossa Excelência protestos de elevada estima e consideração.

Atenciosamente,



**Desembargador NÉLIO STÁBILE**  
**Coordenador do Comitê Estadual de Mato Grosso do Sul**  
**Fórum Nacional da Saúde do Conselho Nacional de Justiça – CNJ**  
**Coordenador do Núcleo de Apoio Técnico – NATJus**

Excelentíssimo Senhor  
**Dr. SANDRO TRINDADE BENITES**  
Secretário Estadual de Saúde do Mato Grosso do Sul





**Serviço Público Federal**  
**Conselho Federal de Farmácia – CFF**  
**CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL - CRF/MS**

**DIFICULDADE DE FISCALIZAÇÃO DAS FARMÁCIAS PÚBLICAS**  
**MUNICIPAIS POR PARTE DO CRF/MS – diante do entendimento jurídico de que**  
**essas unidades de saúde são meros dispensários de medicamentos, não estando obrigadas à**  
**contratação de farmacêutico responsável técnico**

Atualmente o CRF/MS, juntamente com demais conselhos a nível nacional, vem enfrentando grande dificuldade para realizar a fiscalização de farmácias públicas municipais.

Existem no Estado de Mato Grosso do Sul, vários municípios que se beneficiam de decisões judiciais, que concederam o direito de que as farmácias públicas municipais, assim como aquelas de pequenas unidades hospitalares, compreendidas até 50 leitos, não podem ser fiscalizadas pelo CRF/MS.

Assim, os municípios têm buscado o enquadramento das suas unidades de saúde, não como farmácias, mas como dispensários de medicamentos.

A Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, em seu artigo 15, estabelece que a farmácia e a drogaria terão, obrigatoriamente, a assistência de técnico responsável, inscrito no Conselho Regional de Farmácia, na forma da lei.

A mesma lei, em seu artigo 6º, define que a dispensação de medicamentos é privativa de: a) farmácia; b) drogaria; c) posto de medicamento e unidade volante; d) dispensário de medicamentos. Já em seu artigo 4º, são adotados os seguintes conceitos: X – Farmácia – estabelecimento de manipulação de fórmulas magistrais e oficinais, de comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, compreendendo o de dispensação e o de atendimento privativo de unidade hospitalar ou de qualquer outra equivalente de assistência médica; XI – Drogaria – estabelecimento de dispensação e comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos em suas embalagens originais; XIV – Dispensário de medicamentos – setor de fornecimento de medicamentos industrializados, privativo de pequena unidade hospitalar ou equivalente.

Apesar de definição em Lei Federal, quando transportada para a esfera pública, o judiciário brasileiro utiliza uma interpretação que acarreta obstáculos para a inserção de farmacêuticos no SUS. Atualmente, encontramos uma jurisprudência sobre o entendimento do judiciário, no que tange a caracterização de farmácias públicas. As decisões judiciais têm utilizado a figura dos dispensários de medicamentos municipais, que não estão obrigados à contratação de farmacêutico responsável nem ao registro perante o Conselho Regional de Farmácia, a teor da jurisprudência pacífica dos tribunais, principalmente do STJ, que já consolidou seu entendimento neste sentido.

**Rua Rodolfo José Pinho, 66 – Jardim São Bento – CEP 79004-690 – Caixa Postal 531 – Fone/Fax:  
(067) 3325 8090 – Campo Grande/MS [www.crfms.org.br](http://www.crfms.org.br)**



**Serviço Público Federal**  
**Conselho Federal de Farmácia – CFF**  
**CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL - CRF/MS**

Vejam os á título de entendimento, o julgado em uma Apelação Cível do TRF3, publicada em 07/02/2022, onde se fundamenta no entendimento do STJ para dizer que os dispensários de medicamentos estão desobrigados de contratar responsável técnico farmacêutico:

