



ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE RONDÔNIA
SECRETARIA LEGISLATIVA
DIVISÃO DE TAQUIGRAFIA

2ª AUDIÊNCIA PÚBLICA DA 2ª SESSÃO LEGISLATIVA ORDINÁRIA DA
11ª LEGISLATURA DA ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE
RONDÔNIA

OBJETIVO: tratar sobre a assistência farmacêutica no SUS,
acesso a medicamentos em defesa da vida, no âmbito do Estado
de Rondônia

EM: 15.04.2024

INICÍO: 15h

PRESIDENTE: SRA. CLÁUDIA DE JESUS

A SRA. MEIRY SANTOS (Mestre de Cerimônias) - Senhoras
e senhores, boa tarde, sejam todos muito bem-vindos.

Peço gentilmente que, a partir deste momento, vocês
possam colocar seus celulares no modo silencioso ou, se
preferirem, desligar, para a gente dar início à nossa
Audiência Pública.

A Assembleia Legislativa do Estado de Rondônia, atendendo ao Requerimento nº 877/2024, de autoria da Excelentíssima Senhora Deputada Estadual Cláudia de Jesus, após aprovação em plenário, realiza Audiência Pública para tratar sobre a assistência farmacêutica no SUS, acesso a medicamentos em defesa da vida, no âmbito do Estado de Rondônia.

Agradecemos, desde já, a todos que nos acompanham por meio virtual, seja pela página oficial da Assembleia Legislativa no Facebook, Youtube, e também pela TV Assembleia, canal 7.2.

Neste momento, convidamos para compor a Mesa desta Audiência Pública a Excelentíssima Senhora Deputada Estadual Cláudia de Jesus, Presidente da Comissão de Saúde da Assembleia Legislativa do Estado de Rondônia e proponente desta Audiência Pública.

Convidamos o Excelentíssimo Senhor Jailson Viana de Almeida, Conselheiro e Relator da temática de saúde, neste ato representando o Tribunal de Contas do Estado de Rondônia.

Convidamos o Excelentíssimo Senhor Julian Imthon Farago, Promotor de Justiça, neste ato representando o Ministério Público do Estado.

Convidamos o Excelentíssimo Senhor Doutor Sérgio Muniz Neves, Defensor Público, Coordenador do Núcleo de Atenção à Saúde, neste ato representando a Defensoria Pública do Estado de Rondônia.

Convidamos, neste momento, o Excelentíssimo Senhor Bruno Vieira de Souza, Superintendente Substituto, neste ato representando a Superintendência Estadual do Ministério da Saúde em Rondônia.

Convidamos o Doutor Élcio Barony de Oliveira, Secretário Adjunto da Secretaria de Estado da Saúde, neste ato representando a Sesau.

Convidamos a Senhora Lígia Fernandes Arruda, representante da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho e Diretora do Departamento de Assistência Farmacêutica Municipal.

Convidamos o Senhor Fábio José Basílio, Presidente da Federação Nacional de Farmacêuticos - FENAFAR.

Convidamos o Senhor Ricardo Jorge Bouez Ribeiro, Coordenador e membro da Federação Nacional de Farmacêuticos.

Convidamos o Senhor Jardel Teixeira de Moura, Conselheiro Federal do Conselho Nacional de Farmácia em Rondônia.

Convidamos a Senhora Marli Rosa de Mendonça, Presidente do Conselho Estadual de Saúde.

Convidamos a Senhora Aline Mendes Muniz Vieira, Presidente do Conselho Regional de Farmácia.

Convidamos a Senhora Vera Lúcia Quadros, Presidente do Conselho Estadual das Secretarias Municipais de Saúde.

Convidamos a Senhora Fernanda Manzini, representante da Escola Nacional de Farmácia (ENFar).

Ainda em pé, passo a palavra à Deputada Cláudia de Jesus para a abertura oficial deste evento.

A SRA. CLÁUDIA DE JESUS (Presidente) - Muito boa tarde a todos os senhores e senhoras. Sejam todos muito bem-vindos a esta Audiência Pública.

Agradeço aqui a presença de todos os convidados, todas as autoridades à Mesa. Sejam bem-vindos.

Invocando a proteção de Deus, em nome do povo rondoniense, declaro aberta esta Audiência Pública para tratar sobre assistência farmacêutica no SUS, acesso ao medicamento em defesa da vida no âmbito do Estado de Rondônia.

A SRA. MEIRY SANTOS (Mestre de Cerimônias) - Peço gentilmente a todos, em posição de respeito, para que possamos cantar juntos o Hino "Céus de Rondônia" (Letra de Joaquim de Araújo Lima e Música do Dr. José de Mello e Silva).

(Execução do Hino "Céus de Rondônia")

Podemos nos acomodar. Queremos agradecer a presença e registrar a Senhora Luana Priscila Chaves da Silveira Vital, Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Monte Negro.

Agradecemos ainda e registramos a presença da Senhora Raimunda Denise Limeira de Souza, Presidente do Conselho Municipal de Saúde da capital (CMSPV);

O Senhor André Fukumura, farmacêutico;

A Senhora Luciene Barbosa Assis, Secretária de Políticas Sociais da Fetagro (Federação dos Trabalhadores Rurais Agricultores e Agricultoras Familiares do Estado de Rondônia);

Elzilene do Nascimento Pereira, Presidente da CUT (Central Única das Trabalhadores), Conselheira Estadual de Saúde;

Senhora Eglin Thaís Gonçalves, apoiadora do COSEMS (Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Estado de Rondônia);

A Senhora Ana Maria Marcelino Antonio Barros, farmacêutica em Porto Velho;

Senhor Marcelo Brasil da Silva, gerente da Divisão de Laboratórios da Secretaria Municipal de Saúde, Semusa.

O Senhor Aparecido de Jesus, Presidente do Conselho de Saúde do Município de Alta Floresta D'Oeste.

A Senhora Ana Claudia Lopes Pereira, Presidente do Conselho de Saúde de Ministro Andreazza.

A Senhora Annemarie Schossig, integrante da Comissão de Farmacêuticos dos SUS, Conselho Regional de Farmácia do Estado de Rondônia.

O Senhor João Paulo Ferraz de Lima, Coordenador Adjunto da Assistência Farmacêutica da Sesau.

O Senhor Raimundo Nonato Soares, Secretário-Geral da CUT, e Conselheiro Estadual de Saúde.

A Senhora Diessica Soares da Silva, Secretária-Geral do Conselho Regional de Farmácia do Estado de Rondônia.

O Senhor Rogelio Rocha Barros, Coordenador da Assistência Farmacêutica da Sesau.

Senhora Gilmara Brito Pereira, representando o Núcleo de Apoio a Criança com câncer (NACC).

E o Advogado, Doutor Breno Mendes.

Neste momento, a Excelentíssima Senhora Deputada Estadual Cláudia de Jesus vai conduzir a presente Audiência Pública.

A SRA. CLÁUDIA DE JESUS (Presidente) - Mais uma vez, sejam todos muito bem-vindos a esta Casa de Leis, em um momento importante no qual faremos o debate nesta Audiência Pública sobre a Assistência Farmacêutica do SUS. Esta Casa tem sido palco de grandes debates, especialmente quando se trata de saúde pública. Então, é um momento importante, no qual a gente tem várias autoridades capacitadas para que a gente possa fazer um debate importante e apresentar a realidade em que se encontra o nosso Estado de Rondônia, mas também fazer proposições e encaminhamentos para que a gente possa ter políticas públicas a contento da nossa sociedade.

Eu quero aqui, de uma forma muito especial, agradecer aqui a todas as autoridades da Mesa.

O Excelentíssimo Senhor Jailson Viana de Almeida, Conselheiro e Relator da temática de saúde, neste ato representando o Tribunal de Contas do Estado de Rondônia;

O Senhor Julian Imthon Farago, Promotor de Justiça, neste ato representando o Ministério Público;

O Senhor Doutor Sérgio Muniz Neves, Defensor Público e Coordenador do Núcleo de Atenção à Saúde, neste ato representando a Defensoria Pública do Estado de Rondônia;

Também o Senhor Bruno Vieira de Souza, Superintendente substituto, neste ato representando a Superintendência Estadual do Ministério da Saúde em Rondônia;

O Senhor Élcio Barony de Oliveira, Secretário Adjunto da Secretaria de Estado da Saúde, neste ato representando a Sesau;

A Senhora Lígia Fernandes Arruda, representando a Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho, Diretora do Departamento de Assistência Farmacêutica Municipal;

O Senhor Fábio Basílio, Presidente da Federação Nacional de Farmacêuticos - FENAFAR;

O Senhor Ricardo Jorge Bouez Ribeiro, Coordenador membro da Federação Nacional de Farmacêuticos - FENAFAR;

O Senhor Jardel Teixeira de Moura, Conselheiro do Conselho Federal de Farmácia de Rondônia;

A Senhora Marli Rosa de Mendonça, Presidente do Conselho Estadual de Saúde;

A Senhora Aline Mendes Muniz Vieira, Vice-Presidente do Conselho Regional de Farmácia;

A Senhora Vera Lúcia Quadros, Presidente do Conselho Estadual das Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS);

E a Senhora Fernanda Manzini, representante da Escola Nacional de Farmácia (ENFar).

Sintam-se todos cumprimentados. Mais uma vez obrigada pela presença de todos vocês. E a gente hoje está aqui para fazer esse importante debate e dizer que a assistência farmacêutica vai além da simples compra e distribuição de medicamentos. É um conjunto de ações complexas e interligadas que visam garantir acesso racional e seguro a medicamentos para toda a população, desde a pesquisa, desenvolvimento, até o acompanhamento do paciente durante o tratamento.

Então, hoje a gente aborda aqui essa temática que compreendemos a importância, um dos gargalos da saúde pública do nosso Estado e desse país, que precisamos implementar políticas públicas para que o cidadão tenha direito à medicação para que toda essa sistemática aconteça dentro

daquilo que é legal, daquilo que é justo, daquilo que garanta a qualidade dessa medicação até lá na ponta.

Então, para que a gente possa compreender melhor essa temática, eu quero convidar a Fernanda Manzini, que vai fazer uma apresentação para nós, ela que é membro da Escola Nacional de Farmacêuticos, a ENFar, e que também é integrante do Projeto Integra. Ela vai fazer um breve resumo para nós para que posteriormente a gente possa ouvir aqui as autoridades da Mesa. Passo agora a palavra para Fernanda.

A SRA. FERNANDA MANZINI - Muito obrigada, deputada. Em nome da Deputada Cláudia de Jesus eu agradeço todos da Mesa. A gente vai só quebrar um pouco o protocolo para explicar o motivo dessa audiência. Então, eu vou fazer uma breve apresentação. Eu sei que para o pessoal da Mesa vai ficar um pouco mais difícil de ver, mas fiquem à vontade, mudem as cadeiras, só para a gente discutir um pouco, dar um *start*, o que é fazer uma audiência, então, para a gente discutir o acesso a medicamentos em defesa da vida, o tema da nossa Audiência Pública.

Então, para começar, eu vou, bom, sou Fernanda Manzini. Sou Diretora do Instituto Escola Nacional dos Farmacêuticos. E venho hoje aqui falar em nome do Projeto Integra. Pode passar, por favor.

(Apresentação de slides no telão)

Uma audiência como essa, nós já realizamos em 2023, no Rio Grande do Sul, Goiás, Bahia, Amazonas, em São Paulo, isso nas Assembleias Legislativas; e também em Câmara de Vereadores nós fizemos lá em Recife. Esse ano então agora começamos aqui com Rondônia. Queremos agradecer imensamente

à deputada por ter convocado a audiência. Ainda agora no mês de maio vamos para Minas Gerais. Também temos outras audiências em andamento. Então, a ideia é fazer audiências em diversos Estados ao longo do país justamente para a gente levar a temática. Pode passar, por favor.

Vou pedir para passar um vídeo que está fora da apresentação para vocês entenderem um pouquinho o que é o Projeto Integra, é bem rapidinho, e depois eu falo mais um pouquinho do projeto.

(Apresentação de vídeo no telão)

Pode passar para o próximo slide. Obrigada.

Então, é isso. O Integra é uma iniciativa das instituições Fiocruz, Conselho Nacional de Saúde, da Escola Nacional dos Farmacêuticos, e, justamente, para a gente conseguir disseminar a ciência e fortalecer as políticas públicas de saúde. Em especial, as de assistência farmacêutica, a de ciência e tecnologia e a de vigilância em saúde, que é mais o nosso enfoque.

O podcast, então queria apresentar e convidá-los. São episódios de 30,40 minutos que tratam desses temas. Então, a ideia é levar a temática para a sociedade com um diálogo agradável. Então, é justamente nesse momento que a gente tem tanta disseminação de notícias falsas em ciências que nós criamos e trouxemos essa disseminação. A gente já tem duas temporadas disponíveis, já estamos gravando a terceira temporada. Então, convido vocês a conhecerem. Pode passar o slide.

Vamos então ao nosso tema. Por que, enquanto o Projeto Integra, a gente entendeu que era importante discutir acesso a medicamentos em defesa da vida? Porque primeiro, o acesso à medicamentos é compreendido como, tanto acesso à saúde

quanto acesso à medicamentos, um direito humano fundamental, e está lá nas metas da OMS (Organização Mundial de Saúde) dentre a terceira meta está lá o acesso a medicamentos e vacinas seguros, então eficazes de qualidade para todos.

Então, é em busca dessa meta que a gente vem discutir, defendendo enquanto um direito humano fundamental. Pode passar.

Vale lembrar, gente, que o acesso a medicamentos do Sistema de Saúde, ele não acontece em todos os países, isso muito importante. Então, como é que a gente tem acesso à medicamentos nos países? A gente pode ter a gratuidade total, então, chegar lá na Unidade de Saúde, retira o medicamento. Você pode ter gratuidade conforme o grau de vulnerabilidade, então, eu forneço para quem é mais pobre, para quem tem determinado tipo de doença; ou eu posso ter copagamento.

Eu trouxe dois exemplos aqui, por exemplo: no sistema inglês NHS (National Health System) e no australiano, eles só dão acesso gratuito em algumas situações muito específicas. A maioria do acesso é mediante copagamento. Então, o Brasil, que tem um dos maiores e mais complexos Sistema Único de Saúde - Sistema de Saúde Pública, o nosso SUS -, está lá na sua Lei, no artigo 6º, a garantia do acesso público universal e gratuito. Então, está lá na sua Lei Orgânica a garantia desse acesso.

Então, o que a gente vem buscar aqui, o que a gente precisa? Aprimorar e qualificar enquanto Sistema de Saúde, para garantir esse acesso que é o nosso diferencial, do nosso sistema. Pode passar, por favor?

Vou trazer aqui alguns dados para vocês. O acesso à medicamentos muda a vida das pessoas. Então, quando a gente consegue fornecer os medicamentos, o usuário consegue ter

acesso, consegue usar o medicamento, isso dá um impacto na vida da nossa população.

