



## ENCONTROS REGIONAIS DA FASE 02 DO PROJETO INTEGRA

### Relatório do Encontro Regional de Florianópolis/SC

**Data:** 14 e 15 de julho de 2022

**Local:** Centro de Cultura e Eventos da UFSC / R. Eng. Agrônomo Andrei Cristian Ferreira, 570 - Pantanal, Florianópolis - SC

### PROGRAMAÇÃO

#### **Dia 14 de julho de 2022**

**08h00 às 09h30** - Credenciamento e Testagem (obrigatória para participação)

**09h30 às 10h30** - Abertura oficial com instituições parceiras

**10h30 às 11h30** – Política de Assistência Farmacêutica, Política de Vigilância em Saúde e Política de Ciência, Tecnologia e Inovação em saúde - como essas políticas públicas se relacionam com o cotidiano da população? - Jorge Bermudez

**11h30 às 12h00** - Apresentação da dinâmica do Encontro Regional

**12h00 às 13h00** - Almoço

**13h00 às 17h00** - Trabalho em grupo: Proposição de ações para o fortalecimento da Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde, da Política Nacional de Assistência Farmacêutica e da Política Nacional de Vigilância em Saúde.

#### **Dia 15 de julho de 2022**

**09h00 às 09h30** - Apresentação do vídeo do 8º Simpósio e da agenda do CNS

**09h30 às 11h00** - Apresentação e debate sobre as propostas dos grupos de trabalho

**11h00 às 12h30** - Debate com lideranças locais sobre encaminhamentos das propostas

**12h30** - Encaminhamentos finais e encerramento

#### **Equipe - Projeto Integra:**

**Comissão Executiva:** Fernanda Manzini e Luisa Arueira Chaves

**Comissão Organizadora:** Débora Melecchi, Jorge Bermudez, Maria da Conceição Silva, Ronald Ferreira dos Santos e Silvana Nair Leite

**Facilitadores:** Cleidson Valgas, Elisa Dulce João Fundanga, Luciana Reis Baum e Thais





Correa da Rosa

**Assessoria / apoio técnico administrativo:** Adelir da Veiga e Laura Metran / Carolina Gessinger Bertó, Luiza Sampaio Coelho e Mariane Macedo de Andrade

**Produtora:** Ruan Perri

O encontro contou com 72 participantes dos seguintes estados: Santa Catarina, Paraná, Rio Grande do Sul, e São Paulo.

Abaixo estão relatadas as atividades desenvolvidas nos 2 dias de atividade.

### **Dia 14 de julho de 2022:**

A abertura oficial contou com a apresentação das seguintes entidades e autoridades que as representaram:

- Filipe Carvalho Matheus - Departamento de Ciências Farmacêuticas da UFSC.
- Silvana Nair Leite - Coordenadora da Escola Nacional dos Farmacêuticos e integrante da Comissão Organizadora do Projeto Integra
- Maria da Conceição Silva - Mesa Diretora do Conselho Nacional de Saúde e integrante da Comissão organizadora do Projeto Integra.
- Jorge Bermudez - Pesquisador da ENSP/FIOCRUZ e integrante da Comissão Organizadora do Projeto Integra
- Ronald Ferreira dos Santos - Presidente da Federação Nacional dos Farmacêuticos (Fenafar)
- Luiz Henrique Costa - Presidente do Sindicato dos Farmacêuticos de Santa Catarina (Sindfar-SC)
- Andreia Borges - Divisão de Assistência Farmacêutica da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina
- Giovana Mondardo - Vereadora do município de Criciúma
- Fábio Antônio de Souza - Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de SC (COSEMS/SC)

A mesa de abertura abordou a importância da Política de Assistência Farmacêutica, Política de Vigilância em Saúde e Política de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde -



destacando o papel das políticas públicas e do controle social e a relevância de se realizar o Projeto INTEGRA.

