

página 3

• **Dia do Farmacêutico é comemorado com teatro**

páginas 4 e 5

• **14ª Conferência Nacional de Saúde**

página 6

• **A importância da EC 29**

NOVOS DESAFIOS

Nesta primeira edição de 2012, a Diretoria do SINFARMIG convoca todos os colegas Farmacêuticos a manterem disposição em busca de mais e melhores conquistas par a profissão, para a saúde pública e a justiça social. Nestes tempos em que a tônica das notícias nacionais e internacionais veiculadas na grande mídia causa-nos revolta e indignação, é preciso mais do que nunca, refletir sobre as causas, estimular o espírito crítico e não nos deixarmos levar pelo derrotismo. É momento de renovarmos a força e determinação para a superação dos desafios.

Em 2012, temos em pauta lutas novas e antigas. Com a profusão de cursos de graduação em farmácia em nosso Estado (estima-se que sejam 82 cursos), o número de profissionais que entram no mercado a cada semestre supera sobremaneira o número de ofertas de empregos tradicionais (farmácias, drogarias e análises clínicas) da nossa profissão. Daí a importância da sensibilização para as diversas áreas da atividade profissional que, via de regra, não são consideradas pelas instituições formadoras e pelos recém-formandos, seja por desconhecimento da possibilidade legal do exercício ou do potencial a ser explorado.

Hoje temos Farmacêuticos atuando em áreas jamais imaginadas como possíveis de ações da nossa profissão. Não estamos falando de atividades marginais da profissão e sim daquelas que possuem alto potencial de crescimento e importância. Mas por não serem tradicionais são colocadas em terceiro ou quarto plano. Com a formação cada vez mais diversificada e incorporando novos conhecimentos, a profissão farmacêutica é citada em diversas pesquisas como uma daquelas mais promissoras e de perspectivas inovadoras para a saúde das pessoas e das instituições.

Podemos citar como exemplo, duas áreas de atuação dos Farmacêuticos que são destacadas como de grande interesse dos setores públicos e privados: Pesquisas de medicamentos biotecnológicos e Farmacoeconomia.

No entanto, apesar da divulgação das áreas promissoras a grande maioria dos novos profissionais em farmácia no País tendem a insistir na procura de vagas em setores da profissão que encontram-se limitados em ofertas, gerando situações de precariedade nas relações de trabalho, causados exatamente pela excessiva oferta de profissionais no mercado, sobretudo nas regiões de maior adensamento populacional.

Iniciar o curso de Farmácia já pensando em ampliar o leque de conhecimentos para atuar em campos não tradicionais da profissão é o caminho mais acertado para que o futuro profissional tenha maiores possibilidades de conquistar o “seu lugar”

no mercado de trabalho e ter o devido reconhecimento na sociedade.

Existem diversos exemplos de colegas atuando, com muita competência, nas chamadas atividades “não-tradicionais” da profissão e que encontram-se realizados profissionalmente.

Outro grande desafio em 2012 é a incorporação definitiva do setor público como área de



atuação do Farmacêutico. O SINFARMIG, em atuação conjunta com a Federação Nacional dos Farmacêuticos (Fenafar) pretende iniciar uma cruzada nacional em defesa de mais e melhores empregos públicos, através da realização de concursos para que a Assistência Farmacêutica Pública seja uma realidade nas unidades básicas de saúde, nas urgências, nos laboratórios de análises clínicas, nas farmácias hospitalares, vigilâncias sanitárias...

Enfim, é chegada a hora de fazer valer de vez a lei e o direito do cidadão a uma assistência farmacêutica de qualidade.

Lembramos que 2012 é ano de eleições municipais e vamos cobrar dos candidatos o compromisso com a qualidade dos serviços públicos, estrutura física e de equipamentos, sobretudo com a suficiência de Farmacêuticos para cobrir a grande demanda existente.

Os desafios são grandes, porém a nossa disposição em superá-los é bem maior!

Feliz 2012 a todos. Grande abraço!
DIRETORIA DO SINFARMIG

NOTAS

ESCRITURAÇÃO DE ANTIMICROBIANOS COMEÇA EM 2013

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), definiu que a partir de janeiro de 2013, medicamentos e substâncias que contém antimicrobianos só poderão ser vendidos em farmácias e drogarias privadas, com escrituração obrigatória no Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados (SNGPC).

A Instrução Normativa 7/2011 prevê que caso haja alguma irregularidade, a multa pode chegar a R\$ 1,5 milhão.

Enquanto a escrituração da venda de antimicrobianos no SNGPC não é obrigatória, os estabelecimentos deverão continuar retendo a segunda via das receitas médicas e as notas fiscais de venda desses produtos.

Os estabelecimentos que ainda não são cadastrados no sistema ou que possuem cadastros desatualizados devem regularizar situação junto a Anvisa até 30 de novembro de 2012.