Essa pesquisa PNAUM (Pesquisa Nacional sobre o Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos) é uma pesquisa que foi nacional, em todo o país, ela fez tanto uma pesquisa nos serviços de saúde quanto com os usuários de saúde e trabalhadores. Então, aqui eu vou mostrar alguns dados da pesquisa, por exemplo, uma hipertensão - que é hoje em dia uma enfermidade que acomete a maioria da população brasileira -, dos medicamentos utilizados para hipertensão, veja: 56% foram obtidos no SUS. Olha o impacto que o SUS tem na vida das pessoas da população brasileira, 56% são pegos de graça lá nas Unidades Básicas de Saúde e nos serviços que fornecem. Em Farmácia Popular foram 16%. Então aqui, no sistema de copagamento que a gente tem para a população. Nesse caso, não, nesse caso até fornecimento gratuito, então se a gente olha ali, 70% do acesso à medicamentos da hipertensão, atualmente, são pelo Sistema de Saúde. E custeio próprio, na época, identificaram cerca de 25%. Então, olha o impacto que a gente tem, hoje em dia para hipertensão. Pode passar.

Quando a gente vai para diabetes, eles investigaram então, cerca de 98% das pessoas que têm identificado diabetes, 98% consegue ter acesso aos medicamentos. Isso é um baita avanço no nosso país. Não, a tudo, mas conseguem ter acesso à insulina, aos medicamentos orais. E 70% desses que têm acesso, obtém de forma gratuita no SUS. Isso, quando eles fizeram uma estratificação por nível econômico, era muito mais. Então, população de baixa renda, a população tinha mais acessos gratuitos.

Então, isso é importante. A gente está conseguindo dar acesso e mostra, justamente, que a gente precisa ter

financiamento para poder garantir o acesso ao medicamento de pessoas ao tratamento farmacológico. Pode passar.

E mais um exemplo, a questão do Farmácia Popular, esse foi um estudo, impacto do Programa Farmácia Popular sobre a saúde de pacientes crônicos, estudo de 2019, ele conseguiu então, com relevância estatística, com os testes adequados, mostrar que a implantação do Farmácia Popular para hipertensão e diabetes, reduziu expressiva e estatisticamente significativo, internações hospitalares em uma média de 27%, então veja, a implantação do Farmácia Popular, deu impacto na redução. Isso quer dizer, das pessoas tendo acesso aos medicamentos e tendo menos complicações, então, internando menos. E impacto também, nos óbitos, de 8%.

Então, a gente vê tanto o acesso diretamente gratuito nas Unidades Básicas de Saúde quanto o acesso via Farmácia Popular, a gente consegue, pelos estudos, mostrar o impacto na população brasileira. Então, a gente precisa ter o medicamento disponível. Esses dados mostram o quanto isso é importante. Pode passar.

Contudo, a gente ainda vive momentos muito expressivos de abastecimento de medicamentos. Muitas vezes, no município - e os Promotores aqui podem ajudar -, o município tem recurso, mas não conseguem comprar, por quê? Não tem. Falta de matéria-prima, então, o Brasil precisa ainda evoluir, então, enquanto PAC (Programa de Aceleração) produtivo de matéria-prima - muitos de nós aprendemos o que é IFA (Insumo Farmacêutico Ativo), na pandemia. Então, a gente não tem, por exemplo, para antibióticos, 98% do insumo que produz antibiótico, o Brasil não produz.

Então, se a gente tem uma guerra maior e trava as fronteiras, a gente não tem mais antibiótico no país. O país

em muitas das linhas de produção, o país é encapsulador. Ele compra matéria-prima e ele encapsula, envasa. Então, esse é um grande problema para a gente poder garantir. Precisamos também, enquanto o Estado pensar, se a gente tem PAC produtivo desse medicamento, a gente também precisa ter produção nacional de matérias-primas e medicamentos.

E também, uma vez tendo esse medicamento, tem que garantir que ele vai ser usado. Deputada, uma das primeiras palavras que falou foi: racional e com segurança. Nós ainda temos hoje em dia diversos casos de entrega errada de medicamentos, de aplicação errada de medicamento, ou seja, mesmo com medicamento, não tem segurança, e isso acaba levando as pessoas a óbito.

Então, para isso, é preciso ter o medicamento, ter financiamento para adquirir o medicamento e também ter equipe de farmácia, tanto com profissionais farmacêuticos e profissionais de nível médio nas Unidades Básicas de Saúde, nos hospitais e nos serviços. Sabemos que muitos locais ainda têm entrega de medicamentos, mas não têm profissionais e isso não é uma realidade exclusiva, isso é uma realidade do país como um todo.

E infelizmente precisamos avançar nisso e capacitar esses profissionais, não é qualquer profissional que vai estar ali, né? A gente precisa ter profissionais com vínculos estáveis e com carreira adequada também, para fixar. A gente precisa ter ambientes adequados de farmácia, então não dá para a gente chegar em uma farmácia que é embaixo de uma escada com mofo. Eu compro medicamento e ele está armazenado inadequadamente. E ações de gerenciamento e práticas seguras. Então, eu também preciso adequar o ambiente para que eu possa fornecer um serviço adequado para esse usuário.

Para encerrar, então, para ver como isso é uma demanda de todos esses locais que nós visitamos e também é uma demanda daqui. Eu fui dar uma olhada no relatório final da Conferência Estadual de Saúde de Rondônia e pontuar, fazer uma pesquisa. Então, vejam como a questão do medicamento está muito presente na realidade.

Nós conseguimos separar algumas das propostas: garantir a agilidade nos processos, exames, cirurgias e medicações sem a necessidade de intervenção judicial; ampliação da lista de medicamentos, aquela lista nacional é uma proposta que saiu da Conferência de nível nacional; institucionalizar o farmacêutico clínico na atenção primária. Então, é eu estar lá na atenção primária, nas Unidades Básicas de Saúde e lá ter junto com o médico, enfermeiro, também ter o farmacêutico ali atuando. Agilizar processos de compra de medicamentos de alto custo; ampliar financiamento da farmácia básica; implantar o CAPS, Centros de Atenção Psicossocial, com profissionais habilitados. A gente sabe que o CAPS tem também fornecimento de medicamentos, medicamentos de saúde mental. Pode passar.

Implementação e efetivação de acessibilidade de atendimentos multiprofissionais; resgatar farmácias populares; e ampliar o fornecimento de medicamentos e políticas de autismo e TDAH (Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade), com RAPS (Rede de Atenção Psicossocial), que também envolvem a questão de acesso ao medicamento.

Então, uma breve analisada no relatório estadual, a gente tem diversas propostas e a ideia hoje é que, juntos, pensarmos e a ideia do Projeto Integra é justamente fomentar essas discussões locais para ver como é que a gente pode de daqui trazer para prática, efetivar e mudar a realidade. A

gente viu que quando a gente tem acesso com qualidade, a gente muda a qualidade de vida da nossa população.

Rapidamente, quis trazer alguns elementos para o nosso debate e mais uma vez quero agradecer a oportunidade, enquanto Projeto Integra, de estar aqui com vocês. Obrigada.

Só vou deixar também, mas vocês receberam um cartãozinho que ali vocês conseguem acessar o nosso site e conhecer todo o material que a gente já desenvolveu até o momento.

Obrigada, gente.

A SRA. CLÁUDIA DE JESUS (Presidente) - Obrigada, Fernanda. Eu acho que foi bem explicado ali e deu para compreender um pouco o que a Fernanda colocou sobre a nossa temática, hoje aqui que nós queremos fazer esse debate. Sabemos que tem toda uma estrutura e que ela precisa ser trabalhada. E não é só a estrutura para a compra do medicamento, mas é todo um processo de ter um profissional, de ter um local adequado, enfim, é todo um debate.

Estamos fazendo um levantamento do nosso mandato este ano, deixa eu só puxar aqui as informações. A gente colocou mais de R\$ 1.869.000,00 para aquisição de medicamentos e contemplamos 14 municípios do nosso Estado de Rondônia.

E quando começamos o diálogo para fazer uma Audiência Pública, a saúde é tão complexa e envolve tantas situações que a gente não imaginava tanto problema com essa pauta e a dificuldade. Porque em muitos municípios, você coloca emenda, mas eles não têm um almoxarifado adequado para armazenar esses medicamentos, às vezes não tem um profissional. Enfim, é uma série de situações.

E aí, algumas pessoas me questionando, mas como é que é esse assunto dessa Audiência Pública? E eu fui explicar um pouco, trata-se resumidamente da medicação garantida pelo SUS, lá na ponta para o cidadão. E a menina me citou rapidamente: "Lá no Paraná, eu vi um caso bem bacana que eu cheguei, consultei a minha filha e rapidamente dali ela já saiu com uma receita e ali mesmo a gente já conseguiu toda a medicação". E eu falei: "Isso daí é, de fato, fazer com que essa assistência farmacêutica do SUS aconteça, em que tudo está interligado".

O município, o Estado, ele faz o seu planejamento adequado de aquisição, a hora em que o profissional vai passar a medicação, ele também sabe aquilo que tem dentro da sua estrutura, e é tudo muito organizado. Olha, o Estado de Rondônia precisa se adequar para isso, a gente precisa se estruturar, ver os principais gargalos, as problemáticas que nós temos, e a gente começar a se ajustar. Mas é uma questão que é em nível, hoje, de todo o nosso Estado. A gente tem município que passa por muita dificuldade.

Então, esse debate se inicia aqui, mas a gente acredita que, diante das dificuldades que a gente vê, a gente vai ter que realmente fazer uma grande força-tarefa. A gente precisa realmente implementar políticas públicas para que a gente tenha acesso, lá na ponta, a medicamento, para que tudo aconteça conforme precisa acontecer.

E aí, para dar continuidade aos nossos trabalhos, a gente quer ouvir também as nossas autoridades aqui da Mesa, numa fala breve de no máximo três minutos.

Eu quero convidar para fazer uso da palavra a Vera Lúcia Quadros, que é Presidente do Conselho Estadual das Secretarias Municipais de Saúde - COSEMS/RO.

A SRA. VERA LÚCIA QUADROS - Boa a tarde a todos. Eu sou Presidente do COSEMS. Meu nome é Vera, sou Secretária do Município de São Francisco do Guaporé, a 730 km.

Estamos ali com a nossa apoiadora, a Érica, da assistência farmacêutica, uma técnica, que a gente precisa muito dela, nós, os nossos 52 municípios.

A gente sabe da nossa realidade. Sabemos que é muito difícil. Nós que moramos num município pequeno, muitas vezes nós não temos técnicos. Eu - na minha cidade, 20 mil habitantes - tenho três farmacêuticos. Mas tem município, Deputada, que nós temos um farmacêutico para tudo. Então, quero parabenizar o seu trabalho da assistência farmacêutica, que é muito importante para cada município.

A gente tem muita dificuldade na aquisição dos medicamentos. Sabemos nós, gestores, como é difícil. A gente, às vezes, tenta licitar, e não conseguimos licitar o medicamento. E a gente passa por tudo isso.

O financiamento. O financiamento é muito pouco. A gente precisa, enquanto COSEMS, enquanto Conselho, enquanto saúde, SUS, discutir sobre esse financiamento. E esse ano a gente teve um êxito muito grande da nossa discussão no MAC (Média e Alta Complexidade). E nós conseguimos esse ano o aumento do MAC para os 52 municípios, e precisamos ir atrás desse financiamento tanto pelo governo federal, como pelo Governo Estadual.

Precisamos ir à luta com essa discussão desse financiamento. Sabemos nós que há municípios pequenos que têm um financiamento muito pouco, e o município não tem condições de comprar essa medicação para chegar ao usuário.

Eu brinco, às vezes a gente fala, e conversando com os nossos gestores, a gente fica meio assustado quando a gente

recebe uma demanda judicial, uma sentença judicial e que nós precisamos adquirir esses medicamentos, porque tem município que não tem condição. E aí, quando chegam aquelas penalidades, que vai para sentença, dizendo que a multa é R\$ 1.050,00 no CPF do titular do gestor, a gente fica morrendo de medo, porque a gente ganha tão pouco e não conseguimos nem pagar essa sentença judicial.

Então, a gente precisa mesmo ter esse diálogo mais profundo, de discutir mesmo – COSEMS, Conselho, as autoridades todas dos SUS – nessa assistência farmacêutica. Eu acho que essa Audiência... nós agora vamos abrir essa porta. Eu acho que a senhora vai abrir essa porta. Eu até parablenizo o seu trabalho, porque a gente precisava mesmo. Dessa dificuldade de adquirir esses medicamentos na atenção primária, como na Média e Alta Complexidade, a gente sabe que é muito difícil.

E eu tenho certeza que nós vamos decidir e vão se estender mais, com o Conselho e todos nós para que a gente possa entender. É claro, eu sempre falo que se nós fizemos 60% na saúde, nós vamos estar fazendo muito, que é muito difícil. Eu, que já estou há 25 anos na saúde, e nós sabemos como é difícil ser gestor e atender os nossos usuários da maneira como nós precisamos atender.

Mas, eu acho esse diálogo muito bom, e esta Mesa aqui repleta de pessoas que querem ter o SUS melhor para o Brasil, eu acho que a gente vai conseguir obter esse êxito para todos nós.

Muito obrigada. Estamos à disposição. Minha técnica está ali, do COSEMS, a Eglin Thaís, além de ser a técnica farmacêutica do COSEMS, que ajuda os 52 municípios do Estado, ela ainda é apoiadora do COSEMS, apoiadora da região central, que são 17 municípios. Obrigada.

A SRA. CLÁUDIA DE JESUS (Presidente) - Muito obrigada, Vera, pela sua fala.

Eu convido agora para fazer o uso da palavra a Senhora Aline Mendes Muniz Vieira, que é Presidente do Conselho Regional de Farmácia.

A SRA. ALINE MENDES MUNIZ VIEIRA - Boa tarde a todos. Gostaria de agradecer a Deputada Cláudia de Jesus pelo debate. Muito obrigada.

Em nome do Conselho Regional de Farmácia eu gostaria de expressar a nossa profunda preocupação e defesa da importância da assistência farmacêutica no SUS, como um pilar fundamental para garantir o acesso seguro a medicamentos essenciais em defesa da vida de todos os cidadãos do nosso estado.

É com grande apreensão que destacamos a atual falta de profissionais farmacêuticos em diversos serviços de saúde do SUS em todo o nosso Estado. Esta carência compromete significativamente a qualidade da assistência farmacêutica oferecida à população, acarretando sérios riscos para a saúde e segurança dos pacientes.

A ausência de farmacêuticos nas Unidades de Saúde aumenta consideravelmente a possibilidade de erros nas dispensações e administrações de medicamentos, podendo resultar em reações adversas, intoxicações, falhas terapêuticas e até mesmo óbito - como a gente viu ali na apresentação da Fernanda.

Além disso, a falta de orientação farmacêutica adequada pode levar os pacientes a utilizar medicamentos de forma

inadequada, potencializando o surgimento de resistências antimicrobianas, efeitos colaterais prejudiciais, complicações decorrentes de interações medicamentosas, principalmente em pacientes polimedicados.

