



Coordenadoria de Expediente
Ofício nº 0461/2020

Florianópolis, 25 de novembro de 2020

Excelentíssimo Senhor
DEPUTADO LAÉRCIO SCHUSTER
Nesta Casa

Senhor Deputado,

Encaminho a Vossa Excelência cópia do parecer exarado pela Comissão de Constituição e Justiça, ao Projeto de Lei nº 0268.5/2020, que "Institui o Cartão Receituário para tratamento de doenças crônicas previamente diagnosticadas, aos pacientes que realizem tratamento em unidades públicas de saúde no Estado de Santa Catarina", para seu conhecimento.

Respeitosamente,

José Alberto Braunsperger
Diretor Legislativo

**Gabinete do Deputado
Laércio Schuster**
Recebido em 26/11/20
Ofício



Ofício **GPS/DL/ 1018 /2020**

Florianópolis, 25 de novembro de 2020

Excelentíssimo Senhor
RICARDO MIRANDA AVERSA
Chefe da Casa Civil
Nesta

PROTOCOLO GERAL DA ALESC
RECEBIDO

HORÁRIO: _____
DATA: 26/11/2020
ASS. RESP.: [assinatura]

Senhor Chefe,

Reencaminho a Vossa Excelência a solicitação contida no parecer exarado pela Comissão de Constituição e Justiça deste Poder, ao Projeto de Lei nº 0268.5/2020, que "Institui o Cartão Receituário para tratamento de doenças crônicas previamente diagnosticadas, aos pacientes que realizem tratamento em unidades públicas de saúde no Estado de Santa Catarina", a fim de obter manifestação sobre a matéria legislativa em exame.

Atenciosamente,


Deputado **LAÉRCIO SCHUSTER**
Primeiro Secretário

Ofício **GPS/DL/ 1019 /2020**

Florianópolis, 25 de novembro de 2020

Ilustríssimo Senhor

DANIEL KNABBEN ORTELLADO

Presidente do Conselho Regional de Medicina (CRM-SC)

Nesta

Senhor Presidente,

Reencaminho a Vossa Senhoria a solicitação contida no parecer exarado pela Comissão de Constituição e Justiça deste Poder, ao Projeto de Lei nº 0268.5/2020, que "Institui o Cartão Receituário para tratamento de doenças crônicas previamente diagnosticadas, aos pacientes que realizem tratamento em unidades públicas de saúde no Estado de Santa Catarina", a fim de obter manifestação sobre a matéria legislativa em exame.

Atenciosamente,


Deputado **LAÉRCIO SCHUSTER**
Primeiro Secretário



ESTADO DE SANTA CATARINA
CASA CIVIL
DIRETORIA DE ASSUNTOS LEGISLATIVOS



Ofício nº 025/CC-DIAL-GEMAT

Florianópolis, 7 de janeiro de 2021.

Senhor Presidente,

De ordem do Chefe da Casa Civil e em atenção aos Ofícios nº GPS/DL/0713/2020 e nº GPS/DL/1018/2020, encaminho a Vossa Excelência o Parecer nº 481/2020, da Procuradoria-Geral do Estado (PGE), e o Parecer nº PAR 1881/2020-COJUR/SES, da Secretaria de Estado da Saúde (SES), ambos contendo manifestação a respeito do Projeto de Lei nº 0268.5/2020, que "Institui o Cartão Receituário para tratamento de doenças crônicas previamente diagnosticadas, aos pacientes que realizem tratamento em unidades públicas de saúde no Estado de Santa Catarina".

Respeitosamente,

À DIRETORIA LEGISLATIVA
PARA PROVIDÊNCIAS

EM 11 / 1 / 2021

Flávia Cordeira
SECRETARIA-GERAL

Flávia Maria Cordova Correia
Matrícula: 7519

Daniel Cardoso
Diretor de Assuntos Legislativos*

Lido no Expediente	
002º	Sessão de 04/02/21
Anexar a(o)	PL 268/20
Diligência	
<i>[Assinatura]</i>	
Secretário	

GP/RE/SECRETARIA GERAL 11/Jan/2021 15:51 000129

Excelentíssimo Senhor
DEPUTADO JULIO GARCIA
Presidente da Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina
Nesta

*Portaria nº 040/2020 - DOE 21.418
Delegação de competência

OF 026_PL_0268.5_20_PGE_SES_ene
SCC 12789/2020
SCC 17130/2020

Centro Administrativo do Governo do Estado de Santa Catarina
Rod. SC 401, nº 4.600, km 15 - Saco Grande - CEP 88032-000 - Florianópolis - SC
Telefone: (48) 3665-2054 | e-mail: gemat@casacivil.sc.gov.br





**ESTADO DE SANTA CATARINA
PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO
CONSULTORIA JURÍDICA**



PARECER Nº 481/20-PGE

Florianópolis, 28 de setembro de 2020.

Processo: SCC 12906/2020

Interessada(o): Casa Civil

Ementa: Pedido de diligência em projeto de lei de iniciativa parlamentar que *"Institui o Cartão Receituário para tratamento de doenças crônicas previamente diagnosticadas, aos pacientes que realizem tratamento em unidades públicas de saúde no Estado de Santa Catarina"*. Ofensa ao Pacto Federativo por gerar obrigações aos Municípios. Violação à tripartição de poderes por indevida ingerência do Legislativo na Administração Pública. Vício de iniciativa, privativa do chefe do executivo. Ofensa aos preceitos constitucionais inerentes à saúde. Contrariedade à legislação federal que regula a matéria. Violação da atribuição privativa do chefe do Executivo. Inconstitucionalidade total.

Senhor Procurador-Chefe da Consultoria Jurídica,

Por meio do Ofício nº 1073/CC-DIAL-GEMAT, de 9 de setembro de 2020, a Casa Civil, por intermédio da Diretoria de Assuntos Legislativos, solicita a manifestação desta Procuradoria sobre o Pedido de Diligência ao Projeto de Lei nº 268.5/2020, de origem parlamentar, que *"Institui o Cartão Receituário para tratamento de doenças crônicas previamente diagnosticadas, aos pacientes que realizem tratamento em unidades públicas de saúde no Estado de Santa Catarina"*.



**ESTADO DE SANTA CATARINA
PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO
CONSULTORIA JURÍDICA**



O pedido de diligência feito pela ALESC, por intermédio da Casa Civil, tem fundamento no art. 71, XIV do Regimento Interno da Assembleia, *verbis*:

Art. 71. Cabe às Comissões Permanentes, em razão de matéria de sua competência, e às demais Comissões, no que lhe for aplicável:

XIV - promover diligência interna ou externa, visando à instrução do processo legislativo, solicitar audiência ou a colaboração de órgãos ou entidades da Administração Pública Direta, Indireta ou Fundacional, e da sociedade civil, para elucidação de matéria sujeita a seu pronunciamento.

Eis a justificativa do projeto em epígrafe:

"A propositura ora apresentada objetiva a instituição do Cartão Receituário na rede pública de saúde, tratando-se este de um instrumento facilitador aos pacientes com diagnóstico crônico de saúde e que mensalmente necessitam agendar consulta médica para renovarem suas receitas.

É sabido que o tratamento de doenças crônicas demanda a utilização de certos medicamentos de uso controlado, sendo indispensável, para tanto, a apresentação de receituário médico. Isso, entretanto, acaba criando um problema cíclico, haja vista as dificuldades existentes para marcação/obtenção de consulta médica na rede pública de saúde.

