



Assistência Farmacêutica

Medicamentos
Excepcionais

Pgs. 2 a 5

Farmácia
Popular
do Brasil

Pgs. 6 a 11

República
Federal do Brasil
CÂMARA DOS DEPUTADOS

CONSTITUIÇÃO
1988



O Judiciário e a assistência farmacêutica

GILSON CANTARINO O'DWYER

Presidente do CONASS

“Justiça pelos doentes: juízes vão mandar prender quem deixar faltar remédio para pacientes das redes municipal e estadual de saúde.” Essa foi a manchete do jornal *O Dia* de 11/08/2003. Ela exprime um lado perverso da saúde pública em nosso país. Os juízes estão certos, zelam pelo cumprimento da Constituição, mas os gestores têm limitações de ordem orçamentária, ritos licitatórios complexos e lentos, restrições impostas pela Lei de Responsabilidade Fiscal, até mesmo em relação aos gastos com pessoal.

Como cumprir o preceito constitucional sem uma política econômica submetida aos direitos sociais? De que forma garantir saúde como dever do Estado e direito do cidadão com as restrições de ordem econômica que nos colocam em um patamar de financiamento em torno de 200 dólares por habitante/ano, enquanto países como Inglaterra, França e Canadá gastam cerca de 2.500 a 3.000 dólares?

A crescente demanda da Justiça sobre a Saúde pode ser exemplificada em nossas experiências nas Secretarias de Estado da Saúde, mediante mandados judiciais para compras de medicamentos atendendo a ações individuais.

Tal atuação do Poder Judiciário exige o estabelecimento de canais permanentes de interlocução, que possa oferecer troca técnica mais aprofundada, em especial no que tange aos mandados de segurança, às ações cautelares inominadas e às ações ordinárias com antecipação de tutela. Reconhecemos o papel do Judiciário, o desespero do usuário e de sua família, mas também as dificuldades dos gestores dos diversos níveis do SUS.

Em alguns Estados brasileiros já se verifica uma aproximação maior com os Ministérios Públicos Estaduais e o Federal, por meio da celebração de termos de ajustamento de conduta, com metas progressivamente definidas, envolvendo os diferentes níveis de gestão.

O CONASS enviou, em 2003, ofício a todos os Presidentes de Tribunais de Justiça e Procuradores-Gerais de Justiça dos Estados com objetivo de informá-los sobre a utilização dos Protocolos Clínicos e das Diretrizes Terapêuticas quando das demandas judiciais por medicamentos “excepcionais”.

A sinergia de ações entre os poderes Executivo, Legislativo e Judiciário, assegurando a autonomia do controle social, pode garantir o cumprimento da Constituição, o desenvolvimento de um Estado solidário, a redução das desigualdades e, portanto, maior inclusão social.

Com esse objetivo, estaremos reunidos nos dias 9 e 10 de julho, em Porto Alegre, Rio Grande do Sul, para o Seminário **O SUS, o Judiciário e o acesso aos medicamentos excepcionais**. Nele, pretendemos discutir os diversos problemas enfrentados pelos gestores de saúde quando são

demandados pelo poder Judiciário para dispensação desses medicamentos, que em sua maioria são de alto custo, para buscarmos juntos as alternativas de solução.

Portanto, o papel do Estado brasileiro precisa ser revisto no escopo das suas principais funções de regulação, financiamento e provisão dos serviços, voltando suas prioridades para o enfrentamento das questões sociais.



Consensus é uma publicação mensal do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) de distribuição gratuita.

Os artigos assinados são de inteira responsabilidade dos autores.

JORNALISTA RESPONSÁVEL
Ana Luiza Wenke
RP 4313/14/21v/DF

TEXTOS
Secretaria Executiva do CONASS

TIRAGEM
3.000 exemplares

ENDEREÇO E TELEFONE
Eplanada dos Ministérios (EMI),
Bloco G
Ministério da Saúde
Ed. Anexo – sala 148 B
70.058-900 – Brasília – DF
Tel: (61) 315-2206
Fax: (61) 315-2894