Diante desses riscos iminentes para a saúde pública, torna-se imprescindível a contratação urgente de profissionais farmacêuticos qualificados para atuar em todas as unidades de saúde do SUS, garantindo assim uma prestação de serviço e assistência farmacêutica segura, eficaz, centrada no paciente.

Cabe, portanto, às autoridades competentes, tomarem medidas imediatas para suprir essa lacuna e assegurar a presença, a atuação efetiva de farmacêuticos em todos os pontos de atenção à saúde, visando proteger a vida, o bem-estar de todos os rondonienses.

Agradeço a sua atenção. Obrigada.

A SRA. CLÁUDIA DE JESUS (Presidente) - Obrigada, Aline, pela sua contribuição.

E agora eu quero convidar para fazer uso da palavra, a Marli Rosa de Mendonça, que é presidente do Conselho Estadual de Saúde.

A SRA. MARLI ROSA DE MENDONÇA - Bom, quero cumprimentar a Mesa, na pessoa da Deputada Cláudia de Jesus e da Doutora Aline, que é Presidente Regional do Conselho de Farmácia, e também Conselheira Estadual de Saúde.

Dizer o quanto é importante esse momento que a Deputada Cláudia de Jesus, como Presidente da Comissão de Saúde,

acolheu essa demanda de Conselhos, de federação; e trouxe esse assunto para a mesa.

Agradecer ao Ricardo. Estive em Guajará-Mirim, visitei uma UBS, a farmácia, ele colocando todas as dificuldades e os avanços, mas, também, pela sua preocupação de participação nessa audiência, em que você não teve apenas a preocupação em convidar o Conselho, mas sim, disse: "Eu preciso da relação de todas as entidades que compõem o Conselho para que eu possa convidar".

E hoje estão aqui várias conselheiras e conselheiros, representantes da ANATEC; a conselheira Denise, representante do NACC, que eu vi alguém aqui, que eu também sou a conselheira representante do NACC; o conselheiro Raimundo, que representa a CUT; a conselheira Euzilene, que representa a Fetagro; temos aqui Presidente de Conselhos Municipais de Monte Negro, de Guajará-Mirim, de Alta Floresta, enfim, tem várias pessoas aqui do Estado.

E dizer o quanto é a gente discutir um assunto que faz parte da integralidade do SUS, porque nós que lutamos pelo acesso dos usuários ao SUS, e aí, sabendo que precisa dessa assistência, mas que essa assistência seja integral. A Vera falava aqui das dificuldades, porque ela é do Conselho dos Secretários Municipais, e das dificuldades que enfrentam lá na ponta, lá onde o usuário vai ser atendido pelo médico, mas que, se ele não tiver a medicação, ele volta para casa e depois ele volta para a rede com a saúde mais agravada do que aquela com que ele iniciou.

Então, é muito importante com essas autoridades sobre o assunto aqui, nesta Mesa, para se discutir e sairmos daqui com soluções para que a gente possa melhorar esse acesso no SUS. Então é isso, é por isso que todos nós lutamos. E em

relação ao Conselho Estadual de Saúde, estamos à disposição também para contribuir nesse processo.

Então, muito obrigada pela participação desse momento grandioso nesta tarde de hoje.

A SRA. CLÁUDIA DE JESUS (Presidente) - Obrigada, Marli, por sua contribuição.

E agora eu convido para fazer uso da palavra o Senhor Jardel Teixeira de Moura, que é Conselheiro Federal do Conselho Nacional de Farmácia em Rondônia.

O SR. JARDEL TEIXEIRA DE MOURA - Boa tarde. Eu estendo aqui também, agradecer pelo convite a nossa ilustríssima deputada; e estendo também aqui meu cordial boa tarde a todos presentes.

Eu quero dizer que o Conselho Federal de Farmácia tem inserido nessa pauta em nível nacional e a gente fica muito honrado aqui, de certa forma, de trazer esse debate aqui junto com vocês, alinhado com as nossas instituições, com o Conselho Regional de Farmácia. E falar que, principalmente, a gente tem atuado em todos os ciclos praticamente da assistência farmacêutica e, principalmente, lá na ponta da atenção farmacêutica, na prescrição, na parte da qualificação do profissional para tentar, de certa forma, diminuir esses índices que foram apresentados aqui de identificação, de uso do medicamento, uso racional do medicamento.

E aí a gente tem somado forças e inclusive feito as parcerias necessárias para que a gente pudesse diminuir inclusive aqui no nosso Estado de Rondônia. E dentro desse

aspecto nós temos aqui presentes alguns colegas que fazem parte aqui da nossa Comissão de Saúde, do nosso Conselho Regional de Farmácia. Ali está o Doutor Marcelo Arouca, Doutor André Fukumura, que vai estar aqui colaborando conosco.

Então, é um prazer imenso estar com todos vocês aqui.

A SRA. CLÁUDIA DE JESUS (Presidente) - Obrigado, Jardel, por sua participação, pela fala.

E agora eu quero convidar o Ricardo Jorge, que é coordenador e membro da Federação Nacional de Farmacêuticos - Fenafar, para fazer uso da palavra.

O SR. RICARDO JORGE BOUEZ RIBEIRO - Boa tarde a todos e a todas. Cumprimento a Mesa na pessoa da Deputada Cláudia de Jesus, da nossa colega Aline e da nossa Presidenta Marli. É uma satisfação estar aqui com vocês, um público. Cumprimento Raimundo Nonato, Denise Limeira, que são pessoas essenciais para o controle social; e a nossa colega Diessica, que é Conselheira Municipal de Saúde de Porto Velho.

A minha fala vai ser bastante pontual, porque uma boa parte das coisas que eu queria falar já foi contemplado. Eu represento a Federação Nacional dos Farmacêuticos, também. Sou farmacêutico do Município de Guajará-Mirim. E a gente aqui está falando de trabalho farmacêutico.

A gente não consegue garantir uma política de assistência farmacêutica sem o trabalho do profissional farmacêutico. Isso é central em toda essa política de assistência farmacêutica. Todos os programas que o Ministério da Saúde desenvolve - recursos, repasses -

dependem de informação, dependem de transmissão de dados. Esses dados são feitos, são criados na ponta, na dispensação do medicamento. E na dispensação, com uso racional, serviços farmacêuticos, clínica farmacêutica, sem as quais a gente não vai conseguir o objetivo precípua desse debate que é a garantia da assistência farmacêutica.

E esse profissional farmacêutico precisa ser bem remunerado. E esse, no meu ponto de vista, é o ponto central de todo esse debate. A gente precisa sensibilizar os gestores, os políticos, a valorizar esse profissional, porque, caso contrário, a iniciativa privada toma todos esses profissionais. E a gente não consegue desenvolver – por mais militantes, envolvidos, ativos que nós sejamos – uma política de assistência farmacêutica.

Tudo isso que foi falado aqui vira uma teoria, e a gente tem muita dificuldade em conseguir vincular o farmacêutico e a farmacêutica no serviço de saúde, em especial na atenção primária, que é o grande foco hoje das políticas de saúde no SUS. Então, nós precisamos valorizar salarialmente esses trabalhadores, valorizar as condições de trabalho e valorizar também o conhecimento farmacêutico.

Nós estudamos bastante, nós temos uma série de informações, de formação técnica muito embasada. E o Sistema Único de Saúde não consegue o utilizar esse conhecimento em prol da população. A gente tem essa dificuldade. E a gente também tem uma dificuldade muito grande com os gestores, Dona Vera, principalmente os Secretários Municipais de Saúde entendam isso, porque muitas vezes a gente sempre esbarra na seguinte questão: a gente não pode contratar o profissional porque a Lei de Responsabilidade não permite, o índice de Folha está alto. E vai por aí, a gente não consegue avançar. Não consegue.

Inclusive, até mesmo a gente vê parecer de Controle Interno recomendando para não contratar esses profissionais. Isso acontece. Isso é um fato. Então, a gente precisa equilibrar a questão orçamentária, financeira e fiscal com a questão da saúde. Obviamente que isso não acontece só com farmacêuticos, mas a gente precisa entender isso, o controle social que está aqui, precisa compreender isso, para que a gente possa orientar os gestores. Nós vamos ter uma eleição agora esse ano, importante debater esse tema da assistência farmacêutica das políticas públicas de saúde, agora.

A gente acredita que debater na política convencional para que os gestores possam entender que a assistência farmacêutica não se faz sem profissional farmacêutico. Não adianta toda essa apresentação se a gente não tivesse profissionais.

E para finalizar a minha fala, eu observo que as melhores práticas de assistência farmacêutica de acesso à medicamentos estão nos Estados e municípios onde os gestores entenderam valorizar o contratado, o farmacêutico está lá nas equipes da Saúde da Família; estão lá nas equipes de aquisição de medicamento, de materiais hospitalares e insumos, também. O farmacêutico trabalha em toda essa cadeia logística de aquisição, dispensação, distribuição de medicamentos, orientação, suporte aos outros profissionais, e a gente não vê isso acontecendo, principalmente, nas pequenas cidades.

Então, esse é o recado que eu deixo para todos e todas vocês: que a gente precisa valorizar o trabalho do profissional. Esse trabalho tem um valor. E o valor hoje, gente, ele é absolutamente vulgarizado. Eu vou usar essa expressão para não usar outras expressões, e a gente precisa ter os nossos Planos de Carreira, mas a gente precisa ter isso muito bem arrumado nas gestões, porque senão a gente

não consegue avançar, não tem Secretário de Saúde que consiga avançar com isso. A gente sabe que os prefeitos e governadores cobram muito de vocês, e a gente também como profissional é cobrado.

Então, agradeço a Deputada Cláudia de Jesus por ter atendido uma sugestão da Fenafar, da Escola Nacional de Farmacêuticos, e a Assembleia Legislativa também, por ter aprovado esse Requerimento.

E aí, o que precisar do trabalho dos farmacêuticos, das farmacêuticas, temos vários colegas aqui valorosos, vocês podem ter certeza que nós somos as pessoas, trabalhadores, servidores que vão estar junto com vocês para efetivamente garantir esse direito à assistência farmacêutica e garantir o direito ao SUS. Porque quando a gente faz o SUS acontecer, a gente fortalece a nossa democracia, que hoje para a gente é um valor importantíssimo.

Então, viva o SUS, viva o Brasil e viva a democracia brasileira! Obrigado.

A SRA. CLÁUDIA DE JESUS (Presidente) - Obrigada, Ricardo pelas suas palavras, contribuição. O Ricardo também foi fundamental no processo de organização dessa Audiência Pública junto com os demais. Esteve com a gente o tempo todo. É um grande parceiro para contribuir nessa caminhada que a gente começou e que temos uma grande jornada pela frente.

Então, para dar continuidade às falas aqui das nossas autoridades, eu quero convidar agora, o Senhor Fábio Basílio que é Presidente da Federação Nacional de Farmacêuticos - Fenafar -, para que ele possa fazer o uso da palavra.

O SR. FÁBIO JOSÉ BASÍLIO - Bom, obrigado, boa tarde a todos, a todas, quero aqui saudar a Mesa, a todas as autoridades em nome da nossa Deputada Estadual Cláudia de Jesus. Parabenizar pela iniciativa da convocação da Audiência.

Também cumprimentar aqui, a nossa líder da Escola Nacional dos Farmacêuticos, Fernanda Manzini, que com ela é missão dada, é missão cumprida. Os livros todos diagramados por ela, toda atividade tem uma competência. São muitas pessoas pensando, mas a execução, a Fernanda tem grande responsabilidade, grande participação aí também.

Também saudar o nosso amigo Ricardo Jorge, eu nem sabia que seu nome tinha Jorge, Ricardo, é uma novidade. O nosso grande "XP" da Fenafar. Então, desde que, idos lá do início dos anos 2000, que entrei na Fenafar, o Ricardo já estava lá na Fenafar também. Estamos juntos nesse período todo.

Saudar também, duas pessoas que estão aqui, que eu revi, o Marcelo foi meu veterano lá na UFG (Universidade Federal de Goiás) lá em Goiás, ele estava saindo da faculdade, eu estava entrando, ou seja, ele é bem mais velho do que eu, mas um egresso da UFG também. A Annemarie, também, dos quadros da Fenafar, mas você tem que voltar, está fazendo falta na Fenafar. Vamos à luta, minha amiga, vamos juntos aí.

Pessoal, discutir assistência farmacêutica nesse momento que a Política Nacional de Ciências Farmacêuticas está completando 20 anos; que a Lei 13.021 completa 10 anos, é um momento muito importante, um momento crucial para gente estar avançando nessa política. Lá tem, as diretrizes da Política Nacional da Ciência Farmacêutica. A gente tem que pelo menos, conhecer a política e ver se realmente essas

diretrizes estão sendo aplicadas nos municípios. Ela é fundamental para garantir a saúde das pessoas.

Foi falado aqui a respeito do Hiperdia (Programa de Hipertensão Arterial e Diabetes), hipertensão, diabetes, do acesso ao medicamento. Está havendo acesso aos medicamentos, mas por que, então, tem tantas pessoas fazendo hemodiálise ou na fila do transplante renal? Se a maioria dos casos, o que leva a pessoa a fazer hemodiálise, é um diabetes compensado, é uma pressão alterada, é um uso do anti-inflamatório por tempo excessivo.

Então, essas questões estão muito relacionadas ao quê? Ao cuidado. Ter-se o acesso, mas o acesso racional ao medicamento. Não é simplesmente ter o acesso sem o acompanhamento do profissional. E essa função, é primordial do farmacêutico.

Eu sou um farmacêutico do serviço público, eu trabalho no município de Goiânia, atendendo as pessoas. E lá é um vidro que tem um buraquinho em cima, onde eu escuto a pessoa e um cortado embaixo onde eu entrego as cartelas. Muitas vezes cinco, seis, dez cartelas entregues ali com pacientes que têm dificuldade de leitura. Cartelas muitas vezes, por exemplo, hidrocortizol, o paciente leva trinta comprimidos e a cartela vem com vinte, que nós não conseguimos colocar no Brasil ainda uma coisa que é lei, que é o fracionamento de medicamentos.

Então, eu pego uma tesoura, deputada, e corto essa cartela ao meio. Quer dizer, um paciente vai levar a data de validade dessa cartela e o outro paciente vai levar o nome do medicamento. E aí? Um está tomando o que e não sabe o que é e o outro está tomando sem saber se está vencido ou não, né? Esse realmente é o acesso farmacêutico. Eu falando do município de Goiânia, que tem hoje mais de 300 farmacêuticos.

Tem bastante profissionais, mas não em quantidade adequada ainda, não tem estrutura.

As farmácias, é o que a Fernanda diz na apresentação, a gente conhece a UBS (Unidade Básica de Saúde) lá, que é um banheiro desativado, que bate um sol da tarde na janela, e é onde fica o depósito de medicamentos. Muitos medicamentos que podem ficar no máximo a 35° e Goiânia, como Porto Velho, sabemos que a temperatura ultrapassa os 25° quase que sempre. Eu estou falando de alguns medicamentos específicos.