No período da tarde foram constituídos 3 grupos de trabalho para a construção de estratégias coletivas de ação para o fortalecimento das políticas (PNAF, PNCTIS e PNVS), tendo como resultado os dados apresentados nas tabelas abaixo:

**Tabela 1 - Produto do Grupo de Trabalho 1**

Número de participantes	13
Problemas elencados	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Falta de informação em saúde clara, confiável e acessível para todos.</li> <li>2. Desmonte da Atenção Básica do SUS.</li> <li>3. Falta de medicamentos e insumos relacionados à pandemia de COVID-19.</li> <li>4. Ausência de cobertura vacinal da COVID-19.</li> <li>5. Desconexão serviços básicos de educação/saúde em esferas diversas (município x estado x federal).</li> <li>6. Dependência tecnológica estratégica (de medicamentos, materiais técnicos e equipamentos para saúde).</li> <li>7. Vigilância em Saúde fragilizada aumentando as barreiras de acesso à informação e serviços de saúde.</li> <li>8. Falta de capacitação para profissionais da saúde em educação em saúde.</li> <li>9. Desconhecimento das políticas públicas em saúde de seu funcionamento por parte dos profissionais de saúde e comunidade.</li> <li>10. Falta de comunicação entre serviços profissionais e usuários do SUS.</li> </ol>
Problema priorizado	Desmonte da Atenção Básica do SUS
“Onde queremos chegar”	Atenção Básica Resolutiva e Fortalecida
Causas elencadas como explicação do problema priorizado	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Precarização dos serviços e das relações de trabalho (terceirização e outras formas).</li> <li>2. Subfinanciamento da Atenção Básica.</li> <li>3. Enfraquecimento e desmobilização da participação no controle social de base local.</li> <li>4. Redução das equipes de saúde por mudança da</li> </ol>

	<p>legislação.</p> <p>5. Fragilidade da vigilância em saúde.</p> <p>6. Baixo estímulo à qualificação profissional.</p>
Causas priorizadas pelo grupo (x da questão)	Subfinanciamento da Atenção Básica
Ações propostas pelo grupo	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Votar adequadamente.</li> <li>2. Participar e incentivar a participação nos Conselhos de Saúde.</li> <li>3. Mobilizar atores importantes para reverter a EC-95.</li> <li>4. Fortalecer e ampliar os canais de comunicação para divulgação dos dados de financiamento do SUS em linguagem fácil e compreensível.</li> <li>5. Fortalecimento dos sindicatos e associações.</li> </ol>

**Tabela 2 - Produto do Grupo de Trabalho 2**

Número de participantes	18
Problemas elencados	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fragmentação do trabalho das equipes de saúde.</li> <li>2. Falta de transparência no setor farmacêutico em relação ao custo x preço dos produtos.</li> <li>3. Descontinuidade dos programas educacionais na Atenção Primária à Saúde (APS).</li> <li>4. Falta de um programa de comunicação em saúde efetivo.</li> <li>5. Condições de trabalho afetando a saúde mental dos trabalhadores.</li> <li>6. Falta de integração dos setores de vigilância, assistência farmacêutica e ciência, tecnologia e inovação em saúde.</li> <li>7. Congelamento dos recursos públicos para o financiamento das políticas públicas na área da saúde.</li> <li>8. Alta prevalência de infecções sexualmente transmissíveis na região sul do Brasil.</li> <li>9. Falta de trabalho em equipe para conectar a rede de atenção à saúde, profissionais individualistas.</li> <li>10. Falta de profissionais ACS no território por conta do remanejamento de pessoal para atender as demandas de Covid-19 nas Unidades Básicas de Saúde.</li> <li>11. Pouca autonomia dos profissionais de saúde da equipe</li> </ol>