E-MAIL
conass@saude.gov.br

INTERNET
www.conass.com.br

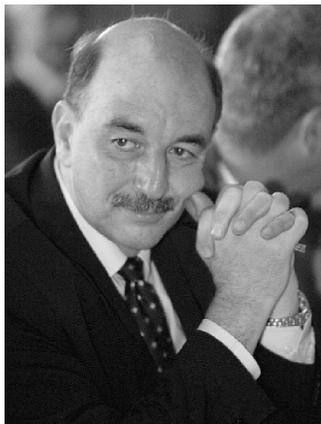




Seminário discute: O SUS, o Judiciário e o acesso aos medicamentos excepcionais

Representantes do setor Saúde, do Poder Judiciário e do Poder Legislativo estarão reunidos em Porto Alegre, dias 9 e 10 de julho, para discutir os principais problemas relacionados aos medicamentos de dispensação em caráter excepcional (ver programação na página 12). Esses medicamentos são, em sua maioria, de alto custo e servem para tratamento de doenças como, por exemplo, Alzheimer, epilepsia, esquizofrenia, fibrose cística, hepatite viral crônica, hipotireoidismo, osteoporose e para pacientes que fizeram transplantes renais.

Segundo pesquisa realizada pelo CONASS, do total de aproximadamente R\$ 1 bilhão, que foi gasto no país em 2003 com medicamentos de dispensação em caráter excepcional, os Estados arcam com cerca de 50% desse valor, apesar de tal Programa não ser originariamente de financiamento estadual, e sim federal, e de não ter havido até o momento nenhuma definição ou pactuação de contrapartida.



SECRETÁRIO DE SAÚDE DO RIO GRANDE DO SUL, OSMAR TERRA.

Além disso, houve aumento significativo dos recursos estaduais para aquisição de medicamentos "excepcionais" nos últimos anos, segundo dados das Secretarias Estaduais de Saúde (SES). "Os recursos gastos pelo conjunto dos Estados com esses medicamentos praticamente triplicaram de 2002 para 2003", explicou o presidente do CONASS, Gilson Cantarino.

Para o Secretário de Saúde do Rio Grande do Sul e vice-presidente do CONASS, Osmar Terra, promotor do evento, o objetivo do Seminário é que os representantes do Poder Judiciário, do Ministério Público, do Ministério da Saúde, do Poder Legislativo, do CONASS (Secretários Estaduais de Saúde) e do Conasems (Secretários Municipais) cheguem a consenso sobre o tema.

"Precisamos achar uma saída legal para que o gasto com esses medicamentos não seja tão absurdo quanto é hoje, porque isso pode acabar inviabilizando economicamente o Sistema de Saúde", disse Terra.

Outro problema é o grande número de mandados judiciais que demandam o fornecimento desse tipo de medicamento. "Algumas determinações judiciais obrigam-nos a pagar caríssimo por medicamentos que muitas vezes não têm nem comprovação científica dos efeitos que provocam", afirma Osmar Terra.

O Secretário de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde, Luiz Carlos Bueno, tem grande expectativa em relação aos resultados do encontro: "Acredito que o Seminário será o início de uma nova relação com o Judiciário, beneficiando, com seus desdobramentos, àqueles que mais precisam: os pacientes/usuários do SUS".

Já o presidente do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems), Luiz Odorico de Andrade, acredita que os recursos do Sistema são finitos e exíguos para as necessidades e que é indispensável fazer escolhas e estabelecer prioridades, considerando o perfil epidemiológico e a desigualdade social. "A garantia de acesso de uma pessoa não pode significar a interdição dos direitos de muitas. Trata-se de articular os princípios da equidade e da universalidade", concluiu.



PRESIDENTE DO CONASS, GILSON CANTARINO.



CONASS constrói consenso sobre Medicamentos

Foi realizado em Manaus, Amazonas, no dia 4 de junho deste ano, o Seminário do CONASS para Construção de Consensos sobre Assistência Farmacêutica – Medicamentos de Dispensação em Caráter Excepcional.

As principais propostas definidas pelos Secretários Estaduais de Saúde nesse encontro servirão de subsídio para o posicionamento do CONASS nos fóruns de pactuação e debate do SUS, como a Comissão Intergestores Tripartite e o Conselho Nacional de Saúde.

POLÍTICA NACIONAL

Na opinião dos Secretários, é necessário que se defina uma Política Nacional para o Programa dos Medicamentos de Dispensação em Caráter Excepcional, sendo que as suas diretrizes e as prioridades devem ter por base a Política Nacional de Medicamentos. Os princípios, as diretrizes, a definição das responsabilidades e as atribuições das três esferas de governo no Programa devem estar expressos em regulamentação por meio de Lei.

