## COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

## **PROJETO DE LEI № 4.135, DE 2012**

(Apensos: PL 2.459/2011 e PL 3.569/2012)

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que "dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências", para tornar obrigatória a assistência de técnico responsável na assistência farmacêuţica realizada no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

**Autor: SENADO FEDERAL** 

Relator: Deputado DR. JORGE SILVA

## I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº. 4.135, de 2012, proveniente do Senado Federal (PLS 62, de 2011, na origem), chega a esta Casa Legislativa para a revisão prevista no art. 65 da Constituição Federal. A proposta contida no projeto tem o objetivo de tornar obrigatória a assistência de responsável técnico nas unidades do Sistema Único de Saúde – SUS que realizarem a assistência farmacêutica. Para atingir tal objetivo, propõe a inclusão do art. 19-V na Lei 8.080/1990.

A autora inicial da proposta, a Senadora Vanessa Grazziotin, argumentou, nas justificativas apresentadas para a iniciativa, que a assistência farmacêutica constitui uma das atribuições do SUS e está intrinsecamente ligada à promoção da saúde. Apesar disso, boa parte das unidades de saúde pública do país não contaria com o farmacêutico como

responsável por essa assistência. Isso implicaria no manuseio de produtos farmacêuticos por pessoas que não possuem a qualificação adequada para o exercício dessa função.

A Comissão de Assuntos Sociais, ao aprovar a matéria, considerou, dentre outros aspectos, que seria urgente entender a assistência farmacêutica como ação de saúde, abandonando as características de atividade comercial que lhe foram indevidamente atribuídas. Acrescentou ainda que no âmbito do SUS é urgente que essa função passe a ter a mesma importância que outras ações e a contar com os profissionais técnica e legalmente habilitados para a sua execução.

Apensados ao presente PL estão outros dois projetos originados nesta Casa, o PL 2.429/2011 e o PL 3.569/2012. Ambos sugerem a obrigatoriedade da assistência técnica de farmacêutico no âmbito do SUS, nos serviços de sua competência, por meio de expressa previsão de tal obrigação na Lei nº 5.991/1973, o diploma legal que trata da responsabilidade do farmacêutico.

Os projetos serão apreciados de forma conclusiva pelas Comissões de Seguridade Social e Família – CSSF; de Finanças e Tributação – CFT; e de Constituição e Justiça e de Cidadania – CCJC. No âmbito desta CSSF, o projeto não recebeu emendas no decurso do prazo regimental.

É o Relatório.

## II – VOTO DO RELATOR

Preliminarmente, vale salientar que o mérito da matéria em tela já foi anteriormente apreciado pela Comissão de Seguridade Social e Família da Câmara dos Deputados, no dia 27/05/2009, ocasião em que foi acolhido na forma de substitutivo. O objetivo principal dos projetos é melhorar a assistência farmacêutica no âmbito dos serviços públicos de saúde que realizam dispensação de medicamentos, com reflexos positivos em todo o sistema público de saúde.

Apesar de existir exigência legal para a presença do farmacêutico durante todo o período de funcionamento de farmácias e

drogarias, sem que a lei faça qualquer distinção entre a natureza dos serviços, se públicos ou privados, talvez a inexistência de previsão expressa para o setor público tenha levado alguns gestores a se aproveitarem dessa lacuna para prescindir do referido profissional. Muitas unidades do Sistema Único de Saúde que prestam serviços que envolvem a assistência farmacêutica carecem da presença do responsável técnico legalmente habilitado para essa importante função. Tal ausência prejudica a qualidade da assistência no âmbito do SUS e, consequentemente uma maior aproximação da atenção à saúde e o seu ideal.

Conforme pode ser visto no art. 2º da Lei nº 5.991/1973, os seus dispositivos abrangem as unidades congêneres que integram os serviços públicos, civil e militar, da administração direta e indireta, da União, Estados e Municípios. Portanto, não há dúvidas de que a presença do farmacêutico nos serviços públicos que dispensem medicamentos já possui previsão legal. Porém, o cumprimento dessa obrigação tem sofrido resistências por parte de alguns gestores da saúde pública, o que pode ter sido causado, como já dito, pela ausência de disposição expressa.

Impende ressaltar que a Administração Pública, além de estar obrigada a observar a lei, em face do princípio da estrita legalidade que rege a atuação administrativa, deve oferecer serviços de qualidade para que a atenção à saúde seja cada vez mais aprimorada. A assistência farmacêutica, efetivada pelo profissional competente para isso, o farmacêutico, deve ser prestada de forma adequada em todos os serviços de saúde que dispensem medicamentos, principalmente naqueles que estão sob a responsabilidade estatal. O medicamento bem utilizado é o recurso terapêutico de maior custo-efetividade, mas o uso inapropriado constitui um problema de saúde pública mundial.

Atualmente, a Assistência Farmacêutica envolve a atuação do farmacêutico e a de outros profissionais e pode ser entendida como sendo um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção, e recuperação da saúde, tanto individual quanto coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial, que visa promover o acesso e o seu uso racional. Esse conjunto de ações envolve a pesquisa, o desenvolvimento e a produção de medicamentos e insumos, bem como a sua seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, garantia da qualidade dos produtos e serviços, acompanhamento e avaliação de sua utilização, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população.

No âmbito dessa assistência existem algumas ações realizadas exclusivamente pelo profissional farmacêutico, que são às referentes à Atenção Farmacêutica, entendida como um modelo de prática farmacêutica, desenvolvida no contexto da Assistência Farmacêutica e compreendendo valores éticos, atitudes. comportamentos, compromissos e corresponsabilidades na prevenção de doenças, promoção e recuperação da saúde, de forma integrada à equipe de saúde. É a interação direta do farmacêutico com o usuário, visando uma farmacoterapia racional e a obtenção de resultados definidos e mensuráveis, voltados para a melhoria da qualidade de vida. Esta interação deve envolver as concepções de seus sujeitos, respeitadas as suas especificidades biopsicossociais, sob a ótica da integralidade das ações de saúde.

Diante de todos esses aspectos, não pode o Poder Público, nos serviços que disponibiliza à sociedade por meio do Sistema Único de Saúde – SUS, abrir mão da Atenção Farmacêutica, na interação direta entre o farmacêutico e o usuário de medicamentos. Isso é essencial para que se obtenha uma farmacoterapêutica racional e sejam coibidas práticas que favoreçam o uso irracional dos fármacos.

Por isso, as propostas em análise mostram-se meritórias para a saúde individual e coletiva e para o sistema público de saúde. No que tange à forma, entendo que o Projeto proveniente do Senado Federal mostrase mais adequado ao fim perseguido, uma vez que altera diretamente a lei que rege o SUS, além da economia processual, o que recomenda seu acolhimento e a rejeição dos apensos.

Ante todo o exposto, manifesto meu VOTO pela APROVAÇÃO do Projeto de Lei nº 4.135, de 2012, e pela rejeição dos Projetos de Lei nº 2.459, de 2011, e nº 3.569, de 2012.

Sala da Comissão, em de de 2012.

Deputado DR. JORGE SILVA Relator