



Farmacêuticos, mobilizemo-nos, sempre

Walter Jorge João,
Presidente do Conselho Federal de Farmácia.
E-mail: walterjjoao@hotmail.com

O perigo que rondou a saúde da população brasileira, em maio de 2012, quando o Plenário do Senado aprovou a venda de medicamentos isentos de prescrição, em supermercados, armazéns, empórios e lojas de conveniência, foi superado, graças ao veto da Presidenta Dilma Rousseff ao Projeto de Lei de conversão 7/2012, que autorizava essa aberração. Mas, passado o susto, o episódio deixa-nos uma lição: a de que precisamos manter-nos vigilantes, dia e noite, contra os que tramam em desfavor da saúde da população e da profissão farmacêutica.

A Presidenta da República agiu com bom senso. A proposta que a automedicação tomaria, no Brasil, seria devastadora, caso os medicamentos fossem oferecidos, nesses estabelecimentos sem identificação com a saúde, fora do controle sanitário e sem a prestação, no local, dos serviços farmacêuticos, a exemplo da orientação sobre o uso correto do produto.

Não custa repetir: a venda

de medicamentos, fora das farmácias e drogarias, só teria um objetivo: atender ao interesse econômico. A questão da saúde passou ao largo daquele mal-fado artigo inserido sorrateiramente na MP 549/11. A Medida Provisória isentava do pagamento do PIS/Pasep e Cofins 22 produtos destinados a pessoas com deficiência. Uma desumana farrá do interesse econômico em cima da saúde do povo brasileiro triunfaria, no Brasil, não fosse o veto presidencial.

A mobilização liderada pelo Conselho Federal de Farmácia em favor do veto, também, trouxe-nos lições. Uma delas é para sempre: a necessidade de nos mantermos unidos. União, este sentimento que tudo pode e que transforma para o bem - e que é um apelo permanente meu -, foi, em verdade, o que prevaleceu, nesta quadra difícil por que passamos, entre a aprovação, no Senado, da venda de medicamentos, em supermercados, e o dia (18 de maio de 2012), quando o “Diário Oficial da

União” trouxe o “não” da Presidenta da República.

Foi provido do sentido de união com os Conselhos Regionais de Farmácia, Fenafar (Federação Nacional dos Farmacêuticos), Feifar (Federação Interestadual de Farmacêuticos), associações científicas profissionais, sindicatos e outras entidades, e buscando o Legislativo Federal, por meio de parlamentares que vêm abraçando as causas da saúde – e farmacêuticas, em especial –, o Judiciário, por meio do Ministério Público, que partimos para outras lutas, no decorrer deste semestre. E, resalte-se, foram meses intensos como jamais se viu, na história da Farmácia brasileira.

Já no dia 03 de março, apoiado por um vasto grupo, reuni-me com a Senadora Ana Amélia (PP-RS), para solicitar à Parlamentar que alterasse o texto do seu Relatório ao Projeto de Lei da Senadora e farmacêutica Vanessa Grazziotin (PCdoB-AM), que pede a contratação de farmacêuticos pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Ana

Amélia tinha um entendimento de que o PL da colega Grazziotin apresentava “inconstitucionalidade”, obrigando a criação de cargos pelo Executivo.

Argumentei junto à Senadora gaúcha que o Projeto da Senadora Venessa Grazziotin, em verdade, estava, isto, sim, era defendendo o cumprimento do conjunto normativo federal, tendo à frente a Lei 5991/73, que estabelece que todos os estabelecimentos onde são dispensados medicamentos estejam sob a responsabilidade técnica do farmacêutico.