Eles entendem que o financiamento deve ser tripartite, envolvendo Ministério da Saúde, Estados e Municípios. A política de compras deve, em regra geral, estar estruturada a partir de um Registro Nacional de Preços, feito pelo Ministério da Saúde, para todos os medicamentos constantes da Tabela SIA/SUS, ou ser centralizada no Ministério da Saúde, para aqueles medicamentos cujas características indiquem como alternativa mais apropriada a compra centralizada (exemplos: medicamentos extremamente caros; exclusivos de um fabricante; considerados estratégicos; importados; etc.). Para que se possa estabelecer as respectivas contrapartidas, é necessário que a tabela de procedimentos seja corrigida de acordo com os valores obtidos no Registro Nacional de Preços.

Os Secretários propuseram medidas que tornem a utilização dos Protocolos Clínicos e das Diretrizes Terapêuticas uma referência permanente no processo de prescrição e dispensação dos medicamentos previstos na Tabela SIA/SUS.

EQÜIDADE E ACESSO

Na opinião dos gestores estaduais, a questão da equidade no SUS, em especial no que diz respeito ao acesso aos medicamentos “excepcionais”, deve ser colocada na agenda de discussão com os Poderes Executivo, Legislativo, Judiciário e a sociedade brasileira, buscando amplo entendimento que responda ao grande desafio que é atender aos princípios da universalidade e da integralidade da assistência.

Tem sido motivo de preocupação constante o significativo número de mandados judiciais que determinam o fornecimento de medicamentos de dispensação em caráter excepcional. Os Secretários entendem que devem ser adotadas medidas para superar tal problema, entre

DETALHE

No Seminário realizado em Manaus, Amazonas, foi apresentado o Diagnóstico realizado pelo CONASS sobre a situação do Programa de Medicamentos de Dispensação em Caráter Excepcional nos Estados, feito a partir de questionário enviado às Secretarias Estaduais de Saúde.

A apresentação na íntegra desse diagnóstico será feita na publicação **CONASS documenta** sobre o Seminário do CONASS para Construção de Consensos – Assistência Farmacêutica: Medicamentos de Dispensação em Caráter Excepcional, a ser publicado em breve.



SECRETÁRIA DE SAÚDE DO AMAZONAS, LENY PASSOS, E SECRETÁRIO DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INSUMOS ESTRATÉGICOS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, LUIZ CARLOS BUENO.

atos de Dispensação em Caráter Excepcional



PARTICIPANTES DO SEMINÁRIO DO CONASS PARA CONSTRUÇÃO DE CONSENSOS SOBRE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, REALIZADO EM MANAUS.

elas o estabelecimento de relação direta entre os gestores do SUS e o Poder Judiciário, divulgando informações, promovendo seminários e reuniões conjuntas, e a regulamentação do acesso a esses medicamentos no SUS por meio de Lei a ser aprovada no Congresso Nacional.

NOVAS TECNOLOGIAS

Entre as propostas apresentadas sobre esse tema estão:

(a) desenvolvimento de pesquisa em saúde pautada na demanda e nas prioridades do Sistema Único de Saúde e não na oferta e nos interesses do mercado; (b) avaliação da questão de quebra de patentes, considerando as necessidades de saúde da população

brasileira e o desenvolvimento de tecnologia de produção em laboratórios oficiais; (c) investimento no desenvolvimento industrial e tecnológico para o enfrentamento da questão do direito à propriedade intelectual em áreas prioritárias da saúde.

ORGANIZAÇÃO DO PROGRAMA

Tão importantes quanto os recursos financeiros necessários para a aquisição desses medicamentos são a organização e a eficácia do gerenciamento do Programa, principalmente em seus aspectos operacionais e administrativos. Para tanto, as Secretarias Estaduais de Saúde devem buscar o aprimoramento da organização da sua área de Assistência Farmacêutica a fim de racionalizar e otimizar os recursos existentes.

Atualmente, o total de **usuários cadastrados no Programa de Medicamentos de Dispensação em Caráter Excepcional no Brasil** é estimado em:

330 mil pessoas.

Fonte: Informações das SES ao questionário sobre o Programa de Medicamentos de Dispensação em Caráter Excepcional.

Total aproximado de gastos no Brasil com medicamentos “excepcionais” em 2003:

R\$ 1,050 bilhão.

