

1 ATA DA REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BELO
2 HORIZONTE, REALIZADA NO DIA 10 DE DEZEMBRO DE 1998, NO AUDITÓRIO DA
3 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - AV. AFONSO PENA, 2.336 14º ANDAR .

4 Aos dez dias do mês de dezembro de mil novecentos e noventa e oito, realizou-se a reunião extraordinária do
5 Conselho Municipal de Saúde. Às 15:10 horas, o secretário geral do CMS, Roberto dos Santos, inicia os
6 trabalhos fazendo leitura do documento convocando os conselheiros para discussão sobre a dispensação de
7 medicamentos a pacientes do SUS/BH e das cidades da região metropolitana, em seguida convida para
8 compor a mesa o Secretário Municipal de Saúde Marílio Malagutti, a representante da Metropolitana
9 senhora Nilma Serra Silva e a chefe de Serviço de Apoio Terapêutico da SMSA Vicencina, em seguida
10 apresentou os representantes das cidades de Pedro Leopoldo, Caeté, São José da Lapa, Esmeralda, Taquaraçu
11 de Minas. O 2º secretário João Athayde propõe que os representantes dos municípios apresentem os
12 problemas em questão de medicamentos para juntos chegar a uma solução de forma coletiva e resolver os
13 problemas para os municípios e atender o conjunto da população. O secretário geral Roberto dos Santos
14 informa que esta discussão será encaminhada ao Conselho Estadual de Saúde e solicita que os trinta e sete
15 municípios convidados se juntassem à BH, expondo seus problemas, suas necessidades. A representante da
16 cidade de Pedro Leopoldo Bernadete disse que é representante da Comissão Municipal de Saúde, do
17 Conselho Municipal de Saúde e da Farmácia, informa que trabalham com a farmácia centralizada e estão
18 passando pela mesma situação de BH com o grande aumento da demanda na farmácia, que na farmácia da
19 prefeitura tem várias regras para a dispensação de medicamentos como o uso do nome genérico que já é feito
20 há muitos anos; a receita gora é o único problema e hoje Pedro Leopoldo atende não só o SUS, inclusive
21 receitas médicas particulares, ainda não se conseguiu respaldo para atender somente o SUS, cada mês que
22 passa o aumento do consumo medicamentos é maior, propõe a implantação da farmácia de manipulação no
23 ano de 1999 para todas as cidades que integram ao CISPEC (Matosinhos, Pedro Leopoldo, Prudente de
24 Moraes, Funilândia e Confins), explica as vantagens que isto traria para Pedro Leopoldo e para região. A
25 primeira produção de medicamentos deu exemplo para cem mil pessoas, a segunda aquisição de sal de alta
26 qualidade seria positiva, disse que o projeto da farmácia já está pronto e o que precisa é o recurso financeiro
27 e principalmente que a dose seria indicada ao paciente individualmente e a dose específica, com isso estariam
28 atendendo somente receituário do SUS. Disse que Pedro Leopoldo fazia parte do Consórcio de Assistência
29 Farmacêutica até 1996. A conselheira Rosseli questiona a declaração da Bernadete quanto à falta de
30 medicamentos, sendo que a mesma afirmou que Pedro Leopoldo está atendendo até receitas particulares. A
31 presidente do Conselho de Saúde de Caeté, Dulce Maria Mello Guimarães, informa que estão com problemas
32 sérios, que a Farmácia não é fechada o atendimento à BH, porém falta medicamentos e o Programa Saúde da
33 Família que é da administração anterior está prestes a acabar que o Secretário Municipal de Saúde está de
34 férias, porém espera-se o retorno do mesmo para resolver os problemas e fazer novos convênios com a Santa
35 Casa, Prefeitura e Conselho de Saúde para repasse de verba, denuncia que a Policlínica que seria mantida
36 pelo atual governo foi fechada e não chegou nem mesmo ser aberta, a aparelhagem fechada que estava
37 encostada está sendo aproveitada na Santa Casa de acordo com o convênio e pediram a Prefeitura um repasse
38 de trinta mil reais e que a Santa Casa está arcando com o serviço médico, de enfermagem e atendimento,
39 informa que fundou uma associação de voluntários da Santa Casa de Caeté que estão ajudando a manter a
40 mesma. A representante de São José da Lapa, Magda informa que a Farmácia básica funciona precariamente
41 e que estão dispostos a reunir para resolver a situação. A representante de Esmeraldas Sônia disse que tem
42 dificuldades e atendem na medida do possível. A representante de Taquaraçu de Minas Sônia informa que a
43 farmácia básica está atendendo a todos que precisam. O diretor de Planejamento e Coordenação de Ação e
44 Saúde da SMSA/BH, Leonardo convida todos os municípios do fluxograma de dispensação terapêutica de