Dúvidas: www.anvisa.gov.br
sngpc.controlados@anvisa.gov.br

RDC 52/2011: EMAGRECEDORES PROIBIDOS

Após quatro décadas de comercialização, inibidores de apetite são proibidos no Brasil

Em 09 de dezembro de 2011, entrou em vigor a RDC 52/2011, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), que proíbe a fabricação, distribuição, manipulação, prescrição, dispensação e comercialização de medicamentos que contenham as substâncias anfetramona, femproporex e mazindol, os chamados derivados anfetamínicos, largamente utilizados como inibidores de apetite.

A medida também vale para os medicamentos que contenham em sua fórmula a substância sibutramina, com doses acima de 15mg/dia.

Após 40 anos de domínio no setor de medicamentos emagrecedores, a resolução da Anvisa visa coibir o uso indiscriminado dessas drogas, bem como os efeitos colaterais nos pacientes, como hipertensão, dependência química, derrame, entre outros males.

Segundo a Anvisa, 55% da sibutramina comercializada no mundo é vendida no Brasil e sua venda já é proibida em países da Europa, comprovando que seus riscos superam os benefícios.

EXPEDIENTE

DIRETORIA EXECUTIVA DO SINFARMIG

• Secretaria de Administração e Finanças

Efetivos:

Rilke Novato Públio

Luciana Silami Carvalho

Suplentes:

Christianne Maria Nunes Jácome

• Secretaria de Organização Política

Efetivos:

Waldiree Inêz de Souza

Sebastião Fortunato de Faria Filho

Suplente:

José Aparecido Vidal

• Secretaria de Comunicação e Assuntos Culturais

Efetivos:

Ricardo Ribeiro

Júnia Dark Vieira Lelis

Suplentes:

Valdisnei Honório Alves da Silva

CONSELHO FISCAL

Efetivos:

Sandra Quintão Brant

Silvana Maria Corrêa Mafra Boson

Flávia Moreno Santos

REPRESENTANTES REGIONAIS

• Regional Sul de Minas

Michele Borges Cruz

• Regional Norte de Minas

Marcelo Maia Ruas

• Regional Leste de Minas

Christine Macedo Lavar

• Regional Triângulo Mineiro

Leles José de Lima

• Regional Vale do Aço

Simone Furtado dos Santos

• Regional Oeste de Minas

Albano Rubens do Valle Verona

• Regional Alto Paranaíba

José Humberto dos Santos

PRINCÍPIO ATIVO

Publicação do Sindicato dos Farmacêuticos do Estado de

Minas Gerais – Sinfarmig

Rua dos Tamoios, 462 – 12º andar – sala 1205

Centro – Belo Horizonte/MG – CEP: 30120-050

Fone: (31) 3212-1157

Fax: (31) 3212-1936

www.sinfarmig.org.br sinfarmig@sinfarmig.org.br

Jornalista responsável

Silvia Amâncio - 12573 JP/MG

Programação visual

Rômulo Garcia

Tiragem

2.000 exemplares

Impressão: Gráfica O Lutador

D I A D O F A R M A C Ê U T I C O

DIA DO FARMACÊUTICO É COMEMORADO COM TEATRO

Confraternização da categoria foi marcada por descontração e reencontros

Fotos: Sílvia Amâncio

No dia 20 de janeiro – DIA DO FARMACÊUTICO - a Diretoria do SINFARMIFG ofereceu à categoria mineira a apresentação da peça de teatro “Comi uma galinha e tô pagando o pato”, com o ator e diretor Carlos Nunes.



Em massa, os Farmacêuticos compareceram ao Teatro Sesi-Minas e gargalharam com as peripécias do personagem Zé da Silva (Carlos Nunes), durante sua estada na cadeia.



A peça faz arte da 38ª Campanha de Popularização do Teatro e da Dança e trata com humor a política e as “brechas” da legislação brasileira.



Logo após o espetáculo teatral, os Farmacêuticos e convidados confraternizaram no coquetel, espaço de reencontro, troca de experiências e contatos.



Presentes ao evento, Farmacêuticos de várias áreas, da capital, do interior do Estado e de várias gerações, além de representantes da saúde pública, da Sociedade Brasileira de Análises Clínicas (Sbac), da Secretaria de Saúde de Betim e do Conselho Regional de Psicologia de Minas Gerais (CRP-MG).



A Diretoria do SINFARMIG agradece a presença de todos e renova o compromisso com a profissão farmacêutica.

14ª CONFERÊNCIA N

A sociedade brasileira na luta pela consolidação definitiva

Foto: Conselho Nacional de Saúde



Com o tema “SUS na Seguridade Social, Política Pública e Patrimônio do Povo Brasileiro”, a 14ª Conferência Nacional de Saúde (14ª CNS) foi um espaço democrático de representação, mobilização e cobranças por melhorias na saúde pública.

