

RELATÓRIO – EIXO TEMÁTICO: INCLUSÃO SOCIAL E POLÍTICAS PÚBLICAS

GRUPO DE TRABALHO 2: SAÚDE

1. NOME COMPLETO DO RELATOR	2. E-MAIL
MOACIR DE FREITAS JUNIOR	moacirfreitasjr@yahoo.com.br

1. INÍCIO

O grupo de discussão sobre políticas para a saúde preencheu quase todas as vagas disponíveis. A composição dos membros que participaram da discussão foi bastante variada, incluindo gestores públicos, que atuam na área de diversas cidades da região, trabalhadores (enfermeiras, técnicas, agentes de saúde, entre outros), integrantes de um projeto oficial de saúde da família de um bairro periférico de Araraquara e também dois usuários do sistema SUS, sendo que um deles integra o conselho de saúde de seu bairro.

Após as explanações dos conferencistas, iniciaram-se os debates. O primeiro a falar foi o cidadão integrante do conselho de saúde, cuja proposta foi a substituição da distribuição de remédios pelo SUS pela compra direta em farmácias a qual foi rejeitada pelos presentes e pelos conferencistas, uma vez que seria inconstitucional e injusta.

Seguindo o debate, se manifestou a outra usuária, que se dirigiu aos conferencistas, teceu críticas ao atendimento rápido e desatencioso feito pelos médicos, bem como ao não cumprimento de horário por parte desses profissionais. A conferencista Eliana Honain afirmou ser este um problema de educação profissional, cuja mudança é bem mais complexa do que aparenta, mas precisa ser feita.

Os demais debates, sempre com a participação dos conferencistas, versaram sobre financiamento, formas de alterar a cultura popular acerca dos remédios, entre outros assuntos. Ao final, foram formuladas as propostas que seguem relatadas ao final deste relatório.

2. CONFERENCISTA 1: Dirceu Barbano – Diretor do Departamento de Assistência Farmacêutica do Ministério da Saúde

DIRCEU BARBANO, Diretor do Departamento de Assistência Farmacêutica do Ministério da Saúde, iniciou sua explanação afirmando ser o SUS uma das maiores políticas públicas de saúde do Mundo. Apresentou dados sobre atendimentos, entre os quais destaca-se: um bilhão de procedimentos por ano; um bilhão de procedimentos de atenção básica por ano; cento e quarenta e três milhões de procedimentos de alta complexidade, entre outros. Em seguida, tratou do impacto que a demanda por remédios e das soluções que o Ministério da Saúde tem buscado para o problema.

A assistência farmacêutica é uma política do Governo Federal e tem norteado outros setores da Administração visando criar, de forma intersetorial, tecnologias, desenvolvimento industrial e de mão-de-obra capazes de diminuir a dependência do setor de medicamentos das grandes indústrias, bem como melhorar o acesso aos insumos de maior custo, racionalizar e ampliar os financiamentos, regular e monitorar o mercado e qualificar os serviços prestados.

Afirmou que os medicamentos de alto custo consomem uma enormidade de recursos da saúde, pois todo o medicamento consumido é comprado nas grandes indústrias, não havendo produção nacional. Ainda, que estes gastos têm causado desequilíbrio orçamentário, pois se gasta muito para atender a uma pequena parcela da população, enquanto uma grande parte dos usuários fica sem atendimento. Para solucionar a questão, afirmou ser preciso desenvolver tecnologia nacional capaz de produzir tais remédios, uma vez que a economia de recursos propiciaria sua distribuição para outras áreas.

Visando resolver estas questões, o Ministério da Saúde criou uma Secretaria de Ciência e Tecnologia voltada para pensar inovações a serem aplicadas à saúde, em áreas como produção de medicamentos, insumos e equipamentos. Ainda, a Política Industrial Brasileira incluiu em suas diretrizes o desenvolvimento de empresas de produção nacional de medicamentos. Também houve a compra de uma fábrica de insumos para a FIOCRUZ, cuja produção suprirá integralmente a demanda de remédios para hipertensão, asma, entre outros, todos denominados de *órfãos*, por não serem mais produzidos pela grande indústria. Relatou, por fim, outras ações relevantes do Governo Federal neste sentido.