No caso em apreciação, a consulta médica obrigatória para a obtenção do receituário ocasiona diversos problemas, dentre os quais o mais grave é a necessidade de o paciente, já portador de doença, ficar submetido a um longo período de espera.

Nesse contexto, a aprovação do presente projeto, que se encontra alicerçado no inciso XII do art. 24 da Constituição Federal, que confere à União, aos Estados e ao Distrito Federal a competência para legislar concorrentemente sobre proteção e a defesa da saúde, irá contribuir de forma significativa para a desburocratização do acesso à saúde, gerando economia ao Estado e melhorando a qualidade de vida dos pacientes."

Para alcançar os objetivos apontados na justificativa, o projeto dispõe:

"PL 268.5/2020

Institui o Cartão Receituário para tratamento de doenças crônicas previamente diagnosticadas, aos pacientes que realizem tratamento em unidades públicas de saúde no Estado de Santa Catarina



**ESTADO DE SANTA CATARINA
PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO
CONSULTORIA JURÍDICA**



Art. 1º Farão jus ao Cartão Receituário os pacientes que realizarem tratamento em unidades públicas de saúde do Estado de Santa Catarina e que forem diagnosticados com doenças consideradas crônicas, cuja intervenção seja realizada com medicamentos de uso contínuo e controlado

Art. 2º. O Cartão Receituário consiste em documento confeccionado pela Secretaria do Estado da Saúde, emitido por um profissional da área, habilitado e devidamente identificado com número de registro de classe ou conselho, para prescrever o medicamento.

§ 1º Devem constar no Cartão Receituário:

I – a data de emissão do documento, com validade de 02 (dois) anos

II – os dados pessoais do paciente;

III – o Código Internacional de Doença (CID);

IV – a medicação utilizada por meio da nomenclatura de seu princípio ativo;

V – a posologia; e

VI – os dados de identificação do profissional emissor, com número do registro de classe ou conselho.

§ 2º O Cartão descrito no caput poderá ser renovado mediante autorização do profissional de saúde.

Art. 3º Nos termos desta Lei, considera-se doenças crônicas aquelas que apresentam início gradual e duração longa ou incerta, que, em geral, possuem múltiplas causas e cujo tratamento envolve mudanças de estilo de vida, em um processo de cuidado contínuo que, usualmente, não leva à cura.

Art. 4º O Poder Executivo regulamentará a presente lei, na forma do art. 71, III, das Constituição do Estado de Santa Catarina.

Art. 5º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Estabelece o Decreto nº 2.382, de 28 de agosto de 2014, que dispõe sobre o Sistema de Atos do Processo Legislativo, sobre as diligências em relação a projetos de lei:

Art. 19. As diligências oriundas da ALESC em relação a projetos de lei deverão, no âmbito do Poder Executivo, ser encaminhadas às Secretarias de Estado ou aos órgãos especificados nos pareceres emitidos pelas comissões parlamentares e, a critério da dial, a outras Secretarias ou órgãos considerados necessários, para resposta no prazo máximo de 10 (dez) dias.

O ofício de encaminhamento da Diretoria de Assuntos Legislativos da diligência de projeto de lei à esta Procuradoria consigna que a análise deve tratar exclusivamente da constitucionalidade e da legalidade da matéria em discussão.



**ESTADO DE SANTA CATARINA
PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO
CONSULTORIA JURÍDICA**



Passa-se, pois, à análise da legalidade e da constitucionalidade do projeto de lei.

Em que pesem os bons propósitos da medida proposta, verifica-se que apresenta alguns vícios formais e materiais de constitucionalidade.

O primeiro ponto é a ofensa ao pacto federativo, eis que lei se dirige também aos Municípios, que também integram o Sistema Único de Saúde (SUS). Assim, está eivado de inconstitucionalidade, na medida em que fere a autonomia destes entes da federação, garantida pelo art. 18 da Constituição Federal, ao impor-lhes uma conduta de atuação no Sistema Único de Saúde.

O segundo aspecto a se considerar é que o projeto ofende o princípio da separação dos Poderes do Estado, inscrito no art. 32, da Constituição Estadual (art. 2º, da Constituição Federal), em razão de que nova atribuição à máquina administrativa foi criada, cuja execução foi incumbida diretamente ao Poder Executivo por meio de lei de iniciativa parlamentar.

Em situação semelhante, tem-se o Parecer de nº 475/2018¹, desta COJUR/PGE, assim ementado:

Autógrafo de projeto de lei de iniciativa parlamentar que dispõe sobre a implantação de prontuário eletrônico do paciente nos serviços públicos e privados do Estado de Santa Catarina. Inconstitucionalidade formal. Padece de vício de iniciativa lei que, resultante de proposição parlamentar, crie obrigações - ainda que de interesse da coletividade - com ônus financeiros para os órgãos do Poder Executivo.

O terceiro prisma a ser analisado é o vício de iniciativa, pois leis que criem novas atribuições à Administração Pública e a servidores públicos, adentram no âmbito da iniciativa privativa do Chefe do Executivo. Portanto, há clara afronta ao disposto artigo 61, § 1.º, II, "e" da Constituição Federal, ao qual corresponde o artigo 50, § 2.º, VI, da Constituição

¹ Processo Administrativo SCC 5717/2018



**ESTADO DE SANTA CATARINA
PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO
CONSULTORIA JURÍDICA**



Estadual.

O quarto tópico se refere ao conteúdo da norma. O projeto trata do tema da saúde, direito fundamental assegurado pelo art. 196 da Carta Magna, que reza: *"A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação"*, direito igualmente assegurado pelo art. 53 da Constituição Estadual de 1989.

A exigência de receita médica para aquisição de medicamentos (seja gratuita ou onerosa), nada mais é do que um ato administrativo de proteção da saúde dos cidadãos, que serão monitorados constantemente por profissionais da área da saúde, os quais acompanharão a evolução da doença, a eficácia do medicamento, a melhora do quadro, dentre outros. A criação de um cartão receituário com a intenção de substituir as receitas médicas e evitar/diminuir as consultas médicas pode causar sérios prejuízos à saúde da população.

Com o intuito de regulamentar estas questões, existem vários diplomas normativos federais, podendo ser citados: Lei Federal nº 5991/1973 (dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos), Lei Federal nº 6360/1976 (dispõe sobre a Vigilância Sanitária a que ficam sujeitos os Medicamentos, as Drogas, os Insumos Farmacêuticos e Correlatos, Cosméticos, Saneantes e Outros Produtos), Portaria/MS 344 de 12 de maio de 1998 (aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial) e Portaria/MS 3916 de 30 de novembro 1998 (aprova a Política Nacional de Medicamentos).

Desta forma, já existe um ordenamento que estabelece a necessidade de receita médica para o correto tratamento de cada moléstia, com validade e exigências a depender do tipo de doença e de substância, o que torna ilegal e inconstitucional uma lei que tem o intuito de possibilitar a aquisição de medicamentos apenas com cartão receituário, sem necessidade de análise periódica por um médico.



**ESTADO DE SANTA CATARINA
PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO
CONSULTORIA JURÍDICA**



O quinto ponto a ser considerado é que o projeto de Lei não poderá contrapor preceitos já estabelecidos em normas gerais editadas pela União sob pena de afronta ao art. 24 e e §§ da Constituição. Aliás, o STF já examinou essa questão da reprodução de norma federal pelos outros entes da federação, decidindo que:

A técnica de remissão à lei federal, tomando-se de empréstimo preceitos nela contidos, pressupõe a possibilidade de o Estado legislar, de modo originário, sobre a matéria.

