



As ações que estão ajudando a mudar o panorama farmacêutico

Jaldo de Souza Santos,
Presidente do Conselho Federal de Farmácia

Não sei se por força do meu otimismo irrefreável ou de minha inabalável utopia, mas não me canso de dizer que a profissão farmacêutica brasileira está experimentando uma das mais belas páginas de sua história, marcada por uma revolução cujos frutos começam a madurar. Orgulho-me de dizer que o Conselho Federal de Farmácia é um dos maiores líderes dessa revolução. Uma de nossas ações mais importantes é a construção de uma nova filosofia. Ela é a âncora dessa revolução que transforma a profissão, em todos os seus segmentos e em todas as direções, alcançando o farmacêutico, onde quer que ele esteja, em benefício da sociedade e da própria categoria.

Essa revolução está levando a Farmácia a uma identificação com as grandes questões sanitárias, sociais e humanitárias do País. Isso, por si só, já é uma grande mudança de rumo. De sorte que o farmacêutico já não é mais o mesmo, de uns anos para cá. Está mudando. E, o que é melhor, mudando por dentro.

Para entender essa transformação, vale relembrar a realidade que predominou, na Farmácia brasileira, ao longo do Século XX. Até o final dos anos 60, floresceu, no Brasil, a farmácia da botica e do boticário, com sua oficina. Nela, a

quase totalidade dos medicamentos era preparada, segundo as técnicas de Galeno. Esse estabelecimento era também o núcleo central das cidades, uma espécie de pólo magnético que atraía todos da comunidade e acabava transformando-se em centro de rodas literárias, das discussões políticas, religiosas e econômicas, além.

E por que isso? Porque o farmacêutico era a figura central e das mais acreditadas das comunidades. O saber, a cultura geral, a palavra amiga, o aconselhamento sobre o medicamento, tudo era com ele. O poeta e farmacêutico mineiro Carlos Drummond de Andrade já falou disso. Essa realidade, ressalte-se, perdurou numa época em que quase não havia médicos, clínicas, hospitais. Já imaginou o que seria uma cidade sem farmacêutico? Eram consideradas lugares “atrasados”.

Ruína - Mas veio a ebulição industrial, arruinando os laboratórios das farmácias e acabando o prestígio do farmacêutico. Aquela imagem clássica que se tinha formado do farmacêutico como profissional da saúde, como sanitarista por excelência, conselheiro, confidente, amigo, foi soterrada como num passe de uma perversa mágica.

Mas a desgraça não ficou só aí. Perplexo e como se flutuasse no

vácuo da nova realidade, o farmacêutico não conseguia reagir às adversidades, pois não tinha forças para isso. Principalmente, para criar o seu novo espaço. Ficou perdido, diante da rápida substituição dos medicamentos que ele preparava por novos produtos elaborados pela indústria e acondicionados em caixas.

O golpe mais baixo desferido contra o farmacêutico veio, através de uma onda, desencadeada por interesses econômicos. O objetivo desse golpe era o de ironizá-lo, humilhá-lo, tratá-lo com desdém, para levá-lo a perder a sua auto-estima e também conceito e valor, de sorte a tirá-lo, ironicamente, do seu próprio ninho: a farmácia. Por trás desse interesse havia (e ainda há, em menor intensidade) o desejo de, tirando-o da farmácia, abrir espaço para práticas escusas, como a “empurroterapia”. E assim foi feito.

A enxurrada de adversidades foi se avolumando, levando o farmacêutico que atuava na farmácia para o ostracismo e para o descrédito. Em 1963, passou a vigorar uma nova legislação que privilegiava, no ensino de Farmácia, as análises clínicas, em prejuízo da atenção farmacêutica. Foi um momento tão crítico, que até autoridades federais da Saúde chegaram a afir-



mar que a farmácia não precisava mesmo de farmacêutico.

O povo brasileiro correu o grande risco de ficar sem farmacêuticos na farmácia comunitária. Já em 1973, 97% dos estudantes de Farmácia debandaram para as análises clínicas, tentados por melhores salários, por promessas de bons empregos e desmotivados pelas críticas à atenção farmacêutica.

Resgate - O resgate farmacêutico iniciou-se, quando a farmácia homeopática abriu espaços junto ao usuário do medicamento. Foi quando também a farmácia hospitalar começou a conquistar o seu lugar na comunidade de saúde, e moderna farmacotécnica magistral (de manipulação) assumiu a nova forma da oficina galênica.

Mas as reações adversas aos medicamentos pipocavam pelo mundo, num crescimento impressionante. Alguma coisa começou a ficar na cabeça das pessoas, que se perguntavam sobre o vazio de informações medicamentosas que havia dentro dos estabelecimentos?

