

PHARMACIA

B R A S I L E I R A

Ano XXI - Número 95 - Março/2022

Pharm. Bras. ISSN. 14144794

Mulheres:

Maioria absoluta da profissão farmacêutica,
elas lutam por representatividade política,
igualdade e respeito



SIGA O NOSSO CANAL!

Conteúdos preparados especialmente para você, **farmacêutico!**



The video player shows a live stream of a meeting. The title is "Reunião Plenária" and the channel is "Conselho Federal de Farmácia AO VIVO". The video is currently at 0:35 / 1:57. The interface includes a play button, a progress bar, and various control icons like volume, HD, and full screen. Below the video, the title "AO VIVO: 514ª Reunião Plenária do CFF" is displayed, along with 1 094 visualizações, 257 likes, and 3 dislikes. There are also buttons for "COMPARTILHE" and "SALVAR".

Reunião Plenária

Conselho Federal de Farmácia
AO VIVO

0:35 / 1:57

AO VIVO: 514ª Reunião Plenária do CFF

1 094 visualizações 257 3 COMPARTILHE SALVAR

 Conselho Federal de Farmácia
12,9 mil inscritos

INSCREVER-SE

youtube.com/conselhofederaldefarmacia

palavra da vice-presidente

Feminina inclusive no nome, a Farmácia constituiu junto à população a imagem de uma profissão afeita ao paciente, que exige elevado grau de conhecimento técnico, transmite dedicação e promove assistência de forma humanizada – até afetiva, relatam muitos dos que se beneficiam do cuidado farmacêutico. Nas farmácias comunitárias, nos laboratórios de análises clínicas, na indústria, na docência, nas práticas integrativas, na estética, nas vigilâncias sanitárias, nas farmácias magistrais e homeopáticas, nas pesquisas, nas farmácias hospitalares, na oncologia, na logística farmacêutica, na gestão em saúde, na política, nos serviços públicos e privados, essa percepção é consolidada diuturnamente sob a liderança de cerca de 120 mil mulheres, que predominam entre os farmacêuticos em atividade no Brasil.

Neste país de dimensões continentais, nosso Conselho Federal de Farmácia, sempre com a força de uma categoria cada vez mais unida, avançou em regulamentações que ampliaram as áreas de atuação profissional na proporção da extensão do território nacional. Este ímpeto por ocupar os melhores espaços transparece a inquietação da nossa classe, notadamente das mulheres, obstinadas em superar as inoportunas barreiras fixadas numa retrógrada cultura que estranha a autonomia feminina.

Nesta edição da “Pharmacia Brasileira”, as farmacêuticas são reverenciadas pela competência, coragem, tirocínio, ousadia, inovação, abnegação e outras imensuráveis qualidades. São páginas limitadas para tudo que é realizado Brasil afóra, mas vultuosamente representativas de um mister farmacêutico eclético, integrado por protagonistas extraordinárias.

Ciente dos contínuos desafios, como única mulher integrante da diretoria da principal entidade da Farmácia brasileira, transmito meu absoluto orgulho às colegas farmacêuticas de todos os sotaques, distintos perfis, multicompetentes e aguerridas, que cativam as pessoas, transformam vidas e qualificam a saúde pública. Acolham minha admiração e congratulações pelo mês de março, marcado pelo Dia Internacional da Mulher – desejamos uma excelente leitura!



Lenira da Silva Costa

Vice-presidente do Conselho Federal de Farmácia

PUBLICAÇÃO

Coordenação de Imprensa do Conselho Federal de Farmácia

DIRETORIA

Walter da Silva Jorge João (Presidente)
Lenira da Silva Costa (Vice-Presidente)
Luiz Gustavo de Freitas Pires (Secretário-Geral)
João Samuel de Moraes Meira (Tesoureiro)