(ADI nº 3.193, rel. Min. Marco Aurélio, julg. em 09.05.2013, Plenário, DJe de 06.08.2013).

Derradeiramente, mister analisar um sexto aspecto, qual seja: na hipótese de ser exigida a regulamentação de situações não retratadas nas normas gerais expedidas pela União, tal encargo caberia ao Governador do Estado, à vista da sua atribuição privativa para expedir decretos e regulamentos para a fiel execução das leis, bem como dispor sobre a organização e o funcionamento da Administração Pública Estadual (art. 71, III e IV, "a", da Constituição Estadual), dispensando a edição de lei para disciplinar matéria.

Ante o exposto, a despeito da boa intenção do nobre representante do Poder Legislativo, constatou-se a existência de vício que maculam a constitucionalidade do Projeto de Lei nº 268.5/2020.

Este é o parecer que submeto à consideração superior.

CARLA SCHMITZ DE SCHMITZ

Procuradora do Estado



**ESTADO DE SANTA CATARINA
PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO
CONSULTORIA JURÍDICA**



SCC 12906/2020

Assunto: Diligência ao Projeto de Lei n. 0268.5/2020.

Origem: Casa Civil.

Interessado: Diretoria de Assuntos Legislativos.

DESPACHO

Manifesto concordância com o parecer exarado pela Procuradora do Estado, Dra. Carla Schmitz de Schmitz, no processo em epígrafe, pelos próprios fundamentos, cuja ementa está assim lançada:

Pedido de diligência em projeto de lei de iniciativa parlamentar que "Institui o Cartão Receituário para tratamento de doenças crônicas previamente diagnosticadas, aos pacientes que realizem tratamento em unidades públicas de saúde no Estado de Santa Catarina". Ofensa ao Pacto Federativo por gerar obrigações aos Municípios. Violação à tripartição de poderes por indevida ingerência do Legislativo na Administração Pública. Vício de iniciativa, privativa do chefe do executivo. Ofensa aos preceitos constitucionais inerentes à saúde. Contrariedade à legislação federal que regula a matéria. Violação da atribuição privativa do chefe do Executivo. Inconstitucionalidade total.

Assim, submeto à elevada apreciação.

Florianópolis, 28 de setembro de 2020.

MARCELO MENDES

Procurador-Chefe da Consultoria Jurídica



**ESTADO DE SANTA CATARINA
PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO
GABINETE DO PROCURADOR-GERAL DO ESTADO**



SCC 12906/2020

Assunto: Pedido de diligência em projeto de lei nº 268.5/2020 de iniciativa parlamentar que "Institui o Cartão Receituário para tratamento de doenças crônicas previamente diagnosticadas, aos pacientes que realizem tratamento em unidades públicas de saúde no Estado de Santa Catarina". Ofensa ao Pacto Federativo por gerar obrigações aos Municípios. Violação à tripartição de poderes por indevida ingerência do Legislativo na Administração Pública. Vício de iniciativa, privativa do chefe do executivo. Ofensa aos preceitos constitucionais inerentes à saúde. Contrariedade à legislação federal que regula a matéria. Violação da atribuição privativa do chefe do Executivo. Inconstitucionalidade total.

Origem: Casa Civil (CC).

De acordo com o **Parecer nº 481/20-PGE** da lavra da Procuradora do Estado Dra. Carla Schmitz de Schmitz, referendado pelo Dr. Marcelo Mendes, Procurador-Chefe da Consultoria Jurídica.

**SÉRGIO LAGUNA PEREIRA
Procurador-Geral Adjunto para Assuntos Jurídicos**

DESPACHO

- 01.** Acolho o **Parecer nº 481/20-PGE** referendado pelo Dr. Sérgio Laguna Pereira, Procurador-Geral Adjunto para Assuntos Jurídicos.
- 02.** Encaminhem-se os autos à Gerência de Mensagens e Atos Legislativos da Casa Civil.

Florianópolis, 28 de setembro de 2020.

**ALISSON DE BOM DE SOUZA
Procurador-Geral do Estado**



www.LeisMunicipais.com.br

LEI Nº 6177, DE 13 DE SETEMBRO DE 2006.

CRIA O CARTÃO-RECEITA, DESTINADO À RENOVAÇÃO AUTOMÁTICA DAS RECEITAS DE DOENÇAS CRÔNICAS PREVIAMENTE DIAGNOSTICADAS AOS USUÁRIOS DOS HOSPITAIS, PRONTOS-SOCORROS, PRONTOS-ATENDIMENTOS E UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

Autoria: Vereador Ricardo Rui.

O Prefeito do Município de Guarulhos, no uso da atribuição que lhe confere o inciso VI do artigo 63 da Lei Orgânica Municipal, sanciona e promulga a seguinte Lei:

Art. 1º Os pacientes dos hospitais, prontos-socorros, prontos-atendimentos e unidades de saúde, cujo diagnóstico estabelecer o quadro de doenças crônicas e prever o uso de medicamentos de uso contínuo e controlado terão a renovação automática das receitas através do Cartão-Receita.

Parágrafo Único - Consideram-se doenças crônicas, aquelas que prevêm o uso de medicamentos de uso contínuo, tais como hipertensão arterial, diabetes, osteoporose, cardiopatia, vasculares, epilepsia, HIV(AIDS) entre outras diagnosticadas.

Art. 2º A Secretaria de Saúde do Município ficará responsável pela confecção do Cartão-Receita e a fiscalização da sua utilização.

Parágrafo Único - No Cartão-Receita deverão constar os dados pessoais do paciente, a medicação, o nome do médico responsável e a validade do cartão.

Art. 3º O Cartão-Receita terá a validade de 1 (um) ano e será renovado a partir da autorização do médico do hospital, pronto-socorro, pronto-atendimento e unidade de saúde.

Art. 4º Fica autorizado o Executivo Municipal a proceder convênios com o SUS, Governo do Estado de São Paulo e Governo Federal para viabilizar o Cartão-Receita e o disposto nesta Lei, nas suas unidades de atendimento à saúde que atendam na Cidade de Guarulhos.



Art. 5º As despesas decorrentes da execução da presente Lei correrão por conta de verbas próprias, consignadas em Orçamento, suplementadas se necessário.

Art. 6º O Executivo regulamentará a presente Lei, no prazo de 60 (sessenta) dias, após a publicação.

Guarulhos, 13 de setembro de 2006.

ELÓI PIETÁ
Prefeito Municipal

JOSÉ JOÃO BEZERRA BICUDO
Secretário

Data de Inserção no Sistema LeisMunicipais: 02/05/2007

Nota: Este texto disponibilizado não substitui o original publicado em Diário Oficial.



