

MENSAGEM DOS DIRETORES



O perfil da farmácia e do farmacêutico, no Brasil, tem passado por profundas transformações, em especial nos últimos dois anos. Em 2013, o Conselho Federal de Farmácia (CFF) aprovou as resoluções nº 585, que regulamenta das atribuições clínicas do farmacêutico, e nº 586, que regula a prescrição farmacêutica. As normativas tornam oficiais serviços que grande parte dos farmacêuticos já prestava à população. Em resumo, elas normatizam os serviços, o cuidado e a atenção que o farmacêutico pode prestar à sua comunidade.

As mudanças não foram apenas internas, em relação à regulamentação da profissão. No ano de 2014, foi sancionada a Lei nº 13.021, que classifica a farmácia como unidade de prestação de assistência farmacêutica, assistência à saúde e orientação sanitária individual e coletiva. De acordo com esta Lei, as farmácias já não podem ser apenas estabelecimentos comerciais e estão obrigadas a resgatar seu papel de estabelecimento de saúde.

A Lei também reiterou a obrigatoriedade da assistência farmacêutica nas farmácias de qualquer natureza durante todo o seu período de funcionamento, o que já estava previsto na Lei nº 5.991/73. Mas foi além: ela ressaltou a autoridade técnica do farmacêutico e o seu papel como cuidador do paciente.

O farmacêutico deixou de ser apenas o profissional que está do lado de dentro do balcão e agora tem previsão legal para a oferta de uma série de serviços que

englobam a notificação dos efeitos colaterais, das reações adversas e intoxicações; o acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes e a atuação na educação em saúde para a promoção do uso racional e seguro dos medicamentos.

Outra mudança importante está por vir. Tramita em regime de prioridade e caráter conclusivo, no Congresso Nacional, o Projeto de Lei (PL) nº 4.135/12, que estabelece como obrigatória, em farmácias, drogeries ou dispensários de medicamentos do Sistema Único de Saúde (SUS), a assistência de farmacêuticos responsáveis técnicos habilitados e inscritos no respectivo conselho regional de Farmácia.

É importante, nesse momento de transformação, que os legisladores e, principalmente, os gestores públicos tenham consciência da importância da atuação do farmacêutico, não só para a qualidade da assistência à saúde da população como para a economia dos gastos públicos.

Autores de uma revisão sistemática, publicada em 2002, concluíram que pelo menos 28% de todas as visitas ao pronto atendimento eram relacionadas a problemas da farmacoterapia. Entre 8,6% a 24,2% destas visitas levavam a admissões hospitalares e 70% dos eventos poderiam ser considerados evitáveis (PATEL; ZED, 2002).

Assim, levando em conta dados do Departamento de Informática do SUS (Datasus), divulgados no caderno

nº 1 da série Cuidados Farmacêuticos na Atenção Básica, sobre Serviços Farmacêuticos, publicado pelo Ministério da Saúde, somente em 2013, podem ter ocorrido, no Brasil, entre 1,2 milhão e 3,2 milhões de internações de urgência, associadas a problemas com medicamentos. Isto porque, naquele ano, foram registrados 48 milhões de atendimentos de urgência e emergência e 11 milhões de internações de urgência.

Considerando o custo médio de R\$ 1.135,26 por internação no SUS, também divulgado na publicação, as hospitalizações relacionadas a medicamentos no País em 2013 teriam custado aos cofres públicos entre R\$ 1,3 bilhão e R\$ 3,6 bilhões. E se 70% dos problemas relacionados a medicamentos são considerados evitáveis, a economia de recursos com essas hospitalizações poderia ser de até R\$ 2,5 bilhões ao ano.

A presença do farmacêutico nas unidades de saúde, sejam públicas ou privadas, contribui para racionalizar o uso de medicamentos, padronizar condutas terapêuticas, facilitar o fluxo de informações entre a farmácia e o usuário e evitar perdas desnecessárias.

Municípios como Blumenau (SC) já conseguiram demonstrar que a economia gerada no setor é diretamente proporcional ao número de farmacêuticos lotados na rede. Em 2005, a cidade contava com dois farmacêuticos e tinha um gasto anual de R\$ 33 mil com salários. O custo anual per capita com medicamentos era de R\$ 12,71, o que totalizava R\$ 3,4 milhões. Já em 2007, com 11 farmacêuticos na rede municipal e um gasto de R\$ 181,8 mil de salários, o custo per capita com medicamentos baixou para R\$ 6,65, totalizando R\$ 1,7 milhão. Ou seja, a contratação de novos farmacêuticos pela Secretaria Municipal de Saúde gerou uma economia de R\$ 1,6 milhão para os cofres públicos.

Dados levantados pela Comissão Parlamentar do CFF, com base em informações do Ministério da Saúde, apontam que 39% dos municípios brasileiros perdem medicamentos por problemas relacionados ao armazenamento. O tempo médio de desabastecimento é de 84 dias nas unidades de saúde, 74 dias nas Centrais de Abastecimento Farmacêutico (CAFs) municipais e 128 dias nas CAFs estaduais.

O gerenciamento da logística de medicamentos absorve 20% dos recursos financeiros da saúde. Trata-se de um percentual representativo, que merece um olhar criterioso dos gestores. Segundo dados coletados a partir dos relatórios de fiscalizações realizadas pela Controladoria Geral da União (CGU), entre agosto de 2004 e julho de 2006, 90,3% dos municípios apresentaram problemas na gestão de recursos ou serviços de assistência farmacêutica. Em 71% dos municípios foi constatada falta de controle ou deficiência de estoque. Condições inadequadas de armazenamento foram observadas em 39%; e a falta de medicamentos, detectada em 24%.

Entre os diversos problemas que podem ser minimizados com a presença obrigatória do farmacêutico nas unidades de saúde pública pode ser citada, ainda, a judicialização da assistência farmacêutica. É o que demonstra a experiência do Rio Grande do Sul que concentra mais da metade de todas as ações judiciais envolvendo medicamentos no Brasil. A partir da inserção de um farmacêutico nos quadros da Defensoria Pública, por meio de um termo de cooperação técnica do órgão com o Conselho Regional de Farmácia do Rio Grande do Sul (CRF-RS), o Estado conseguiu uma redução de 15% no número destes processos.

A ação é simples e objetiva. Antes que seja dada a entrada no processo, o profissional verifica se o medicamento que o usuário deseja reivindicar judicialmente já não está disponível na rede pública e se a forma genérica do medicamento prescrito já não é disponibilizada. Ele também informa aos médicos sobre os medicamentos genéricos disponíveis, estimulando a prescrição mais viável para o sistema e mais efetiva para o usuário.

Nas páginas a seguir, reunimos 20 experiências de farmacêuticos que, de forma positiva, estão contribuindo para transformar a saúde de sua localidade e mostrar que a sua atuação é peça fundamental na engrenagem que move a saúde brasileira. Queremos mostrar que farmacêutico na saúde pública não é custo, mas investimento!



Walter da Silva Jorge João
Walter da Silva Jorge João
(Presidente)



Valmir de Santi
Valmir de Santi
(Vice-Presidente)



José Vílmore Silva Lopes Júnior
José Vílmore Silva Lopes Júnior
(Secretário-Geral)



João Samuel de Morais Meira
João Samuel de Morais Meira
(Tesoureiro)