Realizada entre os dias 30 de novembro e 04 de dezembro, em Brasília/DF, a Conferência contou com a participação de mais de 4000 delegados vindos dos quatro cantos do País foi a etapa final de um processo de discussão das propostas aprovadas nas Conferências Municipais e Estaduais, realizadas em todo o Brasil durante o ano de 2011.

A realização das Conferências tem como objetivos principais avaliar a situação da saúde e propor diretrizes para a formulação da política de saúde nos três níveis de gestão (federal, estadual e municipal), com representação tripartite (gestores, trabalhadores e usuários) do Serviço Único de Saúde (SUS).

A 14ª CNS teve como marco inicial uma passeata pela Esplanada dos Ministérios onde diversas caravanas entoaram palavras de ordem em defesa do SUS, como Patrimônio do Povo Brasileiro, pú-

blico e de qualidade. Um dos principais gritos durante todo o percurso foi a defesa de financiamento público suficiente para a garantia do pleno funcionamento de um sistema universal, com qualidade.

Abaixo toda forma de privatização no SUS

A sociedade brasileira, em mais uma conferência nacional, reafirmou de forma incontestável, sua plena convicção de que o Sistema de Saúde que a população brasileira quer para si é um sistema público, de qualidade, com participação, no que couber, das três esferas de governo (tripartite), inclusivo, democrático, com efetivo controle social e definitivamente sem artifícios privatizantes.

A 14ª Conferência rechaçou de forma contundente todo e qualquer modelo de terceirização das prestações de ações e serviços de saúde dentro do SUS. Está claro para a sociedade brasileira que a participação do setor privado no SUS deva acontecer de forma complementar, jamais como entendem alguns gestores, que insistem em defender privatizações na saúde via Organizações Sociais (OS),

Organizações Sociais de Caráter de Interesse Público (OSCIP), Fundações Estaduais de Direito Privado ou Participação Público Privado (PPP).

A população brasileira deixou muito clara a defesa do SUS, resta agora ficarmos vigilantes e barrarmos toda e qualquer tentativa do não cumprimento das deliberações da 14ª Conferência. Vale sempre lembrar que a conferência tem caráter deliberativo, que quer dizer, mandar fazer, caso não ocorra temos que interpelar juridicamente o executivo para o cumprimento das deliberações.

Farmacêuticos na 14ª CNS

O Princípio Ativo há duas edições, vem publicando informações sobre os Encontros dos Farmacêuticos, realizados nas cinco regiões do país como aquecimento para a Conferência Nacional.

Nesses encontros, a Assistência Farmacêutica, bandeira defendida pelos profissionais da farmácia, além da vigilância em saúde e o controle social, foram largamente discutidos com a categoria e levada à Conferência por seus delegados.

Entre os pontos principais das propostas dos Farmacêuticos destacam-se o acompanhamento farmacoterapêutico no SUS, a ampliação do orçamento para a Assistência Farmacêutica com inclusão de fitoterápicos e a inclusão do Farmacêutico na equipe mínima da Estratégia de Saúde da Família.

Para o Diretor do SINFARMIG, Farmº Rilke Novato Públio, a presença dos profissionais na Conferência mostra a importância do Farmacêutico na saúde pública, garantindo a integralidade da atenção à saúde e sua integração na gestão do trabalho e educação. “O que vemos é um avanço na gestão democrática do SUS, já que as propostas aprovadas foram elaboradas e discutidas entre os delegados de todas as regiões do país.

Para ele, as discussões que deram

subsídios para a elaboração das propostas, a participação dos profissionais nos cinco encontros regionais e nas conferências municipais e estaduais pelo País afora e sobretudo, pelos avanços das propostas aprovadas em todos os grupos de discussão e ratificadas pela plenária final da Conferência Nacional dão uma demonstração inequívoca de que a sociedade brasileira reconhece a importância do Farmacêutico e da necessidade de implementação de avanços na assistência farmacêutica no Brasil.

“Podemos afirmar que o sentimento é do reconhecimento de grandes conquistas na assistência farmacêutica e ao mesmo tempo da nítida compreensão de que ainda existem muito desafios a serem superados, pois somos um País de dimensões continentais e realidades bem diversas”, ressalta.

Vale destacar algumas propostas relativas à assistência farmacêutica aprovadas na 14ª Conferência Nacional, como:

- Inserir o programa de Assistência Farmacêutica e acompanhamento farmacoterapêutico no SUS, realizado pelo farmacêutico como mecanismo de acompanhamento e avaliação da terapêutica, em particular em grupos de atenção especial a saúde, como idosos, crianças, pacientes portadores de doenças crônico-degenerativas, infecto-contagiosas e transtornos mentais, visando ao uso racional de medicamentos.