ORIENTAÇÕES SOBRE A VALIDADE DAS RECEITAS MÉDICAS - SMSA-BH - 2011

1. Medicamentos de uso em patologias crônicas

- As prescrições de medicamentos de uso crônico, para efeito de dispensação, têm **validade até a data de retorno estabelecida pelo médico**, que deverá estar registrada na receita.
- **Isto quer dizer que a validade da prescrição de medicamentos de uso crônico não tem prazo máximo estabelecido. O prazo máximo é definido pelo médico.**
- Receita de medicamento de uso crônico deve ser emitida **em 2 (duas) vias**, sendo que a primeira via deve ficar retida na farmácia e a segunda via deve ser entregue ao paciente.
- O fornecimento do medicamento de uso crônico se dará pelo período em que foi prescrito pelo médico no centro de saúde onde o usuário fez seu cadastramento.
- Após o primeiro atendimento, o medicamento será fornecido mensalmente, para o período de 30 (trinta) dias, durante o período de tratamento registrado pelo médico na receita.
- Caso o médico não tenha registrado na receita a data do retorno ou a duração do tratamento, o atendimento será feito até que se complete a quantidade total prescrita.
- A receita que contiver dose e intervalo de administração do medicamento, acompanhado somente da expressão "Uso contínuo", sem definição do período de tratamento (número de unidades – comprimidos, frasco, etc. ou data de retorno) será atendida para 1 (um) mês e o usuário deverá ser orientado da necessidade de obter nova receita para posterior atendimento.

2. Medicamentos de uso em patologias agudas

- As prescrições de medicamentos usados em patologias agudas têm validade por 15 (quinze) dias, a partir da data de emissão.
- Quando for necessário prescrever tais medicamentos em quantitativo maior ao padronizado, o prescritor deverá emitir relatório informando a justificativa do uso.

Exceções:

Antimicrobianos (RDC nº 20 – 05/05/2011)

- As receitas de antimicrobianos têm **validade por 10 (dez) dias**, a partir da data de sua emissão.
- O fornecimento dos antimicrobianos é feito na íntegra.
- Receitas de antimicrobianos devem ser prescritas de forma legível, sem rasuras, **em 2 (duas) vias** e contendo dados obrigatórios: identificação do paciente; nome do medicamento ou da substância prescrita sob a forma de Denominação Comum Brasileira (DCB); dose ou concentração, forma farmacêutica, posologia e quantidade; identificação do emitente (inclusive sua inscrição no Conselho Regional), assinatura e data da emissão.
- Em caso de necessidade de tratamento prolongado, a receita terá validade por um período de 90 (noventa) dias, a contar da data de sua emissão. A receita deverá conter a indicação de "uso contínuo", indicando a quantidade a ser utilizada para cada 30 (trinta) dias. O medicamento será fornecido mensalmente, para o período de 30 dias de tratamento, até que se complete a quantidade total prescrita.

Oseltamivir (controle especial – Lista C 1 – Portaria SVS/MS nº 344 de 12/05/98)

- As receitas de Oseltamivir (Tamiflu®) têm **validade por 5 (cinco) dias**, após a data de emissão.



- A receita do medicamento deve emitida **em 2 (duas) vias**, sendo que a primeira via deve ficar retida na farmácia e a segunda via deve ser entregue ao paciente.

3. Medicamentos sob controle especial – (Portaria SVS/MS nº 344 de 12/05/98)

Lista A (entorpecentes)

- As receitas de medicamentos da Lista A1 têm **validade por 30 (trinta) dias**, a partir da data de sua emissão.
- O medicamento deve ser prescrito em receituário próprio - "Notificação de Receita A" de cor amarela.
- A "Notificação de Receita A" tem **validade por 30 (trinta) dias**, a partir da data de sua emissão e é válida em todo território nacional, sendo necessário que seja acompanhada da receita com justificativa do uso, quando para aquisição em outra unidade federativa.
- Pode ser prescrito somente 1 (um) medicamento por "Notificação de Receita".
- A quantidade prescrita pode ser de no máximo 5 (cinco) ampolas e para as demais formas farmacêuticas, o suficiente para 30 (trinta) dias de tratamento.

Lista B1 (Inclui as drogas capazes de induzir dependência física ou psíquica)

- As receitas de medicamentos da Lista B1 têm **validade por 30 (trinta) dias**, a partir da data de sua emissão.
- O medicamento deve ser prescrito em receituário comum, acompanhado da "Notificação de Receita B" de cor azul.
- A "Notificação de Receita B" tem **validade por 30 (trinta) dias**, a partir da data de sua emissão e só é válida no estado onde foi emitida.
- Pode ser prescrito somente 1 (um) medicamento por "Notificação de Receita".
- A quantidade prescrita pode ser de no máximo 5 (cinco) ampolas e para as demais formas farmacêuticas, o suficiente para 2 (dois) meses de tratamento, sendo que o fornecimento será feito mensalmente.

Lista B2 (Psicotrópico anorexígeno)

- As receitas de medicamentos da Lista B2 têm **validade por 30 (trinta) dias**, a partir da data de sua emissão.
- O medicamento deve ser prescrito em receituário comum, acompanhado da "Notificação de Receita B2" de cor azul.
- A "Notificação de Receita B2" tem **validade por 30 (trinta) dias**, a partir da data de sua emissão e só é válida no estado onde foi emitida.
- A quantidade prescrita pode ser no máximo para 30 (dias) de tratamento.
- Os profissionais prescritores dos medicamentos contendo a substância sibutramina, seus sais e isômeros, bem como intermediários deverão cadastrar-se no Sistema Nacional de Notificações para a Vigilância Sanitária - NOTIVISA, com acesso disponível no sítio eletrônico da ANVISA na internet (RDC 52 de 06/10/2011).

Lista C1 (Inclui os anticonvulsivantes, antiparkinsonianos, antidepressivos e antipsicóticos)

- As receitas de medicamentos da Lista C1 têm **validade por 30 (trinta) dias**, a partir da data de sua emissão.



- A receita (especial – branca) deve emitida **em 2 (duas) vias**, sendo que a primeira via deve ficar retida na farmácia e a segunda via deve ser entregue ao paciente.
- Podem ser prescritos até 3 (três) medicamentos da lista C1 por receita.
- A quantidade prescrita pode ser de no máximo 5 (cinco) ampolas e para as demais formas farmacêuticas o suficiente para 2 (dois) meses de tratamento, conforme posologia registrada na receita, sendo que o fornecimento será ser feito mensalmente.
- **Anticonvulsivantes e antiparkinsonianos** (biperideno; carbamazepina; fenobarbital; fenitoína; oxcarbazepina; valproato de sódio): As receitas de medicamentos anticonvulsivantes e antiparkinsonianos tem **validade por 6 (seis) meses**, a partir da data de sua emissão, sendo que o fornecimento será ser feito mensalmente.

Lista C2 (Retinóides de uso sistêmico)

- As receitas de medicamentos da Lista C2 têm **validade por 30 (trinta) dias**, a partir da data de sua emissão e só é válida no estado onde foi emitida.
- O medicamento deve ser prescrito formulário próprio – “Notificação de Receita Especial Retinóides Sistêmicos” de cor branca e deve vir acompanhada do Termo de Consentimento Pós-Informação.
- A quantidade prescrita pode ser no máximo para 30 (dias) de tratamento e limitado a 5 (cinco) ampolas por medicamento injetável.

Lista C3 (Talidomida - RDC nº 11 – 22/03/2011)

- O medicamento deve ser prescrito em receituário próprio - “Notificação de Receita de Talidomida” - acompanhado do Termo de Responsabilidade/Esclarecimento.
- A “Notificação de Receita de Talidomida” tem **validade por 20 (vinte) dias**, a partir da data de sua emissão e só é válida no estado onde foi emitida.
- A quantidade prescrita pode ser no máximo para 30 (dias) de tratamento.
- O Termo de Responsabilidade/Esclarecimento deve preenchido e assinado pelo prescritor e paciente, **em 3 (três) vias**, sendo que a primeira via deve ficar retida no prontuário; a segunda via deve ser arquivada na farmácia e a terceira via deve ser entregue ao paciente.
- Os prescritores de Talidomida devem ser cadastrados na Autoridade Sanitária competente.
- A Talidomida está indicada para CID: A30 (Hanseníase); B23.8 (DST/AIDS: Úlceras aftóide idiopática em pacientes portadores de HIV/AIDS); M32 (Lúpus eritematoso); Y83.0 (Doenças enxerto X hospedeiro); C90 (Mieloma múltiplo). Outras patologias não contempladas anteriormente devem ter autorização especial da ANVISA.

