



**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 o  
36 Plano de Ações e Metas DST/AIDS para o ano de 2006, decidiu encaminhar ao plenário  
37 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 governo  
62 e ações governamentais relevantes. Em seguida, apresentou os objetivos do programa  
63 farmácia popular, que são viabilizar alternativas de ampliação do acesso da população  
64 aos medicamentos, por meio de ações que articulem os setores públicos e privados;  
65 disponibilizar medicamentos e insumos classificados como essenciais segundo critérios  
66 epidemiológicos, a custo inferiores aos praticados atualmente no mercado privado. A  
67 farmácia popular é uma parceria de gestores municipais e entidades filantrópicas. Será  
68 reduzido o ICMS dos medicamentos selecionados na lista. O público alvo serão pessoas  
69 com renda familiar entre quatro e dez salários mínimos, que tenham poder aquisitivo,  
70 porém com dificuldade de suportar os gastos com a compra de medicamentos, sobretudo  
71 os de uso contínuo. A rede de farmácias populares leva consideração a universalidade e  
72 equidade como princípios complementares e não contraditórios; 26% da população  
73 brasileira vinculada aos planos de saúde não tem garantia de acesso a medicamentos.  
74 Em BH cerca de 30% da demanda por medicamentos nas unidades básicas de saúde,  
75 são provenientes de atendimentos da rede privada. A coordenação do projeto será do  
76 Ministério da Saúde e a coordenação executiva da FIOCRUZ – Fundação Oswaldo Cruz,  
77 em parceria com estados, municípios, universidades, entidades e hospitais filantrópicos.  
78 No Brasil cinquenta e cinco unidades já estão funcionando e duzentos e setenta e quatro  
79 estão em processo de implantação. As bases de operacionalização e instalação são  
80 padronizadas em áreas estratégicas. As farmácias populares disponibilizam uma lista de  
81 medicamentos oriundos da produção pública e complementares, adquiridos na indústria  
82 privada a preço de custo, além de contar com sistema informatizado de planejamento da  
83 reposição de estoques, o sistema de controle financeiro, o sistema de acompanhamento  
84 dos custos operacionais, capacitação de pessoal, qualificação e humanização da  
85 assistência farmacêutica. A lista contará com noventa e cinco itens, entre eles  
86 preservativo masculino e enfermidades como mal de Parkinson, Diabetes, Glaucoma,  
87 Úlcera, mal de Alzheimer, Micoses, Hipercolesterolemia, transtornos psíquicos,  
88 Osteoporose, Coronariopatias, Tireóide, infecções, Hipertensão, Asma, Artrite,  
89 Enxaqueca, parasitoses e contracepção. A localização das farmácias será de fácil acesso,  
90 grande concentração populacional e de grande fluxo de pedestres. As farmácias não  
91 ficarão próximas das unidades básicas de saúde e há possibilidade de utilização de local  
92 cedido por órgão público. O funcionamento será de segunda a sexta, de 8 às 18h e aos  
93 sábados de 8 às 12h. A base legal e diretrizes do programa é a política nacional de  
94 medicamentos (Resolução CNS Nº 338, de 06/05/2004, que aprovou a política nacional  
95 de assistência farmacêutica, a Lei 10.858, de 13/04/2004, que autorizou a Fundação  
96 Oswaldo Cruz – FIOCRUZ a disponibilizar medicamentos mediante ressarcimento, o  
97 Decreto Federal Nº 5090, de 20/05/2004, que institui o programa farmácia popular do  
98 Brasil, Portaria Nº 1651, de 11/08/2004, que constitui o Conselho Gestor do Programa  
99 Farmácia Popular do Brasil, Portaria Nº 2587, de 06/12/2004, que institui o incentivo  
100 financeiro do programa). A adesão e concepção da PBH é mais uma estratégia para:  
101 acesso da população aos medicamentos considerados estratégicos; expressão do  
102 compromisso de uma gestão popular em elevar a categoria de direito enunciado à  
103 categoria de direito real; o acesso facilitado, se não garantido à assistência farmacêutica;  
104 uma unidade de prestação de serviços farmacêuticos complementar a intervenção do

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



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