

**AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 5022954-44.2016.4.04.0000/RS**

**RELATOR** : LUÍS ALBERTO D AZEVEDO AURVALLE  
**AGRAVANTE** : MUNICÍPIO DE CARLOS BARBOSA/RS  
**AGRAVADO** : CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL - COREN/RS

**DECISÃO**

Trata-se de agravo de instrumento interposto em face de decisão que indeferiu pedido de concessão de liminar em ação ordinária ajuizada pelo Município de Carlos Barbosa/RS, em face de CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL - COREN/RS, por meio da qual pretende, em tutela de urgência, seja determinada a suspensão 'dos efeitos da decisão do COREN RS de nº 008/2016 e autorizar o ato de entrega de medicamentos, salvo os antimicrobianos e controlados conforme Portaria nº 344/98 da Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde, pelos profissionais de enfermagem (enfermeiros, técnicos e auxiliares) à população do Município de Carlos Barbosa'.

A magistrada, considerando estar desconfigurada a urgência, fundamentou:

*Não vislumbro probabilidade do direito a justificar o pleito de urgência formulado.*

*A decisão do COREN RS de nº 008/2016 se coaduna com a legislação pertinente ao tema, tendo sido editada pelo órgão competente, não afrontando dispositivo legal e tampouco obstando o exercício da enfermagem. Com efeito, nos termos do Decreto nº 85.878/81, o ato de dispensação é privativo do profissional farmacêutico, não competindo, portanto, ao enfermeiro, visto que este não detém competência técnica para tanto.*

*No ponto, importante ressaltar que a dispensação não se restringe à mera 'entrega do medicamento', mas compreende atividades outras como a compra, transporte e os cuidados no correto armazenamento e na efetiva dispensação de fármacos, o que se dá mediante a adequada orientação ao paciente acerca de sua utilização, posologia e interações medicamentosas.*

*A adequada dispensação é de suma importância para o acesso e uso racional de medicamentos, bem como para a maior adesão do paciente ao tratamento, evitando-se por meio dela o desperdício com o acondicionamento indevido da medicação ou a perda de sua validade. Não só isso, a dispensação realizada por profissional habilitado evita a automedicação, as interações medicamentosas e até mesmo a intoxicação por medicamentos.*

*Exigir dos profissionais de enfermagem que exerçam atividade cujo conhecimento técnico em farmacologia não possuem implicaria obrigá-los a atuarem em desvio de função na execução de atividades para as quais não foram contratados, tampouco possuem habilitação técnica/legal.*

*Assim, tenho que, numa análise sumária, referida decisão afigura-se válida e adequada à sua finalidade precípua que é a regularidade sanitária, esta necessária para o adequado funcionamento das unidades básicas de saúde.*

*Por fim, destaque-se que a decisão do COREN nº 008/2016 data de 29.01.2016, tendo sido ajuizada a presente demanda cerca de três meses depois de sua publicação, o que mitiga a urgência do pedido.*

*Ante o exposto, indefiro o pleito de urgência.*

Em suas razões, a agravante discorre acerca da distinção entre os dispensários de medicamentos e as farmácias e drogarias, bem como da desnecessidade da presença de profissional farmacêutico nos dispensários. Alega que a restrição agora imposta pela autarquia agravada é insubsistente, eis sem motivação plausível e sem amparo legal, uma vez que o próprio regulamento do exercício da enfermagem (Lei nº 7.498/86), permite que o enfermeiro prescreva medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde.

Requer a antecipação da tutela, alegando, não só a urgência, como o perigo de dano, tendo em vista que se encontra prejudicado o atendimento a toda população, sendo mais atingido o

atendimento na Unidade Básica de Saúde existente no interior do Município, na localidade de Arcoverde.

É o sucinto relatório. Decido.

Em que pese ponderáveis os fundamentos expostos pela magistrada *a quo*, tenho, em juízo de cognição sumário, que razão assiste ao agravante.

Inicialmente, cabe verificar a questão da situação dos dispensários de medicamentos em face da legislação aplicável e da exigência da presença do profissional farmacêutico.

Conforme já referido em outros julgamentos desta Corte, a Lei nº 13.021/14, que dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas, não revogou integralmente a Lei nº 5.991/73, tampouco disciplinou, de modo específico, o funcionamento de dispensário de medicamentos em pequena unidade hospitalar ou equivalente. O art. 4º, inciso XVI, da Lei nº 5.991/73 conceitua que Dispensário de Medicamentos é o *setor de fornecimento de medicamentos industrializados, privativo de pequena unidade hospitalar ou equivalente*.

Cumprе ressaltar que se frustrou a tentativa de extinguir os *dispensários de medicamentos*, tendo em vista o veto da Presidente da República aos arts. 9º e 17 da Lei nº 13.021/14, que atribuíam somente às farmácias a dispensação de medicamentos e estabelecia prazo para os '*dispensários de medicamentos*' transformarem-se em farmácias, justamente por serem figuras distintas que não se confundem.