	<p>multiprofissional na resolução dos problemas/ condições de saúde junto aos usuários.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>12. Falta de investimento/estímulos no desenvolvimento dos recursos humanos no SUS (principalmente na APS).</li> <li>13. A APS está sobrecarregada.</li> <li>14. Atuação "acanhada" do governo frente às ações regulatórias do mercado farmacêutico.</li> <li>15. Quebra de contato de assistência e monitoramento para pessoas idosas.</li> <li>16. Formação de profissionais para execução dos serviços conforme as políticas estabelecidas para o SUS.</li> </ol>
Problema priorizado	Formação de profissionais para execução dos serviços conforme as políticas estabelecidas para o SUS.
“Onde queremos chegar”	Profissionais formados e qualificados de maneira efetiva para a execução das políticas do SUS.
Causas elencadas como explicação do problema priorizado	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Falta de suporte para permanência na qualificação.</li> <li>2. Baixa oferta de programas de qualificação.</li> <li>3. Déficit de programas educacionais humanizados.</li> <li>4. Individualismo na formação profissional.</li> <li>5. Políticas neoliberais de Estado mínimo.</li> <li>6. Escolha deficiente do RH na contratação dos profissionais do SUS.</li> <li>7. Alta rotatividade dos profissionais de saúde no serviço.</li> </ol>
Causas priorizadas pelo grupo (x da questão)	Ausência de uma política de recursos humanos de valorização e qualificação profissional que garanta ampla oferta de programas de formação no SUS.
Ações propostas pelo grupo	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Convocar uma nova conferência sobre o tema.</li> <li>2. Criar uma comissão parlamentar para discutir ps projetos de lei.</li> <li>3. Avaliar e discutir o que já existe sobre o tema (NOB RH SUS).</li> <li>4. Mobilizar Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho (CIRHRT) do Conselho Nacional de Saúde para propor uma nova política.</li> <li>5. Fomentar esse debate nas instâncias do controle social (conselhos municipais, estaduais e conselho nacional de saúde).</li> <li>6. Estimular a participação de minorias nos debates.</li> </ol>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>7. Estabelecer incentivo financeiro baseado em resultados de saúde.</li> <li>8. Propor um Projeto de Lei (PL) que estabeleça critérios técnicos para contratação de profissionais do SUS.</li> <li>9. Revisar as normas vigentes que regem a contratação e a educação permanente ao SUS.</li> <li>10. Estabelecer um plano de carreira dos profissionais do SUS.</li> <li>11. Criar um incentivo interno (financeiro) para qualificação profissional.</li> <li>12. Conhecer experiências exitosas de outros países.</li> <li>13. Garantir financiamento para o processo de consolidação da formação dos profissionais do SUS.</li> </ol>
--	---

**Tabela 3 - Produto do Grupo de Trabalho 3**

Número de participantes	21
Problemas elencados	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Falta de uma estratégia estruturante que garanta o acesso à informação (nas suas diferentes dimensões) aos usuários e profissionais do SUS.</li> <li>2. Dificuldade de acesso aos medicamentos e tecnologias.</li> <li>3. Falta de execução de políticas públicas que garantam a soberania nacional no desenvolvimento, produção e controle de medicamentos.</li> <li>4. Uso irracional de medicamentos.</li> <li>5. Falta de educação multiprofissional sobre uso racional de medicamentos.</li> <li>6. Falta de programas de educação em saúde para usuários, profissionais e gestores.</li> <li>7. Falta de integração de políticas públicas a nível municipal, estadual e federal.</li> <li>8. Falta de acessibilidade à porta de entrada do SUS com baixa resolutividade.</li> <li>9. Falta de integração do profissional farmacêutico nas equipes de saúde.</li> <li>10. Exclusão digital da população.</li> <li>11. Falta de articulação e de organização do controle social na elaboração e acompanhamento de políticas públicas de saúde e do cumprimento delas.</li> <li>12. Ausência de estratégias para o enfrentamento dos efeitos da COVID-19 na saúde mental.</li> </ol>

	<p>13. Negligenciamento de outras doenças durante a pandemia.</p> <p>14. Desvalorização da carreira do agente comunitário de saúde.</p> <p>15. Falta de investimento em Ciência, Tecnologia e Inovação em saúde, da pesquisa à utilização.</p> <p>16. Falta de acesso à informação do fluxo dos diferentes níveis de complexidade do SUS.</p>
Problema priorizado	Falta de uma estratégia estruturante que garanta o acesso à informação (nas suas diferentes dimensões) aos usuários e profissionais do SUS.
“Onde queremos chegar”	Informações confiáveis, qualificadas, com base técnica e científica, disponíveis de forma ampla e transparente para os gestores, profissionais e usuários do SUS.
Causas elencadas como explicação do problema priorizado	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Desmonte da comunicação em saúde do estado brasileiro.</li> <li>2. Omissão de informação nos canais oficiais do Ministério da Saúde.</li> <li>3. Falta de uma cultura de divulgação de dados e informações pelo estado brasileiro (falta de transparência).</li> <li>4. Falta de educação qualificada.</li> <li>5. Desvalorização e sobrecarga dos profissionais do SUS.</li> <li>6. Descaso de informar a população de forma clara e confiável.</li> <li>7. Falta de credibilidade do SUS e a falta de integração das políticas públicas de saúde.</li> </ol>
Causas priorizadas pelo grupo (x da questão)	A falta de uma política de comunicação em saúde efetiva para divulgação das informações.
Ações propostas pelo grupo	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Discussão nos conselhos locais de saúde e municipais de saúde.</li> <li>2. Uso de tecnologias de mídia, divulgação.</li> <li>3. Resgatar o relatório da Conferência Livre de Comunicação em Saúde de 2017.</li> <li>4. Adesão ao E-SUS.</li> <li>5. Fomentar o debate sobre a comunicação em saúde no ambiente de trabalho e no controle social.</li> <li>6. Criar ferramentas de comunicação com informações confiáveis, com ênfase em aplicativos e mídias sociais, sem restringir.</li> <li>7. Formação e capacitação de profissionais para uso das ferramentas de comunicação digital.</li> <li>8. Sensibilizar os gestores sobre as ferramentas para</li> </ol>

