



ENCONTRO ESTADUAL DE FARMACÊUTICOS PREPARATÓRIO PARA A  
15ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE

RELATÓRIO FINAL – OFICINA CEARÁ

Informações gerais	
Estado	Ceará
Organizadores (sindicato e outras entidades locais organizadoras)	Sindicato dos Farmacêuticos do Estado do Ceará
Local de realização do Encontro	Auditório do Bloco A – Universidade de Fortaleza – UNIFOR – Av. Washington Soares, 1321 Bairro: Edson Queiroz – Fortaleza-CE
Cidades dos inscritos (informação obtida na planilha de inscritos)	Fortaleza, Banabuiú, Carnaubal, Rio Branco, Tianguá, Quixadá, Caucaia, Ocara, Ubajara, Mombaça, Quixeramobim, Eusébio, Limoeiro do Norte.
Número de participantes	32 participantes
Integrantes da mesa final do evento (incluir nome completo e entidade)	Fernanda Manzini (Escola Nacional dos Farmacêuticos), Lavínia Salette Magalhães (Sindicato dos Farmacêuticos do Estado do Ceará), Exedito Rogildo Carlos (Coordenação do Curso de Farmácia da Universidade de Fortaleza – UNIFOR), Grazielly Oliveira Inácio Rodrigues (Relatoria).

Indicadores mais eleitos por Eixo		
Eixo	Número do indicador	Pontuação do indicador
EIXO AZUL	13	25
EIXO VERMELHO	15 e 17	11
EIXO PRETO	29	17
EIXO VERDE	39	29
EIXO AMARELO	41	20



Propostas/ações encaminhadas de cada um dos eixos:

### **EIXO AZUL**

**8º Congresso da Fenafar – Eixo Conjuntura**

**15º CNS – Eixo VII - Ciência, Tecnologia e Inovação no SUS / Eixo VIII - Reformas Democráticas e Populares do Estado**

**Oficina PNAF – Eixo 5 – Desenvolvimento científico e tecnológico**

Ações encaminhadas do Eixo Azul:

- Mudanças de políticas públicas, aumento de recursos e abertura de canais de financiamentos.
- Reindustrialização no Brasil, repensando na distribuição destas indústrias no país, implantando-as em locais estratégicos, com elevada biodiversidade.
- Maior integração ministerial.
- Qualificar a mão de obra.
- Incentivo de migração de mão de obra especializada.
- Redistribuição de recursos.
- Utilizar recursos oriundos da indústria do vício (bebidas, tabaco) e taxação das grandes riquezas, repassando recursos o incremento do Sistema Único de Saúde.
- Parcerias públicas e privadas, tendo as unidades formadoras, universidades, como local de início.
- Revisão da Lei de Patentes; possibilitando a quebra de patentes de medicamentos, tidos como essenciais e ou estratégicos.
- Investimentos na produção de medicamentos genéricos para aquelas doenças negligenciadas, como também incentivo a produção em laboratórios oficiais.
- Incentivar as pesquisas, para que os medicamentos possam chegar ao consumidor em potencial, os pacientes.
- Viabilização das pesquisas voltadas para as necessidades da população, tornando-as um produto para a sociedade.

### **EIXO VERMELHO**

**8º Congresso da Fenafar – Eixo Trabalho e Educação; Organização Sindical**

**15º CNS – Eixo II - Participação Social / Eixo III - Valorização do Trabalho e da Educação em Saúde / Eixo VI - Informação, Educação e Política de Comunicação do SUS**

**Oficina PNAF – Eixo 2 – Recursos humanos no SUS**

Ações encaminhadas do Eixo Vermelho:

- Reforçar o papel do profissional junto à sociedade.
- Promover ações que fortaleçam a união entre os profissionais.
- Valorização farmacêutica e de outros profissionais da saúde junto à sociedade e aos gestores.
- Investimento na capacitação profissional.
- Plano de cargo, carreiras e salários para os profissionais da saúde.
- Reforçar a realização de concursos públicos com estabilidade, rendimentos adequados e carga horária decente.

