Ata da reunião extraordinária do Conselho Municipal de Saúde realizada aos nove dias do mês de agosto de dois mil e quatro

Estiveram presentes à reunião: Dr. Adail Rollo, representante do Hospital Mário Gatti; Sra. Edna F. de Souza, representante dos trabalhadores de saúde do serviço público municipal; Dr. Idival Fantinatto, representante das entidades de classe; Sra. Izabel P. de Oliveira, representante dos Conselhos Locais de Saúde da Região Noroeste; Sr. João Olímpio S. Ferreira, representante dos Conselhos Locais de Saúde da Região Sudoeste; Sr. João Xavier, representante do Movimento Popular de Saúde; Sr. José Araújo da Silva Filho, representante do Movimento Popular de Saúde; Sr. José Augusto de Melo, representante dos Conselhos Locais de Saúde da Região Norte; Dra. Maria do Carmo Carpintéro, Secretária Municipal de Saúde e Presidente do Conselho; Sra. Maria Izabel N. Marques, representante dos conselhos de classe; Dra. Nadja M.M. Abdalla, representante da Diretoria Regional de Saúde; Sr. Nélio J. de Carvalho, representante dos prestadores de serviços não hospitalares; Sr. Renato S. Santos, representante das associações de aposentados; Dra. Tereza de J. Martins, representante dos serviços de saúde municipais; Dr. Eduardo De Michel, representante suplente dos hospitais não filantrópicos; Dr. Roberto M.S. Farias, representante suplente da Secretaria Municipal de Saúde; Sra. Silvia S.T. Nicolau, secretária do Conselho; funcionários da Secretaria Municipal de Saúde. Justificaram ausência: Dr. Adilson R. Campos, representante da Secretaria de Saúde; Sr. Edílson Baqueiro, representante dos serviços de saúde da PUCCAMP; Dr. Fernando A.B. de Carvalho, representante dos hospitais filantrópicos; Sr. Gustavo M. Frias, representante do Movimento Sindical; Sra. Jenice Pizão, representante do Movimento Sindical; Sr. José Luiz Zétula, representante do Movimento Sindical; Dr. Orestes Mazzariol Jr., representante dos hospitais não filantrópicos; Sr. Reginaldo Paiva, representante do Movimento Sindical; Sra. Rosalina de Souza, representante dos trabalhadores de saúde dos serviços privados. Faltaram: Sr. Afonso Basílio Jr, representante dos trabalhadores de saúde do serviço público municipal; Dr.Antonio César de Cillo, representante da PUCCAMP; Sra. Débora K. Haddad, representante dos portadores de deficiência e/ou patologias; Sra. Denilza Ap. Silva, representante do Movimento Sindical; Dr. Ivan F.C. Toro, representante dos serviços de saúde da UNICAMP; Sr. João Paulo Ribeiro, representante do Movimento Sindical; Sr. Luiz Antonio de Oliveira, representante dos Conselhos Locais de Saúde da Região Sul; Sr. Luverci Rocha, representante dos Conselhos Locais de Saúde da Região Leste; Dr. Paulo Eduardo M.R. da Silva, representante da UNICAMP; Sra. Shirley Garcia, representante das entidades patronais.

Dra. Maria do Carmo iniciou a reunião justificando a convocação de uma extraordinária, colocando que a proposta era discutir com os conselheiros a possibilidade de implantação de uma Farmácia Popular e que, por solicitação da Secretaria Executiva, estaria sendo apresentada também as políticas nacional e municipal de assistência farmacêutica. Dr. Roberto passou a apresentar resumidamente a Política Nacional de Assistência Farmacêutica, política essa que é parte integrante da Política Nacional de Saúde e que agrega políticas setoriais como as de medicamentos, ciência e tecnologia e desenvolvimento industrial. Vêm sendo desenvolvidas as seguintes ações: a) Instalação da Rede Brasileira de Produção Pública de Medicamentos;b) Identificação de potencialidades e prioridades para o estabelecimento de acordos de cooperação internacional para o desenvolvimento e transferência de tecnologias; c) Formalização de transferência de tecnologia com o governo de Cuba (eritropoetina e interferon); d)Viabilizar a produção nacional de medicação antiretroviral; e) Implantação da fábrica de preservativos em Xapuri (Acre); f) Implantação da produção de fitoterápicos; g) Estudo de critérios e mecanismos legais para a regulação econômica do setor de medicamentos; h) Criação da Câmara Técnica de Regulação de Medicamentos; i) Redução de ICMS de medicamentos; j) Implantação das Farmácias Populares, com o objetivo do Estado intervir na regulação do mercado farmacêutico brasileiro, organizado e controlado pela lógica do mercado; k) Aquisição de nova unidade de produção de medicamentos no Rio de Janeiro; l) Implantação de subsídios para oferta de medicamentos a baixo custo nas farmácias privadas. Colocou que em 2002 o governo federal gastou R$ 2.400 milhões com medicamentos, passando para R$ 3.500 milhões, representando um aumento de 50% nos gastos, num período em que a inflação foi de cerca de 10%. Com relação à Política Municipal de Assistência Farmacêutica, colocou que ela tem como objetivos: 1) garantir o acesso universal a medicamentos de uma lista básica, capazes de resolver 90% das necessidades dos usuários; 2) racionalizar o uso de medicamentos e outros insumos terapêuticos. A operacionalização dessa política se dá da seguinte maneira: 1) Aquisição de aproximadamente 180 drogas diferentes para uso interno das unidades de saúde e distribuição para os pacientes mediante receitas (aproximadamente 80 drogas) – Se considerarmos as diferentes dosagens, são mais de 270 itens; 2) Armazenamento no Almoxarifado da Saúde segundo as normas sanitárias; 3) Controle de estoque informatizado; 4) Distribuição mediante cotas para as unidades básicas de saúde; 5) "Farmácias" estão em processo de informatização que, aliado ao cadastramento de usuários, permitirá controle mais eficaz e cotas mais adequadas; 6) Revisão periódica da lista, alterando-se os itens de acordo com protocolos e considerando-se riscos/benefícios aliados a custos; 7) Profissionais que atuam nas "farmácias" são capacitados para a dispensação adequada e orientação correta dos usuários; 8) Supervisão é realizada por farmacêuticos alocados nos Distritos.