2. CONFERENCISTA 2: José Francisco Dumont – Secretário Municipal de Saúde de Matão

JOSÉ FRANCISCO DUMONT, Secretário Municipal de Saúde da cidade de Matão, iniciou sua explanação apresentando um quadro da situação encontrada pela atual gestão na área da saúde, que segundo o conferencista, estava com diversas demandas não atendidas. Afirmou também que os gastos da Prefeitura com saúde são de 16,51% do total do orçamento e que Matão desenvolve todos os programas federais e estaduais de assistência social, mas que isso não tem sido suficiente para suprir as necessidades locais. Ao final, afirmou ser de muita valia a formação de consórcios regionais, para que os Municípios tenham acesso a todos os serviços de saúde que são exigidos, o que não ocorre atualmente.

4. CONFERENCISTA 3: Maria Tereza Luz Eid da Silva – Diretora Regional de Saúde – Araraquara

MARIA TEREZA LUZ EID DA SILVA, Diretora Regional de Saúde – DIR Araraquara, iniciou sua explanação afirmando que a saúde deve ser vista como uma política intersetorial, que envolve vários setores para garantir o atendimento à população. Ainda, que a participação da comunidade na gestão da saúde é um dos princípios norteadores do SUS, pois possibilita o controle das verbas e a apresentação de propostas.

Sobre o atual sistema de atendimentos, chamados de *modelo de atenção*, afirmou que os custos do sistema de saúde estão cada vez mais oneroso para o Estado, isto devido, principalmente, ao atual modelo de consultas adotado, o qual privilegia exames clínicos complexos, a indicação de remédios sem maiores critérios e pouca atenção ao paciente ser extremamente custoso, bem como ineficaz.

A conferencista afirma que uma mudança de paradigma destes modelos de atenção poderia reduzir tais custos. Propõe que as consultas médicas priorizem a *integridade do atendimento*, englobando aspectos físicos, sociais, psicológicos etc, bem como o *humanismo*, que articularia as ações acima descritas. Para que tal estágio possa ser alcançado, se faz necessário a *educação permanente* de todos os profissionais da saúde, de modo a conscientiza-los de seu relevante papel social.

O atual modelo, pelos problemas já acima apontados, inviabiliza melhorias no SUS. Citou como exemplo o caso dos usuários de planos de saúde que, mesmo optando pela saúde privada, ainda oneram o setor público, pois procuram o Judiciário para obrigar o Estado a arcar com seu tratamento toda vez que seus planos não o fazem. O resultado da soma destes fatores é um enorme déficit no orçamento da saúde, que em SP chega aos R\$ 14 milhões por mês.

Por fim, mencionou ser preciso alterar as modalidades de contratação de prestadores de serviço do setor, também muito onerosos, bem como trouxe algumas soluções regionais que vem sendo aplicadas na saúde, tais como a fábrica da FURP, que tem trazido inovação tecnológica e melhorado a inclusão social.

5. CONFERENCISTA 4: Eliana Honain – Secretária Municipal de Saúde de Araraquara

ELIANA HONAIN, Secretária Municipal de Saúde de Araraquara, apresentou a conferência “inclusão social X equidade”. Afirmou que, dos R\$ 60 milhões gastos com saúde na cidade, 10% são dedicados à compra de remédios, 0,0% para investimentos e todo o restante é utilizado para custear o funcionamento do sistema, o que demonstra ser o atual modelo insustentável. Ainda, que o SUS não consiga acompanhar o avanço da tecnologia e as demandas por exames, cada vez mais complexos, cresçam a cada dia.

Ainda, no caso específico da cidade de Araraquara, apesar dos ótimos índices de desenvolvimento apresentados no geral, existem grandes distorções nos indicadores sociais da população que vive nas regiões centrais e da que vive na periferia.

Enquanto nas regiões centrais os índices de mortalidade e natalidade aparecem controlados e acima das médias recomendadas, com a maioria da população em idade adulta, nas periferias ocorre o inverso: tanto as taxas de natalidade e mortalidade encontram-se altas, movidas pelos mais variados fatores, com predominância de população com alta razão de dependência.

