

## RECOMENDAÇÃO ADMINISTRATIVA Nº 049/2019

**Publicada no Diário Eletrônico do TCE-PR nº 2118, p. 26, de 9 de agosto de 2019.**

O **MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ**, pelo seu Procurador-Geral, no exercício das atribuições consignadas nos art. 127, 129, incisos II, VI e IX, e 130 da Constituição da República, nos art. 149, inciso I, e 150, inciso I da Lei Complementar estadual nº 113/2005, Lei Orgânica do Tribunal de Contas, no art. 7º, inciso I do seu Regimento Interno, bem assim no art. 15 da Resolução nº 02/2011, do Conselho Superior do Ministério Público de Contas;

CONSIDERANDO que a Constituição Federal estabelece, em seu art. 37, inciso XXI, a observância do princípio da igualdade em licitações públicas para obras, serviços, compras e alienações, o qual encontra-se regulamentado para licitações comuns nas Leis nº 8.666/93 e 10.520/2002;

CONSIDERANDO que o artigo 15, inciso I e V, da Lei nº 8.666/93 estabelece que as compras deverão atender o princípio da padronização que imponha compatibilidade de especificações técnicas e de desempenho; bem como balizar-se pelos preços praticados no âmbito dos órgãos e entidades da Administração Pública;

CONSIDERANDO que o artigo 3º, inciso II, da Lei nº 10.520/2002 determina que a definição o objeto deverá ser precisa, suficiente e clara, vedadas especificações que, por excessivas, irrelevantes ou desnecessárias, limitem a competição;

CONSIDERANDO que o uso do “Código BR” identifica de forma mais precisa o medicamento que se deseja adquirir;

CONSIDERANDO que a adoção do “Código BR” converge para a adoção de boas práticas nas contratações públicas, racionalizando a identificação dos medicamentos em uma linguagem única utilizado por toda a Administração Pública;

CONSIDERANDO que o “Código BR” favorece o gerenciamento eficiente das aquisições de medicamentos, facilitando a pesquisa de preços e estimulando a competitividade do certame;

CONSIDERANDO a decisão do Tribunal de Contas do Estado do Paraná no Acórdão nº 1393/19 – Tribunal Pleno, publicado no Diário Eletrônico do Tribunal de Contas nº 2073, de 05/06/2019, págs. 1/3, tornando obrigatória a adoção do “Código BR” e a consulta ao BPS para a formação dos preços de referência;

CONSIDERANDO que o Acórdão nº 1393/19 – Tribunal Pleno foi proferido no âmbito de processo de Consulta, portanto, com força normativa, constituindo prejudgado de tese e vinculando o exame de feitos sobre o mesmo tema, nos termos do artigo 41 da Lei Complementar Estadual nº 113/2005;

CONSIDERANDO que o princípio constitucional da publicidade, previsto no artigo 37, *caput*, da Constituição Federal, regulamentado pela Lei nº 12.527/2011 (lei de acesso à informação) e pela Lei Complementar nº 101/2000 (lei de responsabilidade fiscal), determina a transparência dos atos e contratos da Administração Pública;

CONSIDERANDO que, em regra, as licitações devem ser por item visando aproveitar as peculiaridades do mercado e a economicidade proporcionada pelo fracionamento em item, conforme determina o artigo 15, inciso IV, da Lei nº 8.666/93;

CONSIDERANDO que o artigo 23, § 1º, da Lei nº 8.666/93 determina que as compras sejam divididas em tantas parcelas quantas se comprovem técnica e economicamente viáveis, visando a ampliação da competitividade do certame sem perda da economia de escala;

CONSIDERANDO o disposto na Súmula 247 do Tribunal de Contas da União em que propõe que as compras sejam adjudicadas por item, desde que não haja prejuízo para o conjunto ou complexo ou perda de economia de escala, visando a ampliação da participação dos licitantes;

CONSIDERANDO que inúmeros municípios têm adotado licitações em lista fechada, de “A” a “Z”, e critério de julgamento como o maior desconto sobre tal lista, o que contraria o disposto no artigo 15, § 7º, inciso II, da Lei nº 8.666/93;

---

CONSIDERANDO que tal formato de licitação restringe a competitividade do certame, uma vez que se afigura agregação de medicamentos em único lote;

CONSIDERANDO que as listas fechadas de “A” a “Z” contém preços praticados ao consumidor, o que contraria o disposto na Resolução nº 03, de 02 de março de 2011 da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA);

CONSIDERANDO que as licitações na modalidade pregão, seja presencial ou eletrônico, deve haver a fase de habilitação dos licitantes considerados vencedores, nos termos do artigo 4º, inciso XIII, da Lei nº 10.520/2002;