Mas, a estrutura das farmácias e os números profissionais, isso é fundamental. Outro problema seriíssimo que a gente tem é a judicialização, como foi falado aqui também. Goiânia tomou uma iniciativa de colocar, deputada, de colocar um farmacêutico apoiando o Ministério Público. Os farmacêuticos não é para negar os medicamentos à população, não é. É para falar: "Não, Procurador, esse medicamento consegue com um processo administrativo na prefeitura". "Não, Procurador, esse medicamento aqui nós vamos ter que entrar com ação contra o Estado". Pois, se eu entro contra o município, eu quebro o município, às vezes o valor do medicamento é maior do que a verba para a saúde naquele município.

Então, são questões que esse profissional faz isso, ele não nega medicamento para ninguém, ele dá um caminho. Que às vezes tem um medicamento ali no Estado, é fazer um processo administrativo interno e se consegue o medicamento. Não se precisa de uma ação judicial. Medicamentos que não têm autorização ainda na Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária), uma série de questões que esse profissional está lá para apoiar.

Nós temos nas Equipes Básicas de Saúde, o Programa eMulti (Equipes Multiprofissionais), em que o farmacêutico

faz parte dessas equipes. Precisamos que o farmacêutico esteja junto com as equipes acompanhando. O tratamento não pode acabar com a prescrição medicamento. Nós temos que saber se esse medicamento está sendo eficaz para esse paciente. Se o problema de saúde desse paciente está sendo resolvido com aquela prescrição. Então, o farmacêutico é fundamental nesse processo.

Precisamos que haja concurso para farmacêuticos e principalmente, não só para farmacêutico, mas para todos os profissionais de saúde. E que haja valorização desses profissionais. A gente tem visto editais desses concursos em alguns municípios com salários aviltantes. Não dá para conceber que, vou falar do meu Estado, um município grande, rico como Goiânia, Goiás, faça concurso com valor de R\$ 1.800,00 para um farmacêutico trabalhar 40 horas semanais. É inadmissível.

A Fenafar luta contra isso, a gente precisa valorizar esses profissionais. Tanto é que é uma das bandeiras da Fenafar é o piso nacional para farmacêuticos. Tem o piso da enfermagem, o piso da educação, é piso gente, isso não é uma coisa não é coisa aviltante, não é coisa muito alta, é simplesmente para dar dignidade a quem cuida das vidas, a quem cuida da saúde da população.

Então, a gente precisa da carreira única do SUS, mas até a gente chegar nesse objetivo, que é a carreira única em que todos tenham salários dignos para viver, que se tenha o piso nacional para farmacêuticos para garantir a valorização desses profissionais.

É isso que eu quero dizer, colocar a Fenafar à disposição de todos sempre. É a segunda vez que eu venho ao Estado de Rondônia, Porto Velho, e eu tenho sido muito bem recebido. Gosto muito daqui, e sempre que for convidado

estarei à disposição de vocês e a Fenafar está de braços abertos para sempre estar trazendo a importância do farmacêutico para população brasileira. Obrigado.

A SRA. CLÁUDIA DE JESUS (Presidente) - Obrigado, Fábio, pela sua contribuição.

E agora eu quero convidar a senhora Lígia Arruda, que representa a Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho e é a Diretora do Departamento de Assistência Farmacêutica Municipal, para que ela possa fazer o uso da palavra.

A SRA. LÍGIA FERNANDES ARRUDA - Bom, boa tarde a todos. Em nome da Secretária de Saúde de Porto Velho, Eliana Pasini, quero agradecer o convite e levantar a importância do tema proposto nesta audiência pela Deputada Estadual Cláudia de Jesus.

Temos que considerar que, o município de Porto Velho, por ser capital do Estado de Rondônia, ele absorve a maioria dos atendimentos do nosso Estado. Então, provavelmente surge o reflexo, do quê? Do atendimento nas nossas farmácias. Pelo nosso sistema próprio de controle de estoque, dispensação de medicamentos, que é o SISFARMA, que temos nas nossas unidades de farmácia. Fizemos um levantamento e a origem da receita, no primeiro top, que é mais atendido, se chama Policlínica Osvaldo Cruz. E diante disso, verificamos quem é atendido na Policlínica Osvaldo Cruz? O Estado inteiro.

Ano passado, tivemos mais de quatrocentos mil atendimentos na farmácia com dispensação, fora os pacientes que vão buscar informação. E a gente quer levantar a bandeira também da questão do financiamento do governo federal, que ainda é insuficiente para a gente. O valor da tripartite,

ano passado, chegou a aproximadamente um pouco mais de R\$ 5 milhões, R\$ 5 milhões e 200 mil, e o município de Porto Velho gastou quase R\$ 12 milhões ano passado em aquisição de medicamentos. Mas, fechamos o ano com mais de 95% do estoque em dia.

Então, nós temos a nossa dificuldade também de aquisição. Temos uma morosidade na questão processual. Mas, a gente está conseguindo manter os nossos estoques de medicamentos não só para a urgência, emergência, como também para a atenção básica. A gente também tem muita dificuldade com fornecedores e inadimplência. A gente, em dezembro de 2022, dos 337 itens que a gente tem na nossa padronização, que é a relação municipal de medicamentos de Porto Velho, a gente tinha 101 itens em inadimplência no jurídico.

Então, a gente passa, sim, por dificuldades, não só financeira, como também de recursos humanos, profissionais farmacêuticos. A gente vislumbra essas fiscalizações que estão ocorrendo nas Unidades de Saúde. Eles apontam falta de todos os profissionais, mas não citam em nenhum momento a falta do profissional farmacêutico, que cuida não só da liberação do medicamento, da dispensação, mas também do gerenciamento e controle de estoque, toda essa demanda de entrada e movimentação de saída de medicamentos.

Então, a gente também agradece, em nome dos meus colegas farmacêuticos municipais que estão aqui presentes, esse trabalho árduo que a gente faz diariamente pensando nessa possibilidade. E fora os outros itens que foram relatados aqui também que a gente tem muita dificuldade.

Agradeço. Fico à disposição.

A SRA. CLÁUDIA DE JESUS (Presidente) - Obrigada, Lígia, pela contribuição.

E eu convido agora, para fazer o uso da palavra, o senhor Élcio Barony de Oliveira, que é Secretário Adjunto da Secretaria de Estado de Saúde, neste ato representa a Sesau, Rondônia.

O SR. ÉLCIO BARONY DE OLIVEIRA - Boa tarde a todos.

Queria primeiro cumprimentar a Deputada Cláudia de Jesus, e em nome dela todos que compõem a Mesa. Boa tarde a todos os presentes.

Inicialmente, gostaria de dizer que eu me sinto bastante à vontade nesta Audiência Pública. Eu sou farmacêutico, acredito que eu sou o farmacêutico mais antigo aqui. Eu estou olhando e no meu CRF é 301, cheguei aqui em 1992. Então, durante muitos anos, eu trabalhei como farmacêutico do Hospital de Base Ary Pinheiro. Então, me sinto bastante à vontade.

É importante, de suma importância, salientar a importância do farmacêutico na assistência à saúde. Não se faz saúde pública sem o farmacêutico. Isso é fato. Hoje mesmo, depois da minha formação como médico, eu não abro mão de ter bons profissionais não só farmacêuticos, mas todos aqueles que são paramédicos na assistência aos pacientes que a mim procuram.

Gostaria de parabenizar a Deputada Cláudia pela iniciativa; a Federação dos Farmacêuticos; o Conselho Regional e Federal de Farmácia; a Escola Nacional de Farmácia, que não conhecia. Não conhecia. Mas, parabéns pela iniciativa.

O Estado tem se preocupado bastante com a assistência farmacêutica. Não temos o número que gostaríamos de ter de profissionais, mas temos um número satisfatório que hoje consegue atender a nossa demanda. É óbvio que precisamos aumentar esse quadro, mas, além de farmacêuticos, nós precisamos, sim, buscar o financiamento público, principalmente nacional, porque, quando se trata de medicamento, nós estamos falando de um custo exorbitante, e nem os municípios, nem o Estado tem fôlego para tanto.

A preocupação do Estado é tanta que nós temos atendido os casos que nem são de responsabilidade do Estado. Nós procuramos atender e depois tentamos repassar esses custos para a União, algumas vezes com sucesso, outras nem tanto. Mas, a preocupação é a assistência farmacêutica à população deste Estado. É uma das prioridades da Secretaria da Saúde, do Governador. Então, nós temos procurado fazer da melhor forma possível.

Não é fácil, mas a primeira visita que eu tive – está aqui o Jailson –, que eu tive ao TCE, uma das minhas falas foi que, independentemente de quem estiver sentado da cadeira de Secretário Adjunto de Saúde, as políticas de saúde têm que ser políticas públicas. Elas não podem cessar com a mudança de Secretário. Elas têm que ser políticas desenvolvidas. É óbvio que nem toda política vai ser de suma importância para a Administração Pública, mas as políticas de saúde têm que ter uma continuidade, porque se assim não for, nós nunca conseguiremos resolver os problemas da saúde pública desse país.

Então, cada vez que se muda um Secretário, muda-se a forma de fazer a forma de conduzir, recomeça do início, então, assim, nós não temos uma sequência. É preciso enxergar a saúde com essa preocupação e ter uma política, como tem a política de educação de início, meio e fim.

É essa a visão que hoje a Secretária tem, e temos tentando resolver da melhor forma possível. É lógico que algumas situações fogem da nossa vontade. O último processo licitatório que nós fizemos no Estado, 20% das medicações simplesmente não foram entregues. A empresa que ganhou, declinou; e nós não temos o que fazer. Temos que reiniciar o processo e uma nova aquisição a ser feita. Isso impacta lá na ponta. Impacta no serviço de atendimento hospitalar, impacta na Secretaria de Saúde, só que são forças contra as quais nós não temos como ir contra. Foi feito tudo que estava à disposição na Secretaria, mas hoje eu tive a infeliz notícia de que essa empresa está participando do certame novamente – o que eu acho um absurdo –, mas não é o que eu acho; valem as regras.

Então, obrigado. Parabéns a todos pela iniciativa.

A SRA. CLÁUDIA DE JESUS (Presidente) - Obrigada, Secretário Elcio Barony.

O senhor colocou muito bem sobre as políticas públicas. Eu acho que hoje é umas das formas para que a gente possa fortalecer e resolver alguns desses gargalhos relacionados à assistência farmacêutica, é justamente criando políticas de Estado. Eu acho que em pleno século XXI, o que os gestores públicos precisam fazer é cada dia a gente fortalecer essas políticas públicas, fazendo com que elas sejam políticas de Estado para que não haja mudanças.

Sai gestor, entra gestor e fazem as mudanças que prejudicam a população. Isso é muito sério. A gente tem que fazer isso com muita responsabilidade. Acho que esse debate serve para isso, para que juntos com as entidades, federação, sindicatos, sociedade civil, governo, a gente possa ter essa

capacidade de fazer proposições concretas e que não haja essas mudanças com as saídas e entradas de governo.

Dando continuidade aos nossos trabalhos aqui, quero agora passar a palavra para o Bruno Vieira de Souza, ele que representa aqui a superintendência Estadual do Ministério de Saúde.

O SR. BRUNO VIEIRA DE SOUZA - Boa tarde. Em nome da deputada eu cumprimento a todos da Mesa.

Estou aqui representando o Ministério da Saúde, em nome do Superintendente Sid Orleans Cruz. Meu nome é Bruno Vieira, eu sou Superintendente Substituto, e é de suma importância para a melhor eficiência, eficácia e efetividade da assistência farmacêutica no SUS, precisamos implantar, como a nobre deputada falou, políticas públicas e também executá-las.

Esse é o objetivo aqui dessa audiência. Essa união entre as esferas federal, estadual, municipal, representantes da comunidade, servidores e técnicos dando esse amparo legal, é de suma importância. E colocando toda essa atividade do SUS à disposição da população. Então já quero agradecer, de antemão, essa audiência pública e a importância dela. E, em conjunto, nós vamos conseguir satisfazer, cada vez mais, o nosso cidadão, as pessoas que pagam os nossos impostos.

Então, desde já, coloco à disposição a Superintendência Estadual do Ministério da Saúde. Obrigado.

A SRA. CLÁUDIA DE JESUS (Presidente) - Obrigada, Bruno, pela sua contribuição.

E agora eu quero convidar o Doutor Sérgio Muniz, Defensor Público, Coordenador do Núcleo de Atenção à Saúde, neste ato representando a Defensoria Pública do Estado de Rondônia, para fazer uso da palavra.

O SR. SÉRGIO MUNIZ NEVES - Boa tarde a todos. Cumprimento todos da Mesa na pessoa da Deputada Cláudia de Jesus, proponente desta importante Audiência Pública. Eu só queria, deputada, aproveitar o pequeno momento de fala que eu tenho para expor aos presentes um pouquinho da estrutura da Defensoria Pública no que tange à questão da saúde.

Esse tema "saúde", deputada e todos os presentes aqui, é um tema tão caro, tão importante para a Defensoria Pública, que, recentemente, no final do ano passado, a Defensoria criou um núcleo somente para lidar com essas questões de saúde de maneira exclusiva. Esse núcleo, além de ter atribuição judicial - deputada, eu estou repetindo o que a senhora já sabe, já conversamos demais sobre isso, mas para quem não sabe -, esse núcleo tem, também, importante atuação extrajudicial e também de indução de política pública. Porque esse tema "medicamentos", a questão da assistência farmacêutica, é um tema extremamente relevante. Um percentual considerável - está aqui o Secretário Barony que não me deixa mentir -, um percentual considerável das judicializações envolve questão de medicamentos. E nós vemos, deputada, que a judicialização é garantida constitucionalmente; ela é importante; ela é relevante; ela muitas vezes pode ser utilizada como um processo de indução de política pública de saúde, mas não é razoável, deputada, ingressarmos com uma ação judicial para conseguir ácido acetilsalicílico, por exemplo.

Eu vejo que temos duas pessoas aqui de fora do Estado. Duas – não é? –, o senhor e a senhora. Talvez essa não seja uma realidade de outros Estados, mas muitas vezes aqui em Rondônia a gente acaba por judicializar questões simples, algo que já deveria estar sendo fornecido. De um tempo para cá, eu tenho percebido um esforço muito grande dos gestores de Saúde – tanto na esfera estadual como municipal, aqui na capital – no sentido de tentar mediar, tentar resolver essa situação não no sentido de querer melhorar a situação para eles, não; mas no sentido de querer fornecer uma saúde pública de maior efetividade para o cidadão.

