



CREMEB

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

PARECER CREMEB Nº 10/2022

(Aprovado em Sessão Plenária de 28/06/2022)

PROCESSO CONSULTA Nº 000.039/20

ASSUNTO: Preenchimento de formulários para solicitação de exames e prescrição por médico não contratado pelo SUS, em trabalho voluntário ou em serviço privado.

RELATOR: Cons. José Abelardo Garcia de Meneses

EMENTA: Autonomia Médica. Solicitação e prescrição em formulário do SUS.

A autonomia prevista no Código de Ética Médica autoriza os médicos a prescreverem medicamentos, solicitar exames/intervenções para os pacientes, independente do financiador do sistema de saúde, respeitando-se no SUS, como regra a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) e os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas.

Pelas normas do Sistema Único de Saúde as prescrições feitas em formulários do serviço privado ou do próprio médico podem ser aceitas pela gestão. Entretanto, quanto à solicitação de exames/intervenções é necessária a definição do gestor local.

DAS CONSULTAS

Foram encaminhadas à Corregedoria do CREMEB três consultas em momentos distintos que foram apensadas e serão aqui analisadas.

- 1) Médico proprietário de clínica no interior da Bahia afirma que está sofrendo algumas retaliações por parte da Secretaria Municipal de Saúde e aponta três questões (protocolo 018334/2018):
 1. *Não aceitam nossas requisições (assim o paciente não consegue marcar exames ou procedimentos).*
 2. *Não aceitam nossas receitas (assim o paciente não consegue medicamentos nas farmácias populares).*
 3. *Alguns médicos não querem aceitar ultrassonografias feitas na nossa clínica (médicos do SUS).*

A Corregedoria designou conselheiro para emissão de parecer que o faz às fls. 14 e seguintes. Em 27 de julho de 2021 o parecer é apreciado, entretanto, retorna à conselheira para realizar revisão.

- 2) Em seguida outra consulta é protocolada (014480/2021) e juntada à inicial, com o seguinte questionamento:

Gostaria de saber, se um médico que apenas atende pacientes em regime particular (inclusive procedimentos cirúrgicos), sem qualquer vínculo com o SUS, pode encaminhá-los para o SUS, se utilizando da guia do SUS.





CREMEB

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

3) Mais adiante nova consulta é protocolada (021751/2021) e colacionada também à inicial.

“Faço atendimento apenas particular em Salvador e obviamente em minha prática clínica uso apenas meu receituário privado! No entanto faço atendimento voluntário e gratuito na zona rural de uma cidade chamada (...), num pequeno distrito rural chamado (...), para aproximadamente 15 crianças que residem na região! Estes atendimentos ocorrem apenas uma vez no mês. Estas crianças têm acesso apenas ao atendimento pelo SUS! Gostaria de saber, caso eu queira solicitar exames para estas crianças que faço atendimento gratuito e voluntário se poderia usar o impresso de pedido de exames pelo SUS.”

Designado novo conselheiro este apresenta seu parecer à Plenária de 25 de fevereiro de 2022 momento em que solicitei vistas para melhor esclarecer alguns pontos junto às Secretarias Municipal e Estadual de Saúde.

Dessa forma, a presidência do CREMEB encaminha ofícios (1.654/2022, 1.655/2022 e 2.217/2022) com os seguintes questionamentos:

- 1. Como deve proceder o médico que atende pacientes em clínica particular e que necessita encaminhá-los para exames e seguimento de tratamento em unidades do Sistema Único de Saúde?**
- 2. É possível utilizar formulários do SUS para estes encaminhamentos?**
- 3. Como deve proceder o médico que atende pacientes em trabalho voluntário e gratuito em entidades filantrópicas quando precisar encaminhá-los para exames e seguimento de tratamento em unidades do Sistema Único de Saúde?**
- 4. A gestão pode aceitar solicitações e receitas em formulários que não aqueles típicos do SUS? Por exemplo, da clínica, da entidade filantrópica ou do próprio médico?**