Foi, aí, que um conjunto de ações desenvolvido pelo Conselho Federal de Farmácia ajudou a dar um norte à profissão farmacêutica. Uma delas, de grande vulto, foi o reforço e o incentivo à atenção farmacêutica. Esse incentivo atingiu o seu ápice, com a edição da Resolução 357/2001 pelo CFF, a qual tive o prazer de assinar.

A Resolução, publicada no “Diário Oficial da União”, no dia 27 de abril de 2001, regulamenta as boas práticas farmacêuticas, em farmácias e drogarias. É a “Bíblia” do farmacêutico que atua nesses estabelecimentos. Detalhista e profunda, ela contém 124 artigos e aborda todos os aspectos das atividades nesse segmento, desde a direção à assistência técnica, não dei-

xando dúvida sobre o assunto.

Qualificação - Outra ação importante nossa é a busca intransigente pelo conhecimento e pela qualificação dos profissionais, em todos os segmentos (análises clínicas, indústrias farmacêutica, do alimento e de saneantes; farmácia hospitalar, atenção farmacêutica, bancos de leite, de sêmen e de sangue etc.). Há uma consciência entre os profissionais sobre a necessidade de se buscar novos conhecimentos. O CFF está fomentando a reciclagem dos conhecimentos, através de cursos ministrados, em todo o País, ou por meio do seu programa de educação continuada à distância, que crescerá, brevemente.

São um sucesso os cursos que temos realizado, pelo Norte-Nordeste, de farmácia hospitalar, de citopatologia clínica, de atenção farmacêutica, entre tantos outros. Os efeitos desses cursos são notáveis. Eles estão gerando um novo farmacêutico – um profissional superqualificado, apto a trabalhar, com desenvoltura, em qualquer uma de suas áreas de atuação. É uma mudança fenomenal que estamos empreendendo nos diferentes ambientes farmacêuticos brasileiros. Pode-se falar em farmacêuticos, antes e depois dos cursos.

Outra ação de ponta do CFF é a sua luta junto às autoridades do Ministério da Saúde, com o objetivo de convencê-las a incluir a atenção farmacêutica na agenda oficial dessa pasta. E o Ministério vem mostrando sensibilidade aos nossos apelos. Prova disso é que o órgão reviu uma posição errada sua – a de centralizar, no médico, os programas de saúde – e irá inserir o farmacêutico no Programa Saúde da Família (PSF). Tenho recebido denúncias de erros graves cometidos dentro do PSF, na área de me-

dicamentos, devido à ausência do farmacêutico no programa.

Ensino - Igualmente transformadora é a nossa ação, buscando transformar o ensino de Farmácia, em nível de graduação. Queremos aproximar os cursos de Farmácia das realidades sanitária, social e econômica brasileiras. E mais: fazer de cada futuro farmacêutico não apenas um profissional de saúde, mas um cidadão comprometido com as mudanças sociais de que o Brasil precisa.

Essa é, além de uma questão de cidadania, uma estratégia volta-da a dar visibilidade ao nosso trabalho. Nesse sentido, o CFF precipitou as discussões sobre o ensino farmacêutico e vem realizando as bem-sucedidas conferências nacionais de educação farmacêutica. Elas têm sido o principal foro de discussões e de propostas sobre as mudanças no setor. E a maioria quer mudar. Já não se admite mais um ensino engessado, a anos-luz da realidade, inclusive das alterações registradas no mercado de trabalho.

Estamos também no *front* de outras lutas. Temos ações vitoriosas, no campo jurídico e do convencimento da opinião pública e das autoridades, contra a comercialização de medicamentos em supermercados e pela Internet. Quando foi instalada a CPI do Medicamento, na Câmara dos Deputados, nós nos oferecemos para subsidiar o seu relator, deputado Ney Lopes (PFL-RN), com informações técnico-científicas sobre assuntos ligados ao medicamento.

Ali, eu depus. Aproveitei a oportunidade para apresentar sugestões que barateiem ainda mais os preços dos produtos farmacêuticos, além dos genéricos, como o fortalecimento dos laboratórios oficiais (da União, dos Estados e Municípios e os universitários).



Falei ainda da venda de medicamentos em supermercados, assunto que, dias antes, havia gerado polêmica, por conta das divergências entre os ministros da Fazenda, Pedro Malan, e da Saúde, José Serra. Malan era francamente favorável a que os supermercados comercializassem medicamentos, alegando que isso baratearia os preços dos produtos. Serra discordava da proposta, justificando que ela traria prejuízos à saúde da população.

