



1 ATA DA REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE
2 BELO HORIZONTE, REALIZADA NO DIA 29 DE SETEMBRO DE 2005, NO AUDITÓRIO
3 DA SMSA, AV: AFONSO PENA, 2336, 14º ANDAR.

4 Aos vinte e nove dias do mês de setembro de dois mil e cinco, foi realizada a reunião
5 extraordinária do Conselho Municipal de Saúde, iniciada às 10h10 pelo presidente Cléber
6 das Dores, com a leitura de pauta da reunião: 1 - Informes gerais; 2 - Apreciação,
7 apresentação e votação do Plano de Ações e Metas DST/AIDS para o ano de 2006; 3 -
8 Implantação das farmácias populares em Belo Horizonte; 4 - Assuntos gerais. O
9 conselheiro honorário Evaristo Garcia falou sobre a dívida da Receita Federal. A
10 conselheira Claudete falou sobre o 1º Seminário do Idoso, que será realizado em
11 Outubro/2005. O conselheiro Hervécio pediu para que as reuniões do CMS/BH sejam
12 iniciadas sem o quórum mínimo de conselheiros. Informou que o HPS Venda Nova será
13 administrado pela UNIFENAS, através da entidade PRÓ-SAÚDE e cobrou da mesa
14 diretora o relatório final da II Conferência Municipal de Saúde do Trabalhador. O
15 conselheiro Orlando reclamou da falta de medicamentos e da demora na marcação de
16 consulta para retorno. O 2º secretário do CMS/BH, Willer Marcos apresentou os novos
17 conselheiros municipais de saúde: Sebastião Ferreira Bastos, suplente do conselheiro
18 Romeu Pires Araújo e Ângela Maria Maia Moura, suplente da conselheira Ivanil Mendes
19 Martins. O presidente do CMS/BH, Cléber das Dores passou para a apresentação do
20 Plano de Ações e Metas de DST/AIDS da SMSA para o ano de 2006. A coordenadora do
21 serviço de DST/AIDS da SMSA apresentou o plano através de slides. Disse que a
22 promoção, prevenção e proteção, contendo redução da transmissão vertical de HIV e
23 Sífilis, comunicação em saúde, promoção de práticas sexuais seguras e redução de
24 danos, tem o valor total orçado em de R\$ 664.841,99 (seiscentos e sessenta e quatro mil,
25 oitocentos e quarenta e um reais e noventa e nove centavos). O diagnóstico, tratamento e
26 assistência, contendo diagnóstico e acompanhamento laboratorial, atenção as pessoas
27 vivendo com HIV/AIDS e atenção ao portador de DST, tem o valor orçado em R\$
28 658.231,08 (seiscentos e cinqüenta e oito mil, duzentos e trinta e um reais e oito
29 centavos). Gestão, desenvolvimento humano e institucional, tem o valor orçado em R\$
30 75.601,04 (setenta e cinco mil, seiscentos e um reais e quatro centavos) e parcerias com
31 ONG's – Advocacy orçado em R\$ 94.000,00 (noventa e quatro mil reais). O valor total do
32 plano é de R\$ 1.492.674,11 (hum milhão, quatrocentos e noventa e dois mil, seiscentos e
33 setenta e quatro reais e onze centavos). A conselheira Marta Auxiliadora fez a leitura do
34 parecer da CTCA: "A Câmara Técnica de Controle, Avaliação e Municipalização do
35 Conselho Municipal de Saúde de Belo Horizonte, reunida no dia 27/9/2005 para analisar
36 o Plano de Ações e Metas DST/AIDS para o ano de 2006, decidiu encaminhar ao
37 plenário do CMS/BH, parecer favorável à aprovação. BH, 27/09/05. Rosalina Fernandes
38 – Coordenadora da CTCA." Falaram sobre o tema: Jorge Carvalho, Romeu Pires, Antônio
39 Gomes, Janine de Azevedo, Roberto da REDAMIG, Hervécio Cruz, José Maria,
40 Wellington Bessa, Evaristo Garcia, Geraldo Florêncio, Elizabeth, Maria das Graças, Paulo
41 Carvalho, João Pimenta, Manoel de Lima, Rosângela de Fátima, Cléber das Dores e
42 Roseli. O Plano de Ações e Metas de DST/AIDS para 2006 foi colocado em votação e foi
43 aprovado pelos conselheiros presentes com as seguintes recomendações: Que a
44 coordenação de DST/AIDS da SMSA promova capacitação de conselheiros e que seja
45 feita a prestação de contas dos recursos aplicados em ONG's. A proposta do secretário
46 geral do CMS/BH, Paulo Carvalho para capacitação de multiplicadores não foi aprovada.