- Ampliar os recursos para assistência farmacêutica incluindo os fitoterápicos com financiamento das três esferas de governo, de forma a garantir atendimento humanizado e digno aos usuários de Medicamentos nas farmácias.

- Modificar a equipe mínima da Estratégia de Saúde da Família, com a inclusão de novas categorias profissionais como: fisioterapeutas, educadores físicos, assistentes sociais, psicólogos, nutricionistas, farmacêuticos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, e agentes de endemias.

ACIONAL DE SAÚDE

do direito aos serviços públicos de saúde com qualidade

- Ampliar a política de assistência farmacêutica compreendendo seus componentes: básico, estratégico e excepcional, revisando e ampliando o rol de medicamentos tanto nas farmácias públicas quanto no programa Farmácia Popular.

- Implementar a política de atenção laboratorial e descentralizar os laboratórios centrais (LACEN) com o objetivo de maior acessibilidade dos usuários.

Campanhas educativas

Uma das propostas mais defendidas na Conferência foi o envolvimento da população nos rumos do SUS, bem como conscientizar as pessoas da importância do Sistema para a saúde do país, já que já que grande parte dos brasileiros não tem acesso aos serviços básicos de saúde.

Para alcançar as “mentes e corações” dos brasileiros, há uma necessidade urgente de investir em campanhas direcionadas à população, com cartilhas explicativas que incentivem a participação popular na construção e fiscalização das políticas públicas de saúde. Um desafio do Governo Federal e dos próprios trabalhadores da saúde.

Rilke explica que boa parte dos brasileiros que tem planos de saúde particulares pensa que não utiliza o SUS. O que pouco se sabe é que todos os brasileiros utilizam os serviços públicos de saúde. “Campanhas de vacinação, ações de vigilância sanitária, saneamento básico, tudo é SUS”, lembra.

Controle Social

Integrar a sociedade com a administração pública, no intuito de solucionar problemas e propor soluções é o conceito máximo do Controle Social. Para isso, somente com o interesse dos atores e efetiva participação popular é possível que essa integração seja efetivada.

História da Conferência

A Conferência Nacional de Saúde foi instituída pela Lei n.º 378, de 13 de janeiro de 1937, garantindo a representação de segmentos da sociedade para avaliar e propor diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis municipal, estadual e nacional.

A primeira Conferência foi realizada em 1941, tratando da situação sanitária e assistencial dos Estados. Em 1950, o tema foi a legislação referente à higiene e à segurança do trabalho. Na década de 1960, a terceira edição (1963), focou a descentralização na área de saúde e a de 1967, nos recursos humanos para as atividades em saúde.

Já na década de 1970, os temas foram ampliados para quinta Conferência (1975), que abordou a Implementação do Sistema Nacional de Saúde, o Programa de Saúde Materno-Infantil, o Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica, o Programa de Controle das Grandes Endemias e o Programa de Extensão das

Ações de Saúde às Populações Rurais. Dois anos depois, em 1977, a operacionalização dos novos diplomas legais básicos aprovados pelo governo federal em matéria de saúde, a interiorização dos serviços de saúde e mais uma vez a Política Nacional de Saúde, foram os assuntos em destaque.

Em 1980, a sétima Conferência focou na extensão das ações de saúde por meio dos serviços básicos.

Assim como as transformações político-ideológicas que o Brasil passou nas últimas décadas, as Conferências foram marcos transitórios, acompanhando as manifestações populares e as clamando por melhorias nos serviços de acesso à saúde. Em 1986, a oitava edição, pela primeira vez trata a saúde como “Direito” e propõe a reformulação do Sistema Nacional de Saúde e o Financiamento Setorial.

Após a Ditadura Militar, em 1992, com ares de democracia, a nova Conferência ressalta a importância da Municipalização da saúde.

Ainda na década de 1990, saúde, cidadania e políticas públicas, a gestão e organização dos serviços de saúde, a controle social na saúde, o financiamento da saúde, os recursos humanos para a saúde e a atenção integral à saúde.

A 11ª Conferência em 2000, abordou o tema “Efetivando o SUS: acesso, qualidade e humanização na atenção à saúde com controle social”. Em 2003, “Saúde: um direito de todos e um dever do Estado. A saúde que temos, o SUS que queremos”. Em 2007, “Saúde e Qualidade de Vida: Política de Estado e Desenvolvimento”.