Ana Amélia pediu-me que lhe encaminhasse, com urgência, um parecer fundamentando as minhas colocações. E, já no dia seguinte, cedo, o seu Gabinete recebia o documento do CFF, contendo, por escrito, toda a argumentação mostrando não haver inconstitucionalidade na matéria da Senadora Vanessa Grazziotin e que, ao contrário, o seu Projeto de Lei buscava preservar as determinações legais, como a Lei 5991/73, a Política Nacional de Medicamentos e a Política Nacional de Assistência Farmacêutica, que obrigam e recomendam os estabelecimentos onde são dispensados medicamentos, sejam eles públicos ou particulares, a somente funcionarem sob a responsabilidade técnica do farmacêutico.

Uma de minhas argumentações foi de que a atuação dos farmacêuticos, em todo o ciclo da assistência farmacêutica (do mapeamento epidemiológico que serve para indicar a aquisição de medicamentos, até o

acompanhamento farmacoterapêutico, passando pelo armazenamento e dispensação) é condição básica para se assegurar a integridade dos medicamentos e o sucesso terapêutico, gerando mais saúde e reduzindo custos para o SUS.

O resultado do nosso esforço – agimos, com muita rapidez, ressalte-se – foi que, quatro dias depois, a Senadora Ana Amélia requereu para reexame à Comissão de Assuntos Econômicos do Senado a retirada do Parecer que dá como inconstitucional o Projeto de Lei número 62/11, de Vanessa Grazziotin.

No dia 6 de junho, o Substitutivo de Ana Amélia (PP/RS) foi aprovado, na Comissão de Assuntos Sociais (CAS) do Senado. O texto apresentado pela Senadora torna obrigatória a presença de farmacêuticos nas unidades de saúde do SUS. E mais: pede que a atuação dos profissionais nas unidades seja inserida na Lei Orgânica do SUS (Lei 8.080/1990) e não na Lei 5.991/1973, que regulamenta a assistência farmacêutica nas farmácias particulares.

No dia 13, a matéria foi aprovada, em turno suplementar, na mesma Comissão. Depois, segui para a Câmara dos Deputados. Agora, inicia-se outra luta: a de sensibilizarmos os senhores Deputados para que aprovelem o texto. Nosso trabalho de convencimento junto à Senadora Ana Amélia só foi possível, graças à aliança que criamos em torno de uma agenda propositiva. E é com esta mesma união que iremos em frente.

Ainda em maio, tivemos uma participação marcante numa audiência pública que discutiu a possível ampliação das exigências da Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) para a venda de medicamentos, nas farmácias e drogarias. A audiência foi realizada, na Câmara dos Deputados, por sua Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF).

O CFF foi representado por sua Assessoria Técnica, que se manifestou, de forma brilhante, no evento e entregou um documento com a posição institucional do CFF sobre o assunto. O documento foi, ainda, entregue ao Deputado Geraldo Thadeu (PSD/MG), integrante da CSSF e um dos propositores do debate. Vale um registro: o CFF não foi oficialmente convidado para a audiência. Mas não importa. Agiremos, sempre, assim: ocupando espaços, levando a voz dos farmacêuticos a todos os lugares. Esta edição da PHARMACIA BRASILEIRA traz o documento que entregamos à Câmara, na íntegra.

Este elo que criamos e que vem se expandindo, inclusive junto a outros profissionais da saúde, foi o responsável pelo sucesso da mobilização contra o Ato Médico. O evento levou o nome de “Sim à saúde; não ao Ato Médico” e foi realizado, no dia 30 de maio, na Esplanada dos Ministérios, em Brasília.

A manifestação foi organizada pela Frente dos Conselhos das Profissões da Área da Saúde, formada pelos Conselhos Federais de Farmácia (CFF), de

Psicologia (CFP), Fisioterapia e Terapia Ocupacional (Coffito), Biomedicina (CFBM), Biologia (CFBio), Enfermagem (Cofen), Fonoaudiologia (CFFa), Óptica e Optometria (CBOO) e Serviço Social (CFESS), e reivindicou os direitos consagrados desses profissionais, ao pedir pela não aprovação do Projeto de Lei nº 268/2002, conhecido como PL do Ato Médico, que trata da regulamentação do exercício da Medicina e que, com o texto como está, priva as demais profissões da saúde do livre exercício de suas atividades.