47 Às 14h40 a reunião foi retomada com os informes gerais. O secretário geral do CMS/BH,
48 Paulo Carvalho convidou todos os presentes para o ato em defesa da EC 29, que será
49 realizado no dia 13/10/2005, às 14h, na Associação Médica. O conselheiro Humberto
50 denunciou a falta de transporte para os pacientes que fazem Hemodiálise e Fisioterapia e
51 a falta de medicamentos nas unidades de saúde. O 2º secretário do CMS/BH, Willer
52 anunciou a presença de um grupo de estudantes de Farmácia, presentes na reunião. Em



53 seguida, deu início a discussão sobre a implantação das farmácias populares em BH.
54 Convidou para compor a mesa o secretário municipal da Coordenação da Política Social,
55 Jorge Nahas e o representante do sindicato dos Farmacêuticos de BH, Valtevínio
56 Cordeiro. O secretário municipal da Coordenação da Política Social, Jorge Nahas
57 apresentou o programa do governo federal, a Farmácia Popular do Brasil, abordando os
58 seguintes temas: porque a farmácia popular; principais gastos do Ministério da Saúde
59 com medicamentos; evolução dos principais gastos com medicamentos pelo Ministério da
60 Saúde; investimentos do Ministério da Saúde para modernização e ampliação da
61 capacidade produtiva dos laboratórios farmacêuticos oficiais; ações relevantes do
62 governo e ações governamentais relevantes. Em seguida, apresentou os objetivos do
63 programa farmácia popular, que são viabilizar alternativas de ampliação do acesso da
64 população aos medicamentos, por meio de ações que articulem os setores públicos e
65 privados; disponibilizar medicamentos e insumos classificados como essenciais segundo
66 critérios epidemiológicos, a custo inferiores aos praticados atualmente no mercado
67 privado. A farmácia popular é uma parceria de gestores municipais e entidades
68 filantrópicas. Será reduzido o ICMS dos medicamentos selecionados na lista. O público
69 alvo serão pessoas com renda familiar entre quatro e dez salários mínimos, que tenham
70 poder aquisitivo, porém com dificuldade de suportar os gastos com a compra de
71 medicamentos, sobretudo os de uso contínuo. A rede de farmácias populares leva
72 consideração a universalidade e equidade como princípios complementares e não
73 contraditórios; 26% da população brasileira vinculada aos planos de saúde não tem
74 garantia de acesso a medicamentos. Em BH cerca de 30% da demanda por
75 medicamentos nas unidades básicas de saúde, são provenientes de atendimentos da
76 rede privada. A coordenação do projeto será do Ministério da Saúde e a coordenação
77 executiva da FIOCRUZ – Fundação Oswaldo Cruz, em parceria com estados, municípios,
78 universidades, entidades e hospitais filantrópicos. No Brasil cinquenta e cinco unidades já
79 estão funcionando e duzentos e setenta e quatro estão em processo de implantação. As
80 bases de operacionalização e instalação são padronizadas em áreas estratégicas. As
81 farmácias populares disponibilizam uma lista de medicamentos oriundos da produção
82 pública e complementares, adquiridos na indústria privada a preço de custo, além de
83 contar com sistema informatizado de planejamento da reposição de estoques, o sistema
84 de controle financeiro, o sistema de acompanhamento dos custos operacionais,
85 capacitação de pessoal, qualificação e humanização da assistência farmacêutica. A lista
86 contará com noventa e cinco itens, entre eles preservativo masculino e enfermidades
87 como mal de Parkinson, Diabetes, Glaucoma, Úlcera, mal de Alzheimer, Micoses,
88 Hipercolesterolemia, transtornos psíquicos, Osteoporose, Coronariopatias, Tireóide,
89 infecções, Hipertensão, Asma, Artrite, Enxaqueca, parasitoses e contracepção. A
90 localização das farmácias será de fácil acesso, grande concentração populacional e de
91 grande fluxo de pedestres. As farmácias não ficarão próximas das unidades básicas de
92 saúde e há possibilidade de utilização de local cedido por órgão público. O funcionamento
93 será de segunda a sexta, de 8 às 18h e aos sábados de 8 às 12h. A base legal e
94 diretrizes do programa é a política nacional de medicamentos (Resolução CNS Nº 338, de
95 06/05/2004, que aprovou a política nacional de assistência farmacêutica, a Lei 10.858, de
96 13/04/2004, que autorizou a Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ a disponibilizar
97 medicamentos mediante ressarcimento, o Decreto Federal Nº 5090, de 20/05/2004, que
98 institui o programa farmácia popular do Brasil, Portaria Nº 1651, de 11/08/2004, que
99 constitui o Conselho Gestor do Programa Farmácia Popular do Brasil, Portaria Nº 2587,
100 de 06/12/2004, que institui o incentivo financeiro do programa). A adesão e concepção da
101 PBH é mais uma estratégia para: acesso da população aos medicamentos considerados
102 estratégicos; expressão do compromisso de uma gestão popular em elevar a categoria de
103 direito enunciado à categoria de direito real; o acesso facilitado, se não garantido à
104 assistência farmacêutica; uma unidade de prestação de serviços farmacêuticos



105 complementar a intervenção do SUS, de dispensação de medicamentos e de promoção
106 da saúde; a gestão municipal tem como estratégia de organização da farmácia popular
107 em BH, que está inserida como um dos programas da SCOMPS (entendendo que
108 políticas sociais são aquelas políticas públicas destinadas a promoção da equidade nas
109 oportunidades de acesso) é a garantia dos direitos sociais fundamentados na legislação.