- Nortear as discussões da Conferência Nacional de Saúde, adotando as 10 dimensões do Trabalho Decente, normatizadas pela Organização Internacional do Trabalho (OIT):
  - 1 - Oportunidade de Emprego;
  - 2 - Rendimentos Dignos e Trabalho Produtivo;
  - 3 - Jornada de Trabalho Decente;
  - 4 - Conciliação entre trabalho, vida pessoal e família;
  - 5 - Trabalho Degradante a ser abolido;
  - 6 - Estabilidade e Segurança do Trabalho;
  - 7 - Igualdade de oportunidade de emprego e de tratamento no emprego;
  - 8 - Ambiente de trabalho seguro;
  - 9 - Seguridade social;
  - 10 - Dialogo social e representação de trabalhadores e de empregadores.
- Apoiar ao Projeto de Lei do Deputado Benjamin Maranhão nº 1699/15 (Altera a Lei nº 8.080/1990, para estabelecer parâmetros aplicáveis à gestão de recursos humanos no âmbito de instituições integradas ao SUS, e dá outras providências.), em defesa de uma carreira de Estado no SUS.
- Estimular o trabalho multiprofissional desde a formação.
- Melhorar as condições de trabalho com incentivo/apoio para a infraestrutura dos serviços de saúde.
- Promover a discussão da cidadania entre os profissionais.
- Lutar contra o PL nº 4330/2004 (atual PLC nº 30/2015 em tramitação no Senado), que libera a terceirização em todos os ramos de atividades.
- Promover a discussão da formação conjunta com os outros profissionais da saúde.
- Promover ações pelos sindicatos a fim de se obter a valorização e aproximação dos profissionais e sociedade.

## **EIXO PRETO**

**8º Congresso da Fenafar – Eixo Saúde e Assistência Farmacêutica**

**15º CNS – Eixo I - Direito à Saúde, Garantia de Acesso e Atenção de Qualidade**

**Oficina PNAF – Eixo 1 – Universalidade do acesso à saúde no SUS**

Descreva aqui as ações encaminhadas do Eixo Preto:

- Conscientização da população sobre a multidisciplinaridade da saúde.
- Trabalhar a valorização multiprofissional.
- Necessidade de fortalecimento e destinação de recursos à atenção primária em saúde, com equipe adequada e qualificada.
- Necessidade de melhorar a capacitação da atuação dos profissionais;
- Regulamentar a Lei nº 13021/14 que transforma a farmácia num estabelecimento de saúde e define os serviços farmacêuticos e garantir que nas farmácias os profissionais estejam presentes de fato.
- Implantação das redes de atenção à saúde.
- Promover uma maior integração da Assistência Farmacêutica com as outras áreas técnicas da saúde.

- Promover uma maior participação dos profissionais nas discussões de políticas públicas de saúde, como Conselhos de Saúde, CONASS, CONASEMS, CIB, CIR e outras comissões.
- Garantir a efetiva implementação da assistência farmacêutica no SUS, no acesso aos medicamentos à oferta de serviços.
- Estimular estratégias de Promoção do Uso Correto e Seguro dos Medicamentos.
- Fortalecer a necessidade de ter gestores com conhecimento sobre Assistência Farmacêutica.
- Fortalecer as relações do papel farmacêutico dentro da Assistência Farmacêutica.
- Fortalecer a políticas relacionadas ao cuidado com a saúde.
- Estruturar documentos que falem do papel do farmacêutico na assistência farmacêutica.

### **EIXO VERDE**

**8º Congresso da Fenafar – Eixo Saúde e Assistência Farmacêutica**  
**15º CNS – Eixo IV - Financiamento do SUS e Relação Público-Privado**  
**Oficina PNAF – Eixo 3 – Financiamento da Assistência Farmacêutica**

Ações encaminhadas do Eixo Verde:

- Necessária maior cobrança dos órgãos de controle dos Estados e Municípios, além dos usuários.
- Promover maior interação entre tribunais de contas e os conselhos de saúde para a fiscalização e gestão de recursos públicos.
- Controle de contas públicas.
- Criar mecanismos para prestação das contas públicas.
- Qualificar melhor os conselhos Estaduais e Municipais de Saúde.
- Despartidarizar a saúde.
- Ampliar parcerias públicas e privadas no setor da saúde utilizando capital nacional.
- Apoiar Projeto de Lei de Iniciativa Popular nº 321/2014 (Saúde +10), que determina a destinação de 10% das receitas correntes brutas da União para o financiamento do SUS.
- Aprovar os financiamentos públicos de campanha como ferramenta de diminuição da corrupção.
- Elaboração de medidas de transparência para financiamentos de campanha que impossibilitem financiamentos por empresas privadas.
- Elaborar critérios de conduta moral e responsabilização civil e criminal para assumir cargos de gestão.

