



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
Procuradoria-Geral de Justiça
Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Proteção à Saúde Pública

Ofício Circular nº 28/2020 - CAOPSAU

Curitiba, 27 de julho de 2020.

PA 0046.20.010170-0 - Coronavírus

Colega,

Com nossos cumprimentos, reportando-nos ao Ofício Circular CAOPSAU nº 25/2020, de 18 de junho, tem o presente o propósito de lhe oferecer, para consulta e utilização, consolidação de informações coligidas e organizadas por este Centro de Apoio Operacional – empregando, para tanto, vários meios de contato interinstitucional. Trata-se da noticiada insuficiência ou mesmo inexistência de medicamentos utilizados costumeiramente para intubação e manutenção da ventilação mecânica em Unidades de Tratamento Intensivo.

Os informes, ora trazidos à sua leitura, refletem o *status quo* presente, podendo, pois, sofrer alterações com o correr dos fatos.

Está confirmado o risco de desabastecimento das drogas mencionadas no território paranaense. Todos os interlocutores contatados pelo CAOP, com suas nuances a respeito, foram unânimes neste ponto.

Segundo ofício nº 1733/2020/GS/SESA (anexo abaixo), o Estado já executou a integralidade de suas atas de registro de preço, relacionadas a tais medicamentos, bem como que está enfrentando dificuldades para realização de cotações de preço para compras emergenciais. Foi possível, apenas, dar-se início ao procedimento de compra emergencial de quatro itens: **cetamina 50 mg/ml; propofol 10 mg/ml; rocurônio 10 mg/ml; suxametônio 100 mg (protocolo nº 16.707.640-8).**

O Centro de Medicamentos do Paraná – CEMEPAR está acompanhando o estoque existente e adotando medidas para remanejamento de itens que até o momento possui, a fim de atender demandas mais urgentes de suas 14 unidades hospitalares. Na medida do

possível, também, está disponibilizando tais fármacos aos hospitais privados que prestam atendimento à COVID-19 pela rede pública de saúde.

Além disso, o Paraná aderiu à ata de registro de preços nacional, com realização do pregão prevista para os próximos dias, quando, então, espera-se consiga receber mais unidades dos medicamentos faltantes e, assim, conseguir fazer frente, como for possível, as solicitações.

A dificuldade na aquisição das drogas de uso hospitalar é, por igual, sentida pelos hospitais que fazem atendimento particular ou via planos de saúde (no âmbito da saúde suplementar, L.F. n. 9656), quer pelo sobrepreço excessivo que está sendo exigido pelos distribuidores e/ou laboratórios, quer pela própria disputa na compra, conforme informado pela FEHOSPAR (anexo abaixo).

É oportuno recordar que, no Estado, os particulares correspondem a percentual significativo dos atendimentos em saúde (Covid-19 e não Covid-19), de forma que o eventual comprometimento de suas atividades impactará, diretamente, na sobrecarga para a rede pública de saúde (SUS).

A Cristália Produtos Químicos Farmacêuticos Ltda., por sua vez, um dos maiores laboratórios farmacêuticos brasileiros e principal fornecedor de anestésicos e narcó-analgésicos para os hospitais paranaenses, afirmou que *“sua produção está totalmente comprometida com o atendimento de contratos já celebrados, mas que as entregas estão sendo pactuadas e racionalizadas de forma que não haja desabastecimento e nem falha na entrega”*. Destacou estar trabalhando em sua capacidade máxima, com ciclos de produção contínuos e ininterruptos, com a promessa de “equacionar a demanda e efetuar a gestão dos pedidos de forma racional e conjunta com os clientes” para evitar o desabastecimento.

Com o propósito de amenizar a escassez medicamentosa, o CRM PR expediu Alerta, em 21 de junho, concitando a classe médica a suspender a realização de procedimentos eletivos, ato que, aparentemente, vem sendo observado.

Recentemente, no mesmo rumo, a Secretaria de Estado da Saúde editou Resolução nº 926/2020, suspendendo “temporariamente a realização de procedimentos cirúrgicos eletivos hospitalares, em face da escassez de medicamentos anestésicos e relaxantes musculares, visando à otimização do estoque existente e preservando sua utilização para terapias intensivas e emergenciais”.

Por sua vez, a Sociedade Brasileira de Anestesiologia divulgou Recomendação para uso racional de fármacos em anestesia e sedação durante a retomada de

procedimentos eletivos, sugerindo substituições daqueles costumeiramente usados para analgesia, sedação e relaxamento muscular por outros de igual eficácia.

Sob outro aspecto, a ANVISA apresentou em sua página na internet, visando a divulgar o grupo geral de opções farmacológicas em foco, relação de “todas as opções terapêuticas registradas no país de medicamentos utilizados em hospitais no manejo de pacientes que necessitam de ventilação mecânica” e seus fabricantes, permitindo-se alternativas de manejo/substituições de substâncias aos gestores e corpo médico.