Lista C4 (Anti-retrovirais - Sujeitas a Receituário do Programa DST/AIDS)

- As receitas de medicamentos da Lista C4 têm **validade por 30 (trinta) dias**, a partir da data de sua emissão e só é válida no estado onde foi emitida.
- A receita deve emitida **em 2 (duas) vias**, sendo que a primeira via deve ficar retida na farmácia e a segunda via deve ser entregue ao paciente.
- Podem ser prescritos até 5 (três) medicamentos da lista C4 por receita.

Lista C5 (Anabolizantes)

- As receitas de medicamentos da Lista C5 têm **validade por 30 (trinta) dias**, a partir da data de sua emissão e é válida em todo território nacional.



- A receita deve emitida **em 2 (duas) vias**, sendo que a primeira via deve ficar retida na farmácia e a segunda via deve ser entregue ao paciente.
- A quantidade prescrita pode ser de no máximo 5 (cinco) ampolas e para as demais formas farmacêuticas o suficiente para 2 (dois) meses de tratamento.

4. Considerações gerais:

4.1 Aspectos legais da prescrição:

- De acordo com a legislação vigente, as receitas somente poderão ser aviadas quando prescritas por profissionais devidamente habilitados e com as seguintes informações devidamente registradas:

a- **Identificação do usuário:** nome do paciente;

b- **Nome genérico do medicamento**

c- **Identificação da posologia:** dosagem ou concentração, forma farmacêutica, quantidade e via de administração

d- **Duração do tratamento** (data de retorno estabelecida pelo médico)

d- **Data da emissão;**

e- **Identificação do prescritor:** Nome e número de registro no Conselho Regional (CRM) e assinatura.

- O fornecimento de medicamentos somente será feito mediante apresentação da receita em 2 (duas) vias.
- A receita é um documento pessoal e intransferível, jamais poderá ser alterada ou rasurada.
- Convém ressaltar que as receitas médicas e odontológicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), devem adotar a Denominação Comum Brasileira - DCB (ou seja, o nome genérico, da substância ativa), ou na sua falta, a Denominação Comum Internacional (DCI), conforme determina a Resolução 391/99 que regulamenta a Lei Federal nº 9.787/1999 e o Decreto nº 793/93 - art. 1º e a Recomendação nº 31 de 30/03/2010 do Conselho Nacional de Justiça.

GEMED/SMSA – OUTUBRO/2011



RESUMO VALIDADE RECEITAS/PRESCRIÇÕES – SMSA/BH - 2011

Medicamentos	Validade da receita após prescrita	Fornecimento
De uso "crônico"	Até a data de retorno ou prazo máximo estabelecido pelo médico e registrado na receita	Mensal - quantidade para 30 dias de tratamento
De uso "agudo"	15 dias	Integral

PORTARIA 344/98 (e atualizações) – RDC 20/2011 – RDC 52/2011

Lista	Tipo de Receita	Validade da receita após prescrita	Quantidade Máxima por Receita
A Entorpecentes	Notificação Receita A – Amarela	30 dias – válida em todo território nacional (com justificativa)	Quantidade p/ 30 dias de tratamento
B1 Psicotrópicos	Notificação Receita B – Azul	30 dias – válida somente no estado emitente	Quantidade p/ 60 dias de tratamento
B2 Anorexígenas	Notificação Receita B2 – Azul	30 dias – válida somente no estado emitente	Quantidade p/ 30 dias de tratamento
C1 Psicoativos	Receita de Controle Especial / Branca / em 2 vias	30 dias – válida em todo território nacional	Quantidade p/ 60 dias de tratamento
C2 Retinóides (Uso tópico)	Receita de Controle Especial (2 vias)	30 dias – válida em todo território nacional	Quantidade p/ 60 dias de tratamento
C2 Retinóides (Uso Sistêmico)	Notificação de Receita Especial Retinóides / Branca / Termo de Conhecimento de risco e consentimento pós-informação para pacientes do sexo feminino menores de 55 anos de idade / Termo de Conhecimentos de risco e consentimento pós-informação para homens e mulheres maiores de 55 anos de idade	30 dias – válida em todo território nacional	Quantidade p/ 30 dias de tratamento
C3 Imunossupressores	Notificação de Receita Talidomida / Branca / Acompanhada do Termo de Esclarecimento para Usuário de Talidomida e Termo de Responsabilidade.	20 dias – válida somente no estado emitente	Quantidade p/ 30 dias de tratamento
C4 Anti-Retrovirais	Receita de Controle Especial / Branca / Sujeitas a Receituário do Programa DST/AIDS	30 dias – válida somente no estado emitente	Conforme protocolo do Ministério da Saúde
C5 Anabolizantes	Receita de Controle Especial / Branca / em 2 vias.	30 dias – válida em todo o território nacional	Quantidade p/ 60 dias de tratamento
Antibióticos	Receita Branca / em 2 vias	10 dias – válida em todo o território nacional (Uso contínuo – validade 90 dias)	Conforme posologia.
Osetalmivir	Receita Branca / em 2 vias	5 dias – válida em todo o território nacional	Conforme protocolo estabelecido.





ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DOS HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS



		Nº	369/2020
DE:	Superintendência dos Hospitais Públicos Estaduais	DATA:	18/09/2020
PARA:	Consultoria Jurídica – COJUR	PSCC	12907/2020
ASSUNTO: Informações quanto ao projeto de lei que institui o cartão receituário			
Cumprimentando-os cordialmente, em resposta ao Ofício nº 1074/2020 da Diretoria de Assuntos Legislativos, Casa Civil, a respeito do Projeto de Lei nº 0268.5/2020, que "Institui o Cartão Receituário para tratamento de doenças crônicas previamente diagnosticadas, aos pacientes que realizem tratamento em unidades públicas de saúde no Estado de Santa Catarina", oriundo da Comissão de Constituição e Justiça da Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina (ALESC), temos que considerar: O Município de Guarulhos foi o pioneiro na criação e uso do cartão receituário, instituindo-o pela Lei n.º 6177 de 13 de setembro de 2006¹. O Cartão receita ainda é um instrumento ainda inédito a nível estadual, sendo adotado por algumas prefeituras principalmente no Estado de São Paulo. Tal ferramenta tem por escopo facilitar aos pacientes com diagnóstico crônico que, por isso, fazem uso de medicamentos de forma contínua. Em sua maioria, os projetos e as leis municipais, autoriza o poder executivo a instituir e disponibilizar aos pacientes dos hospitais, prontos-socorros, pronto- atendimentos e Unidades de Saúde de Piracicaba, cujo diagnóstico estabelece o quadro de doenças crônicas e prevê o uso de medicamentos de uso contínuo e controlado. Os portadores de doenças crônicas têm a renovação automática dos receituários médicos referentes aos medicamentos utilizados para seu tratamento, por meio do Cartão Receita. São consideradas doenças crônicas aquelas que preveem o uso de medicamentos de uso contínuo, tais como: hipertensão arterial, diabetes, osteoporose, cardiopatia, vasculares, epilepsia, Síndrome da Imunodeficiência Adquirida - AIDS, e outras diagnosticadas, desta forma, pelo profissional médico. O Cartão Receita deveria ser confeccionado em material durável e constar os dados			

peçoais do paciente, a medicação, o nome do médico responsável e a validade deste. A maioria dos municípios que adotaram o uso desse instrumento determinaram a validade de seis meses, outros, um ano, e renovado sempre por igual período a partir da autorização de profissional médico pertencente à rede de saúde.

