

# Inserção do farmacêutico no Sistema Único de Saúde

Francisco Batista Júnior,  
farmacêutico, Presidente do Conselho Nacional de Saúde (CNS).



Farmacêutico Francisco Batista Júnior,  
Presidente do Conselho Nacional de Saúde.

Existem alguns consensos em relação ao Sistema Único de Saúde, no nosso País. Um deles é o de que a sua legislação é praticamente perfeita e contempla todos os eixos estruturantes necessários à sua implantação e consolidação.

Desde o financiamento definido, de acordo com suas necessidades e pactuado entre as esferas de Governo, passando por um modelo de atenção que contemple ações de promoção, proteção, tratamento e recuperação da saúde, através da atuação insubstituível da equipe multiprofissional, com controle social e tudo isso num sistema majoritariamente público imune às pressões do mercado, a Constituição Federal e a Lei Orgânica do SUS não deixam margem de dúvidas sobre o que deve ser o Sistema.

O problema é que toda essa ambiciosa e transformadora proposta bate de frente com uma cultura histórica que, no nosso País, aponta exatamente no sentido inverso, e que se caracteriza pelo autoritarismo, pela mercantilização da saúde e pela exclusão social.

Passados 20 anos de sua regulamentação, o SUS, depois de sobreviver heroicamente a duros, diuturnos e ininterruptos ataques, enfrenta o seu mais difícil momento, encontrando-se definitivamente em cheque e caminhando para a inviabilização definitiva, caso medidas que constam exatamente do seu arcabouço legal não sejam colocadas em prática, imediatamente.

Nesse rol de gargalos asfixiantes, sem dúvidas que a força de trabalho é

um dos eixos vitais. Dependendo indiscutivelmente da atuação sinérgica de toda a equipe multiprofissional em saúde para ser viabilizado efetivamente, o SUS, infelizmente, tem sido vítima de um processo cada vez mais agudo e profundo de submissão a hegemonia de uma única profissão, tornando-se refém de corporações fortemente organizadas, sob o manto do corporativismo exacerbado, conservador e retrógrado.

É, nesse ponto do debate, onde se insere a participação e o papel do farmacêutico em todas as instâncias de organização e funcionamento do Sistema. Se queremos o SUS atuando, de acordo com as suas normas legais e com os seus objetivos precípuos, a primeira tarefa de cada gestor, nas diferentes esferas de governo, é exatamente definir o perfil sócio-epidemiológico de sua população adstrita e, a partir daí, quais são efetivamente as suas necessidades.

Impossível essa definição acontecer a contento, sem a participação do farmacêutico no levantamento da relação que existe, por exemplo, entre os diversos aspectos epidemiológicos e a assistência farmacêutica que é disponibilizada àquela população em estudo.

Impossível se pensar em definição das necessidades da população referentes à assistência farmacêutica, sem que a participação do farmacêutico possa elaborar todas as demandas diagnosticadas, estabelecendo, em seguida, a conseqüente e correspondente definição do elenco padronizado e racionalizado de especialida-

des farmacêuticas necessárias para o seu atendimento pleno.

Todas as pesquisas realizadas na área apontam um quadro que podemos definir como desesperador, onde o uso do medicamento, de maneira absolutamente aleatória, em grande parte das vezes, de forma incorreta e administrado sem qualquer orientação técnica e profissional, está na raiz de uma situação grave de resistência bacteriana, desperdícios de grande monta, responsabilidade direta por um terço das intoxicações notificadas oficialmente, efeitos colaterais os mais diversos e um custo financeiro inaceitável para os serviços de saúde, os governos e a população usuária.

Tudo isso acontece sob um constrangedor e vergonhoso silêncio daqueles que, por ignorância ou incompetência, alijam a sua população do direito sagrado que deveria ser a assistência e atenção farmacêuticas plenas e qualificadas.