**E M E N T A ADMINISTRATIVO. PROCESSUAL CIVIL. CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DE SÃO PAULO. DISPENSÁRIO DE MEDICAMENTOS. DESNECESSIDADE DE PROFISSIONAL FARMACÊUTICO. APELAÇÃO DESPROVIDA.** 1. As CDAs discutidas dizem respeito a multas aplicadas na vigência da Lei nº 13.021/2014. O entendimento deste Relator é de que a chamada Nova Lei de Farmácias não revogou, total ou parcialmente, a Lei nº 5.991/73, que dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos. 2. Nesse sentido, em se tratando especificamente dos dispensários de medicamentos, a Lei nº 5.991/73, em seu art. 4º, XIV, dispõe que “dispensário de medicamentos é o setor de fornecimento de medicamentos industrializados, privativo de pequena unidade hospitalar ou equivalente”; e a jurisprudência sedimentou o entendimento de que a manutenção de responsável técnico farmacêutico em dispensário de medicamentos é desnecessária. 3. O tema, levado à análise pelo Superior Tribunal de Justiça no Recurso Especial nº 1.110.906/SP, foi afetado como representativo de controvérsia, nos termos do art. 543-C do revogado CPC/1973, então vigente. 4. Em seu voto, o Exmo. Min. Humberto Martins, relator, pontuou que “[...] o fornecimento nos dispensários de medicamentos, em hospitais de pequeno porte e clínicas médicas, aos pacientes internados, decorre de estrita prescrição médica, dispensando-se, assim, a presença de um profissional farmacêutico”. 5. Se o dispensário de medicamentos, nos termos da lei, é o setor de fornecimento de medicamentos industrializados, privativo de pequena unidade hospitalar ou equivalente, implicitamente temos que o dispensário é local, inserido na pessoa jurídica que constitui a unidade hospitalar, responsável pela guarda e dispensação do medicamento que ali se encontra, de forma tal que não faz sentido pensar neste setor como uma pessoa jurídica própria, destacável da integralidade do hospital. 6. A própria Lei nº 5.991/73 diferencia o conceito de dispensário de medicamentos do conceito de dispensação, sendo esta o ato de fornecimento ao consumidor, de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, a título remunerado ou não (art. 4º, XV). 7. Nas pequenas unidades hospitalares a dispensação de medicamentos é realizada de forma direta por médicos ou enfermeiros aos pacientes, em decorrência de estrita prescrição médica. Esses profissionais têm pleno conhecimento sobre as recomendações de prescrição, dosagem, manuseio e efeitos colaterais, e não dependem de terceiro profissional que explique isso, diferentemente do que ocorre nas farmácias particulares. 8. A exigência, por lei, de profissional farmacêutico de forma ininterrupta nos estabelecimentos farmacêuticos convencionais se fundamenta na preservação da saúde pública, e tem por finalidade precípua evitar a autoadministração indevida de

Rua Rodolfo José Pinho, 66 – Jardim São Bento – CEP 79004-690 – Caixa Postal 531 – Fone/Fax:  
(067) 3325 8090 – Campo Grande/MS [www.crfms.org.br](http://www.crfms.org.br)



**Serviço Público Federal**  
**Conselho Federal de Farmácia – CFF**  
**CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL - CRF/MS**

medicamentos pela população. Essa necessidade não está presente nas unidades hospitalares, onde a prescrição de fármacos é atribuição privativa dos profissionais médicos, que os administram nas restritas recomendações dos laboratórios fabricantes e com base na formação universitária que tiveram. Entendimento diverso levaria à restrição da liberdade profissional médica. 9. Sendo assim, a exigência de manutenção de profissional farmacêutico vinculado ao Conselho Profissional da região não se mantém quanto ao estabelecimento de uma pequena unidade hospitalar, pois este se insere no conceito legal de dispensário de medicamentos. 10. A jurisprudência, atualizando a Súmula 140 do extinto Tribunal Federal de Recursos, que previa como unidade hospitalar de pequeno porte os estabelecimentos de saúde com até 200 leitos, estabeleceu como pequena unidade hospitalar aquela composta de até 50 leitos. Precedentes: STJ, REsp nº 1.110.906/SP, Ministro Humberto Martins, Dj 23.05.2012; TRF3, Ag em AC nº 0005631-19.2014.4.03.6141/SP, 3ª Turma, Rel. Des. Federal Carlos Muta, j. 17.09.2015. 11. Portanto, sendo o dispensário de medicamentos mero setor de fornecimento de medicamentos, existente nas pequenas unidades hospitalares, estas consideradas os estabelecimentos de saúde com até 50 leitos (Portaria MS 4.283/2010), não há exigência legal de manutenção ininterrupta de profissional farmacêutico em suas dependências, mormente porque a Lei nº 5.991/73 nunca tratou da matéria. 12. Apelação não provida.

(TRF-3 - ApCiv: 50032763820194036120 SP, Relator: Desembargador Federal ANTONIO CARLOS CEDENHO, Data de Julgamento: 04/02/2022, 3ª Turma, Data de Publicação: Intimação via sistema DATA: 07/02/2022).

O judiciário apenas fecha os olhos para a nova legislação que trata sobre o tema, onde determina que a obrigatoriedade de assistência do técnico responsável é por todo o horário de funcionamento do estabelecimento, **independentemente do porte ou natureza jurídica**, conforme dispõe a Lei Federal nº 13.021/14:

**Art. 3º Farmácia é uma unidade de prestação de serviços destinada a prestar assistência farmacêutica, assistência à saúde e orientação sanitária individual e coletiva, na qual se processe a manipulação e/ou dispensação de medicamentos magistrais, officinais, farmacopeicos ou industrializados, cosméticos, insumos farmacêuticos, produtos farmacêuticos e correlatos.**

**Art. 4º É responsabilidade do poder público assegurar a assistência farmacêutica, segundo os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, de universalidade, equidade e integralidade.**

**Art. 5º No âmbito da assistência farmacêutica, as farmácias de qualquer natureza requerem, obrigatoriamente, para seu funcionamento, a**



Serviço Público Federal  
Conselho Federal de Farmácia – CFF  
**CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL - CRF/MS**

responsabilidade e a assistência técnica de farmacêutico habilitado na forma da lei.