### **EIXO AMARELO**

**8º Congresso da Fenafar – Eixo Saúde e Assistência Farmacêutica**  
**15º CNS – Eixo V - Gestão do SUS e Modelos de Atenção à Saúde**  
**Oficina PNAF – Eixo 4 – Gestão da Assistência Farmacêutica**

Descreva aqui as ações encaminhadas do Eixo Amarelo:

- Necessidade de gestores qualificados.
- Levantar essa temática na Conferência de Nacional de Saúde.



- Qualificar os concursos públicos, utilizando como requisitos de seleção baseados na experiência.
- Reestruturar o serviço de assistência farmacêutica, tomando como base o cuidado com a saúde, não apenas o acesso ao medicamento.
- Valorizar os programas já inseridos na atenção primária, dando ênfase ao cuidado, com programas como a atenção farmacêutica.
- Ampliar o acesso à programas de educação e á recursos já existentes dentro da assistência farmacêutica, não só aos farmacêuticos, mas aos demais profissionais.
- Os recursos destinados à saúde devem ser ampliados para a estruturação da assistência farmacêutica.
- Necessidade de uma discussão sobre os cargos comissionados nas áreas técnicas.
- Necessidade de um gestor de carreira que possa assumir de fato a saúde dos Estados e Municípios.
- Fortalecer a imagem do SUS como um sistema de excelência para o País, como também lutar contra projetos de leis que tentem destruir esse sistema, como a PL que apoia a disponibilização de plano de saúde privado aos trabalhadores rurais e urbanos.
- Reforçar o modelo de saúde centrado ao cuidado da saúde, de maneira qualificada e não somente à dispensação de medicamentos como funciona atualmente, tendo a atenção Farmacêutica, como forma de disponibilizar serviço de qualidade aos usuários.

**Informações gerais** (Insira aqui informações relevantes sobre o Encontro que não foram relatadas nos demais campos do relatório)

Aprovação das Moções Nº 01 e Moção Nº 02 (em anexo)



### **MOÇÃO DE REPÚDIO Nº 01, 19 DE JUNHO DE 2015**

O Plenário do Encontro Estadual de Farmacêuticos Preparatórios a 15ª CNS, realizado em Fortaleza/CE, no dia 19 de junho de 2015, faz suas considerações ao PLS 284 de 2015, de autoria do Senador Romero Jucá, que altera a Lei nº 5991/1973, permitindo a venda de medicamento isentos de prescrição (MIPS) em minimercados e correlatos:

Considerando que a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício, conforme prevê o art. 196 da Constituição Federal de 1988;

Considerando que é dever do Estado garantir a saúde, por meio da formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos, bem como o estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde para a sua promoção, proteção e recuperação;

Considerando o que estabelece a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, no seu art. 6º, I, d, que inclui no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS): a execução de ações de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica;

Considerando o Decreto nº 85.878 de 07/04/1981 - Âmbito Profissional do Farmacêutico - que estabelece normas para execução da Lei nº 3.820, de 11 de novembro de 1960, sobre o exercício da profissão de farmacêutico, e dá outras providências;

Considerando o disposto na Resolução nº 468/2013, do Conselho Nacional de Saúde, segundo a qual, nas três esferas de governo do SUS, deve ser garantido o direito de todas as pessoas à assistência farmacêutica para o tratamento das doenças de modo resolutivo, com a oferta de todos os medicamentos prescritos no SUS, órteses e próteses, com vigilância do tratamento;

