

# Contradições e equívocos na assistência farmacêutica pública

Jaldo de Souza Santos,  
Presidente do Conselho Federal de Farmácia.  
E-mail [presidência@cff.org.br](mailto:presidência@cff.org.br)



- A Portaria 204, de 29 de janeiro de 2007, do Ministério da Saúde, revoga a Portaria 698/06, que iria construir uma avançada assistência farmacêutica para o País.
- Quando o assunto é assistência farmacêutica, o MS (entenda-se o DAF) dá a entender que não deseja compreendê-lo em sua inteireza e com a complexidade nele contida. Do contrário, frearia esse trem descarrilhado, que sai desperdiçando bilhões de reais em suas políticas.
- Esse equívoco oficial absurdo, de deixar o paciente à míngua dos cuidados farmacêuticos, é um contra-senso. O paciente que não recebe estes cuidados acaba fazendo uso incorreto dos medicamentos, ou não adere ao tratamento, ou descamba para o uso irracional.

Quem acompanha, à luz apenas das frias estatísticas e dos números, as ações públicas, na área de medicamentos, haveria de dizer que o Brasil é uma ilha de prosperidade e acertos. Diria mais: que a assistência farmacêutica engendrada pelo Ministério da Saúde (MS) é um exemplo de eficiência. Mas é bastante um olhar mais atento para se perceber quão confuso é este setor do Governo.

**“Esse arremedo tosco de dispensação praticada por leigos, dentro do serviço público, em verdade, não passa da fria entrega do medicamento ao seu usuário”.**

As incoerências, aí, ampliaram-se, com a edição da Portaria 204, de 29 de janeiro de 2007. Esta norma revoga a bendita Portaria 698/06, que iria construir uma avançada assistência farmacêutica para o País, vez que propunha varrer este terrível equívoco oficial segundo o qual a manutenção

e a cura das doenças resumem-se, em se tratando de terapia medicamentosa, à entrega do medicamento ao paciente, sem o acompanhamento farmacêutico. Assim, fica parecendo que a lógica oficial é: *o paciente que se vire!*

Esta estapafúrdia grosseira que grassa no seio da coisa pública, há anos, precisa ser contida, com urgência. De um tempo para cá, o que diz respeito a medicamentos, dentro do MS, passou a ficar concentrado no DAF (Departamento de Assistência Farmacêutica). Ele detém um dos orçamentos mais polpidos da Esplanada dos Ministérios, em Brasília, algo em torno de R\$ 5 bilhões, embora não possua autonomia para geri-lo.

Quando o assunto é assistência farmacêutica pública, o Ministério da Saúde (entenda-se DAF) parece mergulhar num poço de equívocos conceituais, dando a entender que não deseja compreendê-lo em sua inteireza e com a complexidade nele contida. Do contrário, frearia esse trem descarrilhado, que sai desperdiçando bilhões de reais em suas políticas.

Os gastos do MS com me-

dicamentos vêm aumentando, de forma expressiva, ano a ano, o que não deixa de ser louvável. Contudo, a população continua tendo dificuldade de acesso aos produtos e não tem praticamente acesso algum aos serviços farmacêuticos. A assistência padece de uma completa falta de gestão e de paradigma. Abandonar o medicamento nas mãos dos seus usuários – ou seja, desacompanhado dos serviços farmacêuticos – é como confiar uma arma a uma criança.

Não basta o medicamento. Temos insistido neste bordão, porque ele é uma verdade amparada por todos os protocolos e pela OMS (Organização Mundial da Saúde) e FIP (Federação Internacional Farmacêutica). O medicamento precisa dos servi-

ços farmacêuticos para agir com segurança, de forma racional e ao menor custo possível.

O MS (DAF) desperdiça muito com esse item, porque não leva em conta o ciclo da assistência farmacêutica. O órgão perde dinheiro na aquisição, no armazenamento, na distribuição e na dispensação. A ausência da orientação farmacêutica leva ao uso irracional do medicamento que, por sua vez, gera problemas de saúde e perda de dinheiro. Esse arremedo tosco de dispensação praticada por leigos, dentro do serviço público, em verdade, não passa da fria entrega do medicamento ao seu usuário.