CONSELHEIROS FEDERAIS

Isabela de Oliveira Sobrinho (AC)
Mônica Meira Leite Rodrigues (AL)
Marcos Aurélio Ferreira da Silva (AM)
Carlos André Oeiras Sena (AP)
Altamiro José dos Santos (BA)
Egberto Feitosa Filho (CE)
Gilclene Maria dos Santos El Chaer (DF)
Gedayas Medeiros Pedro (ES)
Ernestina Rocha de Sousa e Silva (GO)
Gizelli Santos Lourenço Coutinho (MA)
Gerson Antônio Pianetti (MG)
Márcia Regina Gutierrez Saldanha (MS)
José Ricardo Arnaut Amadio (MT)
Walter da Silva Jorge João (PA)
João Samuel de Moraes Meira (PB)
José de Arimatea Rocha Filho (PE)
Itálo Sávio Mendes Rodrigues (PI)
Luiz Gustavo de Freitas Pires (PR)
Maely Peçanha Favero Retto (RJ)
Lenira da Silva Costa (RN)
Jardel Teixeira de Moura (RO)
Adonis Motta Cavalcante (RR)
Josué Schostack (RS)
Hortência Sallet Muller Tierling (SC)
Maria de Fátima Cardoso Aragão (SE)
Antônio Geraldo Ribeiro dos Santos Jr. (SP)
Martha de Aguiar Franco Ramos (TO)

EDITOR E JORNALISTA RESPONSÁVEL

Aloísio Brandão - RP 1.390/07/65v/DF

REDAÇÃO

Aloísio Brandão
Cassiano da Cunha
Denise Coelho
Gustavo Lavorato
Leilane Alves
Maria Isabel Lopes
Murilo Caldas

REVISÃO

Leilane Alves

PROJETO GRÁFICO E DIAGRAMAÇÃO

Gustavo Lavorato

FOTOS

Getty Images/Deposit Photos/Free Pik/Canva/CCF

Artigos não manifestam necessariamente a opinião da revista “Pharmacia Brasileira”, e são de inteira responsabilidade dos seus autores.



SHIS QI 15 Lote L - Lago Sul / Brasília/DF
CEP: 71635-615

✉ comunicacao@cff.org.br

🌐 cff.org.br

📘 facebook.com/consehofederaldefarmacia

📷 instagram.com/consehofederaldefarmacia

🐦 twitter.com/imprensacff

📺 youtube.com/consehofederaldefarmacia

06

Farmácia: profissão predominantemente feminina

12

Por mais farmacêuticas na política e nas organizações

18

Ciência igualitária requer mais mulheres cientistas

22

Farmacêutica é premada por descobrir nova técnica para detectar a presença do coronavírus

23

A estrela de Dra. Lídia Abdalla

28

Mulheres trans e o desafio da inclusão no mercado de trabalho

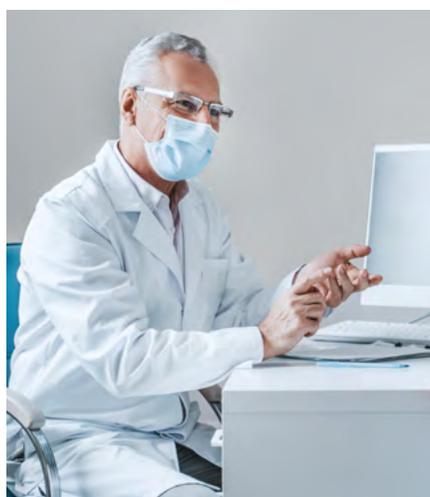
33

A Farmácia tem história no combate à violência contra as mulheres



35

O avanço da Farmácia Clínica



40

ARTIGO: Origens do prazo de validade, no Brasil



Farmácia:

profissão predominantemente feminina



Nos últimos 40 anos, o número de mulheres farmacêuticas aumentou a ponto de se tornarem maioria na profissão. Atualmente, a Farmácia está entre os setores do mercado de trabalho brasileiro em que elas representam aproximadamente 70% dos, hoje, 230 mil profissionais ativos, de acordo com o estudo Perfil do Farmacêutico no Brasil, realizado pelo Conselho Federal de Farmácia (CFF), em 2015. E, no mês em que se comemora o Dia da Mulher, o CFF traz uma edição especial para refletir sobre o papel destas mulheres nas diversas frentes em que atuam para cuidar da saúde das pessoas.

Informações do Conselho Regional de Farmácia de São Paulo (CRF-SP) revelam que, somente no Estado, são quase 47 mil farmacêuticas na ativa. Isso representa 73% dos mais de 64 mil farmacêuticos paulistas. Mas os dados apontam também que o caminho para chegar a essa marca foi longo. Na década de 1970, havia apenas 2.572 farmacêuticas inscritas no CRF-SP. A partir daí, o grupo feminino cresceu e fechou a década de 1980 com quase 6 mil profissionais, mais de 14 mil na década de 1990 e quase 28 mil no início dos anos 2000. E, aos poucos, a realidade da profissão foi mudando.