Desafios

Apesar dos avanços, o SUS ainda apresenta grandes desafios para que o atendimento seja efetivo e atinja toda a população. Entre as dificuldades citadas na Conferência, destacam-se:

- inexistência de conselhos municipais de saúde em todas as cidades brasileiras,

principalmente no interior do Brasil;

- quando há os conselhos não é respeitada a paridade (composto por gestores, trabalhadores e usuários);

- conselhos sem autonomia financeira e política;

- conselhos que não são respeitados pelos gestores;

- conselheiros não tem capacitação necessária para desempenharem adequadamente suas funções;

Segundo o Conselho Nacional de Saúde (CNS) a votação das 346 propostas consolidadas foram distribuídas em 15 diretrizes. Entre as propostas mais debatidas pelos grupos estão o modelo de gestão do SUS, a relação entre o setor público e privado e o exercício do controle social

Entre os aspectos tratados na Carta de Brasília — documento final da Conferência — estão: a valorização do trabalhador, o investimento em educação permanente, a implantação e ampliação das Políticas de Promoção da Equidade, a aprovação da Emenda Constitucional 29, a adoção da carga horária de 30 horas semanais para enfermagem e para todas as categorias profissionais que compõem o SUS, além de outros destaques.

Profissão Farmacêutica

As cobranças dos profissionais de farmácia também foram destacadas, como o reconhecimento dos estabelecimentos farmacêuticos das unidades de saúde como farmácia; a presença integral do profissional farmacêutico; a luta por salários dignos, condições adequadas de trabalho, ingresso por concurso público, plano de cargos e salários, capacitação contínua, a formação acadêmica direcionada para a atuação no SUS, a inclusão dos profissionais nos planos privados de saúde com serviços e cuidados farmacêuticos.

Mais informações:

www.conselho.saude.gov.br



Farmacêuticos em Brasília/DF

O SUS E APROVAÇÃO DA EC 29: O DESAFIO DO FINANCIAMENTO PERMANECE

Senado frustra anseio popular de conquistar mais recursos para a saúde

“Brasil é o único país no mundo com mais de 100 milhões de habitantes com sistema público de saúde universal”. Essas foram as palavras proferidas pelo Ministro da Saúde, Alexandre Padilha, na solenidade de abertura da 14ª Conferência Nacional de Saúde, realizada no fim do mês de novembro.

Os números do Sistema Único de Saúde (SUS) são impressionantes (veja no quadro ao lado). Podemos afirmar, sem nenhum trocadilho, que ano a ano, o SUS opera um verdadeiro milagre ao dar conta de todos esses procedimentos relacionados acima.

No entanto, apesar de tudo que é feito ainda convivemos com doenças negligenciadas, como Hanseníase, Chagas, Malária, entre outras, expressiva dificuldade de acesso aos serviços e produtos de saúde, o que é visto no dia a dia das unidades de saúde do país.

O sub-financiamento do SUS

O Brasil aplica na saúde, percentual do Produto Interno Bruto (PIB) bem inferior em relação aos países desenvolvidos ou em desenvolvimento.

Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), o Brasil está entre os 24 países que menos destinam recursos de seu orçamento à saúde, inferior à média africana. As informações foram divulgadas na Assembleia Mundial da Saúde (Genebra/Suíça), em 2008, sendo que somente 6% do orçamento nacional ia para a saúde.

Em comparação, os países ricos, a taxa chega a 16,7%. No Canadá, ela é de 17%. A proporção do orçamento nacional que vai para a saúde é ainda inferior à média africana, de 9,6%. Segundo a OMS, o governo brasileiro destina à saúde menos que o grupo de países mais pobres do mundo.

Por pessoa, a saúde no país consome o equivalente a US\$ 875. Há uma década, esse valor era de apenas US\$ 494. Desse total, US\$ 385 são arcados pelo governo, um valor dez vezes menor que o que gastam os governos da Dinamarca e Holanda com a saúde de cada um de seus habitantes

Dos 192 países avaliados pela OMS, apenas 41 tem um índice mais preocupante que o do Brasil.

Avanços

Apesar das constatações preocupantes em relação ao Brasil, os dados da OMS apresentam alguns avanços. O primeiro deles é de que o total gasto por privados e governos com a saúde aumentou de 7,2% do PIB em 2000 para 8,4% em 2008. A taxa brasileira ainda é inferior aos 11%

em média destinado à saúde nos países ricos. Mas próximo da média mundial de 8,5%.

Outros avanços também são registrados. A expectativa de vida passou de 67 anos em 1990 para 73 anos, em 2009. Em geral, o brasileiro vive mais que a média mundial. A morte de crianças com menos de um ano também desabou no país. Em 1990, eram 46 por cada mil crianças. 20 anos depois, essa taxa caiu para 17.

Assim, para fazer frente ao grande desafio do atendimento universal, gratuito, integral em um país de dimensões continentais como o Brasil, a necessidade de mais investimentos é inquestionável e imediata.

A Emenda Constitucional nº 29 aprovada desde o ano 2000, já previa um percentual mínimo de investimentos para os municípios (15%) Estados (12%). Faltava a definição do percentual referente à União e a regulamentação das ações e serviços em saúde para efeito do investimento dos recursos financeiros.

Vale lembrar que alguns Estados, como Minas Gerais e Rio Grande do Sul, têm históricos de dívidas com o SUS, pois sempre aplicaram recursos da saúde em outras ações que não fazem parte das ações de saúde, como gastos com folha de pagamento funcionários inativos (Copasa) e outros mais.