O Cartão pode ser suspenso ou cancelado a qualquer tempo, quando, por exemplo, o paciente deixar de realizar quaisquer exames periódicos de acompanhamento à saúde solicitado pelo profissional médico.

Alguns municípios também autorizaram o Executivo a firmar convênios com o SUS, com o governo estadual e federal para viabilizar o sistema disposto na lei, nas suas Unidades de atendimento à saúde.

"Com a instituição do Cartão, entendemos que haverá maior agilidade na assistência farmacêutica aos pacientes crônicos, sem, contudo, prejudicar o acompanhamento preventivo ao seu quadro clínico, por meio das aferições periódicas recomendadas pelo profissional médico. O Cartão objetiva a praticidade e economia que facilita o dia-a-dia dos cidadãos que necessitam adquirir o seu medicamento e também para com a Administração Pública, que terá uma demanda muito menor de pessoas marcando a consulta, esperando pelo atendimento, no dia do atendimento, enfim, isso tudo de uma forma organizada e controlada" (Vereador Jonson de Oliveira, autor do projeto de Lei 144/2019 do município de Piracicaba - SP)

Importante destacar dois fatos sobre legislação acerca de medicamentos: A Lei 13.732/2018 determinou que as receitas médicas têm validade nacional; e em janeiro de 2018, o Ministério da Saúde ampliou a validade das receitas atendidas pelo Programa Farmácia Popular do Brasil. O prazo de validade das prescrições, laudos ou atestados médicos para retirar medicamentos do Programa Farmácia Popular do Brasil passou de 120 para 180 dias, exceto para os anticoncepcionais que permaneceram com validade de 365 dias. A ampliação de prazo de validade teve como objetivo equiparar os prazos das receitas emitidas e atendidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) com as receitas emitidas e atendidas pela rede credenciada do Farmácia Popular, com exceção dos medicamentos controlados que tem validade nacional de 30 dias.²



Sendo o que tínhamos para o momento, ficamos a disposição para esclarecer eventuais dúvidas.

Atenciosamente,

Márcio Mesquita Judice
Superintendente dos Hospitais Públicos Estaduais

Danilo Guimarães
SES/SUH/ASJUR

1. Lei municipal 6177/2006;
2. <https://www.crfms.org.br/noticias/farmaceutico/4417-prazo-de-validade-das-receitas-no-brasil>



Governo de Santa Catarina
Secretaria de Estado da Saúde
Sistema Único de Saúde
Superintendência de Planejamento em Saúde
Diretoria de Assistência Farmacêutica



COMUNICAÇÃO INTERNA

Nº 221/2020

DE: Diretoria de Assistência Farmacêutica	DATA: 22/10/2020
PARA: COJUR	
ASSUNTO: Informações quanto ao projeto de lei que institui o cartão receituário	
Em resposta ao Ofício nº 1074/2020 da Diretoria de Assuntos Legislativos, Casa Civil, a respeito do Projeto de Lei nº 0268.5/2020, que “Institui o Cartão Receituário para tratamento de doenças crônicas previamente diagnosticadas, aos pacientes que realizam tratamento em unidades públicas de saúde no Estado de Santa Catarina”, oriundo da Comissão de Constituição e Justiça da Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina (ALESC), temos que considerar: O Componente Especializado da Assistência Farmacêutica é uma estratégia de acesso a medicamentos no âmbito do SUS que caracteriza-se pela busca da garantia da <u>integralidade</u> do tratamento medicamentoso em <u>nível ambulatorial</u> e suas linhas de cuidado estão definidas em <u>Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDTs</u>, publicados pelo Ministério da Saúde - MS. Os medicamentos que fazem parte do rol de medicamentos do CEAF tem como característica o alto valor unitário, a indicação de uso prolongado e/ou serem destinados ao tratamento de doenças raras e/ou não disponíveis no mercado. Com a publicação da Portaria nº 13 de 06/01/2020, o tempo de tratamento possível de atendimento com uma receita e um LME passou de 3 (três) para 6 (seis) meses. Dessa forma, não havendo necessidade de troca de medicamento ou mudança de posologia, o paciente necessita apresentar nova receita a cada 6 meses. Trata-se de patologias que necessitam de cuidados especializados e acompanhamento regular pelo médico prescritor, além de algumas requererem reavaliações centrais na DIAF com apresentação de exames, para monitoramento da evolução do tratamento. Além disso, para o tratamento de algumas patologias, são utilizados medicamentos de uso controlado pela Portaria 344/998 e outras legislações específicas e sujeitos a fiscalização regulatória. Além disso, para os tratamentos de doenças de importância epidemiológica ou de perfil endêmico, e outras consideradas como de caráter estratégico como o HIV, toxoplasmose, brucelose, entre muitas outras, nas quais utiliza-se medicamentos pertencentes ao Componente Estratégico da Assistência	

O original deste documento é eletrônico e foi assinado utilizando Assinatura Digital SGP-e por ADRIANA HEBERLE em 22/10/2020 às 18:58:05, conforme Decreto Estadual nº 39, de 21 de fevereiro de 2019. Para verificar a autenticidade desta cópia impressa, acesse o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo SCC 00012907/2020 e o código PQQ549EN.



**Governo de Santa Catarina
Secretaria de Estado da Saúde
Sistema Único de Saúde
Superintendência de Planejamento em Saúde
Diretoria de Assistência Farmacêutica**



COMUNICAÇÃO INTERNA

Nº 221/2020

Farmacêutica tem-se considerável heterogeneidade no tempo de tratamento. Variando de doenças sexualmente transmissíveis até as transmitidas por vetores (como dengue, leishmaniose, etc), geralmente o tratamento é de curta e média duração, com exceção de agravos como o HIV, doença crônica de tratamento vitalício, a qual possui formulário de solicitação de medicamento próprio, válido por até seis meses, tempo no qual obrigatoriamente o paciente deve voltar ao médico, fazer novos exames e avaliar a eficácia do tratamento.

Pelo exposto, o estabelecimento do "Cartão Receituário para tratamento de doenças crônicas" não se aplica à pacientes que recebem medicamentos via CEAF ou CESAF. Entretanto, deve ser avaliado se é interessante a criação do referido Cartão para fornecimento de medicamentos para doenças crônicas na Atenção Primária.

Sugerimos solicitar também manifestação da APS, CRM e COSEMS para que emitam parecer sobre este Projeto no Componente Básico da Assistência Farmacêutica.

Atenciosamente,

[documento com assinatura digital]

**Adriana Heberle
Diretora de Assistência Farmacêutica**



Rua Esteves Júnior, nº 390 – Anexo I SES – 1º andar - Centro – Florianópolis / SC - 88015-130
Telefone: (48) 36654508

e-mail: diaf@saude.sc.gov.br

www.saude.sc.gov.br



O original deste documento é eletrônico e foi assinado utilizando Assinatura Digital SGP-e por ADRIANA HEBERLE em 22/10/2020 às 18:58:05, conforme Decreto Estadual nº 39, de 21 de fevereiro de 2019. Para verificar a autenticidade desta cópia impressa, acesse o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo SCC 00012907/2020 e o código PQ0549EN.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE



PARECER Nº 0629

Florianópolis, 18 de novembro de 2020.