45 RMBH e cita os municípios com a posição de cada um a iniciar por Betim que só atendem receitas do SUS;
46 Sabará só atendem receita do SUS e estão fechados para outros municípios; Sete Lagoas só atendem o SUS
47 em alguns casos atendem outros municípios; Brumadinho atendem o SUS e receitas do Consórcio Inter
48 Municipal de Saúde do Médio Paraopeba; Ribeirão das Neves atendem o SUS para outros só poucos
49 comprimidos; Lagoa Santa atendem pessoas do município com o comprovante de residência; Bonfim
50 atendem o SUS e eventualmente atende os outros municípios com a comprovação que não exista lá os
51 medicamentos prescritos; Nova Lima atende pessoas do município com o comprovante de residência; Santa
52 Luzia só atende pessoas do município com comprovante de residência; Contagem atende qualquer lugar,
53 estão com dificuldades orçamentárias. Ao final das colocações conclui-se porém que todos os municípios da
54 região metropolitana de BH atendem ao SUS, assumindo a responsabilidade com seus municípios e

55 encaminham os outros aos seus lugares de origem, somente Contagem atende qualquer lugar. Em seguida
56 fala sobre a Portaria 3916 de 30/10/98 e informa que BH não fechou as portas aos outros municípios e
57 inclusive BH chama todos os municípios para uma reunião técnica para instalação do consórcio e que
58 elaborou um manual de rotina de procedimento para unidade de farmácia que racionaliza profissionais e
59 controla sem a locação de novos recursos humanos ou financeiros, disse que já houve a necessidade da
60 compra de medicamento não padronizado, em 99 todos os medicamentos para infecções oportunistas da
61 AIDS e para a AIS serão efetuados, fala também da outra Portaria 038/98 de 03/12/98 e informa que estão
62 querendo conhecer e até utilizar o manual de rotina de BH, utilizar o mesmo receituário e controle proposto.
63 A proposta de reorganização interna da SMSA não fere nenhum princípio da universalidade do SUS, que os
64 pacientes agudos sejam atendidos nas unidades assistenciais de BH terão direitos à tratamento completo e
65 que os pacientes crônicos se forem atendidos nas unidades assistenciais terão a dispensação garantida e serão
66 orientados para que procure o seu município de origem para que tenha seqüência digna do seu tratamento,
67 pois BH não tem mais condições de continuar arcando com a política terapêutica de toda região
68 metropolitana. Disse que a Portaria foi passada ao CMS e lembra que o item mais importante ou seja
69 fundamental é: 1 – Reorganização da região metropolitana do serviço do apoio terapêutica, a formulação e a
70 implantação efetiva do consórcio intermunicipais de medicamento, que parou por diversos motivos, um deles
71 foi a troca de gestores; 2 – Novas rodadas de negociação para definições mais claras quer seja do prefeito ou
72 do Secretário se há interesse dos novos gestores em continuar no consórcio e se preenchem todos os
73 requisitos necessários; 3 - Que BH deu o último passo da sua capacidade de intervenção para reformulação
74 do consórcio com a resposta de alguns itens pendentes ainda que a Secretaria Municipal de Administração
75 passou que era a informação da adoção orçamentária e quanto de recursos irá gastar, propõe convidar os
76 gestores municipais que compõem a Diretoria Metropolitana de Saúde para uma reunião onde será discutido
77 como implantá-lo; receitas que cada um vai ter que dar proporcional à sua população; a montagem de um
78 fundo específico, único onde a compra seria padronizada, a dispensação para os municípios seria feita
79 mediante proporcionalidade do investimento e recursos financeiros. O conselheiro Paulo Roberto Venâncio
80 de Carvalho faz uma intervenção e informa que é contrário a esta Portaria, diz que a mesma não passou pelo
81 CMS, é a favor que se tire uma comissão para discutir no Conselho Metropolitano e o que foi deliberado na
82 Conferência Metropolitana de Saúde, acha necessário que o Prefeito de BH, intime os Prefeitos da RMBH a
83 discutirem esta Portaria, é a favor que os municípios tenham responsabilidade com seus usuários de
84 medicamentos. A representante do Pedro Leopoldo Bernadete reafirmou a necessidade da implantação da
85 Farmácia de Manipulação, seria a solução para as cidades pequenas que seriam fabricadas vinte e dois mil
86 comprimidos por dia e também acha que todos os outros municípios também tivessem ordem de dispensação
87 terapêutica. A conselheira Joana questiona como provar que a receita em duas vias particular é de BH?