A mensagem do referido veto tem o seguinte teor:

*MENSAGEM Nº 232, DE 8 DE AGOSTO DE 2014.*

*Senhor Presidente do Senado Federal,*

*Comunico a Vossa Excelência que, nos termos do § 1º do art. 66 da Constituição, **decidi vetar parcialmente, por contrariedade ao interesse público e por inconstitucionalidade**, o Projeto de Lei nº 41, de 1993 (no 4.385/94 na Câmara dos Deputados), que 'Dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas'.*

*Ouvidos, o Ministério da Fazenda e a Secretaria da Micro e Pequena Empresa da Presidência da República manifestaram-se pelo veto aos seguintes dispositivos:*

*Arts. 9º e 17*

*'Art. 9º **Somente as farmácias, observado o disposto no art. 3º, podem dispensar medicamentos, cosméticos com indicações terapêuticas, fórmulas magistrais, oficinais e farmacopeicas e produtos fitoterápicos.**'*

*'Art. 17. **Os postos de medicamentos, os dispensários de medicamentos e as unidades volantes licenciados na forma da Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, e em funcionamento na data de publicação desta Lei terão o prazo de 3 (três) anos para se transformarem em farmácia, de acordo com sua natureza, sob pena de cancelamento automático de seu registro de funcionamento.**'*

*Razões dos vetos*

*'As restrições trazidas pela proposta em relação ao tratamento hoje dispensado para o tema na Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, poderiam colocar em risco a assistência farmacêutica à população de diversas regiões do País, sobretudo nas localidades mais isoladas. Além disso, o texto utiliza o conceito de 'cosméticos com indicações terapêuticas', que não existe na nossa legislação*

*sanitária e poderia causar dúvidas quanto à abrangência de sua aplicação.'* (destaquei)

*Os Ministérios do Planejamento, Orçamento e Gestão, da Saúde, do Trabalho e Emprego, a Secretaria da Micro e Pequena Empresa da Presidência da República e a Advocacia-Geral da União opinaram pelo veto aos dispositivos a seguir transcritos:*

*Art. 15*

*'Art. 15. As atividades de fiscalização dos estabelecimentos farmacêuticos são exercidas pelo fiscal farmacêutico.'*

*Razões do veto*

*'A restrição da atividade de fiscalização dos estabelecimentos farmacêuticos interfere nas competências dos demais entes federativos, em violação ao disposto na Constituição. Além disso, poderia ser interpretado como atribuição ao Conselho de Farmácia, atividade fora de suas competências.'*

*Ouvidos, os Ministérios da Saúde e a Secretaria da Micro e Pequena Empresa da Presidência da República manifestaram-se pelo veto ao seguinte dispositivo:*

*Art. 18*

*'Art. 18. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.'*

*Razão do veto*

*'O veto ao dispositivo de vigência assegura que o setor tenha quarenta e cinco dias para adaptação à nova lei, conforme disposto no art. 1º da Lei de Introdução às normas do Direito Brasileiro.'*

*Essas, Senhor Presidente, as razões que me levaram a vetar os dispositivos acima mencionados do projeto em causa, as quais ora submeto à elevada apreciação dos Senhores Membros do Congresso Nacional.*

Como visto, descabida a equiparação do *dispensário de medicamentos à farmácia*, para o fim de lhes impor as mesmas exigências legais, pois as atividades desempenhadas por ambos não são idênticas, tendo em vista que se limita, o dispensário, a fornecer medicamentos industrializados já prescritos por profissional competente, sem prestar assistência farmacêutica, assistência à saúde e orientação sanitária individual e coletiva, ou, ainda, processar a manipulação de medicamentos e insumos, que cabe à farmácia, nos termos do art. 3º da Lei nº 13.021/14.

Veja-se que o e. Superior Tribunal de Justiça, ao julgar o REsp nº 1.110.906, havido como representativo de controvérsia (art. 543-C do CPC), firmou orientação no sentido de que não é obrigatória a presença de farmacêutico em dispensário de medicamentos:

*ADMINISTRATIVO. PROCESSUAL CIVIL. REPRESENTATIVO DA CONTROVÉRSIA. ART. 543-C DO CPC. CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA. DISPENSÁRIO DE MEDICAMENTOS. PRESENÇA DE FARMACÊUTICO. DESNECESSIDADE. ROL TAXATIVO NO ART. 15 DA LEI N. 5.991/73. OBRIGAÇÃO POR REGULAMENTO. DESBORDO DOS LIMITES LEGAIS. ILEGALIDADE. SÚMULA 140 DO EXTINTO TFR. MATÉRIA PACIFICADA NO STJ. 1. Cuida-se de recurso especial representativo da controvérsia, fundado no art. 543-C do Código de Processo Civil sobre a obrigatoriedade, ou não, da presença de farmacêutico responsável em dispensário de medicamentos de hospitais e clínicas públicos, ou privados, por força da Lei n. 5.991/73. 2. Não é obrigatória a presença de farmacêutico em dispensário de medicamentos, conforme o inciso XIV do art. 4º da Lei n. 5.991/73, pois não é possível criar a postulada obrigação por meio da interpretação sistemática dos arts. 15 e 19 do referido diploma legal. 3. Ademais, se eventual dispositivo regulamentar, tal como o Decreto n. 793, de 5 de abril de 1993 (que alterou o Decreto n. 74.170, de 10 de junho de 1974), fixar tal obrigação ultrapassará os limites da lei, porquanto desbordará o evidente rol taxativo fixado na Lei n. 5.991/73. 4. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça é*