Fonte: Perfil do Farmacêutico no Brasil, realizado pelo CFF, em 2015

Grupo de Trabalho de Mulheres Farmacêuticas busca melhorias no dia a dia destas profissionais



MARCOS HISTÓRICOS

1887

Maria Luiza Torrezão de Sue Surville foi diplomada farmacêutica pela Escola de Farmácia da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro

1888

Maria de Vasconcellos foi uma das primeiras estudantes do curso no Brasil. Ela se formou pela Universidade Federal de Ouro Preto

Até 1973

As mulheres precisam apresentar uma autorização por escrito do marido, caso fossem casadas, ou do pai, caso fossem solteiras, para se registrarem nos CRFs

A conquista do setor permite reflexões importantes sobre as condições de trabalho das mulheres na sociedade brasileira. Em 1887, Maria Luiza Torrezão de Sue Surville foi diplomada farmacêutica pela Escola de Farmácia da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, abrindo caminho para muitas outras mulheres na área. Registros históricos mostram que Maria de Vasconcellos, também foi uma das primeiras estudantes do curso no Brasil. Ela se formou em 1888 pela Universidade Federal de Ouro Preto. Apesar de parecer quase inacreditável nos dias de hoje, até 1973, para se inscrever no Conselho Regional de Farmácia, as recém-formadas precisavam apresentar uma autorização por escrito do marido, caso fossem casadas, ou do pai, caso fossem solteiras.

E uma pesquisa realizada pelo Centro de Integração Empresa-Escola (CIEE), em 1973, apontou que entre 130 empresas analisadas, 49% não tinham nenhuma mulher exercendo a atividade farmacêutica, 35% tinham apenas uma mulher na função e quatro empresas revelaram que não admitiam mulheres. No entanto, nas faculdades, o número de mulheres já se equiparava à quantidade de alunos do sexo masculino, o que apontava para uma mudança daquele cenário.

Com relação à remuneração, as farmacêuticas seguem o padrão registrado na maioria das profissões no País. O estudo do CFF mostrou que, especialmente nas faixas salariais mais elevadas, os homens ainda levam vantagem, embora sejam minoria na profissão. Entre os farmacêuticos que recebem acima de R\$ 5.000, 22% são homens e 10,6% mulheres. Segundo pesquisa conduzida pelo IBGE, em 2018, as mulheres ganhavam 79,5% do total pago aos homens e a força feminina representava 45,3% do trabalho no País.

Relatório divulgado pelo Fundo Monetário Internacional (FMI), em fevereiro de 2020, revela que a participação feminina no mercado de trabalho aumentou nas últimas três décadas, mas as mulheres ainda não têm as mesmas oportunidades que os homens: elas ainda representam 20% a menos do que o total de homens. Além disso, a diferença salarial e o acesso à educação ainda persistem, em todo o mundo.

Grupo de Trabalho de Mulheres Farmacêuticas

Atento às necessidades dessas profissionais, o CFF tem atuado constantemente para tornar as disparidades encontradas no mercado de trabalho cada vez menores, promovendo atividades de valorização e reconhecimento entre as farmacêuticas, as instituições e a sociedade. Uma das iniciativas mais recentes foi a criação do Grupo de Trabalho de Mulheres Farmacêuticas, oficializado em agosto de 2021.

A iniciativa do CFF, de ter um grupo de trabalho formado exclusivamente por mulheres para trabalhar pelas causas femininas, foi inspirada no programa Minas de Superação, do Conselho Regional de Farmácia de Minas Gerais. O projeto do regional visa à promoção da assistência farmacêutica na saúde da mulher, mediante a capacitação dos farmacêuticos e farmacêuticas com foco na saúde integral da mulher; o enfrentamento à violência contra a mulher e o combate à desigualdade de gênero no mercado de trabalho.