Considerando que para Organização Mundial de Saúde (OMS) o uso racional de medicamentos prescinde, em primeiro lugar, que se estabeleça a necessidade do uso do medicamento; a seguir, que se receite o medicamento apropriado, a melhor escolha, de acordo com os ditames de eficácia e segurança comprovados e aceitáveis;



Considerando que a Organização Mundial de Saúde indica o uso racional de medicamentos, quando são apropriadamente receitados para pacientes de acordo com as suas condições clínicas, em doses adequadas às suas necessidades individuais, por um período adequado e ao menor custo para si e para a comunidade;

Considerando que os requisitos para o uso racional de medicamentos são complexos e envolvem inúmeras variáveis, sendo necessário contar com a participação de diversos atores sociais como pacientes profissionais de saúde, legisladores, formuladores de políticas públicas, indústria, comércio, governo;

Considerando as previsões da Lei n.º 9.782, de 26 de janeiro de 1999, que define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, e dá outras providências;

Considerando o constante na Lei nº 9.787, de 10 de fevereiro de 1999, que altera a Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, que dispõe sobre a vigilância sanitária, estabelece o medicamento genérico, dispõe sobre a utilização de nomes genéricos em produtos farmacêuticos e dá outras providências;

Considerando a Resolução - RDC n.º 44, de 17 de agosto de 2009, que dispõe sobre Boas Práticas Farmacêuticas para o controle sanitário do funcionamento, da dispensação e da comercialização de produtos e da prestação de serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias e dá outras providências;

Considerando que no Brasil, historicamente, a assistência farmacêutica e a política relativa aos medicamentos, desde a sua produção, acondicionamento, venda, utilização e fiscalização, constituem-se em áreas críticas e desafiadoras para a saúde e para o Sistema Único de Saúde – SUS;

Considerando a necessidade de estimular o contato do usuário do medicamento com o profissional farmacêutico, bem como a promoção do uso de medicamento (por prescrição ou automedicação) qualificado e responsável;

Considerando que a falta do farmacêutico para esclarecer os usuários sobre os riscos de efeitos adversos e danos à saúde, particularmente na automedicação, descumpra a recomendação da OMS sobre o uso racional de medicamentos de forma segura e segundo orientação de profissional habilitado;





Considerando que o medicamento é um produto diferenciado e que portanto caberá somente a – as farmácias e drogarias -, com devida regulação do Estado sobre o consumo deste com a garantia de adequada orientação técnica e qualificada;

Considerando as reações adversas inerentes a qualquer medicamento, o uso incorreto de medicamentos pode mascarar o diagnóstico de uma doença, se utilizado de forma abusiva ou sem orientação;

Considerando que a venda de medicamentos, sem as devidas orientações farmacêuticas, poderá acarretar vários e diferentes problemas de saúde à população brasileira, tais como:

- banalização da venda de medicamentos, por meio de sua transformação em mercadorias sujeitas exclusivamente às normas de mercado – e não de saúde – e sua exposição às estratégias mercadológicas, a exemplo das campanhas publicitárias;
- negação de todas as políticas públicas instituídas na área da saúde, em especial as que buscam organizar e promover a assistência farmacêutica nos setores público e privado.

Considerando, os avanços trazidos pela Lei nº 13.021/2014 que torna a farmácia em estabelecimento de saúde, garantindo o acesso a população a assistência farmacêutica, não só em termos de produto, ou seja, do medicamento, mas também do serviço assistencial de um profissional de saúde;

Considerando, por fim, a urgência de estruturação e organização dos estabelecimentos farmacêuticos que tendem a transformar-se em estabelecimentos integrados à rede de saúde, garantindo à população usuária do medicamento as condições necessárias ao atendimento qualificado, diferenciado, resolutivo e seguro.

Vem a público manifestar repúdio à aprovação do PLS nº 284 de 2015, de autoria do Senador Romero Jucá.

**Plenário do Encontro Estadual de Farmacêuticos Preparatórios a 15ª CNS, Fortaleza/CE,  
19 de junho de 2015.**





### MOÇÃO DE REPÚDIO Nº 02, 19 DE JUNHO DE 2015

O Pleno do Encontro Estadual de Farmacêuticos Preparatórios a 15ª CNS, reunidos em 19 de junho de 2015, em Fortaleza/CE.