Total de Recursos Estaduais gastos em 2003 com medicamentos “excepcionais”:

R\$ 527 milhões

(cerca de 50% do total gasto no país).



Farmácia Popular do Brasil

Programa tem gerado polêmica no setor

O Governo Federal lançou no dia 7 de junho, em Salvador, Bahia, o Programa Farmácia Popular do Brasil, que pretende vender medicamentos até 85% mais baratos que a rede privada. A meta é inaugurar 100 farmácias até o fim do ano. Para isso, conta com investimentos de R\$ 60 milhões até o momento, que cobrirão a implantação de 43 farmácias e estoque de medicamentos para seis meses, segundo dados do Ministério da Saúde.

“O programa parte do princípio de que são necessárias ações públicas de saúde para pessoas que compram medicamentos no setor privado”, explica o coordenador-geral de Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação de Qualidade de Produtos e Serviços Farmacêuticos do Ministério da Saúde, Dirceu Barbano.

Inicialmente, as farmácias terão 84 tipos de medicamentos em seu estoque. Tais remédios estão entre os itens mais consumidos pela população. A lista reúne analgésicos, antialérgicos, antibacterianos, anti-infecciosos, antiparasitários e antifúngicos.

Segundo informações do Ministério da Saúde, os medicamentos disponíveis nessas farmácias atendem a um leque variado de patologias, como alcoolismo, alergias, amidalite, amebíase, ansiedade, arritmia, anemia, asma, bronquite, depressão, diabetes, enxaqueca, epilepsia, enjôo, gastrite, hipertensão arterial e diversas infecções.

Tais farmácias não terão medicamentos para patologias com tratamento especial, como Aids, câncer e esquizofrenia. “Para essas doenças, o Ministério da Saúde atua com programas específicos de distribuição gratuita de medicamentos no Sistema Único de Saúde”, afirma Barbano.

A rede de farmácias populares resulta de parceria do Ministério da Saúde, por meio da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), com Municípios e hospitais filantrópicos. A Fiocruz implanta e coordena as farmácias, compra medicamentos em pregões, distribui os itens e treina os funcionários.

Além das farmácias populares, o Programa promete atuar nos subsídios para medicamentos que são vendidos em farmácias privadas, como os que combatem hipertensão e diabetes.

Outra ação, prevista para 2005, é a redução da alíquota do Imposto sobre Circulação de Mercadorias (ICMS) para uma lista de aproximadamente 2.800 medicamentos. A meta é baixar de 12% a 15% o preço final desses produtos.

POLÊMICA

Alguns atores do setor Saúde têm questionado pontos do Programa Farmácia Popular do Brasil, outros têm defendido sua estratégia.

O médico pediatra e sanitarista, Gilson Carvalho, acredita ser inconstitucional cobrar qualquer quantia por medicamentos no SUS. A opinião dele está expressa em artigo publicado nas páginas 10 e 11

Ana Paula Sóter, assessora especial do Ministro da Saúde, Humberto Costa, afirmou que o Programa Farmácia Popular do Brasil é uma ação complementar de acesso. “É mais uma ação pública que visa à ampliação do acesso a medicamentos para a parcela da população que utiliza a rede privada e tem dificuldades para a realização

do tratamento medicamentoso, em decorrência do impacto no orçamento familiar. Sua implementação não implica qualquer prejuízo para as ações de distribuição de medicamentos previstas e garantidas pelo Sistema Único de Saúde.” Segundo ela, a prioridade do Ministério da Saúde é a garantia da

assistência farmacêutica pública, para a qual houve elevação de 44% nos recursos previstos para 2004, em relação a 2002. Na avaliação da assessora do Ministro, o Programa Farmácia Popular do Brasil não prejudica ou desobriga o abastecimento da rede pública, nem concorre com o setor privado.

Brasil

Saúde

deste jornal.

A representante da CNBB no Conselho Nacional de Saúde, Zilda Arns, explicitou sua opinião em artigo publicado no jornal *O Globo* em 24/05/2004: "Essa Farmácia Popular do Brasil vai permitir que milhares de brasileiros, hoje impossibilitados de dar continuidade ao tratamento de suas doenças de forma contínua, possam adquirir os medicamentos pelo preço de custo, próximo à sua casa. São geralmente pessoas – adultos, idosos ou crianças – que, depois da consulta, com a receita na mão, ficam sem o tratamento porque não têm condições de comprar o remédio. Os mais pobres continuarão a receber a medicação nos Postos de Saúde do SUS ou nos respectivos hospitais".