88 Denuncia a falta de profissionais que já sofreram agressões ao negar medicamentos e pergunta se a SMSA
89 for acionar irá se responsabilizar, acha que a Portaria tem coisas inconstitucionais. O conselheiro Cornellis
90 disse que os usuários não podem ser vítima de políticos e que todo procedimento tem custo e a SMSA sem
91 recurso não pode assumir outra cidade, que há de pensar em outras formas cita exemplo se recebesse
92 medicamento e mora fora, pegar todos os dados e ser ressarcido pelo município de origem, acha a portaria
93 meio inócua, o consórcio é simpático e que o município menor tem dificuldades maiores, todos os prefeitos
94 querem fazer conjunto com BH achando que vai resolver e informa que a gestão do consórcio teria que ter
95 outras formas. O conselheiro Ivo representante dos hospitais filantrópicos cobra esclarecimentos da SMSA
96 para usuários dos hospitais vindo dos hospitais conveniado ao SUS, questiona se haverá a normatização na
97 prescrição com relação a todos os medicamentos, se precisa ser duas vias, quais os medicamentos que tem
98 acesso, se será com o nome genérico. Disse que o SUS é construído no dia a dia e não pára, é difícil fazer
99 opções, passa pelo gestor mas, tem que fazer opções, questiona qual será a normatização, se vai ser
100 encaminhado aos hospitais e o que vai ser orientado na alta. O conselheiro Geraldo Mossem informa ser
101 contra referencia de doença normal e acha o financiamento do SUS pobre, propõe uma normatização,
102 cadastramento e informatização em rede e controle na distribuição de medicamento, propõe a formação do
103 Conselho Metropolitano pois o mesmo poderia estar subsidiando e ajudando a procurar alternativas para
104 desenvolver questões tais como medicamento, consulta básica e que o CMS tem que ser priorizado e ajudar
105 mais objetivamente. A conselheira Rosseli discorda do Leonardo com relação à universalidade, disse que não
106 se deve negar medicamento a outros municípios, pois fere todos os princípios do SUS, defende o maior
107 princípio do SUS que é a universalidade que dá acesso a serviço de saúde em todos os níveis de assistência,
108 anteriormente ao SUS o acesso só estava garantido às pessoas que contribuíam para serviço da Previdência e

109 Assistência Social e eram denominados beneficiários ou segurados, os desempregados indigentes, doentes
110 mentais ou inválidos não tinham acesso, hoje ficou garantido este serviço independente de qualquer
111 requisito, acha que o Ministério Público deveria intervir. O conselheiro Paulo Roberto Venâncio de Carvalho
112 disse que tem que se votar nesta medida que fere na base e não houve discussão para fazer esta Portaria e que
113 há que resgatar um acordato entre os usuários do município e dar continuidade ao que foi votado na
114 Conferência. O representante do Hospital das Clínicas informa que o HC atende todo o Estado de Minas
115 Gerais e não tem medicamento para quem recebe alta, a maioria fazem uso de outros medicamentos
116 diferentes do que fazem parte da lista, cabe à todos os responsáveis pela saúde pública saber que quem
117 recebe alta está continuando com o tratamento, disse que perdem o controle sobre os pacientes em alta e a
118 maioria não tomam remédio e quando recebem alta de outros hospitais vão ao HC para dar continuidade ao
119 tratamento pois, não têm dinheiro para comprar os remédios e às vezes tem que reter o paciente em
120 condições de alta para terminar o tratamento, informa que faltam recursos e em situações extremas
121 disponibilizam do remédio ao paciente para tomar o remédio em casa, (este procedimento não é política do