	<p>promover a comunicação em saúde. 9. Criar política pública de comunicação em saúde.</p>
--	--

### **Dia 15 de julho de 2022:**

Para iniciar as atividades, os participantes assistiram o vídeo que trata da trajetória de construção do 8º Simpósio Nacional de Ciência, Tecnologia e Assistência Farmacêutica e dos 10 encontros regionais preparatórios que o sucederam. Na sequência, a Conselheira e integrante da mesa diretora do Conselho Nacional de Saúde, Maria da Conceição Silva, apresentou a agenda do Conselho de 2022/2023 com as atividades preparatórias para a 17ª Conferência Nacional de Saúde.

Os participantes designados por cada grupo apresentaram a relatoria das atividades realizadas no primeiro dia e foi constituída uma mesa de debate para discussão do trabalho dos grupos sobre as propostas apresentadas, apontando questões sobre governabilidade, recursos econômicos, viabilidade, acompanhamento da execução e efetividade das propostas destacando o protagonismo dos líderes locais (controle social) em todo o processo. Participaram do debate:

- Silvana Nair Leite - Coordenadora da Escola Nacional dos Farmacêuticos e integrante da Comissão Organizadora do Projeto Integra
- Débora Melecchi - Comissão Intersetorial de Ciência, Tecnologia e Assistência Farmacêutica (CICTAF) do Conselho Nacional de Saúde
- Jorge Bermudez - Pesquisador da ENSP/FIOCRUZ e integrante da Comissão Organizadora do Projeto Integra
- Norberto Rech - Professor do Departamento de Ciências Farmacêuticas da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)
- Andreia Borges - Divisão de Assistência Farmacêutica da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina
- Heloá Klabunde - Farmacêutica da na Secretaria Municipal de Saúde de Guabiruba.





No debate os participantes discutiram quais ações podem ser desenvolvidas localmente para ajudar no enfrentamento dos problemas elencados e nas ações propostas nos grupos de trabalho, fortalecendo as parcerias locais.

Ao final do encontro ocorreu o lançamento do Livro Solidariedade ou Apartheid? Lições aprendidas na pandemia de Jorge Bermudez, uma compilação de textos publicados durante a pandemia de COVID-19, nos anos 2020 a 2022, em diversos veículos de comunicação, com análise crítica e reflexão sobre esta temática, na defesa intransigente do acesso a medicamentos e insumos para saúde como direito de todos.

As fotos do Encontro estão disponíveis no link: <https://www.flickr.com/photos/escoladosfarmaceuticos/albums/with/72177720299108936> na pasta Encontro Regional Integra - Florianópolis.

Os resultados dos Encontros Regionais (Belém, Belo Horizonte, Fortaleza, Rio Branco, Goiânia, São Luís e Florianópolis) orientarão a construção do 9º Simpósio Nacional de Ciência, Tecnologia e Assistência Farmacêutica, que será realizado nos dias 15 e 16 de setembro de 2022 na cidade do Rio de Janeiro e a preparação para a 17ª Conferência Nacional de Saúde. Orientarão, também, as ações a serem desenvolvidas na Fase 4 do Projeto Integra para a ampliação do apoio institucional junto aos parlamentares estaduais e federais e aos candidatos nas eleições de 2022.