Dr. Roberto esclareceu aos conselheiros que a responsabilidade pelos chamados medicamentos estratégicos (doenças de alta prevalência, de alto custo, etc) é do governo estadual e federal; os municípios se responsabilizam pela assistência farmacêutica básica, recebendo, para tal, R$ 1,00 per capita/ano do Governo Federal e R$ 1,00 do governo estadual (O Estado de S. Paulo repassa em medicamentos – programa Dose Certa). Em 2003, foram gastos em Campinas, com medicamentos, R$ 11.184.057,00, sendo R$ 7.344.963,00 com recursos próprios, sendo R$ 7.026.414,00 com atenção básica e R$ 318.549,00 com saúde mental, e R$ 3.834.094,00 com recursos dos governos federal e estadual, sendo R$ 375.274,00 com saúde mental, R$ 2.088,387 com atenção básica e R$ 1.375.433,00 com medicamentos estratégicos ou de alto custo. Dr. Roberto colocou que no ano de 2000 a Secretaria de Saúde gastou R$ 317.627,00 por mês com medicamentos, valor esse que passou a ser de R$ 466.935,32 em 2001, representando um aumento de 47%, e R$ 932.004,00 em 2003, o que representou um aumento de 193,43% em relação a 2000, num período em que a inflação ficou em torno de 20%. Dr. Roberto informou que foi realizado um estudo na Secretaria que mostra que o gasto com medicamentos foi voltado principalmente para as regiões de pior ICV, o que demonstra que a proposta de distribuição de medicamentos de atenção básica em Campinas auxilia na distribuição de renda e na produção de equidade. Com relação ao Programa de Farmácias Populares, colocou que os dois grandes objetivos são: ampliar o acesso aos medicamentos básicos e essenciais, diminuindo, assim, o impacto do preço dos remédios no orçamento doméstico; intervir no mercado de medicamentos. O programa possui 3 eixos, quais sejam: criação das Farmácias; subsídio direto para baratear os preços dos medicamentos para diabetes e hipertensão; a redução do ICMS de cerca de 2.800 medicamentos de uso mais comum, já a partir de janeiro do ano que vem. O funcionamento do programa se dá da seguinte maneira: a) o atendimento é personalizado, realizado por farmacêuticos e profissionais qualificados para orientar sobre os cuidados com a saúde e o uso correto dos medicamentos; b) a estrutura das Farmácias permite a adequada atenção farmacêutica e a realização de ações educativas, por meio da apresentação de vídeos, campanhas sobre a Aids e o combate a dengue, além de outras do interesse do Ministério da Saúde; c) para utilizar a Farmácia Popular há necessidade de uma receita médica ou odontológica da rede pública ou particular, contendo medicamentos disponíveis no Programa (hoje, 84 medicamentos); d) o convênio é firmado entre e o Ministério da Saúde, por meio da Fiocruz, com as prefeituras e as entidades filantrópicas que desejarem participar; e) os funcionários são contratados por uma empresa que presta serviço para a Fiocruz; f) as farmácias são abastecidas pela Fiocruz, que adquire os medicamentos, parte dos laboratórios públicos e parte em leilões. Apresentou dados comparativos de preços de alguns medicamentos entre o comércio, os genéricos e a farmácia popular. Dra. Maria do Carmo colocou que a iniciativa de aderir ao programa inicialmente foi da Prefeita Municipal e esclareceu como vem se dando o estudo para viabilizar sua implantação. Esclareceu que foi procurado local central para a instalação da farmácia e que, como não havia prédio público disponível, a Prefeitura estaria alugando um imóvel e realizando a reforma necessária, sendo que o recurso necessário para isso não sairia do orçamento da saúde e sim do orçamento municipal, estando sendo buscadas também parcerias com empresas. Outra responsabilidade que ficaria a cargo do município seria a limpeza e a manutenção do local. Reforçou que a implantação da farmácia popular não irá interferir no gasto do município com medicamentos. Sr. Renato solicitou esclarecimentos sobre quem vai prescrever os medicamentos. Sra. Maria Izabel posicionou-se favoravelmente à implantação da farmácia popular, uma vez que irá beneficiar a população normalmente não usuária do SUS. Sra. Márcia, coordenadora CS União de Bairros, apresentou uma série de questionamentos sobre o assunto, sendo contrária à implantação da farmácia. Sr. Nélio colocou que o entendimento da Secretaria Executiva foi de que a implantação da farmácia só poderia ocorrer sem prejuízo da distribuição gratuita de