Considerando a Constituição Federal em seu Art. 37, inciso II e IX;

Considerando a Constituição Federal em seu Art.197 e 199, §1º;

Considerando a Lei Federal nº 8.745 de 09/12/1993 que regulamenta o inciso IX do Art. 37 da C.F.;

Considerando a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, em seu Art. 24;

Considerando a Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990;

Considerando o Decreto Federal nº 7.508, de 28/06/2011;

Considerando a Portaria MS nº 1.034, de 05/05/2010, em seu Art. 2º, incisos I e II;

Considerando os graves prejuízos que o §1º do Art.18, da Lei Complementar 101, de 04/05/2000, vem acarretando ao serviço público como um todo, em especial ao Sistema Único de Saúde - SUS, ao possibilitar que contratos de terceirização de mão de obra para substituição de servidores e empregados públicos não sejam contabilizados no “limite de pessoal”, sejam considerados como “outras despesas de pessoal”;

Considerando que o projeto legislativo sobre a terceirização sem limites, caso aprovado, acarretará a toda sociedade brasileira um aprofundamento do sucateamento do serviço público e hipertrofia das terceirizações, aprova **MOÇÃO DE REPÚDIO CONTRA O PL nº 4330/2004**, ao mesmo tempo em que se dirige aos demais Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde, assim como, outros conselhos de políticas públicas, de profissionais da saúde, sindicatos, centrais de trabalhadores e ao movimento popular e social em geral para **também se posicionarem contrariamente ao PL da Terceirização sem Limites**, mobilizem e se engajem nas atividades contrárias a possível efetivação dessa afronta aos direitos do nosso povo. Da mesma forma dirigimo-nos aos Senadores para solicitar-lhes que requeiram ao Presidente do Senado Federal, Senador Renan Calheiros, a retirada de



pauta do PL nº 4330/04, para maior discussão com a sociedade civil, que não concorda com o fim da distinção entre atividade fim e meio para a permissão de terceirização de serviços, nem com a agressão ao serviço público e ao Sistema Único de Saúde. **A proibição de terceirização de atividade fim é essencial**, já que serviços públicos típicos do Estado, como saúde, educação e segurança pública, que constituem atividade fim do Estado, não podem ser terceirizados, sob pena de ferir-se os princípios constitucionais do concurso público, da impessoalidade, da eficiência e da economia da administração pública. No SUS, as experiências de terceirização de serviços, em vez de trazer mais eficiência aos serviços de saúde, produzem superfaturamentos de contratos, desvio de recursos financeiro do SUS, indicações políticas e irrigam contas correntes de partidos, políticos e governos, sob o prisma da “maquiada eficiência”, prova-se que as empresas terceirizadas privadas não investem em formação de recursos humano no SUS, sabendo-se que há custos para esses treinamentos e a lógica empresarial é a redução de custos, inclusive para atendimento à saúde. Além disso, ao terceirizar atividade fim e diminuir os concursos públicos, a administração pública fica com quadros reduzidos, sendo alienada das empresas, cooperativas e organizações sociais, todas entidades privadas que no final tem fins lucrativos que fixarão o preço do serviço e a cota de atendimento, restando à administração pública, sem servidores concursados e com as unidades de saúde públicas entregues, fazerem atendimento de qualidade duvidosa, de baixo custo, por preço elevado desse modo, grande parte dos recursos públicos principalmente na saúde são destinados a prestadores de serviços, que se reúnem em cartéis, como tem demonstrado a experiência recente. **Desse modo, o PL nº 4330/2004 fere vários princípios constitucionais e legais, devendo ser REJEITADO.**

Solicitamos a Presidência do Senado à retirada do citado projeto, caso o mesmo venha ser voltado e aprovado, solicitamos então o VETO da Presidência da República Dilma Rousseff e a revisão da Lei Complementar nº101, de 04/05/2000, principalmente em seu Art. 18, parágrafo 1º.

**Plenário do Encontro Estadual de Farmacêuticos Preparatórios a 15ª CNS, Fortaleza/CE,  
19 de junho de 2015.**