A proposta de criação do GT foi da conselheira federal de Farmácia Márcia Saldanha (MS), e ele é composto por todas as demais conselheiras que integram o Plenário do CFF – Lenira da Silva Costa (RN), vice-presidente do CFF, Hortência Tierling (SC), Maria de Fátima Cardoso Aragão (SE), Marcia Saldanha (MS), Maely Peçanha Fávero Retto (RJ), Gilcilene Maria dos Santos El Chaer (DF), Ernestina Rocha de Sousa e Silva (GO), Marttha de Aguiar Franco Ramos (TO) Gizelli Santos Lourenço Coutinho (MA), Isabela de Oliveira Sobrinho (AC) e Mônica Meira Leite Rodrigues (AL). Também participam a suplente de conselheira federal de Farmácia Elaine Cristina Coelho Baptista e Gizele Souza Silva Leal, integrantes do grupo gestor do programa Minas de Superação.

Conselheiras federais integrantes do GT de Mulheres Farmacêuticas durante a 514ª Reunião Plenária do CFF



Para Elaine Baptista, apesar de representarem 70% da classe, as mulheres ainda têm muito o que fazer para conquistar mais reconhecimento profissional, por ocuparem menos cargos de poder. “Não só de poder, mas elas têm uma remuneração abaixo do que os homens recebem. A pesquisa do CFF mostra isso de uma forma muito clara, apontando as faixas salariais e o gênero que estão nas suas faixas salariais. Então, mostra que os mais bem remunerados da nossa profissão são homens. E as mulheres, são menos bem remuneradas para fazer o mesmo trabalho. Isso é uma coisa muito séria, que precisa ser muito discutida!”, exclama.

A farmacêutica acredita que a posição do GT em manter esse tema vivo e trazê-lo sempre à tona, confere maior visibilidade ao assunto em todos os setores. “E isso conscientiza as mulheres de que elas estão ganhando menos para fazer o mesmo trabalho. Eu acho que isso de uma forma também leva essa discussão para dentro das instituições, que precisam ser transformadas. E as instituições também precisam refletir, porque elas pagam menos para as mulheres, sendo que elas fazem o mesmo trabalho. Então, eu acho que o primeiro passo aí é empoderar, no sentido de ter consciência, as mulheres e as instituições, de que isso acontece. E aí sim, construir juntos, formas e estratégias para que isso possa ser enfrentado e ser mudado dentro das instituições de forma progressiva”, sugere.

Fotos: CRF-MG



As farmacêuticas Elaine Baptista e Gizele Leal também integram o grupo de trabalho



...as mulheres são menos bem remuneradas para fazer o mesmo trabalho. **Isso é uma coisa muito séria, que precisa ser muito discutida**

Elaine Baptista

Farmacêutica integrante do GT

Capacitações

A vice-presidente do CFF e conselheira federal pelo Estado do Rio Grande do Norte, Dra. Lenira da Silva Costa, também enxerga no Grupo de Trabalho de Mulheres Farmacêuticas uma iniciativa que mostra o quanto o CFF está empenhado em inovar para valorizar a categoria, visando prestigiar a predominância do público feminino entre os profissionais registrados.

O time de farmacêuticas reunido pelo CFF neste GT passou a idealizar e executar projetos capazes de empoderar ainda mais as cerca de 120 mil mulheres que atuam nas diversas áreas da Farmácia. “Nesse contexto, uma das ações mais relevantes é a implementação de uma agenda de capacitações abrangendo diversos eixos temáticos, como saúde, empreendedorismo, combate à violência e inserção política. A previsão é contemplar todas as capitais, através do ‘Workshop Mulher Farmacêutica’, desenvolvido dentro do planejamento estratégico 2022 do nosso GT” revela Lenira Costa.



O cronograma tem lançamento neste mês que é celebrado o Dia Internacional da Mulher, começando por Tocantins e Paraíba. “Todas as colegas farmacêuticas podem já ficar na expectativa pela chegada da programação nos seus respectivos estados! Será, além de tudo, um evento de exaltação do nosso CFF às mulheres, que tanto colaboram para que a Farmácia seja a profissão da saúde mais próxima e acessível à população”.

