

## RECOMENDAÇÃO ADMINISTRATIVA Nº 056/2019

**Publicada no Diário Eletrônico do TCE-PR nº 2118, p. 31, 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;

---

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 Juranda** para que nas próximas licitações para aquisição de medicamentos:

- i) Mantenha a 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), 06de agosto de 2019.

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