Referência: PSES Nº 00012907/2020.
(Este Processo digital está vinculado
ao processo SCC 00012788/2020)

Prezado,

Em resposta ao PSES SCC 00012907/2020 e Ofício nº 1074/2020 da Diretoria de Assuntos Legislativos, Casa Civil, a respeito do Projeto de Lei nº 0002685/2020, que “Institui o Cartão Receituário para tratamento de doenças crônicas previamente diagnosticadas, aos pacientes que realizam tratamento em unidades públicas de saúde no Estado de Santa Catarina”, informamos que:

A Diretoria de Atenção Primária à Saúde (DAPS), diretamente subordinada à Superintendência de Planejamento em Saúde (SPS) tem dentre suas atribuições, formular, implantar, implementar, coordenar, monitorar, avaliar políticas, programas e estratégias da Atenção Primária à Saúde (APS) no Estado de Santa Catarina, em parceria com as Gerências regionais de saúde (SES/SC).

O Núcleo de Condições Crônicas (NCC), unidade de coordenação, diretamente subordinada à DAPS desenvolve múltiplas ações para o gerenciamento da atenção das pessoas com doenças crônicas, dentre elas, Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS); Diabetes Mellitus (DM), Doença Renal Crônica (DRC), Doença Respiratória Crônica e Sobrepeso e Obesidade (SES/SPS/DAPS 2019). Uma das competências deste núcleo está



atrelada à construção e implementação das Linhas de Cuidado das Pessoas com Condições Crônicas, em especial as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT).

Considerando a Portaria Nº 483 de 2014 que redefine a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e estabelece diretrizes para a organização das suas linhas de cuidado, destacamos a promoção e aprimoramento da qualidade de atenção à saúde dos usuários com doenças crônicas, por meio do desenvolvimento de ações coordenadas e contínuas, na busca pela integralidade e longitudinalidade do cuidado em saúde. Sendo assim, uma das ações que reforça a longitudinalidade do cuidado refere-se a garantia e o acesso aos insumos e medicamentos, entre eles, os de uso contínuo dispensado às pessoas com doenças crônicas.

Considerando o parecer técnico do Conselho Regional de Medicina, emitido em 2011, em situações específicas de uso prolongado de medicamentos e que não necessitam de reavaliação clínica a cada noventa dias conforme com a estratificação de risco (Caderno de Atenção Básica sobre Cuidados de Pacientes com condições crônicas n. 34 (2004) pode-se fornecer uma receita complementar (ou seja, replicar a receita) para completar o tempo de uso de medicamento até o agendamento de uma nova consulta para o cuidado continuado das pessoas com condições crônicas. O fornecimento desta receita, nestes casos específicos, precisa ser definido em protocolo/fluxos.

Na Atenção Primária em Saúde, caso haja impossibilidade da consulta médica para emissão de uma receita médica, a enfermeira da Estratégia da Saúde da Família poderá realizar a replicação de receita de medicamentos de uso contínuo de tarja vermelha por meio de uma consulta de enfermagem. Já a emissão de receitas controladas (receituário azul, branco carbonado e amarelo) deve respeitar a legislação vigente,



especificamente a Portaria ANVISA nº 344/1998, que aprova o regulamento técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial e a RDC ANVISA nº 58/2007, que dispõe sobre o aperfeiçoamento do controle e fiscalização de substâncias psicotrópicas anorexígenas. Portanto, dependendo da classe de medicamento controlado o prazo da prescrição não deve exceder 30 ou 60 dias.

É ação da enfermagem, quando praticada pelo Enfermeiro, a prescrição de medicamento durante a consulta de Enfermagem, amparado por protocolos clínicos, com o objetivo de intervir sobre os problemas de saúde, respondendo este profissional integralmente pelos atos praticados, conforme artigo 1 da Resolução do Cofen 317/2007 e artigo 11 da Lei Nº 7.498/86. Para isso, o paciente precisa vir até a unidade de saúde para buscar medicamento de uso contínuo de tarja vermelha, prescrito e registrado no prontuário eletrônico do cidadão pelo médico como uso contínuo (entende-se por “uso contínuo” a “prescrição dos medicamentos dos Programas de Saúde”: diabetes, anti-hipertensivo e anticoncepcional).

Reforçamos que para os medicamentos de uso contínuo registrado em prontuário eletrônico, a enfermeira da unidade da saúde poderá, então, durante a consulta enfermeira replicar a receita nos casos que haja impossibilidade de realizar uma consulta médica. Entretanto, tal procedimento (prescrição e replicação de receita) deve estar definido em Protocolo Municipal conforme rege as legislações de exercício profissional da enfermagem sobre prescrição de medicamentos e exames, Resolução COFEN 317/2007.

Toda a prescrição de medicamentos no âmbito dos serviços públicos de saúde deverá seguir a dosagem, apresentação e medida existente na Relação Municipal de Medicamentos (REMUME) e/ou listas complementares da Secretaria Municipal.



Pelo exposto, o estabelecimento de um “Cartão Receituário para tratamento de doenças crônicas” não se aplica à pacientes que recebem medicamentos via Atenção Primária à Saúde. Entendemos que já existe um documento legal, a Receita Médica, que é o instrumento que garante o acesso de medicamentos à população assistida pelas equipes de saúde em SC.

Tendo em vista as informações supracitadas, é o parecer.

Atenciosamente,

Carmen Regina Delziovo
Superintendência de Planejamento
em Saúde - SPS

Jane Laner Cardoso
Diretoria de Atenção
Primária à Saúde - DAPS

Maria Catarina da Rosa
Núcleo de Condições Crônicas



**ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO
CONSULTORIA JURÍDICA**



PARECER Nº PAR 1881/2020-COJUR/SES

Florianópolis, 25 de novembro de 2011.

Processo: SCC 12907/2020

Interessado: DIAL

Ementa: SCC 12907/2020, Ofício n. 1074/CC-DIAL-GEMAT. Projeto de Lei n. 0268.5/2020, que “Institui o Cartão Receituário para tratamento de doenças crônicas previamente diagnosticadas, aos pacientes que realizem tratamento em unidades públicas de saúde no Estado de Santa Catarina”. Ao GABS.

Exmo. Senhor Secretário,

Chegou a esta Consultoria Jurídica o Ofício n. 1074/CC-DIAL-GEMAT, com a Consulta sobre o do autógrafo do Projeto de Lei, aprovado pela Assembleia Legislativa, de origem parlamentar n. 0268.5/2020, que *“Institui o Cartão Receituário para tratamento de doenças crônicas previamente diagnosticadas, aos pacientes que realizem tratamento em unidades públicas de saúde no Estado de Santa Catarina”*.

É o relatório.

Inicialmente, cumpre destacar que, conforme os artigos 17 e 18, do Decreto n. 2.382/ 2014, compete a esta Pasta, quando solicitada a se manifestar pela Secretaria de Estado Casa Civil (SCC), apreciar os Projetos de Leis que em sua matéria apresentem repercussão na área da saúde.