122 HC), os gestores tem que pensar sobre a questão, coloca que existem dois perfis diferentes de pacientes
123 diferentes, o ambulatorial, (lógica desta farmácia), e o internado, sendo que a questão do paciente internado é
124 mais grave. A conselheira Marlene questiona a questão do paciente crônico do interior que já é atendido na
125 rede, como fica? A conselheira Anadil disse que não se deve negar universalidade do SUS, propõe discussão
126 para resolver este problema. Leonardo informa que os itens da Portaria foram apresentados em reunião do
127 CMS, porém não apresentou a Portaria no seu formato final e tem que se fazer reflexão nos seguintes pontos:
128 1 – Universalidade do SUS com recursos inelásticos; 2 - como oferecer acesso pleno com apoio terapêutico,
129 diagnóstico e etc., informa que existe dificuldade dos gestores, que a SMSA investe R\$ 700 mil (setecentos
130 mil reais) para compra de medicamentos, (tirando medicamento não alopático) e o CMS reclama a falta de
131 medicamento e informa que a verba per capita que BH recebe do PAB fixo é de R\$ 11,87 (onze reais e oitenta
132 e sete centavos), municípios menores recebem de R\$ 10,00 até R\$ 18,00, questiona o porque não investem
133 no próprio município que sobrecarrega BH, disse não estarem ferindo a universalidade e não tem interesse
134 em prejudicar ninguém que as dificuldades são concretas e irão cadastrar todos os cidadãos de BH e ter o
135 controle total sobre os usuários, questiona qual é o melhor modelo e informa que já está começando, pois vai
136 abrir a nova unidade básica de saúde MG 20 com população cadastrada e com o medicamento padronizado
137 na rede e propõe uma discussão urgente inclusive com os hospitais e convida todos os gestores para uma
138 discussão técnica para efetivar o consórcio e que todos terão acesso aos medicamentos, coloca que tem uma
139 preocupação, tem que escrever corretamente e a receita deve ser em duas vias para ter controle do que se
140 compra e como se dispensa e diminuir a quantidade dispensada quando necessário, acabar de vez com o
141 jeitinho brasileiro dito hoje por alguns nesta reunião, pois ao invés de evitar que adoeça estamos tratando de
142 doente. Com relação à PEC 169 pede para ser aprovada e nunca foi votado, pede reflexão de todos. O 2º
143 secretário João Athayde informa que a proposta desta reunião seria reunir a mesa diretora e seria o indicativo
144 para começar a sistematizar e organizar a nível de RMBH, sistematizar a intervenção dos Conselhos
145 Municipais e dos gestores, disse que os procedimentos da prefeitura não são exatamente os procedimentos,
146 os interesses e as definições dos Conselhos de modo geral, propõe a criação de comissão básica para
147 defender a dispensação de medicamento de forma a não quebrar a universalidade, concorda com a criação da
148 Farmácia de Manipulação e que a ausência dos gestores refletem a desarticulação que se tem, denunciou que
149 o problema não é só medicamento, um dos problemas mais sérios é a carta encaminhada a todos os
150 Conselhos Municipais chegam nas prefeituras e não são encaminhadas para o Conselho. A seguir passa para
151 as propostas de encaminhamento, sendo proposta 1- votar urgente; proposta 2 – procurar a SMSA de Santa
152 Luzia para negociar o não fechamento do Hospital João de Deus. Fica decidido que a próxima reunião da
153 Mesa Diretora será comunicada por telefone. Às 18:30 horas, nada mais havendo a tratar, foi encerrada a
154 reunião da qual foi lavrada a presente ata que, após lida e aprovada, será assinada pelo secretário-geral e 2º
155 secretário. Belo Horizonte, 10 de dezembro de 1998.
156 TDSP/vld