Nós também temos uma outra questão – e esse dado não é meu, esse dado é do Tribunal de Justiça local –, onde cada processo judicial, em média, custa em torno de R\$ 8 mil. Será que faz sentido, deputada, ingressarmos com essa quantidade gigantesca de processos judiciais, muitas vezes para conseguir um medicamento de R\$ 80,00? Veja bem, eu não estou aqui para demonizar, nem criticar a judicialização, afinal também é meu trabalho isso, eu não posso estar demonizando. E além do mais é um mandamento constitucional o acesso à justiça. Mas, o meu ponto é – e eu acredito que grande parte dos presentes aqui desta Mesa já sabem dessa minha tônica, que é uma tônica institucional, Conselheiro Jailson.

A intenção institucional da Defensoria é realizar um processo de mediação, um processo de composição para que o serviço de saúde – não só da assistência farmacêutica, mas como um todo –, seja fornecido à população rondoniense de maneira mais eficaz, de maneira mais célere. Porque muitas vezes, deputada, a gente às vezes até consegue uma decisão judicial favorável e ela não consegue ser cumprida em tempo hábil; e em determinados casos a gente tem uma decisão judicial favorável e um paciente enterrado.

Então, com isso, deputada, eu acho que eu já passei dos meus três minutos, não é? Mas também todo mundo passou. Todo mundo passou. Eu encerro a minha fala dizendo que nós da Defensoria estamos verdadeiramente preocupados com esse tema saúde. Queremos, sim, contribuir como instituição. E eu acredito, deputada, que nós aqui em Rondônia estamos vivendo um momento único, talvez um momento mágico, onde eu percebo que várias instituições – e essa Audiência Pública é prova disso –, várias instituições, Ministério Público, Doutor Julian, Tribunal de Contas, Doutor Jailson, Secretaria de Saúde, Doutor Barony, várias pessoas empenhadas em tentar melhorar.

Sendo bem prático, sendo bem franco, resolver todos os problemas é impossível. Mas, eu acredito que com esse esforço, com essa união consigamos talvez uma saúde um pouco melhor para nossa população rondoniense. Muito obrigado.

A SRA. CLÁUDIA DE JESUS (Presidente) – Obrigado, Doutor Sérgio, pela contribuição.

E agora eu convido o Senhor Julian Farago, que é Promotor de Justiça, neste ato representando o Ministério Público de Rondônia.

O SR. JULIAN IMTHON FARAGO – Boa tarde a todos. Cumprimentar e, tal qual todas as outras autoridades aqui na Mesa, elogiar a iniciativa. Cumprimentar a Deputada Cláudia de Jesus formalmente.

Entendo que a Audiência Pública é sempre um momento de início. Audiência Pública nunca tem fim em si mesmo. Esse é o momento para nós refletirmos e a partir daqui começarmos a pensar o que estamos devendo, o que devemos fazer. Também

gostaria de parabenizar a Fernanda pela sua apresentação. Fernanda, apesar do tempo, foi com conteúdo muito bom, bem resumido, mas objetivo, um conteúdo de qualidade.

Quando falamos em acesso a medicamento por via do SUS, o tema é tão grande que se nós fossemos debater e discutir tudo o que precisa ser feito e tudo que não está sendo feito a contento, nós passaríamos aqui anos. Nós temos, Doutor Sérgio e eu, atualmente participamos de debates que falam exclusivamente sobre o ente contra qual – Ministério Público e Defensoria Pública – devem ingressar com ações judiciais.

Nós nem sempre podemos seguir essa regra de quem figurará no polo passivo, de uma maneira cartesiana, porque nós passamos por essa dificuldade, e nem sempre o ente responsável tem dinheiro. Muitas vezes é mais fácil nós ingressarmos contra o Estado, o Doutor Barony está aqui para não me deixar mentir. Por que o Estado? Porque o Estado tem mais dinheiro que o município e não está tão longe quanto a União. Então, acaba mais ou menos sobrando sempre nos cofres do Estado, o Doutor Barony bem colocou essa situação.

Falando especificamente das ações judiciais e destacando o ponto que o Ministério Público habitualmente enfrenta. A primeira questão, é da falta de recursos nos municípios, isso é um fato que não é novidade para ninguém. Quando eventualmente nós encontramos o recurso, há falta de medicamento. Eu **(ininteligível)** do Ministério Público, dez deles no interior. Era muito comum a situação, que o Doutor Sérgio colocou, de o medicamento chegar depois que o paciente estava morto. O medicamento ou o tratamento como um todo.

Também passamos, veja como é importante essa questão de participarmos de Audiência Pública. Atualmente, quem vai ao Ministério Público reclamar pela falta de profissionais são os enfermeiros. É muito comum nós recebermos os sindicatos,

as associações e representantes de classe dos enfermeiros, para reclamar a falta de enfermeiros contratados para trabalhar na rede pública, e que a proporção de pacientes e enfermeiros sempre sendo inferior àquilo que é recomendado pelos Órgãos Sanitários.

A falta de farmacêuticos na rede pública, eu confesso que é a primeira vez que eu participo de um ato, de uma solenidade, de uma audiência que aborda esse tema.

Então, novamente reforçando, a necessidade de audiências como essa. É claro que, para entrega do medicamento com qualidade, nós precisamos de alguém que esteja orientando essa pessoa a usar esse medicamento com qualidade. Então, reforça a necessidade do profissional com qualidade, para esse tipo de atividade.

E tal qual o Doutor Barony colocou, eu também fico à vontade, porque minha mãe também é farmacêutica, trabalhou no Ministério Público durante anos. Então, eu sei exatamente o que todos os presentes estão reclamando, porque essa é uma demanda que eu literalmente conheço desde o berço.

Passa por toda essa dificuldade, a questão do orçamento. Nós temos que trabalhar com orçamento para contratação de pessoas; para compra de materiais; para compra de insumos, quando tem, porque, quando não tem também, não tem o que fazer.

Então tudo isso, eu tinha feito uma lista aqui com pelo menos 20 itens, mas também já estourei o tempo, tal qual todo mundo, mas para dizer que: que seja o início, e ainda que seja um início bem raso, que seja pelo menos o início de uma reflexão para que cada um de nós passe a pensar de uma maneira mais efetiva e o que podemos fazer para melhorar a prestação de serviços para a população. Então, que seja o

início exitoso nas próximas semanas, meses ou anos, se Deus quiser. Muito obrigado!

A SRA. CLÁUDIA DE JESUS (Presidente) - Obrigado, Doutor Julian.

Agora eu quero convidar para fazer uso da palavra, o Senhor Jailson Viana de Almeida, que é Conselheiro e Relator da Temática de Saúde, neste ato representando o Tribunal de Contas do Estado de Rondônia.

O SR. JAILSON VIANA DE ALMEIDA - Boa tarde a todos. Quero dizer que é uma satisfação muito grande estar aqui nessa Mesa de Autoridades, de pessoas que entendem realmente da matéria, que é voltada para a área de saúde e quero cumprimentar, em nome da Deputada Cláudia de Jesus, todas as autoridades aqui presentes; em nome do nosso amigo Raimundo Nonato, cumprimentar a todos os presentes aqui nessa reunião.

Meus queridos, a política pública é muito complexa, vai muito além do que estamos conversando aqui hoje. Envolve muitas variáveis importantes e que a gente tem que discutir com mais profundidade. A política pública nasce de um problema seja no município, seja no Estado e tem que ser dada uma solução.

Vejo, eu estava vindo para cá, fiz questão de ver como que está o orçamento da União no que tange a essa matéria, assistência farmacêutica. Então, só para ter uma ideia, lá da LOA (Lei Orçamentária Anual) da União, a assistência farmacêutica, pegando a dotação na parte de insumo, R\$ 600 milhões. A assistência farmacêutica componente especializado, R\$ 13 bilhões. A assistência farmacêutica insumo estratégico, na atuação básica, mais R\$ 2 bilhões.

Fora esse recurso, que possivelmente vai ser repassado ao Estado e aos municípios, temos também, a questão das Emendas Estaduais que os nossos deputados repassam, 50% das Emendas está também a saúde do município e a saúde do Estado.

Fora isso, temos também, os recursos próprios de cada município, que dependendo do gestor, ele pode eleger como prioridade essa política pública ou não. Pode ser que ele pegue esse recurso, "minha prioridade não é saúde, é infraestrutura; é meio ambiente,..." Então, vai depender muito de cada gestor como é que ele vai tratar aquele orçamento dele.

De qualquer forma, pergunto aos senhores: qual é o momento que se discute política pública de saúde, educação, infraestrutura, meio ambiente? Existe um momento especial que devemos estar atento. O ano que vem é o ano de renovação no município, e também o ano em que vai ser discutido o PPA (Plano Plurianual) para os próximos quatro anos. É nesse momento que se tem as Audiências Públicas para ouvir quem? O cidadão quanto a sua necessidade local. É o momento em que os entes públicos, a Defensoria Pública, o Ministério Público, os vereadores e deputados devem estar presentes para ouvir as necessidades da população.

Mas, conselheiro, por que ouvir essa necessidade? Porque o planejamento estratégico do município vai ser com base nisso. É no anseio da sociedade. Depois de se fazer o PPA e a LOA (Lei Orçamentária Anual), cabe aos órgãos aqui presente fiscalizar aquelas ações que foram prometidas àquelas pessoas naquele momento.

Eu já participei de várias Audiências Públicas Municipais. E eu vejo ali população ansiosa, que precisa de saúde, educação, e poucos vereadores, poucos. Uma vez autoridades presentes para ouvir aquela população, deve-se

registrar aquele momento especial e, no ano seguinte, quando a gente já tiver implantado a LOA, acompanhar realmente pela política pública. Eu digo "acompanhar", no sentido de tornar efetiva aquela política pública que foi prometida lá na Audiência Pública.

Então, senhores, nós temos uma missão muito grande. Quando a lei é implantada, temos que começar avaliar se o gestor está cumprindo realmente aquilo ali. Temos que acompanhar de perto, porque existe um momento que é crucial, o dá discursão, depois que a lei está implantada, temos que acompanhar de perto. E eu não digo só o Tribunal de Contas, a Assembleia Legislativa, a Câmara dos Vereadores, o Ministério Público e a Defensoria Pública têm que estar presente. Porque os problemas são vastos e inúmeros.

Eu sugiro aqui, como recomendação e até com uma orientação, para que se coloquem em continuidade as políticas públicas e que sejam criados programas específicos em caráter continuado, mas baseado em uma lei, que pode partir da própria Assembleia Legislativa dizendo: "Olha, este programa tem caráter continuado, independente de mudar o prefeito ou não, tem que dar continuidade com um orçamento específico para essa ação". Fechou. Cabe ao gestor cumprir. Aí você vê o resultado.

Se deixarmos essa política tão especial e a população na mão do gestor, ele vai escolher o que ele quer. Vou querer investir em infraestrutura, em asfalto, em praça. Política? Saúde? Fica em segundo plano. Eu vou cumprir somente o Índice Constitucional, que é os 15%, e olhe lá quando cumpre. Muitas vezes cumpre de forma quantitativa, mas na qualidade efetivamente, sobre o resultado, lá na ponta falta o remédio, o insumo, o atendimento médico. E agora, que chegou ao meu conhecimento que falta, nas áreas de saúde, o farmacêutico.

Então, gente, temos "N" situações que podemos contribuir de forma efetiva. Por exemplo, esse quadro que foi apresentado aqui é excelente. São números que já evidenciam, em alguns lugares do Brasil, situações de anormalidade, mas que, mediante Audiência Pública, se chegou ao consenso de uma variável para se chegar ao resultado.

Com relação, Doutor Sérgio, as muitas ações que são impetradas na Defensoria Pública, só para ter uma ideia, nos últimos doze meses foram feitos mais de dez mil atendimentos na área da saúde. Mais de dez mil atendimentos. Se estão procurando a Defensoria Pública é porque o gestor está sendo o quê? Ineficiente. Faltando gestão ou faltando governança. Senão, a pessoa não ia lá falar com a Defensoria. Então, acabou de falar aqui. Nós temos que buscar realmente trabalhar essas políticas públicas e ver se realmente estão sendo efetiva ou não, trabalhar isso aí.

Como proposta, sugiro também, mediante Lei Municipal ou Lei Estadual, criar uma Câmara Administrativa de Composição. Antes de chegar ao Judiciário, essa Câmara, composta por Defensor Público, membros do Ministério Público do Estado para se chegar ali a uma solução para não judicializar. Porque, havendo uma judicialização, quem vai perder com isso? O próprio Estado. O valor da ação, seja como multa, como composição, o valor é bem maior, como o senhor colocou aqui.

Então, seguem algumas dicas aí para que sejam analisadas, estudadas. E estamos à disposição, deputada, para conversar; à disposição também dos senhores; estamos à disposição do Tribunal de Contas.

E quero agradecer a todos. Muito obrigado.

A SRA. CLÁUDIA DE JESUS (Presidente) - Obrigada ao Jailson pela contribuição na sua fala.

A gente ouviu aqui todas as autoridades da Mesa. Todos usaram da palavra e, neste momento, a gente vai abrir para intervenção da plenária, para ouvir aqui os participantes também.

A gente vai abrir aqui até 10 inscrições. Alguém já se candidata para falar, até três minutos? Certo. Quem mais? Já tem dois inscritos. Ela também está pegando os nomes ali. Já vamos passar.

Antes, eu quero só fazer um agradecimento rapidamente aqui à Elzilene, que é Presidente da CUT - Central Única dos Trabalhadores, que se faz presente aqui com a gente. Obrigada por participar conosco.

Bom, então a gente vai ouvir aqui o nosso... qual é o seu nome? Marcelo. A gente vai então ouvir o Marcelo, depois tem o Raimundo, já inscrito. Até três minutos.

As falas seriam já para encaminhamento, contribuição, aí nessa lógica já para que a gente possa fazer o fechamento, certo? O microfone, por favor, aqui para o Marcelo.

O SR. MARCELO DE LIMA AROUCA - Boa tarde a todos, cumprimento a todos da Mesa e a assistência, em nome da própria deputada, Presidente da Mesa, e as autoridades presentes.

Falar de assistência farmacêutica é uma situação muito complexa. Nós estamos falando de algo que começa desde a desospitalização até a prevenção. Então, é impossível falar em três minutos. Eu até hoje aprendo sobre assistência farmacêutica. Eu sou formado desde 1996, como bem lembrou o

colega Ricardo, meu calouro. E, assim, é complexo porque a gente sai da profissão farmacêutica e continua - não é, Barony? - precisando desse instrumento.

Então, aqui eu tenho a honra de dizer que tenho vários ex-alunos, que dei aula para eles, que compõem a Mesa e eu admiro isso, mas os nossos desafios agora evoluíram também. Antes não tínhamos acesso ao sistema de saúde. E agora nós temos acesso, e nós precisamos atender esse nosso usuário. E como que nós vamos fazer isso? Com assistência farmacêutica? A gente poderia fazer isso antes? Nós estamos percebendo que poderíamos fazer isso antes com a prevenção? Com medicamentos?

Então, na realidade, se vocês perceberem, tudo que a gente tem aqui perpassa pela assistência farmacêutica. É impossível nós não termos assistência farmacêutica.