**Art. 8º A farmácia privativa de unidade hospitalar ou similar destina-se exclusivamente ao atendimento de seus usuários.**

**Parágrafo único. Aplicam-se às farmácias a que se refere o caput as mesmas exigências legais previstas para as farmácias não privativas no que concerne a instalações, equipamentos, direção e desempenho técnico de farmacêuticos, assim como ao registro em Conselho Regional de Farmácia.**

A *Assistência Farmacêutica*, **expressamente conceituada na Lei Federal nº 13.021/14**, é parte integrante e essencial dos processos de atenção à saúde em todos os níveis de complexidade.

Registre-se que o artigo 41 da Lei Federal nº 5.991/73 determina ao responsável técnico farmacêutico solicitar confirmação expressa ao profissional que prescreveu dosagem de medicamento que ultrapasse os limites farmacológicos ou apresente incompatibilidades, e **vem demonstrar claramente ser do profissional farmacêutico, a responsabilidade final dos riscos decorrentes da utilização inadequada de medicamentos.**

Esclareça-se, inclusive, que a importância da atividade farmacêutica é reconhecida pelo Ministério da Saúde ao dispor sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde (Portaria/MS nº 2/2017 – DOU 03/10/2017):

*ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA: Grupo de atividades relacionadas com o medicamento, destinadas a apoiar as ações de saúde demandadas por uma comunidade. Envolve o abastecimento de medicamentos em todas e em cada uma de suas etapas constitutivas, a conservação e controle de qualidade, a segurança e a eficácia Terapêutica dos medicamentos, o acompanhamento e a avaliação da utilização, a obtenção e a difusão de informação sobre medicamentos e a educação permanente dos profissionais de saúde, do paciente, da comunidade para assegurar o uso racional de medicamentos.*

*DISPENSÇÃO: É o ato profissional farmacêutico de proporcionar um ou mais medicamentos a um paciente, geralmente como resposta a apresentação de uma receita elaborada por um profissional autorizado. Neste ato o farmacêutico informa e orienta o paciente sobre o uso adequado do medicamento. São elementos importantes da orientação, entre outros, a ênfase no cumprimento da dosagem, a influência dos alimentos, a interação com outros medicamentos, o reconhecimento de reações adversas potenciais e as condições de conservação dos produtos.*

(...)

*O gerenciamento inadequado e o uso incorreto de medicamentos e de outras tecnologias em saúde acarretam sérios problemas à sociedade, ao SUS, e às*

**Rua Rodolfo José Pinho, 66 – Jardim São Bento – CEP 79004-690 – Caixa Postal 531 – Fone/Fax:  
(067) 3325 8090 – Campo Grande/MS [www.crfms.org.br](http://www.crfms.org.br)**



**Serviço Público Federal**  
**Conselho Federal de Farmácia – CFF**  
**CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL - CRF/MS**

*instituições privadas (hospitais, clínicas, operadoras de planos de saúde, entre outros), gerando aumento da morbimortalidade, elevação dos custos diretos e indiretos, e prejuízos à segurança e à qualidade de vida dos usuários. Estas diretrizes reúnem elementos necessários à efetiva implementação de ações capazes de promover a melhoria das condições da assistência à saúde da população, otimizando resultados clínicos, econômicos e aqueles relacionados à qualidade de vida dos usuários.*

Ademais, a Portaria nº 4.283/10 (DOU 31/12/2010, Seção 1, pp. 94/95), que aprova as diretrizes e estratégias para organização, fortalecimento e aprimoramento das ações e serviços de farmácia no âmbito dos hospitais, definindo a farmácia hospitalar como a unidade clínico-assistencial, técnica e administrativa, onde se processam as atividades relacionadas à assistência farmacêutica, dirigida exclusivamente por farmacêutico, compondo a estrutura organizacional do hospital e integrada funcionalmente com as demais unidades administrativas e de assistência ao paciente.

Dessa forma, o entendimento dos tribunais sobre o tema enveredou por um caminho perigoso, onde não se observa que a dispensação de medicamentos em uma farmácia de pequena unidade hospitalar ou uma farmácia de um grande hospital, traz o mesmo risco à vida e a saúde das pessoas. Ou seja, o cuidado com a saúde pública, sendo uma vida ou 10, deve ser o mesmo.

O objetivo de trazer esse tema para ser discutido junto com o comitê de saúde pública é chamar os gestores municipais para se conscientizarem da verdadeira necessidade do profissional farmacêutico nos cuidados com a saúde da população, evitando inclusive o desperdício estratosférico de medicamentos.