Além dos prejuízos sanitários, afirmei à CPI que a venda em supermercados não iria reduzir os preços dos medicamentos. Primeiro, lembrei que a venda fere um estado de direito, vez que existe uma decisão do juiz Novely Vilanova, da 7ª Vara Federal, em Brasília, proibindo a venda naqueles estabelecimentos leigos. Os supermercados voltaram à carga, em sua pressão. Fingem-se de mortos, ao não lembrar a decisão judicial.

O resultado de nossa participação na CPI foi muito proveitosa. Muitas de nossas recomendações foram acatadas pelo relator Ney Lopes e incluídas em seu Relatório final. As recomendações aceitas, votadas e aprovadas pelo Plenário das CPI foram as seguintes: que a farmácia e a drogaria tenham obrigatoriamente a assistência de responsável técnico farmacêutico, portador de título universitário regularmente inscrito no Conselho Regional de Farmácia; que seja adotado o fracionamento de medicamentos, que seja proibida a venda de medicamentos em supermercados e pela Internet, que se crie uma nova e rigorosa atenção farmacêutica, no Brasil. A única proposta nossa não aceita pelo relator foi a que proíbe a comercialização de medicamentos pelos Correios. Nossa luta, depois – e assim continua

sendo – é a de que as autoridades adotem essas recomendações.

Reserva de mercado - Outra ação vitoriosa desta gestão é a que visa à quebra da reserva de mercado que os médicos querem criar na área da citopatologia clínica. Tribunais têm se manifestado favoráveis à realização do exame Papanicolaou pelo farmacêutico especialista em citopatologia clínica. O próprio Ministério da Saúde reconhece que o exame citológico pode ser realizado pelo farmacêutico, ao incluir junto ao credenciamento do SIA/SUS, através da Portaria 1.230/99, o Código de Habilitação do Farmacêutico no sistema.

Portanto, conclamo os farmacêuticos a denunciarem ao Conselho Regional de Farmácia de sua jurisdição, ao Ministério Público Federal e Estadual qualquer discriminação contra o farmacêutico, nesse sentido, para que instauremos inquérito civil público. Não vamos nos dobrar a pressões (ilegais, digase, de quem quer que seja). E, cá para nós, o farmacêutico especialista é preparadíssimo para realizar o Papanicolaou, como outros exames congêneres. Essa qualificação é uma de nossas metas. Tanto que temos disseminado cursos, nessa área, pelas regiões com menor acesso ao conhecimento respectivo.

Política externa – A recente filiação do Conselho Federal de Farmácia à Federação Farmacêutica Internacional (FIP) é outro momento de relevo de nossa gestão. A iniciativa abre um arco de vantagens para o Conselho e os farmacêuticos brasileiros considerável, a começar do fato de, com a filiação, o farmacêutico ficar mais próximo das políticas farmacêuticas adotadas no mundo inteiro. Isso significa o nosso ingresso em um tempo que não aceita mais o isolamento.

A aproximação com aquela

mais alta corte farmacêutica mundial faz parte da política externa que alinhavamos e da estratégia de fortalecimento do farmacêutico brasileiro. Veja que a Federação Internacional tem muita força junto aos governos dos países, a ponto de influir em suas tomadas de decisões no setor de saúde. Mais: a FIP está muito próxima à Organização Mundial de Saúde, a ponto de fazer recomendações àquele organismo, na área farmacêutica. Algumas delas integram o elenco de propostas que a OMS vem fazendo aos governos dos países.

Portanto, a FIP é um aliado nosso que se juntará a nós em nossas reivindicações junto ao Governo brasileiro, dando mais peso e voz ao nosso brado. Portanto, já não estamos sozinhos, reivindicando às autoridades sanitárias a urgente elaboração de uma política que inclua a atenção farmacêutica como básica dentro da atenção primária à saúde.

Portanto, estamos agindo, em todas as direções. Mas a nossa função precípua (a de fiscalizar a atividade profissional) também é uma meta. Precisamos melhorar muito, nesse campo. Temos incentivado os Conselhos Regionais, dotando-os de recursos financeiros e materiais, com o objetivo de que fortaleçam a fiscalização.

É óbvio que essa é uma questão difícil. Muitos têm negligenciado, inclusive não ampliando o seu quadro de farmacêuticos fiscais, o que abre espaço para a irregularidade e para a falta de ética. Mas, em compensação, avançamos muito. Parabenizo os Conselhos que têm agido, exemplarmente.

Tenho certeza de que estamos no rumo certo. Uma nova Farmácia pede passagem para se instalar entre nós. Abram os nossos corações a ela.