E aí me preocupa muito a fala de alguns. E isso é natural, porque eu, como estou ainda aprendendo sobre assistência farmacêutica, apesar de ter quase 30 anos de formado, eu vejo alguém que conhece o farmacêutico, que descendeu de farmacêutico e fala assim "olha, eu vou tirar o dinheiro do recurso do SUS de determinado ente". E ele não vai executar aquilo que deveria fazer, e aí vai ser judicializado de novo.

Então, nós estamos em um círculo vicioso. Infelizmente nós caímos em um círculo vicioso. Por quê? Porque eu também atuei na judicialização e na pré-judicialização.

Então, eu vejo isso como uma situação que eu não sei o que falar para os senhores. E aí eu só remeto e levanto só essa pedra para que alguém pense sobre isso, a minha primeira aula de assistência farmacêutica, que eu sentei no banco e comecei a aprender. Assistência farmacêutica é a gestão dos vários interesses: o interesse político, o interesse do

gestor, o interesse do usuário e o interesse dos profissionais. E aí, de novo, eu me preocupo com o Estado oferecendo, ofertando... Falando lá para a colega da Fenafar: "ah, nós temos que ter melhores salários". Nós temos aqui, colega, voluntários farmacêuticos. E isso é preocupante. É muito preocupante.

Eu gostaria que alguém orientasse os colegas, que eles podem incidir em Código de Ética com isso. Entendeu? E eu fico muito preocupado. Por quê? Porque eles estão exercendo a profissão, Ricardo, de forma aviltante. E aí como é que eu vou responder isso? Ah, eu vou ter que dizer como, por exemplo, a mãe do ilustre promotor falou: "Não, meu filho, vá fazer Direito, que é melhor". Eu vou ter que falar isso para as minhas filhas.

E é assim, infelizmente. Barony foi para a Medicina. Então, nós estamos em um tempo muito tenebroso de dizer para vocês que infelizmente eu vejo que... eu atuei no... eu parei. Mas, eu atuei em um momento em que eu vi que não tinha solução. Não tem solução. A assistência farmacêutica hoje - nós tínhamos um andar inteiro do prédio da Sesau que era basicamente, um lado, só judicialização -; agora, isso é culpa de quem?

Nós temos o dinheiro, que está lá, bonitinho, não é, que vem com assinatura; é uma das únicas coisas que o Ministério da Saúde põe com assinatura para que seja comprado o medicamento de atenção básica; para que seja do especializado. Só que vêm os sequestros, só que vêm os problemas de logística. Então, nós temos essa visão da logística, nós temos a visão da clínica, nós temos a visão de todo um componente complexo que é a assistência farmacêutica, que, infelizmente, vou fazer a palavra de alguém, que é o início.

Eu estou muito animado, apesar de parecer que não, mas estou muito animado que, pelo menos, alguém conseguiu chamar para que a gente discutisse.

São muitos problemas, sim; mas ainda somos pioneiros em algumas coisas e, quem sabe, a gente consiga, sim, reverter esse quadro que é preocupante: da judicialização e da falta da assistência farmacêutica de qualidade para o rondoniense. Obrigado.

A SRA. CLÁUDIA DE JESUS (Presidente) - Obrigada, Marcelo.

Agora eu convido o Raimundo Nonato para fazer o uso da palavra.

O SR. RAIMUNDO NONATO SOARES - Eu queria saudar a Mesa, em nome da Deputada Cláudia de Jesus, do Senhor Jailson, do Conselho do Tribunal de Contas. E eu vou falar aqui, Conselheiro Estadual de Saúde. Vou dar umas alfinetadas aqui.

Ainda bem que aqui a gente tem um Defensor Público e um Promotor, se não me falha a memória, na área da saúde.

Por que será que há judicialização na saúde? Porque os planejamentos que são feitos não são feitos para serem cumpridos; são feitos para cumprir tabela, para dizer que fez o planejamento e que existe o planejamento.

Sou Conselheiro de Saúde e às vezes me torno chato, porque quando a gente levanta um questionamento, às vezes, algum conselheiro que não conhece a legislação do SUS acha que você é chato; que está questionando coisa que não deve questionar.

Não é o momento para fazer esse levantamento, mas é o momento para questionar. Por exemplo, o Município de Porto Velho: qual é a responsabilidade do Município de Porto Velho? Eu vou falar do município em que eu moro, e em que eu sou Conselheiro Municipal de Saúde. É atenção primária. Então, se é atenção primária, que tipo de medicamento o município tem que comprar? Medicamento para atender os procedimentos da atenção primária.

De quem é a responsabilidade da alta complexidade? É da União e do Estado. Então, é só dizer: "Ah, eu vou judicializar o município porque tem que comprar essa medicação". A medicação é de responsabilidade do município, do Estado ou da União? Precisa fazer esse recorte, porque se não fizer, aí você vai pegar todo mundo e botar no mesmo bolo. E aí não vai ter orçamento nenhum que dê para fazer isso.

Então, a gente precisa começar a cobrar; e aí, Vera, me perdoe. (Cadê ela?) Cobrar das gestões, inclusive dos Secretários Municipais de Saúde, respeitar o colegiado, o controle social – que muitas vezes não respeita, toma decisões do jeito que acha que deve tomar – e aí eu acho que a Defensoria Pública tem que conversar com o controle social.

Não é só conversar com a presidente não, é acompanhar as reuniões dos Conselhos de Saúde ou mandar alguém acompanhar, para saber o que é que os Conselhos estão decidindo e o que é que a gestão está cumprindo.

Eu queria tanto, Barony, que o Secretário de Estado estivesse aqui; que o Coronel Jefferson estivesse aqui. Eu gostaria também que o Prefeito Hildon Chaves estivesse aqui. Porque nós decidimos o ano passado para que o Município de Porto Velho realizasse concurso público para atender, inclusive, não só a necessidade dos farmacêuticos, mas de

todos os profissionais da área da saúde do município; que vai ter um caos. Eu já avisei isso várias vezes. Vai ter um caos no Município de Porto Velho se não tiver contratação, se não tiver concurso público. E não adianta o Tribunal de Contas ir lá visitar UPA, fiscalizar UPA, porque não tem profissional para atender.

Aí eu vou abrir um processo seletivo ou vou contratar voluntários. Aí você rasga a Constituição do país, numa situação dessas. Eu pergunto: cadê a Defensoria Pública que não obriga o gestor a cumprir com a lei? Cadê o Ministério Público que não vê o que estão descumprindo? Estão fazendo a precarização dos serviços de saúde na nossa cara e a gente não toma medidas para proibir que isso aconteça.

Desculpem, mas essa é a minha contribuição, o que eu posso dar. Eu não tenho como não deixar claro aqui, e atribuir, que a maioria, cerca de 99% dos problemas da saúde estão na gestão, porque a gestão não respeita política de Estado. Ela quer fazer a "sua" política. Não respeita nem o controle social, que tem o poder de decisão para tomar. Às vezes, quando toma a decisão, se recusa até a homologar uma Resolução decidida pelo colegiado!

Então, a gente está pedindo socorro, Promotor. Socorro, Defensor, para fazer serem cumpridas as decisões do controle social.

Se for fazer um levantamento dentro do Conselho Estadual de Saúde das decisões que nós tomamos para que o Estado cumpra, está lá, tudo decidido. Mas, o Estado não cumpre.

E reafirmo, os planejamentos são feitos para não serem cumpridos. Essa é a grade verdade.

A SRA. CLÁUDIA DE JESUS (Presidente) - Obrigada, Raimundo.

O Doutor Julian pediu a falar aqui para poder contribuir também referente à fala do Raimundo.

O SR. JULIAN IMTHON FARAGO - Raimundo, talvez o que eu vá falar não é nem mais simpático para mim, mas essa sua cobrança eu acho que é mais direcionada ao Ministério Público do que à Defensoria Pública propriamente dita. Mais ou menos explicando, nós do Ministério Público, trabalhamos em defesa da tutela coletiva; e a Defensoria Pública em defesa das tutelas individuais. A pessoa individualmente considerada que precisa de um medicamento procura a Defensoria Pública. Quando o medicamento não é oferecido a ninguém, ela procura o Ministério Público.

Eu ultimamente em termos de políticas públicas, eu tenho usado no "sincericídio", não gosto de falar o que eu vou falar, mas é a mais pura verdade. A melhor e a pior arma que o Ministério Público tem é a melhor e a pior arma que nós habitualmente ouvimos na televisão: é Ação Civil Pública, que eu comparo com uma bomba atômica. É melhor arma para atingir alguém. É a pior arma para se atingir alguém. Por que eu falo isso? Porque a partir do momento que o Ministério Público ingressa com uma Ação Civil Pública, nós fechamos todo e qualquer diálogo com o gestor. A partir daquele momento, toda vez que nós precisamos tratar sobre qualquer ajuste, o gestor diz que existe uma Ação Civil Pública e esse assunto deve ser discutido no processo judicial.

E nós temos um processo judicial - para a surpresa de ninguém - extremamente burocrático, legalmente feito às vezes para não funcionar, às vezes para procrastinar. Eu posso garantir para o senhor que o Ministério Público tem

Ação Civil Pública para o que o senhor imaginar. Na área da saúde, menos; mas na educação, mais. Só para explicar, o meu cargo, tal qual o Doutor Sergio explicou, o Ministério Público também criou um grupo de atuação para auxiliar os Promotores de Justiça no Estado inteiro. Esse grupo de atuação auxilia em várias áreas e eu sou o coordenador desse grupo. Ele atua na área da saúde, consumidor, idoso e da área da infância e juventude, das crianças em situação de risco. Então, acaba auxiliando em várias áreas.

Nós temos Ação Civil Pública para tudo: para melhorar o transporte, para melhorar fornecimento de medicamentos, para melhorar... Nós estamos buscando agora a questão das passagens aéreas. Não tem Ação Civil Pública ainda, mas já tem procedimento no Ministério Público.

A nossa arma mais forte é a Ação Civil Pública. Quando a gente entra com Ação Civil Pública, a gente quebra o diálogo com o Executivo. Nós estamos diuturnamente tentando conversar, e não é porque o Secretário Barony está aqui, mas eu posso afirmar que o diálogo com o Executivo melhorou consideravelmente desses últimos tempos para cá. Com o municipal a mesma coisa. A Secretária Marilene praticamente vivia lá no Ministério Público com a Doutora Rosângela e a Doutora Emília.

Então, assim, tenho plena consciência que estamos há anos luz daquilo que nós deveríamos prestar. Não vai acalmar o seu coração e não vai acalmar o coração de ninguém aqui, mas se eu posso garantir uma coisa é que o diálogo entre as instituições, que é necessário, está acontecendo. Melhorou muitos dos últimos anos para cá e vai melhora cada vez mais se todos nós mantivermos esse espírito colaborativo que nós estamos mostrando ter.

Questão de dois ou três meses o Doutor Barony e eu participamos de uma reunião com relação ao problema das cirurgias cardíacas, que o Doutor Barony falou: "Eu preciso que o Ministério Público venha aqui, a Defensoria e o Judiciário. Nós estamos gastando um dinheiro desnecessários em termos de procedimentos cardíacos"; e a resolução do problema é simples, está aqui. Uma conversa de meia hora economizou para os cofres públicos milhões. Por quê? A partir de audiências públicas e reuniões que nós discutimos e debatemos um problema, nós sabemos esse problema, nós estamos discutindo. Por isso que eu falei: "é o início", quem falou do início fui eu. Só que é só um lampejo. Isso aqui é um estalar de dedos diante do problema. Quem falou para eu fazer Direito foi meu pai, não foi a minha mãe.

Mas, só para dizer para o senhor que eu sei que nós estamos a quilômetros de distância daquilo que a gente precisa fazer. O senhor tem toda a razão do mundo na sua indignação, mas eu posso garantir que pelo menos esforço desses que estão na Mesa não está faltando. E eu sou usuário do SUS. Meu menino, eu tenho um filho que usa um medicamento que não é vendido nas farmácias. Então, eu falo que no dia de buscar o medicamento dele eu pessoalmente vou lá. Eu não mando ninguém ir por mim. Porque, Promotor de Justiça, com o perdão, eu sei que vai ter gente gravando, mas enfim. Promotor de Justiça às vezes precisa tirar a "bunda" da cadeira do gabinete e visitar os locais da prestação de serviço à saúde e eu faço isso mais com uma finalidade pedagógica do que como qualquer outra motivação.

Sabe, lembrar do que as pessoas passam, eu passando aquilo - e eu sou favorecido. Eu fui de carro. Eu sei que tem gente que vai de bicicleta, a pé, que vai de ônibus, na chuva. Eu vou com carro, ar condicionado, bonitinho. Às vezes eu tiro o terno e a gravata para não criar um afastamento

das pessoas. Mas, as agruras dos usuários do Sistema Único, várias vezes cheguei e não tinha o medicamento, o que já aconteceu. E eu não tenho onde comprar porque não vende.

Então já estou ultrapassando, já passei do meu tempo já, mas só para dizer que nós estamos atentos, o diálogo tem melhorado e somos cientes que estamos há anos luz do que devemos entregar aquilo que as pessoas merecem receber, mas queremos manter o contato mais aproximado com o Conselho Municipal de Saúde, como estamos mantendo aproximação com o Conselho de Ética, com o Conselho da Criança e Adolescente. Nós temos um projeto, inclusive, para conhecer todo o Estado chamado MP SUAS, para conhecer toda essa questão dos Conselhos, todos os Conselhos, de Idoso...

Nós estamos com uma iniciativa com o IFRO (Instituto Federal de Rondônia), para capacitar os Conselheiros porque sentimos que essa troca de diálogos, essa discussão é importante. Desculpa, Deputada.

A SRA. CLÁUDIA DE JESUS (Presidente) - Obrigado, Doutor Julian. Doutor Sérgio pediu aqui uma fala rapidinho, para a gente dar continuidade nas falas da plenária.

O SR. SÉRGIO MUNIZ NEVES - Deputada, eu só gostaria de fazer minhas as palavras do Doutor Julian. Só com uma correção, Doutor Julian, uma pequena correção. A Defensoria Pública também tem atribuição em atuação coletiva, inclusive, isso está não só na Lei Federal como também no ato, na Resolução de criação do Núcleo de Saúde. E eu faço minhas as suas palavras. A Ação Civil Pública é um instrumento muito lindo em termos legislativos. Dá uma

resposta até mesmo midiática muito bonita, mas eu nesses meus 15 anos de atuação aqui no Estado como Defensor Público, todas as vezes que eu ingressei com Ação Civil Pública, sabe qual foi o resultado, Doutor Julian? Nenhum, nenhum.

É muito triste a gente reconhecer isso, porque a gente tem uma Ação Civil Pública grande, gigantesca e muitas vezes ela se perde na burocracia. Então assim, Raimundo, respondendo a sua pergunta: eu me coloco à disposição pessoalmente, coloco a Defensoria à disposição. De fato, precisamos estar mais presentes, essa é a minha missão, eu estou como Coordenador do Núcleo de Saúde - desde a sua criação que ocorreu em novembro do ano passado -, ele foi criado há cinco meses.