A decepção

O Senado Federal aprovou a EC 29 que, em seu texto original, previa a destinação de 10% dos recursos da União para investimentos no SUS.

Porém, o resultado da votação não foi o que esperava aqueles que se mobilizaram na luta e fortalecimento do SUS. A maioria de nossos “digníssimos” senadores votaram contra essa porcentagem e aprovaram a EC 29 da seguinte forma: o valor mínimo de gastos da União com saúde deve ser equivalente ao montante empenhado no ano anterior (2011), acrescido da variação nominal do Produto Interno Bruto (PIB) do ano anterior, ou seja, tudo “como antes no Quartel de Abrantes”.

Enfim, continuamos com enorme déficit de investimentos na saúde e com demanda sempre crescente.

A luta não para!

A mobilização social para que haja mais recursos para o SUS deve continuar. É preciso que todos abracem essa causa e cobrem de nossos representantes a retomada dessa importante questão.

A defesa do SUS gratuito, universal, integral, com qualidade, humanizado e com suficiência de ações e serviços é um desafio permanente, coletivo e que deve fazer parte de nosso dia a dia.



Números	Ações
3,2 bilhões	Procedimentos ambulatoriais
453,7 milhões	Consultas médicas
19,4 milhões	Atendimento pré-natal
9,9 milhões	Procedimentos para câncer (quimioterapia e radioterapia)
2,3 milhões	Partos
500 mil	Procedimentos cirúrgicos de urologia
282 mil	Cirurgias cardíacas
98 mil	Cirurgias oncológicas
21 mil	Transplantes
190 milhões	Beneficiários
145 milhões	Pessoas que dependem exclusivamente do SUS
2 milhões	Profissionais em atuação permanente
90%	Mercado de vacinas movimentado pelo SUS
50%	Mercado de equipamentos hospitalares
425 milhões	Exames laboratoriais
55 milhões	Radiografias
13,2 milhões	Ultrassonografias
6 milhões	Testes de HIV realizados
1,8 milhão	Tomografias computadorizadas
130 milhões	Pessoas imunizadas no calendário regular
11,3 milhões	Internações por ano
49 milhões	Exames de papanicolau
20 milhões	Consultas pré-natal
19,6 milhões	Unidades de medicamentos para o tratamento de osteoporose
3,2 milhões	Diabéticos em tratamento
6 milhões	Tratamento contra o tabagismo
210 mil	Pacientes de AIDS em tratamento
70 mil	Doentes renais crônicos em tratamento
16 mil	Pessoas beneficiadas por hemoderivados
31.960	Equipes de Saúde da Família
551	Unidades do Farmácia Popular
20 mil	Drogarias no Aqui Tem Farmácia Popular

FARMACÊUTICO: PROCURE SABER O DESTINO DE SUA CONTRIBUIÇÃO SINDICAL!

Sabe aquele valor, equivalente a um dia de trabalho, previsto na Legislação Trabalhista e que uma vez ao ano (sempre no mês de março) é descontado do seu salário?

Pois é... Trata-se da Contribuição Sindical, também conhecida como Imposto Sindical, de natureza obrigatória, estabelecida na Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) e instituída pelo governo Vargas e tem o seu repasse dividido entre o Sindicato, a federação, a confederação, a central sindical e o Ministério do Trabalho.

Neste ano de 2012, a assembleia dos Farmacêuticos aprovou o valor de R\$ 87,40 (oitenta e sete reais e quarenta centavos) que constará no boleto a ser enviado aos empregadores que deverão descontar esse valor no pagamento do mês de março de todos os Farmacêuticos empregados.

O SINFARMIG vem constatando que a grande maioria dos boletos enviados não são descontados em nome do sindicato. Em 2011, menos de 30%

da contribuição arrecadada dos Farmacêuticos em Minas Gerais tiveram como destino o Sindicato dos Farmacêuticos - SINFARMIG. Mais de 70% deste valor teve outro destino.

Na avaliação do SINFARMIG, o que vem acontecendo é que, de forma equivocada, Contadores e Empregadores fazem o recolhimento para outros Sindicatos.

É importante lembrar que o não recolhimento da Contribuição Sindical constitui em infração passível de medidas judiciais.

O SINFARMIG vem mais uma vez reiterar a todos os farmacêuticos pois, uma vez descontado esse valor do pagamento do farmacêutico é inadmissível que o seu depósito seja feito a um outro sindicato que não representa o profissional.

Alertamos aos colegas para fazerem essa cobrança aos seus patrões e contadores, para que seja corrigida esse desvio e regularizada o quanto antes essa situação.