A posição do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) está registrada nas páginas 8 e 9 deste jornal, a seguir.



ASSESSORA ESPECIAL DO
MINISTRO DA SAÚDE,
ANA PAULA SÔTER.

PARANÁ

O Secretário de Saúde do Estado, Cláudio Xavier, comemora o **sucesso do pregão eletrônico** utilizado pela Secretaria desde o ano passado para as compras de insumos e medicamentos. O procedimento permite o acompanhamento na Internet de todo o processo, desde a abertura das propostas dos participantes até a escolha do fornecedor, e garante economia de até 20%.

PIAUI



BRUNO FIGUEIREDO

O Secretário de Saúde do Estado, Bruno Figueiredo, reuniu-se no dia 17 de junho com representantes do banco alemão KFW e discutiu o funcionamento do **Programa de Saúde e Saneamento Básico na Área Rural** do Estado. Na reunião, ficaram acertados **mais investimentos** no Programa, que garante saneamento e abastecimento de água na zona rural.

RIO DE JANEIRO

Três meses após ter sido lançado em Santa Cruz, o Programa **Emergência em Casa vem superando as expectativas** a cada mês, e já registrou 21 mil chamadas nesse período. Deste número, cerca de 71% dos casos foram resolvidos na própria residência do paciente,

e somente 29% necessitaram de encaminhamento para unidade hospitalar.

O Programa foi lançado no dia 19 de fevereiro pela Governadora Rosinha Garotinho e pelo Secretário Gilson Cantarino.

SÃO PAULO



LUIZ ROBERTO BARRADAS

A Secretaria de Estado da Saúde vai implantar a **Farmácia Dose Certa** nas estações do metrô a partir de setembro. São 40 tipos de medicamentos básicos. "É mais uma facilidade para a população, que pode aproveitar o transporte de qualidade do metrô e ainda retirar o seu remédio gratuitamente", afirma o Secretário Luiz Roberto Barradas.

AMAZONAS

O Estado ficou entre os vencedores do **Prêmio David Capistrano**, do Ministério da Saúde. O projeto vitorioso foi a implantação dos Programas de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) e de Saúde da Família (PSF) no Município de Fonte Boa, di stante 665 km de Manaus. Sete equipes do PSF e 83 agentes de saúde, que contam com dois centros de referência e um barco para percorrer as calhas de rio, garantem o atendimento a 100% da população.

*Informações fornecidas pelas Assessorias de Comunicação das SES.



Secretários Estaduais de Saúde demonstram preocupação

Brasília, 16 de junho de 2004.

O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) aprovou, em assembléia no dia 16 de junho, ofício ao Ministro Humberto Costa que trata da constitucionalidade do Programa, do risco de ferir o princípio da universalidade no SUS e das possíveis dificuldades de operacionalização, conforme texto em destaque. Tais posições já haviam sido manifestadas pela diretoria do CONASS, antes do lançamento do Programa, em reunião com o Ministro, no dia 11 de maio.

Ofício CONASS nº 194/2004.

Ao Excelentíssimo Senhor
DR. HUMBERTO COSTA
Ministro de Estado da Saúde
NESTA

Senhor Ministro,
meus cumprimentos.

Os Secretários Estaduais de Saúde, reunidos na Assembléia do CONASS, no dia 16 de junho de 2004, e tendo em vista o lançamento por parte do Governo Federal da "Farmácia Popular do Brasil", vêm manifestar as suas preocupações sobre aspectos relacionados a essa iniciativa do Ministério da Saúde, já apresentadas pela Diretoria do CONASS, durante reunião com Vossa Excelência realizada no dia 11 de maio de 2004:

Constitucionalidade – O artigo 196 da Constituição Federal de 1988 define que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco da doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e aos serviços

1. REUNIÃO DO MINISTRO DA SAÚDE, HUMBERTO COSTA, COM A DIRETORIA DO CONASS (ÁLVARO MACHADO - AL, OSMAR TERRA - RS, GILSON CANTARINO - RJ, FERNANDO DOURADO - PA E JOÃO PAULO ESTEVES - MS).
2. PRESIDENTE DO CONASS, GILSON CANTARINO, E VICE-PRESIDENTES FERNANDO DOURADO E JOÃO PAULO ESTEVES.