E o diálogo, nas palavras do Doutor Julian, faço minhas. O diálogo vem ocorrendo. A Sesau que há um ano atrás, há mais de um ano atrás, sequer respondia os nossos ofícios, e a gente judicializava tudo, hoje, nós temos um diálogo bem profícuo, não só a Sesau como a Semusa (Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho) e temos conseguido alguns avanços, estamos muito longe do ideal.

Queria aproveitar também, deputada, já que eu estou aqui, falar do evento de saúde que a Defensoria Pública vai realizar essa semana, de tão preocupados que estamos. Vamos realizar um Congresso de Saúde que inicia dia 17, às 8:00 da manhã, no Auditório do Tribunal de Contas, gentilmente cedido por aquela Corte de Contas. No dia 18 e 19, continuaremos o Congresso no interior, na cidade de Ji-Paraná, no Auditório da Universidade Estácio de Sá, em Ji-Paraná. Ok? Era só isso, Deputada. Desculpa a interrupção.

A SRA. CLÁUDIA DE JESUS (Presidente) - Obrigada, Doutor Sérgio. Agora, eu convido para fazer o uso da palavra a Gabrielli Antonucci que está na Plenária.

A SRA. GABRIELLI ANTONUCCI - Eu queria dizer que eu estou muito feliz com esse evento, queria cumprimentar a deputada por essa sensibilidade, e a todos da Mesa.

E assim, quando eu participei do Projeto Integra, eu até profetizei a vitória, eu falei assim: eu queria muito que vocês estivessem em Rondônia, só que assim, é toda uma junção e acabou acontecendo agora. E quando se fala de assistência farmacêutica, a gente tem um monte de coisa para falar.

Ano passado eu participei do "Participa Mais" e eu fui para a comunidade e assim, a maioria das comunidades não sabem nem onde que pega - quando o Doutor Sérgio falou aí do AAS (Ácido Acetilsalicílico) ele não sabe, gente, muitas vezes ele desiste porque ele vai lá no setor privado, vê que é fora de mão, ele pega e não procura. Ou às vezes, ele pega uma informação errada, ele fica peregrinando.

Hoje, o nosso município que é Ji-Paraná, tem um problema muito sério da centralização. Eu sou Conselheira Municipal de Saúde e eu já fiz vários relatórios. Vários falando sobre esse problema que vai contra um dos princípios do SUS. Infelizmente, a gente não conseguiu ainda, mas eu não desisti. Eu falei que enquanto eu estiver lá ou por perto, a gente vai perseverar.

Então, eu acho que falta um pouco disso, e tentar achar outras alternativas. E assim, a questão política tem um peso. Esses dias eu até falei: gente, a gente precisa de mais profissionais políticos farmacêuticos para eu poder entender

porque, a deputada ainda teve sensibilidade, mas a maioria deles acha que nós somos só dispensários.

Então, tem uma farmácia lá que dispensa medicamento, beleza. Eu vou até aproveitar e relatar um problema que eu passei: que no ano de 2021, teve uma seleção do Hospital Oswaldo Cruz para a implantação do consultório farmacêutico. E aí, tinha toda uma seleção, eu passei, fiz praticamente uma pós-graduação para o consultório. E aí, chegou o momento de implantar e a gestora da época não quis.

Eu fui atrás dela. A consultora técnica, que é a Doutora Fernanda, lá do alto custo de Ji-Paraná, ficamos atrás dela, tentamos, tentamos e não conseguimos. Infelizmente.

E o que eles não conseguiam entender? É que, por exemplo, o consultório farmacêutico, se eles implantassem comigo, que tinha qualificação, ele teria um recurso próprio. Ou seja, do mesmo jeito que para a consulta médica vem o recurso, também iria vir. Porque eles só ficaram pensando nisso: e o salário do farmacêutico? E o salário do farmacêutico?

Então, falta a gente sensibilizar e também ao gestor ver que nós, do controle social, não somos tão ruins. Porque eles pensam que nós só queremos cobrar, e na verdade não. A gente quer colaborar, a gente quer criar. A gente não fica indo para as conferências de saúde só preencher tabela, não. A gente realmente se dedica. Mas, assim, falta um pouco de cada coisa e acredito que perseverando a gente consegue.

Vou aproveitar para falar que eu passei a odiar a judicialização depois dos eventos que eu fui com o Doutor Sérgio. Porque eu já trabalhei respondendo, eu brincava que era as caixinhas de amor. Eu falava: "Gente, eu não aguento mais. De novo?" Mas aí depois, com muito tempo, vamos entendendo. Por exemplo, não tem como ele saber de um

medicamento de alto custo. Ele não conhece a Rename (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais).

Ano passado, teve um evento do Conselho Estadual lá no meu município e a gente falou que iria fazer um evento, estou esperando, estou pronta. Pode ser lá, pode ser aqui, nós vamos. O meu Conselho é bem animado, os outros conselheiros também. Fiquei feliz de encontrar os meus colegas de outros lugares. Então, acho que é um tema que a gente tem que discutir, tem que melhorar.

O que o Doutor falou, que hoje tem bastante diálogo tem mesmo, até com a comunidade. Quando fui para a comunidade, para a televisão e no rádio e eles queriam saber. Eu até falei assim: "Gente, eu fui para fazer uma coisa na rádio e acabou que lá eles me debulharam de tudo que vocês perguntaram, até questão de serviço tudo, tudo, tudo". Então é um trabalho de formiguinha, mas que vale muito a pena. Obrigada.

A SRA. CLÁUDIA DE JESUS (Presidente) - Obrigada, Gabrielli.

Eu convido, agora para fazer uso da palavra Elzilene do Nascimento que é Presidente da CUT.

A SRA. ELZILENE DO NASCIMENTO PEREIRA - Eu vou falar aqui da frente, gente. Boa tarde, deputada; boa tarde, à Mesa; e boa tarde a todos presentes no plenário.

Deputada, eu quero te parabenizar mais uma vez por estar estreitando esse diálogo. Uma mulher como Presidente da Comissão de Saúde do Estado de Rondônia, fazer esse diálogo que é tão importante e tão relevante.

E quero me apresentar aqui. Eu estou Presidente da Central Única dos Trabalhadores no Estado de Rondônia, também como Conselheira Estadual e Conselheira Municipal de Saúde. Talvez as pessoas me olhem e às vezes eu recebo vários questionamentos. Uma mulher negra, trabalhadora rural. E venho aqui dizer o quanto é importante a assistência farmacêutica para quem está lá na ponta. Para o trabalhador rural que está lá na linha sem acesso.

Quando o Promotor utilizou a palavra, disse que às vezes retirava o terno e a gravata, e os nossos companheiros que fazem a agricultura familiar, que levam o alimento para mesa de toda nossa população, quando essas pessoas precisam são muito penalizadas e também as pessoas de periferia do nosso Estado de Rondônia. Porque periferia não tem só na capital, não. Periferia tem em todo canto desse Estado de Rondônia.

E fazendo fiscalização, eu voltei com dor no coração, deputada. A capital é um mau exemplo! Todos os nossos distritos do Estado, nós temos assistência farmacêutica uma vez por semana. Isso não pode acontecer, deputada. O prefeito deveria estar pensando seriamente em dar um pouco mais de atenção para os nossos distritos do Estado. E se na capital é desse jeito, agora imagine no interior do Estado.

E fico muito triste, porque muitas vezes o que é pactuado na SIB/ANS (Sistema de Informações de Beneficiários da Agência Nacional de Saúde Suplementar), o povo esquece de cumprir. Só faz aquele monte de reunião todos os meses e esquece de cumprir. Esquece que a população precisa da assistência farmacêutica e que o farmacêutico precisa ser valorizado, bem remunerado e ter um ambiente de trabalho saudável.

Porque a partir do momento que eu cuido da assistência farmacêutica, que eu cuido de quem cuida do meu povo, eu

estou cuidando do meu povo. Não tem condições de uma pessoa, se ela não está bem, atender o meu povo bem, do qual eu represento.

E fico muito feliz, porque a nossa deputada sabe do que eu estou falando. Ela veio da agricultura familiar, e é a única deputada de esquerda do Estado de Rondônia que tem a coragem de meter o dedo na ferida e de trazer para responsabilidade esse debate juntamente com essa Mesa, com o Ministério Público, com a Defensoria Pública e com os órgãos que são de competência.

A Escola – Fernanda, eu quero te parabenizar –, essa Escola veio para puxar esse debate e mudar a situação. E se todos nós tivermos um pouquinho de senso e começar a cobrar, eu acho, o Secretário, o Governador, o poder público, a Sesau, os componentes da Sesau, eu acho que vão começar a olhar um pouquinho mais com responsabilidade, porque no Conselho Estadual de Saúde – está o meu colega Rogélio ali –, a gente cobra, a gente cobra, e a gente se torna chato por cobrar. E nós deliberamos que o Estado precisava fazer concurso público e não é só o Estado, não. Os municípios também precisam desse concurso público.

Nós precisamos de um atendimento de qualidade na saúde pública, porque nós também pagamos os nossos impostos. E nós pagamos não é pouco imposto, não. Nós pagamos muito imposto para este Estado de Rondônia, e que a população que mais precisa tem que ser assistida. E a nossa deputada vem fazendo um trabalho excelente para valorização do profissional, para valorização da saúde do Estado de Rondônia. E eu acho que é isso aí que o Conselho precisa fazer. A gente está fazendo esse debate no Conselho. A presidente do Conselho, que é “novinha em folha”, a Marli, que está aqui presente, hoje presidiu a sua primeira reunião. E no Conselho a gente já foi para o embate, e que nós vamos continuar, deputada. E o

Conselho Estadual de Saúde, na qualidade de conselheira, nós estamos lá para te dar esse apoio dessa representatividade, que é tão grande, tão importante para a nossa população do Estado de Rondônia.

Obrigada, gente.

A SRA. CLÁUDIA DE JESUS (Presidente) - Obrigada, Elzilene.

Convido agora, para fazer o uso da palavra, a senhora Denise Limeira, Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho.

A SRA. RAIMUNDA DENISE LIMEIRA SOUZA - Boa tarde a todas as pessoas presentes. Em nome da Deputada Cláudia de Jesus, cumprimento a todos aqui. Meu nome é Denise Limeira, sou Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho e, dentro do Conselho, eu represento o segmento dos usuários do sistema. Não só os represento, eu sou uma usuária do sistema.

Eu sou o pessoal da ponta, o que recebe a assistência. Na minha casa, minha família é assistida pelo agente de saúde, o senhor Ramon. Ele vai quinzenalmente à minha casa. Antes, quando minha mãe ainda estava viva, ia toda a semana. Os médicos da Unidade vão para minha casa, assistente social, nutricionista, dentista, todos vão lá na minha casa prestar essa assistência.

E, como usuária, eu não tenho outra coisa para dizer, pois o farmacêutico está ligado diretamente ao cuidado com o paciente. É a pessoa que orienta o uso correto do medicamento. É a pessoa que também avalia se o medicamento está sendo eficaz ao tratamento daquele usuário, daquela

pessoa. Aqui nós somos pessoas. Não somos um número, nós não somos uma estatística. Somos pessoas. Trabalhadores, trabalhadoras, autônomas, profissionais ou não, nós estamos aqui presentes nesta Audiência exatamente para fazer esta defesa do profissional.

Enquanto controle social, como já foi dito aqui, Porto Velho já reivindicou concurso público. Nós temos essa escassez não só de farmacêutico. É claro que farmacêutico é maior. Faltam farmacêuticos nas unidades. Em muitas Unidades de Saúde, em vez de farmácia, está escrito lá "Dispensação de medicamento". Por que isso? Para que se disfarce e não se tenha que contratar um farmacêutico ali, para lidar com aquele medicamento. Coloca-se um técnico, um administrativo, qualquer coisa lá, menos um farmacêutico, que tem que estar lá. Onde tem uma farmácia tem que ter um farmacêutico. Essa é a lei. É assim que tem que ser.

Nós precisamos de profissionais qualificados para atender este povo, que sustenta tudo isso. Trabalhadoras e trabalhadores, nós precisamos de qualidade nos nossos serviços. Nós precisamos valorizar aquilo que é mais valioso para nós, que são os nossos recursos humanos, as nossas pessoas.

Os profissionais da saúde, as pessoas que são atendidas por esse sistema: isso é o nosso maior tesouro. É o que nós temos de maior, de mais bonito e de mais valioso e é isso que sustenta tudo, tudo, tudo o que existe aqui.

Estamos aqui, várias instâncias de controle social. Aí eu pergunto: como é que fica? Como é que fica a nossa situação enquanto controle social? Diante de tudo que está acontecendo, dessa escassez de profissional?

Essa discussão de concurso público não é de agora, gente, é desde 2017. Nem Conselheira de Saúde eu era, mas já

fazia o controle social e até hoje não temos. Seletivos em cima de seletivos; emergenciais em cima de emergenciais. E o concurso público? E a contratação? Adianta movermos? Todo o Conselho se move fazendo capacitações em cima de capacitações, para um promocional que não vai permanecer lá. Para um trabalho que não vai ter continuidade.

A direção das Unidades de Saúde virou mercadoria. Isso é uma coisa muito séria. Porto Velho está em campanha para a construção e criação dos seus Conselhos locais para que o povo tenha poder e força para escolher essas pessoas que vão dirigir as Unidades de Saúde. Que isso não fique a cargo de gestor, e sim, da comunidade.

É momento do povo, é momento das pessoas que representam os usuários em todas as expensas de controle social, começar a mobilizar o povo para tomar conta, novamente, da política dentro do nosso Estado.

Que ninguém decida por nós o que deve ser feito. Nós devemos participar, discutir, avaliar e dizer; determinar o que é melhor para a nossa população, porque nós somos usuários do sistema. Nós é que estamos na ponta. Nós é que somos atendidos. E um agravante: o Estado de Rondônia é um dos maiores consumidores de medicamentos psicotrópicos.

Estamos em uma época que as pessoas querem soluções imediatas. Não há alternativas ou coisas que deveriam ser procuradas. Não. É: "me dê um remédio;" "Tome um remédio." Tome esse remédio". É remédio em cima de remédio.

Daqui a pouco teremos uma população com outros tipos de agravos de doenças pelo uso irresponsável e excessivo de medicamentos.

E, olha, estamos na Amazônia. Aqui nós temos a essência, a matéria-prima de todos os medicamentos que estão nas

farmácias. Nós temos áreas maravilhosas. Nós precisamos investir nesta questão da nossa saúde como um todo. Porque a saúde não é só medicação. A saúde não é só tratamento, a saúde não é só hospital, posto de saúde. A saúde é a sociedade inteira. É a rua, é o saneamento básico, é o paisagismo, é tudo isso; é escola, é o ambiente de trabalho, é o salário do trabalhador, é a sua seguridade no seu ambiente de trabalho. Uma vida sem violência, sem agravos, sem assédio. Isso tudo é saúde. Isso tudo tem que ser pensado por nós, instâncias de controle social. Muito obrigada!