110 As diretrizes organizativas atuam sempre de forma articulada e integrada com a rede de
111 serviços do sistema de saúde. Inicialmente, será implantada uma unidade das farmácias
112 popular em cada uma das nove regiões administrativas de Belo Horizonte são
113 responsabilidades da SCOMPS: pactuar com o Ministério da Saúde a lista de
114 medicamentos, definir responsabilidades institucionais de parceria; programar e
115 dimensionar da demanda; identificar o local para implantação das unidades da farmácia
116 popular; avaliar as condições dos imóveis e acompanhar nos projetos arquitetônicos
117 básico e executivo padrão; locação do imóvel; obras de adequação da área física e
118 instalação de telefone, água e luz; seleção e contratação de pessoal; organização do
119 sistema de segurança; limpeza e manutenção; registro de CNPJ; autorização para
120 impressão de cupom fiscal; autorização para operação do terminal de emissão de cupom
121 fiscal; inscrição estadual; registro no CRF; registro na Vigilância Sanitária; licença do
122 corpo de bombeiros e desenvolver metodologias de estudos avaliativos dos impactos da
123 implantação do projeto. O secretário disse ainda, que a farmácia popular não vende
124 medicamentos. Trata-se de um serviço público para disponibilizá-los no valor de custo. A
125 FIOCRUZ adquire os medicamentos e inclui no preço pago os custos com o sistema de
126 distribuição. Todo e qualquer cidadão que tenha uma receita médica ou odontológica,
127 originária do SUS ou não terá acesso. Os medicamentos não podem ser usados no
128 tratamento de pacientes internados. Para execução do programa são utilizados recursos
129 públicos da saúde e dessa forma cabe aos conselhos de saúde, na sua esfera de
130 atuação (União, Estado e Município), fiscalizar a utilização desses recursos. O programa
131 não compromete ou fere o abastecimento de medicamentos do SUS. As farmácias
132 populares são consideradas pessoas jurídicas, com CNPJ da prefeitura e todas estão
133 sujeitas ao código de defesa do consumidor. Disse que a primeira farmácia popular será
134 implantada no Distrito Sanitário Centro-Sul, depois no Barreiro e em Venda Nova. O
135 Programa Farmácia Popular em BH, será coordenado pela SCOMPS. Em seguida, o
136 representante do Sindicato dos Farmacêuticos do Estado de Minas Gerais, Valtevínio
137 Cordeiro disse que a farmácia popular só resolve um problema: o problema do acesso
138 aos medicamentos. Disse que o governo Lula deveria se preocupar com uma política real
139 de assistência farmacêutica e produção de medicamentos, com pesquisas, distribuição e
140 dispensação de medicamentos, além de uma política de recursos humanos. O governo
141 Lula optou por não discutir política de medicamentos e sim pela farmácia popular que não
142 resolve todos os problemas de acesso aos medicamentos. O governo Lula não propôs
143 incentivo para as farmácias do SUS, nos moldes da farmácia popular. Poderia ter sido
144 como exemplo, um sistema de farmácias do SUS informatizada. Outro problema é tirar
145 dinheiro público para as farmácias populares. Os conselhos devem estar atentos à esta
146 questão. Defendeu que os recursos financeiros destinados às farmácias populares sejam
147 aplicados nas farmácias do SUS. O presidente do Sindicato dos Psicólogos, Roges
148 Carvalho disse que o sindicato é contrário ao Programa Farmácia Popular do Brasil. Fez
149 um convite para o Seminário da Mesa de Negociação do SUS, que será realizado no dia
150 30/09/05, na Associação Médica de Minas Gerais. O secretário municipal de Saúde,
151 Helvécio Miranda disse que a PBH é parceira do governo federal no Programa Farmácia
152 Popular do Brasil. Falou ainda, que não haverá risco do cruzamento do financiamento do
153 SUS com o da farmácia popular. Será discutido com o Conselho a reformulação da
154 política de assistência farmacêutica no SUS/BH. O conselheiro Antônio Ramos disse que
155 quem vai ganhar com este programa são as multinacionais da indústria farmacêutica. A
156 representante do movimento estudantil, Beatriz disse que é contrária a farmácia popular.