ocupações sobre o Programa Farmácia Popular do Brasil

para sua promoção, proteção e recuperação. O artigo 198 define que o Sistema Único de Saúde deverá ser organizado observando a diretriz do atendimento integral. A Lei 8.080 de 1990 (Lei Orgânica da Saúde) em seu artigo 6º estabelece que está incluído no campo de atuação do SUS o provimento da assistência terapêutica integral, até mesmo farmacêutica. Em seu artigo 7º são definidos como princípios doutrinários do SUS a universalidade e a integralidade da assistência. Por tratar-se de recursos públicos, seja mediante fornecimento por laboratórios oficiais, ou por aquisição de laboratórios privados, fica o questionamento sobre a constitucionalidade da medida adotada pelo Ministério da Saúde que prevê comercialização de medicamentos por meio da Fiocruz (artigo 2º do Decreto 5.090, que regulamenta a Lei 10.858). Resta a dúvida, também, se os recursos utilizados na "Farmácia Popular do Brasil" podem ser considerados como pertinentes ao cumprimento da Emenda Constitucional nº 29.

Risco de um precedente – O receio que se tem é o de que a partir dessa medida coloque-se em risco o princípio da universalidade. Para garantir as diretrizes previstas (entre elas o atendimento integral), a Constituição define no parágrafo único do artigo 198 como deve ser financiado o Sistema Único de Saúde, sendo que não é previsto financiamento a qualquer título por parte do usuário. Cabe salientar que a mesma justificativa de estar ampliando o acesso à assistência farmacêutica poderá ser utilizada também

para outras áreas da assistência à saúde, como no caso de consultas e exames especializados, procedimentos odontológicos, cirurgias, internações etc. Portanto, estamos diante de um precedente que poderá conduzir a focalização da assistência no SUS, contrapondo-se à escolha da sociedade brasileira, contemplada na Constituição Federal, de um sistema de saúde universal e igualitário para toda a população.

Operacionalização – Ao ofertar medicamentos com descontos de 30% a 85% para todo o conjunto da população, independentemente de ser usuário do SUS, a proposta do Ministério da Saúde poderá ter sérias dificuldades logísticas, na medida em que considera parte da produção da rede de laboratórios oficiais e compras no setor privado como a base para atender a toda a demanda das "Farmácias Populares". É preocupante a possibilidade de um desabastecimento das unidades do SUS e de que o mesmo medicamento oferecido nas "Farmácias Populares" pode não estar disponível nas unidades públicas de saúde, o que causaria imediata repercussão negativa diante da opinião pública.

Considerando que os recursos atualmente aplicados na Assistência Farmacêutica são insuficientes para garantir o adequado acesso da população aos medicamentos, todo e qualquer recurso novo disponível deveria ser destinado ao reforço dos programas atuais de distribuição gratuita nas unidades do Sistema Único de Saúde.

O CONASS defende como necessário ampliar o acesso aos medicamentos, no entanto, preocupa-se que a proposta das "Farmácias Populares do Brasil" não responda aos princípios constitucionais definidos pela sociedade brasileira, abrindo precedente que contamine o Sistema Único de Saúde.

Atenciosamente,

GILSON CANTARINO O'DWYER
Presidente do CONASS





Farmácia Popular sim, pagamento

GILSON CARVALHO

Médico pediatra e sanitarista

Acabo de ver o Lula na TV inaugurando a primeira farmácia popular. Lula disse: "Vi, agora ainda, um casal que foi comprar remédio para hipertensão. Normalmente, eles pagavam R\$ 7,50 pelo remédio e agora, aqui na Farmácia Popular do Hospital da Irmã Dulce, eles pagaram R\$ 1,50". Foi aplaudido. Depois continuou: "Essa Farmácia Popular não veio para substituir a distribuição gratuita de remédios nos postos de saúde, mas quando não houver remédio, lá nos postos, agora as pessoas podem vir comprar na Farmácia Popular".

Quero aprovar que o Governo esteja propondo distribuir remédios em farmácias populares. É extremamente louvável expandir a distribuição de medicamentos, e mesmo os pontos de distribuição, para além das unidades de saúde. Notícia alvissareira. Vai atender a programas prioritários, essenciais à integralidade da atenção à saúde da população, como hipertensão e diabetes. Além de atender aos usuários de assistência médica do SUS, irá atender aos outros cidadãos, com iguais direitos ao SUS e que recebem assistência privadamente em planos, seguros ou outros, por opção ou por coação, diante da indesejável, mas real, insuficiência e ineficiência de parte do SUS.