Partindo deste dados, somado aos problemas de custeio que o SUS apresenta, afirmou que a meta a ser atingida pela Prefeitura é garantir o acesso de 36% da população do Município ao sistema público de saúde de forma plena e em iguais condições. É a *equidade*, que é princípio geral do SUS.

Finalizou afirmando que a meta colocada é um desafio e um propósito da política de saúde do Município.

5. CONFERENCISTA 5: Reginaldo César Bortolin – Centro de Estudos Ambientais- Unesp

REGINALDO CESAR BORTOLIN, do Centro de Estudos Ambientais da UNESP de Rio Claro, apresentou sistema de banco de dados e gerenciamento desenvolvido especificamente para a área da saúde desenvolvido pela Universidade em parceria com gestores da saúde daquela cidade.

Entre os objetivos da parceira, estão a melhoria do atendimento, com a confecção de um único prontuário por paciente, melhorar a comunicação entre as unidades de saúde, o controle de vacinas, exames e medicamentos, entre outros.

A apresentação, por parte da Comissão de Saúde formada para a parceria, de dados que alimentaram o sistema, tais como consultas, dados de pacientes que são necessários, tipos de exames, controles de estoque de medicamentos, entre outros, permitiu que o desenvolvimento do programa fosse dirigido para suprir as necessidades.

Afirmou que as principais características do programa são a possibilidade de expansão feita pelos próprios usuários do banco de dados; configuração flexível, que se adapta ao usuário e às suas necessidades; banco de dados único e baseado em software livre, barateando os custos; um *login* e uma senha própria para cada usuário e registro de todos os movimentos executados; pré-definição de valores, evitando erros de digitação, entre outros.

Ressaltou, por fim, outros pontos do sistema, todos de caráter mais técnico, sendo o mais relevante deles o fato de toda a programação ser feita por softwares livres, de partes do programa se auto-executarem sem a interferência humana, após uma única ativação, bem como a capacidade de criar uma rede entre todos os órgãos da saúde daquele Município, o que possibilitou muitos avanços.

6. MODERADOR: Edmur Pereira Buzzá – Prefeito do Município de Dourado

EDMUR PEREIRA BUZZÁ, Prefeito do Município de Dourado, não fez intervenções durante a apresentação dos conferencistas. Durante os debates, afirmou ser necessário atuar para mudar a cultura popular sobre o atendimento médico, sempre baseado em remédios e exames clínicos. Lembrou dois casos de populares que o procuraram para reclamar do atendimento no hospital da cidade, um reclamando que de que o médico não quis receitar remédios para sua sogra sem a examinar e outro em que o cidadão indignou-se pelo fato do médico não ter lhe fornecido um remédio para dor de garganta que este dissolvia no filtro de água de sua casa para as crianças beberem, em caráter preventivo.

7. PROPOSTAS

1. Assegurar que as Farmácias Populares sirvam para a garantir a universalização do acesso a medicamentos à população de baixa renda.

2. Promover encontros regionais entre as cidades para ouvir as múltiplas experiências dos gestores, buscando soluções em conjunto para os problemas apresentados.
3. Estabelecer mecanismos que permitam maior aproximação entre os gestores locais de políticas de saúde e as instituições de ensino e pesquisa como forma de direcionar a realização e desenvolvimento de novas tecnologias visando o atendimento das demandas locais e regionais.
4. Estimular, inclusive financeiramente, os Programas de Saúde da Família – PSF.
5. Desenvolver campanhas de conscientização dos usuários do SUS acerca dos riscos da ingestão de medicamentos desnecessário, auxiliando assim o combate do uso abusivo e inadequado.
6. Assegurar o desenvolvimento de programas de educação continuada e permanente dos profissionais da saúde. De forma especial recomenda-se que as instituições formadoras assegurem aos profissionais uma capacidade de atuação amparada no compromisso de atendimento humanizado.
7. Realizar gestões junto as três esferas de governo de forma a assegurar aumento dos repasses de recursos para a área da saúde.
8. Assegurar o uso de tecnologias de informatização como forma de economizar recursos e melhorar o atendimento, evitando assim os desperdícios.
9. Assegurar a fiscalização com maior rigor dos planos de saúde privados, de forma que o SUS seja reembolsado quando do atendimento destes usuários.