A Secretaria Municipal de Saúde de Salvador responde remetendo-nos a observar o que está contido no portal <http://www.portalvida.saude.salvador.ba.gob.br/publicacoes/> onde está disponível o “módulo regulação”, onde é possível encontrar quatro manuais para esclarecimento dos pontos duvidosos. No entanto, responde que i) “os encaminhamentos devem ser feitos por formulários do SUS. No referido site constam os formulários.; ii) “Médicos voluntários em instituições privadas devem obedecer ao mesmo fluxo de qualquer médico particular, conforme explicitado no item 1.”; iii) “Conforme informado no item 2, os formulários devem ser aceitos pelo SUS.” Anexa modelos de formulários para **Solicitação de Exame ou Procedimento** e **Laudo para Solicitação/Autorização de Procedimento Ambulatorial**.

DO PARECER

Em 02 de junho de 2022, cumpridas as diligências, retornam os autos para apreciação e emissão de parecer.

Fazenda leitura do [Decreto 7.508/2011](#), que regulamenta a [Lei nº 8.080/1990](#), para dispor sobre a organização do SUS, em seu artigo 28, §§ 1º e 2º é possível ampliar o acesso a medicamentos prescritos por médico que não exerça funções no SUS:





CREMEB

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

Art. 28. O acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica pressupõe, cumulativamente:

I – estar o usuário assistido por ações e serviços de saúde do SUS;

II – ter o medicamento sido prescrito por profissional de saúde, no exercício regular de suas funções no SUS;

III – estar a prescrição em conformidade com a RENAME e os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas ou com a relação específica complementar estadual, distrital ou municipal de medicamentos;

§ 1º Os entes federativos poderão ampliar o acesso do usuário à assistência farmacêutica, desde que questões de saúde pública o justifiquem.

§ 2º O Ministério da Saúde poderá estabelecer regras diferenciadas de acesso a medicamentos de caráter especializado. (Grifado)

Ainda no ano de 2011 o Ministério da Saúde fez publicar a [PORTARIA Nº 2.928, de 12 de dezembro de 2011](#) (que dispõe sobre os §§ 1º e 2º do art. 28 do Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011). Esta Portaria foi revogada por consolidação, ou seja, o texto está na atual Portaria de Consolidação nº 002/2017, Anexo XXVIII, arts. 30, 31 e 32^{1,2}.

Art. 1º Esta Portaria dispõe sobre os §§ 1º e 2º do art. 28 do [Decreto nº 7.508](#), de 28 de junho de 2011, que versam sobre a possibilidade dos entes federativos ampliarem o acesso do usuário à assistência farmacêutica, desde que questões de saúde pública a justifiquem, e a competência do Ministério da Saúde de estabelecer regras diferenciadas de acesso a medicamentos de caráter especializado.

Art. 2º Para os fins do disposto no art. 1º, poderão ser aceitas documentações oriundas de serviços privados de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), desde que respeitadas as regulamentações dos Componentes da Assistência Farmacêutica definidas pelo SUS e as pactuações realizadas nas Comissões Intergestores Tripartite (CIT) e Bipartite (CIB); (Grifado)

Art. 3º Para os fins do disposto no art. 1º, as documentações oriundas de serviços privados de saúde também serão aceitas no caso de dispensação

¹ <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizesConsolidacao/Matriz-2-Politicas.html>

² **TÍTULO II - DA POSSIBILIDADE DOS ENTES FEDERATIVOS AMPLIAREM O ACESSO DO USUÁRIO À ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

Art. 30. Este Título dispõe sobre os §1º e §2º do art. 28 do Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que versam sobre a possibilidade dos entes federativos ampliarem o acesso do usuário à assistência farmacêutica, desde que questões de saúde pública a justifiquem, e a competência do Ministério da Saúde de estabelecer regras diferenciadas de acesso a medicamentos de caráter especializado. (Origem: PRT MS/GM 2928/2011, Art. 1º)