Quero reprovar que essa farmácia popular vá cobrar dos cidadãos qualquer importância, por mais simbólica, irrisória que seja. Isso, no meu entender, é total e completamente inconstitucional. A Constituição Federal diz que "Saúde é Direito de Todos e Dever do Estado" e a Lei Orgânica da Saúde, nº 8.080, no artigo 6º, afirma que está incluída no campo de atuação do

SUS a assistência terapêutica, até mesmo a farmacêutica. Não me digam que o dinheiro usado nisso não será do SUS, pois não tem possibilidade de se usar dinheiro na Saúde sem que seja administrado no Fundo de Saúde do SUS, dentro de um plano e aprovado no Conselho. Se outros

Quero reprovar que essa farmácia popular vá cobrar dos cidadãos qualquer importância, por mais simbólica, irrisória que seja. Isso, no meu entender, é total e completamente inconstitucional.

países, de sistemas de saúde universais e invejáveis por nós, introduziram cobranças de remédios de venda subsidiada, com certeza estão obedecendo às suas leis. O que questionamos é a impossibilidade de fazer isso com a nossa legislação, com a atual Constituição em vigor. Poderíamos até optar por seguir a cartilha do Banco Mundial que nos empurra para seus ditames de uma cesta básica de saúde para os pobres, as classes média e rica lançados à economia de mercado de planos e co-pagamento para algumas ações ou produtos de saúde que serão subsidiados pelo Governo. Contudo, só o podemos fazer se mudarmos, democraticamente, nossa Constituição. Seria temerário regozijarmo-nos considerando ato de coragem e ousadia quando o governante descumpre o princípio constitucional da universalidade e o legal da integralidade da assistência farmacêutica. Muito ao contrário, e este país carece de governantes que tenham mais ousadia em cumprir a lei, considerando o Estado democrático de direito em que vivemos.

to por remédios não.

Tenho receio da quebra da universalidade. Não encontro um argumento sequer que justifique essa cobrança. Se Saúde é direito de todos e dever do Estado, este não pode cobrar absolutamente nada de sua clientela, dos cidadãos-usuários. No momento em que se admite que, pagando parte do serviço, pode-se garantir o benefício, oficialmente, está-se discriminando o que menos tem, e isso significa a negação do direito.

venda, é distribuição subsidiada! Pode acontecer – como previu o Lula – que não exista remédio nos postos de saúde, mas existe estoque, feito com o mesmo dinheiro público, para abastecer as Farmácias Populares. Uma proposta afoita, ilegal, pode naufragar com uma idéia aparentemente boa. Como anda o valor do molho e do peixe, em si?! E o pior é que o peixe ainda poderá provocar intoxicação.

Concluindo, reafirmo: estou adorando essa história de **Farmácia Popular**. Uma grande sacada a favor da saúde de todos os cidadãos. Dou meu apoio de alguém da planície. Posso e quero discutir, ainda, onde ficará melhor a dispensação: se só no público ou também no filantrópico ou na rede privada. Todavia, quero que vigiemos todos: não se pode cobrar nenhum tostão na distribuição desses remédios, a menos que se mude a Constituição Brasileira.

Quando se rompe princípios – da universalidade, da gratuidade do SUS –, e estamos violando todas as suas regras, pois violar um princípio é mais grave que violar uma norma. Basta começar...

Farmácia Popular sim, cidadão tendo de pagar remédio nas farmácias populares, abastecidas com dinheiro do SUS, não!

Só poderá haver cobrança de qualquer ação ou serviço de saúde do SUS se for mudada a Constituição com a aquiescência do legislativo e da população. Violar a Constituição, sob o enfoque de que se está ampliando os direitos que ela confere ao cidadão, é propaganda enganosa.

Esse ainda é um Estado democrático e de direito, pelo qual sempre brigamos.

MÉDICO
PEDIATRA E
SANITARISTA,
GILSON
CARVALHO.

A Constituição Federal diz que "Saúde é Direito de Todos e Dever do Estado" e a Lei Orgânica da Saúde, nº 8.080, no artigo 6º, afirma que está incluída no campo de atuação do SUS a assistência terapêutica, até mesmo a farmacêutica.