CONSIDERANDO que a exigência de regularidade fiscal e trabalhista é obrigatória para toda e qualquer licitação, observados os benefícios outorgados às Microempresas e Empresas de Pequeno Porte, cujo tratamento deve ser diferenciado ou favorecido, os termos da Lei Complementar nº 123/2006;

CONSIDERANDO o disposto na Lei nº 6.360/76 que dispõe sobre a vigilância sanitária a que ficam sujeitos os medicamentos, drogas, os insumos farmacêuticos e correlatos e outros produtos;

CONSIDERANDO que somente poderão extrair, produzir, fabricar, transformar, sintetizar, purificar, fracionar, embalar, reembalar, importar, exportar, armazenar ou expedir esses medicamentos ou drogas afins as empresas autorizadas pela ANVISA e cujos estabelecimentos tenham sido licenciados pelo órgão sanitário das unidades federativas em que se localizam;

CONSIDERANDO que a ANVISA deve autorizar o funcionamento de empresas de fabricação, distribuição e importação de produtos farmacêuticos, nos termos do artigo 7º, inciso VII, da Lei nº 9.782/99;

CONSIDERANDO a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 16/2014 da ANVISA, que disciplina a Autorização de Funcionamento (AFE) e a Autorização Especial (AE);

CONSIDERANDO que a empresa que não tem autorização de funcionamento do órgão sanitário competente viola o disposto no artigo 10, inciso IV, da Lei nº 6.437/77;

---

## MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ Gabinete da Procuradoria-Geral

---

CONSIDERANDO a Resolução nº 18/2017 da Comissão Intergestores Tripartite do SUS que determina à União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios a alimentação do Banco de Preços em Saúde do Ministério da Saúde;

CONSIDERANDO que o referido Banco de Preços em Saúde utiliza o Catálogo de Materiais (CATMAT) disponível no site de compras governamentais do Governo Federal ([www.comprasgovernamentais.gov.br](http://www.comprasgovernamentais.gov.br)) para a padronização dos descritivos de medicamentos, gerando o denominado “Código BR” como identificador numérico de medicamentos e insumos de saúde;

**RECOMENDA** ao **Prefeito Municipal** do **Município de Altamira do Paraná**, para que nas próximas licitações para aquisição de medicamentos:

- i) Mantenha adoção do “Código BR” do Catálogo de Materiais do Governo Federal em todas as aquisições de medicamentos, adotando tal número identificador tanto na fase interna quanto externa do procedimento licitatório;
- ii) Observe rigorosamente a compatibilidade do “Código BR” e sua descrição com o medicamento que se deseja adquirir, de modo que se evite omitir ou inseri-lo de modo equivocado ou incorreto;
- iii) Promova a publicação da íntegra dos procedimentos licitatórios no respectivo portal de transparência do Município, conforme artigo 8º, § 1º, inciso IV, da Lei nº 12.527/2011 e artigo 48-A da Lei Complementar nº 101/2000;
- iv) Adote obrigatoriamente o critério de julgamento por item das propostas comerciais e se abstenha da adjudicação por lote, de acordo com a Súmula 247 do Tribunal de Contas da União;
- v) Abstenha de promover licitações para compra de medicamentos no formato de lista fechada, de “A” a “Z”, e critério de maior desconto sobre tal lista, sob qualquer pretexto, devendo atentar para o que dispõe o artigo 15, § 7º, inciso II, da Lei nº 8.666/93;
- vi) Mantenha a exigência da prova de regularidade fiscal e trabalhista dos licitantes vencedores no âmbito das licitações na modalidade pregão, observados os benefícios para as MEs e

- EPPs previstos na Lei Complementar nº 123/2006, nos termos do artigo 29 da Lei nº 8.666/93;
- vii) Mantenha a exigência das licitantes vencedoras, na fase de habilitação, pelo menos a Autorização de Funcionamento (AFE) e a Autorização Especial (AE), quando for o caso, nos termos do RDC nº 16/2014 da ANVISA;
  - viii) Promova a alimentação do Banco de Preços em Saúde, na forma determinada pela Resolução nº 18/2017 da Comissão Intergestores Tripartite do SUS.
  - ix) Estabeleça metodologia de composição dos preços de referência para as licitações mediante a conjugação de preços constantes do Banco de Preços em Saúde (BPS), de preços praticados pela Administração Pública na região do Município e de preços praticados no mercado regional e outras fontes que entender cabíveis;

Fixa-se o prazo de 60 (sessenta) dias úteis para que os gestores municipais comprovem a adoção das medidas tendentes à observância da legislação, nos termos aqui expostos.

Publique-se.

Curitiba (PR), 06 de agosto de 2019.

**FLÁVIO DE AZAMBUJA BERTI**  
Procurador-Geral do Ministério Público de Contas