Essa assistência e atenção farmacêuticas plenas e qualificadas, no SUS, tanto para os serviços de análises clínicas quanto para aqueles relacionados diretamente com o medicamento, devem ser viabilizadas indiscutivelmente com a participação do farmacêutico nos serviços de laboratório e de farmácia das redes municipais de atenção básica, nos Programas de Saúde da Família, nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) e na atenção terciária e quaternária praticada, nos hospitais gerais e também nos especializados.

Especificamente em relação aos medicamentos, o farmacêutico é indispensável também nos laboratórios industriais oficiais, nos serviços de referência e especializados, como os de medicamentos excepcionais e de alto custo, e no programa público de Farmácia Popular.

A atuação do farmacêutico em todas essas estruturas do SUS é vinculada diretamente à sua participação em todo o processo decisório da

assistência, bem como da supervisão técnica, da manipulação, quando for o caso, e da insubstituível dispensação individualizada e qualificada.

As patologias que exigem longos tratamentos e que necessitam, portanto, de um permanente acompanhamento e avaliação, tanto do quadro clínico quanto da eficácia do tratamento medicamentoso realizado, não podem, sob qualquer hipótese, prescindirem da participação do farmacêutico no acolhimento, aconselhamento e acompanhamento de todo o processo clínico.

Pela importância estratégica que encerra, todas as Secretarias de Saúde municipais e estaduais, devem criar as suas respectivas Coordenações de Assistência Farmacêutica, sob a responsabilidade do farmacêutico, com a finalidade de pensar toda a estruturação da assistência farmacêutica, de acordo com a realidade de cada local e de cada população adstrita. Isso significa racionalização de custos e alta resolutividade.

De outro lado, quando avaliamos o SUS, percebemos, dentre outras, uma situação insustentável que é a manutenção do modelo de atenção fortemente vinculado ao atendimento hospitalar e ao tratamento da doença já instalada. Apesar de importantes ações pontuais no campo da prevenção, continuamos, ainda, presos e subjugados pela lógica curativa e medicocêntrica, sem medidas que priorizem definitivamente a prevenção de doenças e a promoção da saúde.

Por isso, a importância de definitivamente viabilizarmos a vigilância em saúde em toda a sua plenitude. O farmacêutico surge então como profissional indissociável num processo de estruturação da vigilância sanitária e epidemiológica, sendo o responsável direto pelas tarefas que dizem respeito ao controle de qualidade de medicamentos, alimentos e insumos; pela definição de regras de fiscalização e

acompanhamento e pela articulação das ações entre os diferentes níveis de governo.

Por fim, duas outras áreas de atuação profissional no SUS e que não tem sido atendida, de maneira satisfatória pelo farmacêutico, dizem respeito à sua participação direta na gestão e gerência do sistema e no controle social realizado pelos Conselhos de Saúde. É absolutamente fundamental que, a partir da sua experiência acumulada, o farmacêutico possa exercer um papel protagonista nesses dois fundamentais espaços de decisão. Em função de uma histórica inibição cultural mesclada com uma participação política ainda bastante limitada, carecemos bastante de uma representação significativa de gestores e de conselheiros de saúde farmacêuticos.

As universidades, os órgãos e entidades de classe podem e devem contribuir significativamente para a alteração desse quadro, que significará certamente avanços para o SUS e maiores benefícios diretos da população brasileira que dele necessita.

Temos, então, uma conclusão que não tem como sofrer qualquer contestação: não há condições de existir o Sistema Único de Saúde, conforme a sua concepção original assegurada na Constituição Federal e na sua lei orgânica, sem a atuação insubstituível do farmacêutico enquanto ator fundamental da equipe multiprofissional em saúde.

Necessita, portanto, haver não somente a devida consciência profissional desse fato histórico, mas também uma correspondente formação e qualificação cultural, política, ética e profissional, que defina a sua participação, não como um mero favor decorrente de uma exigência burocrática, formal ou legal, mas, sim, como um instrumento indissociável da viabilização plena do SUS, por um lado, e da garantia inegociável de direitos fundamentais do cidadão, de outro.