medicamentos pela rede pública municipal e que significaria uma opção a mais para a população. Dr. Roberto colocou que inicialmente foi contrário à idéia da farmácia popular, mas que, após conhecer melhor o programa, passou a considerá-la benéfica para a população. Reforçou sua posição de que a assistência à saúde, a promoção e a prevenção têm que ser universais, mas a distribuição de medicamentos deve ser regulada. Sra. Isabel perguntou o número de unidades que já têm farmácia informatizada e questionou o fato de que, algumas vezes, os médicos prescrevem medicamentos que não fazem parte da lista padronizada. Dra. Maria do Carmo esclareceu que a farmácia popular funcionará como as da rede pública municipal, ou seja, somente com receita médica, que poderá ser de qualquer médico. Colocou que, embora às vezes haja problemas na prescrição e distribuição de medicamentos, a grande maioria das receitas tem sido atendida. Esclareceu que o recurso previsto para a instalação das farmácias populares é muito pequeno e nesse momento não faria diferença para os municípios, embora considere que o ideal seria aumentar o investimento federal e estadual nessa área. Considerou importante que se discuta formas de controle social com relação à farmácia. Sra. Maria Elisa, farmacêutica da Secretaria de Saúde, posicionou-se favorável à implantação da farmácia popular, esclarecendo que o custo do medicamento lá vendido seria muito próximo daquele comprado pela Secretaria, o que faz com que o recurso arrecadado permita a reposição do estoque e o pagamento dos funcionários. Outro ponto positivo é a garantia de qualidade do medicamento. Com relação ao número de unidades de saúde com farmácia informatizada colocou que está em torno de 35%, mas que todas estão em processo de informatização. Sr. João Olímpio posicionou-se no sentido de que é necessário que os governos federal e estadual ampliem o investimento em saúde. Com relação à farmácia popular também considerou ser possível fazer controle social, solicitando à Secretária que disponibilizasse a tabela de preços aos conselheiros. Sr. Araújo demonstrou preocupação com a possibilidade de diminuição no fornecimento de medicamentos para as unidades de saúde caso a farmácia popular seja implantada. Dr. André posicionou-se favorável à implantação da farmácia popular, embora tenha enfatizado o fato de que é preciso cuidado para que não haja afastamento dos princípios do SUS. Sra. Márcia reiterou sua posição de que esse recurso deveria ser investido no sistema público de saúde. Respondendo ao Sr. Valdomiro, Dra. Maria do Carmo esclareceu que os fitoterápicos não seriam vendidos na farmácia popular. Informou que os primeiros a receberem a tabela de preços serão os conselheiros e que a farmácia é uma estratégia que pode ou não dar certo, mas não deve interferir na distribuição gratuita de medicamentos, uma vez que é destinada principalmente àqueles que não se utilizam o SUS. Perguntou aos conselheiros se gostariam de se posicionar a respeito do assunto através de uma votação, com o que concordaram. Sendo assim, a proposta de instalação da farmácia popular em Campinas foi colocada em votação, tendo sido aprovada com uma abstenção. Terminado esse ponto, Dra. Maria do Carmo convidou os presentes para a entrega das obras de reforma e ampliação do Pronto Socorro da Vila Padre Anchieta, a ser realizada no dia 14.08, a partir das 10 horas. Outro convite foi para a inauguração da sede própria do CAPS Antonio da Costa Santos, no dia 21.08, às 10 horas, e às 15 horas a inauguração de Unidade de Saúde da Família do Jardim Campo Belo I, equipamento esse em conjunto com as Secretarias de Educação e de Desenvolvimento Econômico. Convidou a todos também para a Festa de 3 anos de implantação do Paidéia, a ser realizada no dia 18.08, a partir das 13:30 horas. Sra. Márcia convidou os presentes para debate a ser realizado pelo CEBES Campinas no dia 19.08, às 19 horas, sobre Assistência Farmacêutica e o SUS. Dra. Maria do Carmo comunicou aos conselheiros o recebimento de moção do Conselho Nacional de Saúde solicitando que os mesmos passem um abaixo assinado exigindo a aprovação de lei que limite a propaganda de bebida alcoólica como foi feito com a questão das propagandas de cigarro. Nada mais a ser tratado, encerro a presente ata, a qual assino com os demais presentes.

retorna a relação de atas do CMS