FIQUE POR DENTRO: DATA-BASE, CCT, DISSÍDIO, PAUTA DE REIVINDICAÇÕES

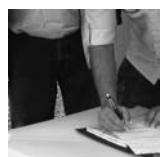
Termos relacionados ao mundo do trabalho que quase todo trabalhador costuma ouvir, mas não sabe bem o que significa. Saiba o que é e para o que serve:

Data-base



Trata-se do período do ano em que patrões e empregados representados pelos Sindicatos se reúnem para repactuar os termos de suas Convenções Coletivas de Trabalho (CCT). Neste período, os trabalhadores podem, de maneira coletiva através do Sindicato, reivindicar a revisão de salário, apontar a manutenção do acordo, além de incluir novas cláusulas.

Convenção Coletiva de Trabalho (CCT)



É o conjunto de cláusulas que regulamentam a relação de trabalho de uma determinada categoria. A partir de sua homologação na Delegacia Regional do Trabalho (DRT), a CCT passa a ter o caráter e força de Lei, impondo punições no caso de descumprimento.

Pauta de reivindicações



A Pauta de Reivindicações é o documento que contém a proposta de modificação e inserção de cláusulas na CCT. Ela é construída a partir de sugestões dos trabalhadores. A redação final da pauta é decidida em assembleia geral convocada pelo Sindicato.

Dissídio coletivo



Quando as negociações coletivas não avançam entre as partes (trabalhadores e patrões), uma tentativa é acionar a Justiça do Trabalho na busca de solução do impasse. A intermediação via judicial só ocorre quando as duas partes concordam em recorrer a essa instância.

Saiba mais: www.sinfarmig.org.br

SINDICATO ATIVO

**DIRETOR DO SINFARMIG
MINISTRA PALESTRA EM CUIABÁ/MT**

Debate sobre o mercado de trabalho farmacêutico

À convite do Sindicato dos Farmacêuticos do Estado de Mato Grosso - Sinfar/MT, o diretor do SINFARMIG, Farm^o Rilke Novato Públio, ministrou palestra sobre o mercado farmacêutico para os profissionais de Cuiabá.

Em sua fala, dentro da temática "Perspectivas para a Profissão farmacêutica", Novato abordou o panorama atual da profissão, bem como as perspectivas de alteração nesse contexto. "A troca de experiências com os profissionais de outros Estados é extremamente enriquecedor, pois temos ideia das dificuldades que os Farmacêuticos de outras regiões enfrentam, além de compararmos o mercado de trabalho em diferentes regiões", acrescenta.

**SINFARMIG MINISTRA AULA NO
CURSO DE FARMÁCIA DA UFMG**

Informações sobre a atuação do Sindicato

O SINFARMIG, à convite da Faculdade de Farmácia da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), ministrou aula para os alunos do último período do curso de Farmácia. O conteúdo da aula - atribuições do Sindicato dos Farmacêuticos - abordou os serviços e competências do SINFARMIG, como representar a categoria farmacêutica, homologações de rescisão de contratos de trabalho, conferência de documentos, além de orientar e direcionar os profissionais sobre o mercado de trabalho.

A Diretora do SINFARMIG, Luciana Silami Carvalho, agradeceu a oportunidade de falar aos futuros profissionais, justamente na disciplina de Ética e Legislação, ministrada pela Prof^a Micheline Rosa Silveira, que é de suma importância para a formação pessoal e profissional dos novos farmacêuticos.

Luciana Silami falou sobre o papel e a importância do Sindicato e explicou as diferenças entre os sindicatos patronais e de trabalhadores, além de outras entidades que fazem parte da rotina dos profissionais. Hoje, as responsabilidades do profissional crescentes e não podemos nos intimidar diante das dificuldades e cobranças do atual mercado, afirmou.

A Farmacêutica traçou um breve histórico do SINFARMIG, ao longo de seus 30 anos, as regionais distribuídas pelo interior do Estado, a atual diretoria com profissionais que atuam em diversas áreas (serviço público, iniciativa privada, farmácia magistral, etc). "O SINFARMIG atua como defensor dos Farmacêuticos frente ao atual mercado de trabalho, dando orientação ao profissional e assessoria jurídica trabalhista, disse.

SIGA O SINFARMIG

NAS REDES SOCIAIS

**FORMAÇÃO FARMACÊUTICA EM DEBATE
IV FÓRUM ABENFAR**

BH recebe fórum da Abenfar com desafio de discutir o currículo farmacêutico

Em comemoração aos 100 anos da Escola de Farmácia da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), foi realizado o IV Fórum Nacional de Educação Farmacêutica, promovido pela Associação Brasileira de Ensino Farmacêutico (Abenfar).

Com o tema "Educar para transformar", o evento reuniu docentes em Farmácia, profissionais e estudantes de todas as regiões do país para discutir e apontar avanços nos currículos dos cursos de farmácia.