A dispensação é um ato exclusivo do farmacêutico, que é o profissional, acadêmica e legalmente, capacitado para cercar o uso do medicamento de todos os cuidados, através de suas orientações e de todo o acompanhamento possível, levando segurança ao paciente.

Esse equívoco oficial absurdo, de deixar o paciente à míngua dos cuidados farmacêuticos, é um contra-senso. Ora, o paciente que não recebe estes cuidados acaba fazendo o uso incorreto dos medicamentos, ou não adere ao tratamento, ou descamba para o uso irracional.

Os resultados de qualquer uma dessas situações são tantos, mas vou citar os principais: a não-adesão ao tratamento pode agravar a saúde e resultar em uma internação hospitalar que poderia ser evitada, o que significa mais gastos para o setor público; a falta de informações sobre o medicamento pode levar o produto a interações ou a gerar alguma reação adversa etc. Portanto, deixar o usuário do medicamento entregue à própria sorte é uma irresponsabilidade e o DAF deve ser

responsabilizado por isso.

Dos R\$ 5 bilhões aplicados pelo MS na aquisição dos medicamentos, apenas R\$ 200 milhões (recursos federais) seriam suficientes para custear a implantação dos serviços de assistência farmacêutica, na rede do SUS, segundo estudos do Conselho Federal de Farmácia, o que livraria o sistema de prejuízos com os medicamentos. Sem contar na melhora da qualidade de vida dos pacientes. Dados da OMS, publicados no ano de 2004, revelam que 50% dos medicamentos são usados, incorretamente. Ora, sendo assim, um investimento de R\$ 200 milhões na organização da assistência farmacêutica seria até modesto, se considerarmos o grande retorno que traria.

Em 2006, o Ministério da Saúde, com a participação do Conselho Federal de Farmácia, editou a tão aguardada Portaria 698/06. A norma desconstruía a cultura oficial da assistência farmacêutica sem o farmacêutico e daria início a um novo ciclo para a saúde brasileira.

A 698/06 criava um bloco exclusivo para o financiamento da assistência farmacêutica, onde havia um componente que tratava exclusivamente da organização dos serviços farmacêuticos no SUS. Enfim, ela deixava claro que o farmacêutico é um profissional da saúde que não pode ficar fora do contexto da atenção básica pública.

Mas, em janeiro, o Ministério da Saúde revogou a Portaria e editou a 204/07. Esta retira do bloco da assistência o componente que a organizava e assegurava os recursos para o seu custeio e o transfere para o bloco da gestão do SUS. Desta forma, o Ministério da Saúde disponibilizará recursos para a qualificação da gestão da

assistência farmacêutica e nenhum recurso para a implantação e estruturação dos serviços.

Entendemos que, como está agora, a Portaria não contempla a estruturação dos serviços, dificultando a aquisição de equipamentos para a estrutura e a contratação de profissionais. Poucos (menos de 20%) Municípios implantaram os serviços farmacêuticos. Então, como qualificar o que não está ainda implantado?

É muito contraditória a idéia do Ministério – entenda-se DAF - sobre atenção farmacêutica. Por um lado, a Pasta mantém dois farmacêuticos permanentemente em cada Farmácia Popular, alardeando a importância dos seus serviços e apregoando o quanto eles são imprescindíveis, ali; por outro

**“Deixar o usuário do medicamento entregue à própria sorte é uma irresponsabilidade, e o Ministério deve ser responsabilizado por isso”.**

lado, não faz o mesmo em seus outros programas que, por sinal, envolvem a vultosa quantia de R\$ 5 bilhões. Certamente, o DAF não aprendeu, ainda, o quanto custa tanto desperdício.

Mas o Ministro José Gomes Temporão assumiu a Pasta, prometendo mudanças. Acredito nele. Tem uma visão real e social da saúde e uma sensibilidade enorme para enfrentar os desafios que lhe são postos sobre os ombros. Ministro, pedimos apenas o óbvio: que deixe o farmacêutico proteger os usuários dos medicamentos e promover o fim do desperdício na assistência farmacêutica pública.