Art. 31. Para os fins do disposto no art. 30, poderão ser aceitas documentações oriundas de serviços privados de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), desde que respeitadas as regulamentações dos Componentes da Assistência Farmacêutica definidas pelo SUS e as pactuações realizadas nas Comissões Intergestores Tripartite (CIT) e Bipartite (CIB); (Origem: PRT MS/GM 2928/2011, Art. 2º)

Art. 32. Para os fins do disposto no art. 30, as documentações oriundas de serviços privados de saúde também serão aceitas no caso de dispensação de medicamentos no âmbito do Programa Farmácia Popular do Brasil. (Origem: PRT MS/GM 2928/2011, Art. 3º).





CREMEB

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

de medicamentos no âmbito do Programa Farmácia Popular do Brasil. (Grifado)

Também a [PORTARIA Nº 1.554, de 30 de julho de 2013](#), que dispõe sobre as regras de financiamento e execução do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)³ nos apresenta determinação semelhante.

Seção I - Da Solicitação

Art. 27. A solicitação corresponde ao pleito por medicamentos, pelo paciente ou seu responsável, em um estabelecimento de saúde definido nos termos do art. 24.

§ 1º Para a solicitação, será obrigatória a presença do paciente ou seu responsável e a apresentação dos seguintes documentos do paciente:

I - cópia do Cartão Nacional de Saúde (CNS);

II - cópia de documento de identidade, cabendo ao responsável pelo recebimento da solicitação atestar a autenticidade de acordo com o documento original de identificação;

III - Laudo para Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (LME), adequadamente preenchido; (Grifado)

IV - prescrição médica devidamente preenchida; (Grifado)

V - documentos exigidos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas publicados na versão final pelo Ministério da Saúde, conforme a doença e o medicamento solicitado; e

VI - cópia do comprovante de residência.

§ 2º Os documentos descritos nos incisos III, IV e V do § 1º poderão ser oriundos de serviços privados de saúde, desde que respeitadas as demais regras desta Portaria e as pactuações realizadas no âmbito da respectiva Comissão Intergestores Bipartite (CIB). (Grifado)

§ 3º Os documentos descritos nos incisos II e VI do § 1º não serão exigidos para a população indígena e penitenciária.

Art. 28. Para a solicitação, fica dispensada a presença de pacientes considerados incapazes, conforme arts. 3º e 4º da [Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 \(Código Civil\)](#), devidamente caracterizados no LME pelo médico prescriptor.

DA CONCLUSÃO

Na opinião deste Conselheiro esta questão fica pacificada, pois não há óbice a que os médicos prescrevam as medicações em formulários de serviços privados o que vale dizer, o receituário do próprio médico, cujos documentos devem ser aceitos, inclusive no âmbito do Programa Farmácia Popular do Brasil.

³ https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1554_30_07_2013.html





CREMEB

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

Permanecem as dúvidas quanto as solicitações de exames e tratamentos especializados que deixaram de ser respondidas objetivamente pela gestão municipal da saúde, enquanto a gestão estadual sequer respondeu, apesar de dois ofícios e de contatos pessoais visando obter a resposta.

Diante desta situação não há segurança para responder aos consulentes esta questão devendo se dirigirem ao gestor de saúde do município onde exercem suas atividades para obter autorização para o quanto pleiteado, em obediência as normas e diretrizes do Sistema Único de Saúde especialmente quando estamos diante do Código de Ética Médica:

É vedado ao médico:

Art. 82 Usar formulários institucionais para atestar, prescrever e solicitar exames ou procedimentos fora da instituição a que pertençam tais formulários.

É o Parecer. SMJ.

Salvador (Ba), 28 de junho de 2022.

Cons. José Abelardo Garcia de Meneses
Relator de Vistas