O SINFARMIG foi um dos apoiadores do evento, sendo representado por seus diretores Rilke Novato Públio e Luciana Silami Carvalho, que destacaram a importância de discutir a atual forma de ensino farmacêutica e as consequências futuras dessa educação.

Entre os convidados palestrantes estavam o ex-reitor da UFMG, Prof^o Tomaz Aroldo da Mota Santos e a que apontaram a urgência de investir em educação e pesquisa, na busca por excelência na formação. "As instituições de ensino devem ter competência farmacêutica, servir ao mundo e à sociedade. Ir para o lado da cooperação e não da competição para ser a melhor universidade de farmácia do país", destacou

**FARMACÊUTICOS DE BETIM REALIZAM ASSEMBLEIA
Campanha salarial 2012**



No dia 26 de janeiro, os Farmacêuticos da Prefeitura Municipal de Betim realizaram sua Assembleia para elaboração da pauta de reivindicações.

Os principais pontos discutidos foram o reajuste salarial, as condições inadequadas de trabalho, adicional de insalubridade, o fim do banco de horas, e a implementação da política de educação permanente dos profissionais.

Farmacêuticos de diversos setores do município como do Hospital Regional, centros de saúde, laboratório municipal e unidades básicas de saúde, engrossaram a campanha salarial dos servidores de Betim.

Após a aprovação da pauta de reivindicações, o documento será encaminhado para a Secretaria Municipal de Saúde para agendar reunião com o Sindicato e dar início às negociações.

Os Diretores do SINFARMIG, Farm^o Rilke Novato Públio e Farm^o Sebastião Fortunato de Faria Filho, ambos servidores de Betim, participaram da atividade e destacaram que o reajuste salarial visa a correção das perdas e a melhoria das condições de trabalho dos Farmacêuticos.

Dados

O município de Betim tem quase 500 mil habitantes, sendo a segunda maior receita do Estado e conta com cerca de 50 Farmacêuticos em seu quadro de funcionários.

**DIRETOR DO SINFARMIG NA INAUGURAÇÃO
DA FARMÁCIA VIVA DE BETIM**



A nova sede da Farmácia Viva de Betim, inaugurada no mês de dezembro, é a mais nova opção terapêutica do Sistema Único de Saúde (SUS) do município.

Localizada Na região central da cidade (Rua Leozino de Oliveira, 79 - Filadélfia, o novo espaço conta com ampla estrutura para atendimento da população.

Segundo a coordenadora do programa, Farmacêutica Jaqueline Guimarães Carvalho, a promoção do uso racional das plantas medicinais, principalmente na atenção primária à saúde tem surgido efeito.

Pesquisa realizada pela Prefeitura mostra que 96% dos usuários adotavam a Fitoterapia como prática terapêutica e 45% dos usuários substituíam o tratamento convencional pelas plantas medicinais, sem nenhuma orientação por parte dos profissionais de saúde, colocando em risco sua própria saúde.

Com o programa Farmácia Viva, a comunidade é orientada sobre o uso correto das plantas medicinais, através de palestras, informativos, cartilhas, visitas domiciliares e ação da equipe multidisciplinar das Unidades Básicas de Saúde (UBS).

O Diretor do SINFARMIG, Rilke Novato Públio, que também é servidor municipal de Betim, participou da inauguração do espaço e parabenizou a equipe responsável pelo empreendimento, em especial aos Farmacêuticos que irão atuar com a fitoterapia.

Criada em 2004, a partir do Programa Fitoterápico do Ministério da Saúde, a Farmácia Viva atendia, desde a sua implantação, 400 receitas por mês, prescritas pelos profissionais de saúde do município. Hoje, atende 3,5 mil mensalmente, com a previsão de aumento de 100% após a reinauguração.

**PRÊMIO INOVA SUS
1º LUGAR FICA COM BETIM/MG**

Valorização de boas práticas na gestão do trabalho na saúde

A Mesa Municipal de Negociação Permanente do SUS Betim (MMNP-SUS Betim) ficou em 1º lugar no "Prêmio InovaSUS", com o projeto "MESA MUNICIPAL DE NEGOCIAÇÃO PERMANENTE E EFETIVAÇÃO DA POLÍTICA DE GESTÃO DO TRABALHO DO SUS/BETIM".

O trabalho foi selecionado entre 20 de todo o Brasil pela Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (SGTES), do Ministério da Saúde (MS) e é fruto de muito trabalho, organização e seriedade dos profissionais.

Parabenizamos e destacamos a expressiva contribuição do Farm^o Waltovânio Cordeiro de Vasconcelos na elaboração desse projeto e também do Diretor do SINFARMIG, Farm^o Rilke Novato Públio, ambos servidores municipais de Betim e integrantes da Mesa Municipal Permanente de Negociação do SUS-Betim.

Fechamento autorizado. Pode ser aberto pela ECT

Impresso Especial

9912205401-DR/MG
SINFARMIG
.....CORREIOS.....