Art. 17. A SCC, por intermédio da GEMAT, ao receber os autógrafos, e antes de submetê-los ao Governador do Estado, promoverá consulta:

I – à PGE, quanto à legalidade e constitucionalidade;

II – às Secretarias de Estado e aos demais órgãos e entidades da administração pública estadual, quanto à existência ou não de contrariedade ao interesse público; e



**ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO
CONSULTORIA JURÍDICA**



III – ao Poder Judiciário, ao Ministério Público e ao Tribunal de Contas do Estado (TCE), quando o autógrafo versar sobre matéria afeta às suas respectivas competências.

Art. 18. As respostas às consultas sobre autógrafos deverão:

- I – ser precisas, claras e objetivas;
- II – conter indicativos explícitos de sanção ou veto;
- III – ser elaboradas com base no que está disposto no autógrafo;
- IV – se abster de sugerir modificações no seu texto;
- V – ser respondidas no prazo de 5 (cinco) dias úteis; e
- VI – observar, no que couber, o disposto no § 5º do art. 7º deste Decreto.

Parágrafo único. Na hipótese de indicativo de veto parcial, este deverá recair sobre texto integral de artigo, parágrafo, inciso ou alínea. (Grifado)

O mesmo instrumento normativo esclarece que cabe à Casa Civil - CC, por meio da Diretoria de Assuntos Legislativos – DIAL a intermediação entre Executivo e Legislativo:

Art. 24º Todo o relacionamento entre o Poder Executivo e o Poder Legislativo estadual referente ao processo legislativo deve ser efetuado pela SCC, por sua DIAL", razão pela qual esclarecemos que, ao fim, esta manifestação será encaminhada ao referido órgão.

No que diz respeito aos aspectos formais da proposta legislativa em epígrafe, há de se destacar que o Tribunal de Justiça de Santa Catarina entende que não cabe ao legislador fixar normas que gere aumento de despesa pública, entendendo, ainda ser, tal atividade, restrita a iniciativa e competência do Chefe do Poder Executivo. Nesse sentido.

Ação Direta de Inconstitucionalidade. Lei Municipal iniciada e promulgada pela Câmara que obriga a divulgação dos valores gastos em todas as peças de publicidade pagas com recursos municipais. Organização e funcionamento da administração municipal. Aumento de despesa. Matérias de iniciativa exclusiva do Chefe do Poder Executivo local. Arts. 50, § 2º, III, e 71, II e IV, da Constituição Estadual. Inconstitucionalidade reconhecida. Provimento. (TJ-SC - ADI: 162928 SC 2004.016292-8, Relator: Maurílio Moreira Leite, Data de Julgamento: 20/07/2005, Tribunal Pleno)

Ação Direta de Inconstitucionalidade. Parágrafos 2º e 4º do artigo 21 da Lei Complementar nº 006/92, acrescentados pelo artigo 1º da Lei Complementar nº 078/02, do Município de Laguna. Emenda a Projeto de Lei originário do Executivo Municipal que acarreta aumento de despesa. Veto. Promulgação pela Câmara Municipal. Matéria de iniciativa exclusiva do Chefe do Poder Executivo local. Artigos 50, § 2º, II, e 52, I, da Constituição Estadual. Provimento. "Não cabe ao legislador municipal fixar normas que envolvam vantagens remuneratórias aos servidores públicos municipais acarretando, de forma indireta, aumento de despesa pública, atividade esta da estrita iniciativa e competência do Chefe do Poder Executivo." (ADI nº 136, de Joaçaba, rel. Des. Álvaro Wandelli). (TJ-SC - ADI: 22853 SC 2002.002285-3, Relator:



**ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO
CONSULTORIA JURÍDICA**



Maurílio Moreira Leite, Data de Julgamento: 19/03/2003, Órgão Especial,
Data de Publicação: Ação direta de inconstitucionalidade n. , de Laguna.)

Este é o mesmo posicionamento adotado pela Procuradoria-geral do Estado, conforme se colhe do Parecer PPGE 3476/10-3, o qual opina que para o cumprimento de tais programas, é necessário que seja despendida uma estrutura administrativa, senão vejamos:

[...] a medida legislativa que cria um programa e, em razão disso, atribui a um órgão determinadas competências administrativas a serem exercidas, está a impor ao Poder Executivo a adoção de uma série de providências, iguais aquelas exigidas por ocasião de criação de um órgão público, porque reúne todos os elementos exigidos para tal, observadas as devidas proporções.

No mesmo sentido, entende a Suprema Corte que

A jurisprudência do Supremo Tribunal Federal é firme no sentido de ser inconstitucional lei de iniciativa do Poder Legislativo que desencadeia aumento de despesas públicas em matéria de iniciativa do chefe do Poder Executivo, bem como assentou ser de competência do Poder Executivo leis que estruturam ou alterem órgãos ou secretais da administração públicas. (STF. ARE 784594 AgR, Rel p/Acórdão Min. Roberto Barroso, 1ª Turma, j. em 08/08/2017)

Portanto, consideramos inapropriada a proposta no que diz respeito à sua constitucionalidade: entendemos que é incidente em vício de origem. Este posicionamento decorre do disposto no art. 32 c/c arts. 50, §2º, III e 71, II da Carta Estadual, que alberga a separação dos poderes, garantindo autonomia de ação, dentro da legalidade, a cada um dos poderes, dentro das atividades que lhe são inerentes.

Assim sendo, verifica-se que o referido o projeto posto à análise incide em criação de programa que atribui competências administrativas no âmbito do Poder Executivo iguais aquelas exigidas por ocasião de criação de um órgão público, sendo necessário para tanto uma estrutura adequada para conferir efetividade ao Projeto de Lei, sendo esta a justificativa da não observância ao princípio da separação dos poderes.

Pois bem, dito isto, vale citar as conclusões da área técnica:



**ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO
CONSULTORIA JURÍDICA**



Pelo exposto, o estabelecimento de um "Cartão Receituário para tratamento de doenças crônicas" não se aplica à pacientes que recebem medicamentos via Atenção Primária à Saúde. Entendemos que já existe um documento legal, a Receita Médica, que é o instrumento que garante o acesso de medicamentos à população assistida pelas equipes de saúde em SC. DESTACADO

Assim, no que diz respeito ao seu panorama material, a proposta legislativa não atende ao interesse público, vez que, conforme bem alertado pela área técnica, já existe documento legal destinado ao acesso de medicamentos à população assistida pelas equipes de saúde em Santa Catarina. Ainda, em que pese o bom propósito da iniciativa, em relação ao seu plano formal, esta Consultoria Jurídica se manifesta juridicamente contrária ao Projeto de Lei 0268.5/2020, alegando a inconstitucionalidade constatada na iniciativa do ato legislativo avençado, ante a afronta ao princípio da separação dos poderes, pautada nos ditames legais supracitados.

Ante o exposto, esta Consultoria manifesta-se desfavoravelmente ao Autógrafo do Projeto de Lei n. 0268.5/2020.

É o parecer.

GUSTAVO SCHMITZ CANTO
Procurador do Estado
Consultor Jurídico

De acordo com o parecer da COJUR.

ANDRÉ MOTTA RIBEIRO
Secretário Estadual de Saúde

Encaminha-se à Diretoria de Assuntos Legislativos /DIAL.



DEVOLUÇÃO

Após respondida a diligência, usando os atributos do Regimento Interno em seu artigo 142, devolve-se o presente Processo Legislativo PL./0268.5/2020 para a Senhora Deputada Ana Campagnolo, para exarar relatório conforme prazo regimental.

Sala da Comissão, em 23 de fevereiro de 2021


Alexandre Luiz Soares
Chefe de Secretaria