O conjunto dessas providências e orientações objetiva, como se vê, recompor estoques de drogas necessárias aos procedimentos médicos de maior gravidade, evitando desativação de leitos de UTI.

Embora possam ser algo limitadas as possibilidades de atuação ministerial nesse panorama crítico (que é nacional), propõe-se à(ao) Colega seja:

- a) averiguada, junto aos estabelecimentos hospitalares que se localizam em sua Comarca, a situação de seu estoque de medicamentos para analgesia, sedação e bloqueio neuromuscular, estimativa de sua duração e providências que vem sendo adotadas para evitar a falta (inclusive eventuais estratégias de compra direta e a substituição de medicamentos, conforme indicado pela Sociedade Brasileira de Anestesiologia), assim como eventuais tratativas com os órgãos públicos responsáveis e seus resultados;
- b) identificados, se for possível, distribuidoras/produtores ou estabelecimentos de saúde situados em sua Comarca que possuam estoques de medicamentos para analgesia, sedação e bloqueio neuromuscular e instar o gestor responsável a avaliar a pertinência de se efetivar, com razoabilidade e no quantitativo compatível, a possibilidade de remanejamento das drogas ou a necessidade de sua requisição administrativa (sobre esse ponto, **requisição administrativa**, veja-se: i) a Recomendação do Conselho Nacional de Saúde – CNS - nº 26, de 22 de abril de 2020, que dispõe caber as Secretarias Municipais de Saúde, no âmbito de sua competência, a partir de avaliação da insuficiência de recursos assistenciais ao enfrentamento da emergência de saúde pública, requisitar, sempre que necessário, o uso dos recursos assistenciais particulares existentes, incluindo leitos hospitalares, e regulando o acesso segundo as prioridades sanitárias de cada caso; ii)-

excerto da ADPF nº 671, referente a manifestação do Ministro Ricardo Lewandowski ao reconhecer que já há meios legais adequados para viabilizar a requisição administrativa de bens e serviços, “pois diversos são os textos normativos que autorizam os entes políticos a fazer uso desse instrumento”, e ainda, acrescentou, que se trata de instrumento de “caráter eminentemente discricionário, que exige, antes de mais nada, a inequívoca configuração de perigo público iminente, cuja avaliação cabe exclusivamente às distintas autoridades administrativas, consideradas as respectivas esferas de competência, depois de sopesadas as diferentes situações emergentes na realidade fática”; iii)- ainda na ADPF nº 671, o senhor Ministro também ressaltou que a regra do § 1º do art. 3º, da Lei 13.979/2020 dispõe que as requisições e outras medidas de emergência para combater a COVID-19 “somente poderão ser determinadas com base em evidências científicas e em análises sobre as informações estratégicas em saúde e deverão ser limitadas no tempo e no espaço ao mínimo indispensável à promoção e à preservação da saúde pública” e que “essa apreciação, à toda a evidência, compete exclusivamente às autoridades públicas, caso a caso, em face das situações concretas com as quais são defrontadas, inclusive à luz dos princípios da razoabilidade e proporcionalidade, sem prejuízo do posterior controle de constitucionalidade e legalidade por parte do Judiciário”);

- c) na hipótese de recebimento de notícia concreta e urgente de falta de determinado medicamento em alguma unidade hospitalar, verificar a possibilidade de pronta disponibilização ao hospital demandante do item em questão ou de algum substituto, equivalente em termos terapêuticos, mesmo que mediante remanejamento de estoque ou outra providência satisfativa, cujo uso se dará atendendo critério médico;
- d) nos municípios onde for o caso, solicitar à autoridade competente acompanhamento e relatórios regulares, dirigidos ao Ministério Público, sobre a observância de restrição às cirurgias eletivas e eventual aproveitamento de estoques farmacêuticos críticos daí decorrentes;
- e) sem embargo do que consta nas alíneas anteriores e na perspectiva da sua insuficiência material, solicitar aos gestores municipal e estadual (Regional de Saúde) a apresentação, em breve lapso temporal, de circunstanciado **plano de contingência de propósito específico de**

emergência em saúde pública para situações-limite, que envolvam aprofundado risco de perda de vidas humanas. O exercício da gestão sanitária, no seu dever de organização assistencial e de prover meios para assegurar a vida e a saúde dos indivíduos, sobretudo em condições especialmente adversas, obriga a pré-figuração de cenários onde se imponham providências resolutivas de rápido curso que, nos termos da lei, possam excepcional e resolutivamente mitigar quadro de desabastecimento de insumos essenciais.

Na oportunidade, manifestamos-lhe a expressão da nossa mais elevada consideração.

MARCO ANTONIO TEIXEIRA
PROCURADOR DE JUSTIÇA

MICHELLE R. MORRONE FONTANA
PROMOTORA DE JUSTIÇA

DANIEL PEDRO LOURENÇO
PROMOTOR DE JUSTIÇA

Coronavírus: não deixe de consultar regularmente a página do CAOP Saúde.