INTERNACIONAL - Gostaria de destacar a viagem que fiz a Havana, em Cuba, em maio, para participar da Assembleia Geral Ordinária da Fepafar (Federação Pan-americana de Farmácia) e do “Cubafarmácia 2012”, evento que discutiu temas, como a gestão de qualidade no ciclo de vida de biológicos na indústria biotecnológica, boas práticas de manufatura para elaboração de mistura de citostáticos, farmacoepidemiologia e segurança dos medicamentos, entre outros.

Foi uma oportunidade para cobrar empenho das federações farmacêuticas sul e centro-americanas na busca de solução para os problemas que afetam a profissão, nessas regiões. Essas entidades precisam atuar com mais intensidade.

Pedi aos seus representantes que elaborassem propostas para fortalecer a profissão, nos países da região, e busquem as autoridades sanitárias, com o objetivo de consolidar as ações

farmacêuticas nos setores público e privado. Aproveitei para sugerir que encaminhem suas demandas à FIP (Federação Farmacêutica Internacional) que, por sua vez, precisa estar mais próximas dos países sul e centro-americanos.

ENCONTRO HISTÓRICO - Mas não posso deixar de destacar o encontro histórico reunindo mais de cem convidados, entre senadores, deputados federais, diretores dos Conselhos Federal e Regionais de Farmácia, conselheiros federais e diretores de organizações farmacêuticas. O evento – um café da manhã, no dia 18 de abril de 2012, no Senado – teve o objetivo de discutir o Projeto de Lei 113/2005, originário da Câmara (número 6.459/2002, na Casa de Origem), que dispõe sobre a duração da jornada de trabalho dos farmacêuticos. O PL estabelece uma jornada não superior a 30 horas semanais para os profissionais. O encontro, organizado pelo CFF, mostrou a união da categoria e revelou a posição favorável dos parlamentares à redução da carga horária de trabalho dos farmacêuticos.

No encontro, eu enfatizei que a minha gestão e dos meus pares à frente do Conselho Federal de Farmácia busca, como princípio e prioridade, a aproximação com todas as lideranças e entidades farmacêuticas científicas e sindicais, como forma de fortalecer a profissão e lograr êxito nas demandas do interesse da categoria.

Solicitei o apoio dos parlamentares para a aprovação

do PL 113/2005 e deixei claro que não defendia, ali, nenhuma prerrogativa ou regalia para os farmacêuticos. Apenas eu pedi a igualdade de prerrogativas que contemplam outros profissionais da saúde que já conquistaram jornadas de igual duração. Importa reduzir a jornada, que é estressante e pode induzir ao erro um profissional que não pode errar, porque lida com a saúde das pessoas, com a vida. A Organização Mundial da Saúde (OMS) e a Organização Internacional do Trabalho (OIT) referendam a redução da jornada dos profissionais da saúde, com vistas a melhorar a qualidade dos serviços prestados.

ACUPUNTURA - Outra posição firme adotada pelo CFF foi em defesa do exercício da acupuntura por farmacêuticos. O ponto de partida de nossa ação foi a decisão do Tribunal Regional Federal da 1ª Região, no sentido de que a acupuntura pode ser exercida somente por médicos. Usei de todos os meios (dezenas de entrevistas à imprensa, discursos e palestras) para esclarecer que as decisões judiciais que versam sobre o exercício da acupuntura não **são definitivas, e que o CFF** está tomando todas as providências necessárias para assegurar o direito do exercício profissional. Produzimos uma Nota Técnica sobre o assunto, publicada em nosso site (www.cff.org.br).

Fui incisivo nas entrevistas, ao afirmar que não existe lei determinando que a acupuntura seja um ato privativo do médi-

co. Mais: o Código Brasileiro de Ocupação prevê a figura do médico acupunturista. Ou seja, a Medicina também pode exercer a atividade.