Nesse contexto, uma das ações mais relevantes é a **implementação de uma agenda de capacitações** abrangendo diversos eixos temáticos, como saúde, empreendedorismo, combate à violência e inserção política



Lenira Costa
Vice-presidente do CFF

Programação do Workshop Mulher Farmacêutica

Março
Tocantins e Paraíba

Abril
Santa Catarina

Mai
Alagoas

Junho
Goiás e Pará

Julho
Rio Grande do Norte

Agosto
Mato Grosso do Sul e Maranhão

Setembro
Sergipe

Outubro
Minas Gerais

Novembro
Rio de Janeiro



Foto: Acervo pessoal

Primeiras edições do Workshop Mulher Farmacêutica, realizadas em 2021, em Mato Grosso do Sul e Sergipe, respectivamente

Números de mulheres em alguns regionais

ALAGOAS	
Mulheres	1.769 (71%)
ESPÍRITO SANTO	
Mulheres	4.048 (73%)
Farmácias e drogarias	2.198
Farmácias públicas	201
Farmácia com manipulação	208
Farmácias hospitalar pública	105
Laboratório de análises clínicas - órgãos públicos	23
Laboratório de análises clínicas - outros	2
Distribuidoras	167
Ervanaria	1
Postos de coletas	10
Serviços em saúde e estética	5
Transportadoras	46
Indústrias	35
Importadoras	28
Desinsetizadoras	2
MATO GROSSO	
Mulheres	3.834 (71%)
Estética	124
Vacinas	46
Farmácia clínica	39
Homeopatia	17
Oncologia	15
Citologia Clínica	9
Laboratoriais	8
MARANHÃO	
Mulheres	4.079 (65%)
MINAS GERAIS	
Mulheres	20.494 (72%)
Drogaria	6.503
Farmácia privativa de unidade hospitalar	1.122
Farmácia com manipulação	715
Laboratório de Análises Clínicas	634
Farmácia de Minas	517
Farmácia pública	510
Posto de coleta	369

MINAS GERAIS	
Farmácia Estética	389
Homeopatia	151
Homeopatia	97
Análises Clínicas	94
Mestrado em Ciências Farmacêuticas	48
Saúde Pública	45
Citologia Clínica	41
PARANÁ	
Mulheres	14.440 (73%)
RIO DE JANEIRO	
Mulheres	14.655 (68%)
RIO GRANDE DO NORTE	
Mulheres	66%
RONDÔNIA	
Mulheres	1.769 (68%)





Foto: Hélio Martins

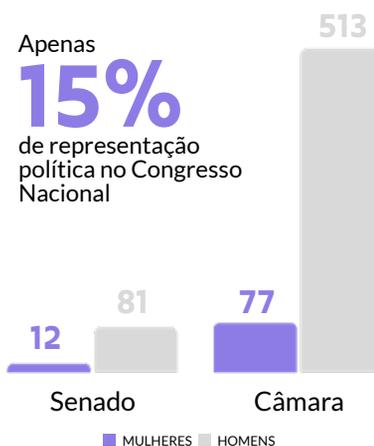
Por mais farmacêuticas na política e nas organizações

Mulheres têm somente 15% da representação no Congresso Nacional e apenas uma farmacêutica ocupa cadeira no parlamento. A realidade não é diferente no comando das organizações

Embora sejam maioria entre a população, as mulheres têm somente cerca de 15% de representação política no Congresso Nacional, ocupando 12 das 81 cadeiras do Senado e 77 das 513 na Câmara. E entre essa minoria de mulheres, apenas uma, a deputada Alice Portugal, é farmacêutica. Outra representante da categoria, Luciana Leão Muniz, foi eleita, mas como 2ª suplente do Senador Jaques Wagner da Bahia. É o que aponta levantamento realizado pelo Portal Pfarma.

De acordo com o portal, 9.204 dos 29.180 candidatos inscritos nas eleições de 2018 eram do sexo feminino. Entre as candidatas, minguadas 22 declararam exercer a profissão farmacêutica, das quais 12 pleitearam cargos de deputada estadual, 9 de deputada federal e uma de senadora. Somente três alcançaram êxito: além de Alice Portugal e Luciana Leão Muniz, a farmacêutica Francis Somensi foi eleita deputada estadual pelo Rio Grande do Sul.