A SRA. CLÁUDIA DE JESUS (Presidente) - Obrigada, Denise. Nós temos mais três pessoas inscritas e a gente já finaliza. Lembrando que está sendo feita a Ata pela Taquigrafia aqui da Casa.

E agora eu convido o Paulino, que é farmacêutico, para fazer uso da palavra.

O SR. KADIMO LUANÍN GOMES RODRIGUES PAULINO - Boa tarde a todos. Eu cumprimento a Mesa em nome da Deputada Cláudia; a todas as entidades presentes e ao público aqui.

E aí, eu não querendo ensinar a ninguém, porque, eu acho que quase todos que falaram são da área de saúde, mas temos diversos profissionais aqui da área do Direito; e a engrenagem da assistência farmacêutica está presente desde a Lei 8.080, nossa Lei Orgânica, e já estavam lá os serviços de assistência farmacêutica.

Vale lembrar que o evento trata de "Acesso a medicamentos em defesa da vida". Mas, não existe medicamento sem assistência farmacêutica. O meio é o medicamento; a saúde vem através da assistência. O meio é o medicamento. Então,

o medicamento, ele é um veneno também, que muitas vezes está matando, e nós achamos que está faltando, mas na verdade tem, só que está matando porque não tem assistência.

Então, nós temos que entender que essa assistência é o que onera a máquina judiciária, é o que onera o ente Executivo, é o que onera o ente municipal, porque o profissional vai lá na POC (Policlínica Osvaldo Cruz) e prescreve um medicamento que talvez na rede estadual tinha uma outra opção da mesma classe; ou que o médico vai lá e por bem querer dele resolve prescrever pitavastatina, sendo que tem outras opções e aí vai lá e judicializa. E aí vão lá e dá a causa para a pessoa e gera outra reação sendo que tinha várias outras opções da mesma classe farmacológica.

A ausência da assistência farmacêutica, que é onde impacta negativamente a resistência bacteriana, onde não tem nenhum farmacêutico e nenhuma comissão está lá, porque, como a gestão estadual falou, que tem uma boa quantidade de farmacêuticos, esses farmacêuticos não estão presente na ponta. Um hospital, por exemplo, que nem o João Paulo II, que consta um farmacêutico no plantão para mais de duzentos leitos, fora os de chão, fora os de corredor; e não tem um farmacêutico nas comissões; tem um farmacêutico para poder abrir todas as pressões, para fazer toda a gestão de RH do núcleo de farmácia.

E muitas vezes a gente tem inúmeros erros. E simultâneo a isso diversos médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, nutricionistas, fonoaudiólogo de quantidade insuficiente também. E só um farmacêutico para 300 leitos, para 200 leitos? Que quantidade é essa correta? Ou, por exemplo, UTI do Estado que tem 40 leitos e só tem um farmacêutico por plantão? Que quantidade é essa, que no mesmo período tem doze enfermeiros, tem seis médicos, fora os visitantes, tem 300, 200 técnicos de enfermagem?

Então, a assistência farmacêutica é o seguinte: ela vai trazer a saúde ao ponto que tiver o farmacêutico na ponta. Ok? Muito obrigado pela palavra.

A SRA. CLÁUDIA DE JESUS (Presidente) - Obrigada, Kadimo.

Agora, eu convido o Ricardo para fazer uso da palavra.

O SR. RICARDO JORGE BOUEZ RIBEIRO - Obrigado, deputada, todos e todas. Eu fiz algumas anotações aqui, como é já fase de propostas de encaminhamentos. Trouxe algumas questões que eu acredito que a gente consegue fazer uma junção disso tudo.

Bem, eu proponho que a gente possa realizar junto com a Escola Nacional de Farmacêuticos aquelas atividades do Projeto Integra, Fernanda, que vocês apresentaram. Acho que isso é muito importante para a gente aqui, muito também para os profissionais e para o controle social. O controle social é chave para todo esse processo.

Eu também proponho, a gente teve aqui um colega nosso, o João Paulo, que trabalhou comigo lá em Guajará-Mirim, e ele trabalhou no olho do furacão da covid. E ele ajudou a salvar muitas vidas lá. Muitas, muitas mesmo. E como outros profissionais farmacêuticos, como outros trabalhadores da saúde, eu proponho aqui uma Moção de Aplausos para os profissionais farmacêuticos e a todos os profissionais de saúde que fizeram o enfrentamento à covid. E eles precisam ser o tempo inteiro lembrados e relembrados. Um legado que ficará eternamente para a gente.

E a gente também precisa garantir. A fala da Elzilene foi... Subcrevo tudo que ela falou. A gente precisa entender, em todos os programas nós temos que contemplar

quilombolas – nós temos os medicamentos dos quilombolas –, para a população indígena, para os ribeirinhos, para os trabalhadores do campo, da água e da floresta. Todos eles precisam de medicamentos que têm suas particularidades. Esses medicamentos precisam chegar nessas pessoas.

E uma outra questão que eu preciso que seja registrada, principalmente para as autoridades presentes, é que hoje a gente encontra uma situação de gravidade internacional, inclusive, de saúde pública, que é o desvio de medicamentos psicotrópicos para fazer drogadição, para traficante de droga. As pessoas estão usando fentanila, acetamina, morfina, misturando com crack. Isso já é lamentavelmente uma realidade no nosso país.

E esses medicamentos são oriundos de onde? Eles vão entrar por alguma porta. E a gente percebe que isso não está tendo controle. E essa nossa audiência dialoga também com essa questão penal e do tráfico de drogas, do SISNAD, que é o Sistema Nacional de Políticas sobre Drogas. Muito importante a gente fazer essa observação. É desvio de fentanila, morfina, clonazepam. Agora a gente também tem a questão do zolpidem e do ozempic, que virou já uma moda. Então, isso é assistência farmacêutica também. A gente precisa observar essas questões para prevenir essas drogadições.

E fazer uma observação aqui. Em alguns municípios, deputada e os presentes, a gente tem visto sabe o quê, deputada? A terceirização dos serviços farmacêuticos. Não só com serviço, a contratação dos servidores profissionais, mas também dos sistemas de informação. As empresas apresentando, venda de sistema de informação, e os municípios não têm – digamos assim – a autonomia. Encerrou aquele contrato, o sistema de informação suspende.

A gente tem que observar claramente essa questão da terceirização, essa forma de privatização da assistência farmacêutica. Um negócio todo torto. Então, o serviço público não quer contratar e contrata um terceiro para contratar uma cooperativa. E aí eu vou dizer uma coisa para vocês, isso é uma bala de prata para a assistência farmacêutica. A gente precisa ficar alerta para essa questão das terceirizações.

Por fim aqui, eu listei sete questões para a gente fazer um arremate. Primeiro, sugeri requerer ao Conselho Estadual de Saúde a realização da 1ª Conferência Estadual de Assistência Farmacêutica. E articular isso junto com a Sesau. A gente precisa fazer essa Conferência. Como também verificar junto à Sesau se nós já temos, já foi criado, instituído o Plano Estadual de Assistência Farmacêutica. Tudo isso que a gente discutiu aqui é planejamento. A gente precisa disso. E com a definição de uma política estadual de assistência farmacêutica que articula as políticas municipais.

A outra questão aqui para a Sesau e para o COSEMS também é o desenvolvimento de um sistema de informação público próprio para integrar esses estoques de medicamentos e insumos. Porque muitas vezes a gente evita desperdício, verifica que não temos informação sobre o que é desperdiçado, o que vence, o que entra, o que sai, a questão dos preços, a gente fica cego. A gente precisa integrar esse sistema de informação. Eu acredito que temos capacidade tecnológica e gente muito capacitada e qualificada para isso.

Com relação a questão de apresentar um Projeto de Lei que, no caso das emendas parlamentares, para definir uma capacidade técnica e logística em relação aos almoxarifados e às CAPS municipais e estadual, para capacitar esses entes, a receber emenda de Fundos Parlamentares. Porque muitas vezes, os parlamentares apresentam a emenda e os municípios não têm capacidade de executá-las.

Caminhando aqui, aí vem uma questão que eu acho outra central também, encaminhar propostas e solicitações aos órgãos de controle de fiscalização competentes para intensificar as fiscalizações nos estabelecimentos que dispensam, armazenam e distribuem medicamentos e insumos, tanto nos entes municipais como os estaduais. A fiscalização é essencial para essa rota, que a Denise falou, andar. Se ficar só olhando e não fiscalizar, a coisa desanda.

Já perto do final. Bem, apresentar um Projeto de Lei de incentivo à qualificação da assistência farmacêutica clínica aos pacientes das equipes da atenção primária, para ampliar o acesso e o uso racional de medicamentos, garantindo adesão e continuidade aos tratamentos básicos de saúde. Como foi dito aqui, precisamos vincular os profissionais farmacêuticos nessas equipes, em especial da atenção primária.

Bem, por fim, para que a gente finalize, essas várias propostas e proposituras que foram apresentadas aqui, para que isso não caia só em uma questão de uma audiência e não tenham um andamento, a gente precisa definir aqui uma equipe, um comitê, um grupo de trabalho para acompanhar essas decisões. E, preferencialmente, formados por profissionais da área, para que possamos monitorar as ações, principalmente em caráter técnico, operativo e que for deliberado nessa Audiência.

Então, eram essas observações que eu fui anotando aqui, são colaborações que eu apresento, que não são só nossas, são de várias entidades. Inclusive, a ideia dessa Audiência surgiu também de uma Conferência Estadual de Saúde. Nós conversamos com o Rogélio e depois, levamos essa proposta para o CORAF (Congresso Rondoniense de Assistência Farmacêutica). Isso aqui é o fruto de uma Conferência de Saúde.

Porque o controle social é que faz essa roda girar. Sem controle social, a gente não consegue avançar no SUS. Foi muito bem como a nossa companheira e colega Gabrielli disse: a gente precisa fazer o SUS funcionar através do controle social.

Então, parabenizo a todos e a todas, e desejo sucesso nesses nossos encaminhamentos, para que a gente possa garantir saúde pública de qualidade, inclusive, da assistência farmacêutica. Obrigado.

A SRA. CLÁUDIA DE JESUS (Presidente) - Obrigada, Ricardo.

Agora convido para fazer uso da fala, Jaqueline Paulino, que é farmacêutica em saúde indígena. Ela é a última inscrita e a gente já vai para os encerramentos.

A SRA. JAQUELINE PAULINO DE LIMA - Cumprimento a todos, boa tarde. Muito obrigada a Deputada Cláudia de Jesus e ao Conselho de Farmácia. Em nome do Distrito Sanitário de Saúde Indígena, representado pelo nosso Coordenador Isac Wajuru e pela minha gestão Suelen e Roselandes, representante do DSEI (Distrito Sanitário Especial Indígena), eu quero agradecer por estar participando e falar a importância do farmacêutico na saúde indígena.

Eu estou ingressando nessa área, com um mês de admissão. Já me apresentei para alguns órgãos, para o município, com a Lígia Arruda. Estive com o João Paulo no CGAF (Coordenadoria de Gestão e Assistência Farmacêutica). E assim como o Estado e o município têm suas dificuldades na aquisição de medicamentos, a saúde indígena também enfrenta seus desafios e precisa fazer seus planejamentos.

O farmacêutico tem um papel muito importante nessa assistência. A gente não está lá só apenas para entregar a caixinha de medicamento. E tem suas particularidades. Além dos medicamentos alopáticos industrializados, também podemos trabalhar com os medicamentos naturais dos indígenas.

Então, agradeço a oportunidade e a Fernanda Manzini. Quero agradecer o ponto do slide que ela citou, que eu vou dar uma lida, onde ela fala: "Garantir a implementação e efetivação de acessibilidades aos atendimentos aos múltiplos profissionais de difícil acesso".

E realmente, a saúde indígena tem suas particularidades e seu difícil acesso. A nossa logística até chegar em uma aldeia para levar uma medicação, às vezes a gente tem que passar por uma temperatura inadequada do transporte do medicamento, a acesso fluvial. Então, foi um ponto muito importante citar a saúde indígena. E eu deixo o meu agradecimento.

A SRA. CLÁUDIA DE JESUS (Presidente) - Obrigada Jaqueline.

Alguém da Mesa quer fazer mais alguma contribuição ou algum encaminhamento? Tudo certo, então?

Pessoal, tudo foi gravado aqui, está sendo feita a Ata pela Taquigrafia da Assembleia Legislativa. Nós iremos disponibilizar posteriormente essa Ata para que todos tenham acesso.

Conforme o Ricardo apresentou ali, é um documento que ele já tinha entregue, onde ele faz alguns encaminhamentos importantes e acho que todos ouviram na fala dele. A gente constituiu esse grupo posteriormente para que a gente possa fazer encaminhamentos e através da Comissão de Saúde, na

qual a gente conduz os trabalhos, temos alguns encaminhamentos ao Estado, ao Conselho Estadual de Saúde também e outras proposições que foram ditas para que a gente possa fazer um estudo resumidamente e fazer as cobranças.

Acredito que a gente vai precisar bastante da ajuda os profissionais da área para que a gente possa fazer esses encaminhamentos de uma forma a garantir a efetivação de políticas públicas. O que a gente quer, de fato, é que essa assistência funcione como um todo.

Do que foi falado aqui, sabemos que são vários gargalos que precisam ser sanados, dialogados e debatidos. E a gente se coloca à disposição, aqui, para somar nesse processo, ficamos felizes também de poder contribuir.

O nosso papel como legislador é fazer debates importantes aqui nessa Casa de Leis. A gente tem conduzido essa presidência da Comissão de Saúde, na qual várias pautas têm sido debatidas. Por último, a gente fez um trabalho importante, junto da Sesau do Governo do Estado sobre a pauta dos trabalhadores da saúde e tivemos avanços importante.

É gratificante quando conseguimos, através dessa Casa de Leis, junto do governo e dos sindicatos também fazer encaminhamento e sanar a problemática. O nosso desafio aqui é justamente esse, que é fazer debates, encaminhamentos, mas ter resultado. Esse, de fato, é o nosso desejo. Então, eu também quero, como mandato aqui, colocar à disposição dos senhores e senhoras para que a gente possa contribuir.

E é isso, quero agradecer a presença de todos vocês. Quero, mais uma vez, agradecer a presença da Fernanda e parabenizar pela apresentação, que foi importante e muito clara para todos nós.

De forma muito especial, agradeço a presença de todos vocês que compuseram a Mesa com a gente conosco. A todos os nossos convidados, obrigado por vocês que se fizeram presentes aqui nessa tarde, em que fizemos esse debate com muita responsabilidade. Finalizo por aqui.

Invocando a proteção de Deus, e em nome do povo rondoniense, agradecendo a presença dos componentes da Mesa Diretiva e de todos que acompanharam essa ilustre solenidade, declaro encerrada a presente Audiência Pública. E desejo uma excelente tarde a todos. Obrigada.

(Encerra-se esta Audiência Pública às 17 horas e 27 minutos)

(Sem revisão dos oradores)