E vale citar que o Ministério da Saúde, por meio da Portaria 971/06, que trata da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), incluiu a acupuntura no SUS, sem restrição profissional. Aliás, a PNPIC foi amplamente debatida e aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde e finalizada, após amplo diálogo com a sociedade e as comunidades médica e científica.

No dia 9 de abril de 2012, ingressamos com embargos de declaração no TRF (Tribunal Regional Federal) da 1ª Região, sediado, no Distrito Federal, que suspendem os efeitos das decisões daquela Corte, as quais tornam nula a Resolução número 353/2000, do CFF. A decisão do TRF acata ação do Conselho Federal de Medicina e do Colégio Médico de Acupuntura.

Não é correto cercear a atuação do farmacêutico na acupuntura, porque o profissional é qualificado técnica e cientificamente para a prática e porque ele contribui para melhorar a saúde da população, à medida que universaliza o acesso a essa terapia, resultando em melhor qualidade de vida dos pacientes e em economia de gastos para os mesmos, como também para o SUS e para o sistema privado.

E, atenção! Para atuar na acupuntura, o farmacêutico precisa ter titulação *lato sen-*

su de especialista nessa área complementar. O título é emitido, após o profissional realizar o curso de especialização que é de, no mínimo, 1200 horas de aula, o que corresponde a cerca de dois anos.

PRESCRIÇÃO FARMACÊUTICA - Muitas outras ações do CFF foram desenvolvidas, neste semestre. Todas muito proveitosas. Diria mais: transformadoras. Mas quero concluir este meu artigo, citando a realização, em Brasília, nos dias 19 e 20 de junho de 2012, da "I Oficina Sobre Serviços Farmacêuticos em Farmácias Comunitárias". Foi a primeira vez que reunimos a academia (professores da área clínica de cursos de Farmácia) e representantes de instituições científicas, sociedades e associações farmacêuticas, entidades representativas do comércio farmacêutico para debater os serviços profissionais, em farmácias comunitárias.

A nossa intenção, com a oficina, foi elaborar uma opinião sobre os cuidados prestados pelos farmacêuticos, nas farmácias comunitárias, incluindo neles a prescrição farmacêutica. Precisávamos ouvir as vozes contrárias e as favoráveis à prescrição farmacêutica e as argumentações em torno de suas posições para reunirmos subsídios sobre o tema.

Por que colocamos a prescrição farmacêutica (de medicamentos isentos de prescrição – MIPs) em debate? Porque este é um serviço de que a sociedade carece muito, principalmente, neste momento em que o Bra-

sil experimenta o fenômeno do envelhecimento da população. E nós, farmacêuticos, temos um papel social definitivo neste contexto.

Países europeus, Estados Unidos e Canadá buscaram exatamente na prescrição farmacêutica a alternativa para solucionar ou diminuir problemas nos seus sistemas de saúde. Esses países sofreram, antes, o processo de envelhecimento de suas populações.

A reboque desse fenômeno, houve, nesses países, o crescimento das doenças crônicas, que impactaram os sistemas de saúde, gerando um descontrolado crescimento dos gastos com a farmacoterapia. Os governos, então, autorizaram a prescrição farmacêutica como estratégia para controlar esses problemas.

E eu pergunto: se deu certo naqueles países, por que não daria certo, no Brasil? A verdade relacionada à prescrição farmacêutica não tem lugar, nem tempo. Ela é cristalina, irrefutável, e não devemos temer exercê-la.

A prescrição farmacêutica de MIPs seguramente ajudará a diminuir os indicadores negativos relacionados à automedicação dessa categoria de medicamentos. O farmacêutico que atua, nas farmácias e drogarias, estará no centro das ações que levarão a proteção aos pacientes contra possíveis interações medicamentosas, reações adversas e outros problemas decorrentes do uso de medicamentos. O Brasil não pode prescindir desse serviço.