157 O conselheiro Valdir informou que o SUS precisa da farmácia popular e é favorável ao
158 programa Farmácia Popular do Brasil. A conselheira Rosalina falou que os recursos para
159 a farmácia popular são do SUS, oriundos do Ministério da Saúde. A universalidade e
160 equidade são contraditórios sim, equidade não é princípio do SUS, os técnicos que
161 inventaram isso e disse ser contrária à farmácia popular. Os conselheiros Ângela, Jadir,
162 Rosângela de Fátima, Willer Marcos, Paulo Carvalho, Janine e Romélia manifestaram-se
163 contrários à farmácia popular, argumentando que os recursos da farmácia popular devem
164 ser aplicados nas farmácias do SUS. A participante Daniele disse que o movimento
165 estudantil é contrário a farmácia popular do Brasil e defendeu as farmácias do SUS.
166 Falaram sobre o assunto: Ednéia, Sebastião, Rogério, Geraldo Florêncio, Roberto dos
167 Santos, Orlando, Wellington Bessa, Lana e Cléber. O secretário geral do CMS/BH, Paulo
168 Carvalho propôs que o Conselho entre com uma representação no Ministério Público
169 Estadual e Federal e no Ministério da Saúde contra o Programa Farmácia Popular do
170 Brasil. Após várias falas do secretário municipal da coordenação de Políticas Sociais,
171 Jorge Nahas e do representante do Sindicato dos Farmacêuticos de MG, Valtevânio, a
172 mesa diretora do CMS/BH colocou em votação as seguintes propostas: 1 – entrar com
173 ação na Promotoria de Justiça da Defesa da Saúde, na Promotoria de Defesa do
174 Patrimônio Público e na Procuradoria Geral da República contra a implantação do
175 Programa da Farmácia Popular do Brasil em Belo Horizonte; 2 – enviar um documento ao
176 CNS, CES, MS e presidência da República, manifestando oposição à implantação do
177 Programa da Farmácia Popular do Brasil. As propostas foram aprovadas, junto a mais
178 duas propostas de que os conselhos distritais de saúde discutam a questão e que o
179 CMS/BH verifique a contratação de profissionais para as equipes da farmácia popular em
180 Belo Horizonte. Estiveram presentes: Alcione Maria Diniz, Claudete Liz de Almeida,
181 Cléber das Dores de Jesus, Fátima Regina Fonseca Lima, Helvécio Miranda Magalhães
182 Júnior, Humberto Costa Sampaio, João Pimenta Freire Filho, Jorge Eustáquio Ferreira,
183 Leonardo Costa Barbosa, Manoel de Lima, Maria Amélia Souza Costa, Marta Auxiliadora
184 Ferreira Reis, Paulo Roberto Venâncio de Carvalho, Jadir Martins, Janine de Azevedo
185 Machado, Rosângela de Fátima Rocha Ribeiro, Hervécio Cruz, Sandra Maria dos Santos,
186 Antônio Gomes Ramos, Ângela de Assis Maia Moura, José Carlos Lássi Caldeira, José
187 Laerte de Castro, Jorge Portela, Maria Terezinha Souza Assis, Paulo Augusto dos
188 Santos, Wânia Regina do Carmo Soares, Regina Helena Lemos P. Silva, Roberto dos
189 Santos, Romeu Pires de Araújo, Rosalina Francisca Fernandes, Rosemary Baêta, Silvio
190 Monteiro Resende, Sônia Gesteira de Mattos, Terezinha Salete Braga Silva, Valdir Matos
191 de Lima, Willer Marcos Ferreira, Orlando Ferreira Martins, Roseli da Costa Oliveira,
192 Altamiro Alves da Silva, Sebastião Ferreira Bastos, Romélia Rodrigues Lima, Ivone
193 Mendes, Ivani Fernandes de Mello. Justificaram: Andréa Hermógenes Martins, Ivanil
194 Mendes Martins, Luís Moraes Resende, Maria Nazária Souza Arruda, Maria do Carmo,
195 Rady Eddy Gilgliolis Silva, Wilson Alves de Resende. Às 19h, nada mais havendo a tratar,
196 foi encerrada a reunião da qual foi lavrada a presente ata que, após lida e aprovada, será
197 assinada pelo presidente e pelo secretário geral do Conselho Municipal de Saúde. Belo
198 Horizonte, 29 de setembro de 2005. JOM/vlda