Tenho receio exatamente daquilo que o Lula anunciou: "Se não tiver remédio no posto, é só ir comprar na farmácia básica". Essa é a questão. Se não tiver o serviço de saúde no Posto, vamos oferecer esse serviço a um preço módico, ferindo a gratuidade da saúde garantida na Lei? Desculpem-me, pois existe um eufemismo: não é

* O autor autoriza que este texto seja usado, copiado, distribuído e publicado, desde que citados a fonte e o autor.

DIA 9 DE JULHO, SEXTA-FEIRA**9H – ABERTURA**

Nelson Jobim – Presidente do Supremo Tribunal Federal

Germano Rigotto – Governador do Estado do Rio Grande do Sul

Humberto Costa – Ministro de Estado da Saúde

Edson Carvalho Vidigal – Presidente do Superior Tribunal de Justiça

Cláudio Lemos Fonteles – Procurador-Geral da República

Gilson Cantarino O'Dwyer – Presidente do CONASS

Luiz Odorico Monteiro de Andrade – Presidente do Conasems

Osmar Terra – Secretário de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul

Eduardo Paes – Presidente da Comissão de Seguridade Social e Família da Câmara dos Deputados

Lúcia Vânia – Presidente da Comissão de Assuntos Sociais do Senado Federal

10H30 - 12H – PALESTRA MAGNA – “Novo Marco Legal para Assistência Farmacêutica”

Nelson Jobim – Presidente do Supremo Tribunal Federal

12H – ALMOÇO

13H30 - 15H30 – Judicialização dos Medicamentos Excepcionais

Humberto Costa – Ministro de Estado da Saúde

Edson Carvalho Vidigal – Presidente do Superior Tribunal de Justiça

Cláudio Lemos Fonteles – Procurador-Geral da República

Aquiles Siguara – Presidente do Colégio de Procuradores de Justiça

Coordenador: **Osmar Terra** – Vice-Presidente do CONASS

15H30 - 16H – INTERVALO

16H - 18H30 – Equidade, Financiamento e Acesso (ênfase na legislação)

Tião Viana – membro da Comissão de Assuntos Sociais do Senado Federal

Henrique Fontana – membro da Comissão de Seguridade Social e Família da Câmara dos Deputados

Francisco Batista Júnior – Conselheiro do Conselho Nacional de Saúde

Roberto Bandeira Pereira – Procurador-Geral de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul

Gilson Cantarino O'Dwyer – Presidente do CONASS

Coordenadora: **Ela Wiecko Volkmer de Castilho** – Procuradora Federal dos Direitos do Cidadão do Ministério Público da União

9 e 10 de julho

Porto Alegre / RS

DIA 10 DE JULHO, SÁBADO

8H30 - 11H – Uso Racional de Medicamentos, Protocolos Clínicos e Incorporação Tecnológica

Paulo Picon – CONASS

Norberto Rech – Assessor Especial do Ministro da Saúde

Edson de Oliveira Andrade – Presidente do Conselho Federal de Medicina

Oswaldo Stefanello – Presidente do Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul

Luiz Odorico Monteiro de Andrade – Presidente do Conasems

Coordenadora: **Helena Maria Silva Coelho** – Procuradora-Geral do Estado do Rio Grande do Sul

11H - 11H15 – INTERVALO

11H15 - 13H30 – Ética Médica, Marketing Industrial e Pesquisas de Medicamentos

Jaldo de Sousa Santos – Presidente do Conselho Federal de Farmácia

Jussara Cony – membro da Comissão de Saúde da Assembléia Legislativa do Estado do Rio Grande do Sul

Marco Antônio Becker – Presidente do Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio Grande do Sul

Ciro Mortella – Presidente Executivo da Federação Brasileira de Indústria Farmacêutica (Febrafarma)

Cláudio Maierovitch Pessanha Henriques – Diretor-Presidente da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)

Coordenador: **Silvestre Sérgio Cachanoski** – Presidente do Conselho Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul

13H15 – ENCERRAMENTO**Conass documenta nº 3**

CONASS lança terceiro número do Caderno de Informação Técnica e Memória do Progestores. Com o título "Para entender a Gestão do Programa de Medicamentos de Dispensação em Caráter Excepcional", o caderno traz informações sobre o tema, visando contribuir para que as Secretarias Estaduais de Saúde desempenhem seu papel de garantir o acesso à população brasileira aos medicamentos, com qualidade e de acordo com os princípios do Sistema Único de Saúde.