*firme no sentido de que não é obrigatória a presença de farmacêutico em dispensário de medicamentos de hospital ou de clínica, prestigiando - inclusive - a aplicação da Súmula 140 do extinto Tribunal Federal de Recursos. Precedentes. 5. O teor da Súmula 140/TFR - e a desobrigação de manter profissional farmacêutico - deve ser entendido a partir da regulamentação existente, pela qual o conceito de dispensário atinge somente 'pequena unidade hospitalar ou equivalente' (art. 4º, XV, da Lei n. 5.991/73); atualmente, é considerada como pequena a unidade hospitalar com até 50 (cinquenta) leitos, ao teor da regulamentação específica do Ministério da Saúde; os hospitais e equivalentes, com mais de 50 (cinquenta) leitos, realizam a dispensação de medicamentos por meio de farmácias e drogarias e, portanto, são obrigados a manter farmacêutico credenciado pelo Conselho Profissional, como bem indicado no voto-vista do Min. Teori Zavascki, incorporado aos presentes fundamentos. 6. Recurso sujeito ao regime do art. 543-C do CPC, combinado com a Resolução STJ 08/2008. Recurso especial improvido. (STJ, 1ª Seção, REsp 1110906/SP, Rel. Ministro HUMBERTO MARTINS, julgado em 23/05/2012, DJe 07/08/2012 - grifei)*

Consoante o referido julgado, 'o teor da Súmula 140/TFR - e a desobrigação de manter profissional farmacêutico - deve ser entendido a partir da regulamentação existente, pela qual o conceito de dispensário atinge somente '**pequena unidade hospitalar ou equivalente**' (art. 4º, XV, da Lei n. 5.991/73); atualmente, é considerada como pequena a unidade hospitalar com até 50 (cinquenta) leitos, ao teor da regulamentação específica do Ministério da Saúde'.

Não há dúvida que a UBS em questão se enquadra no conceito de dispensário de medicação, desde que conferida nova interpretação à Súmula 140/TFR, reconhecendo, com base em regulamentação específica do Ministério da Saúde, que o conceito de dispensário ali referido abrange também a pequena unidade hospitalar ou equivalente, com até 50 (cinquenta) leitos (art. 4º, XIV, da Lei n. 5.991/73).

Eis a questão: embora a jurisprudência tenha pacificado a questão da desnecessidade da presença de um farmacêutico em dispensário de medicamentos, a Decisão COREN-RS nº 008/16 determina a vedação, aos profissionais de enfermagem, de realizarem a dispensação de medicamentos nos referidos dispensários.

Veja-se que a Decisão COREN-RS nº 137/12, revogada pela Decisão em comento, previa expressamente que '**aos Profissionais de Enfermagem é permitida a entrega de medicamentos, definido este termo como o ato simples que visa transferir um medicamento do estoque/prateleira, para mãos do usuário, com exceção dos medicamentos antimicrobianos e controlados de acordo pela Portaria nº 344/98 da Secretaria da Vigilância do Ministério da Saúde.**'

Some-se a isso, o fato de que a Lei nº 7.498/86, que regulamenta o exercício enfermagem, dispõe no art. 11, inc. II, alínea 'c' que, dentre as atribuições dos enfermeiros, tem-se que lhes compete, inclusive, a '**prescrição de medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde**'.

Do exposto, em cognição sumária, vislumbro a probabilidade do direito do agravante, assim como o risco de dano, tendo em vista que o fato em comento está afetando o atendimento da população, com a interrupção do serviço de fornecimento de medicamentos prestado pela agravante, que causará prejuízo de difícil reparação à população assistida, para antecipar a tutela de urgência, nos termos do art. 300 do CPC/15.

Ressalvo, contudo, a possibilidade de esse posicionamento vir a ser revisto em juízo exauriente da lide, após o devido contraditório.

Ante o exposto, **defiro o pedido de antecipação de tutela recursal**, nos termos da fundamentação.

Intimem-se, sendo o agravado para apresentar contrarrazões.

Porto Alegre, 10 de junho de 2016.

**Desembargador Federal Luís Alberto D'Azevedo Aurvalle**  
**Relator**

---

Documento eletrônico assinado por **Desembargador Federal Luís Alberto D'Azevedo Aurvalle, Relator**, na forma do artigo 1º, inciso III, da Lei 11.419, de 19 de dezembro de 2006 e Resolução TRF 4ª Região nº 17, de 26 de março de 2010. A conferência da **autenticidade do documento** está disponível no endereço eletrônico <http://www.trf4.jus.br/trf4/processos/verifica.php>, mediante o preenchimento do código verificador **8374360v5** e, se solicitado, do código CRC **61DDA84C**.

Informações adicionais da assinatura:

Signatário (a): Luís Alberto D'Azevedo Aurvalle

Data e Hora: 10/06/2016 14:42

---