MULHERES NA POLÍTICA

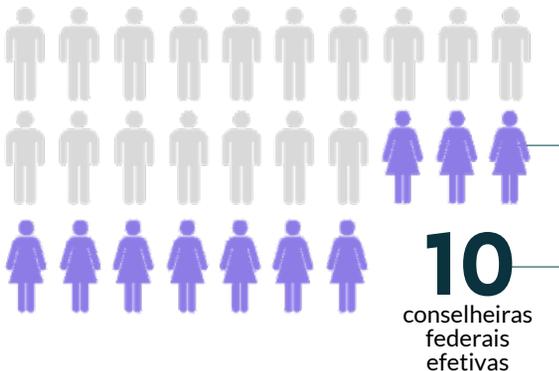


Para o Conselho Federal de Farmácia, a profissão farmacêutica e a saúde brasileira também seriam melhores com a **participação de mais farmacêuticos na política**, principalmente de mais farmacêuticas

Pesquisa recente do Instituto Ipsos, divulgada pelo Estadão, revelou que 7 em cada 10 brasileiros consideram que o mundo seria melhor e mais pacífico e bem-sucedido, caso mais mulheres estivessem no poder. Enquanto a média mundial dos que pactuam da opinião foi 54%, no Brasil, primeiro do ranking, o percentual atingiu 70%. Peru e Colômbia empataram na segunda colocação. Ambos, porém, têm maior participação feminina na política que o Brasil. No Peru as mulheres são 40% do Parlamento; na Colômbia, 19,7%.

Para o Conselho Federal de Farmácia, a profissão farmacêutica e a saúde brasileira também seriam melhores com a participação de mais farmacêuticos na política, principalmente de mais farmacêuticas. Isso, tanto na política partidária, quanto corporativa. “Por isso, o Grupo de Trabalho das Mulheres Farmacêuticas, constituído pelo conselho, estabeleceu como um de seus eixos de atuação, a política”, explica a vice-presidente do CFF e integrante do GT, Lenira da Silva Costa.

NO PLENÁRIO DO CFF, EM 2022



A representatividade das mulheres dentro do sistema Conselhos Federal e Regional de Farmácia (CFF/CRFs) também é baixa, considerando que, assim como na população geral, elas correspondem à maioria dentro da profissão. Dos 27 conselheiros que compõem o Plenário do Conselho Federal de Farmácia, além da vice-presidente, apenas mais 10 são mulheres e 9 conselheiros federais têm mulheres como suplentes. Entre os conselhos regionais, 8 são presididos por mulheres, o que representa menos de um terço. Considerando todos os cargos de Diretoria dos CRFs, elas chegam a 37%.

Em toda a história do CFF, apenas uma mulher foi presidente: a paraibana Alba Lygia Brindeiro de Araújo foi eleita em 1990. Remanescente do movimento estudantil secundarista, ela trouxe a veia política para a universidade, em plena ditadura. “Eu era extremamente inconformada com o fato de as pessoas não terem direito a voz. Na faculdade não havia centro acadêmico, nem diretório estudantil... Mesmo assim, inexperientes, após a conclusão do curso, formamos um grupo e concorremos ao Conselho Regional de Farmácia da Paraíba”, lembra.



**Alba Lygia
Brindeiro de
Araújo**

Primeira e única presidente mulher do Conselho Federal de Farmácia

Na mesma época, em todo o país, começou um movimento de renovação da Farmácia denominado Renofar, que conquistou maioria no Plenário do CFF, graças à união dos estados do Nordeste, Rio de Janeiro, Mato Grosso e Rondônia. “Mas ficamos apenas um ano no poder! Me licenciéi, para concorrer novamente, e quando voltei meu próprio grupo havia articulado outra chapa, liderada por um representante homem, do estado de São Paulo”, explica a ex-presidente.

Para Alba Lygia, a pouca representatividade na política partidária e organizacional tem relação com a cultura machista, que alija as mulheres dos processos democráticos, favorecida por uma dose de comodismo feminino.

Mulheres diretoras do CFF

1965 a 1967

Cendy de Castro Guimarães
Secretária-geral

1987 e 1988

Maria de Lourdes
Vice-presidente

Silva Santos
Secretária-geral

1989

Alba Lygia Brindeiro de Araújo
Secretária-geral

1990

Alba Lygia Brindeiro de Araújo
Presidente

Maria Cristina Ferreira Rodrigues
Secretária-geral

1991

Maria Cristina Ferreira Rodrigues
Secretária-geral

1992

Maria Cristina Ferreira Rodrigues
Vice-presidente

Levita de Menezes Soares Fioravante
Secretária-geral

1996/1997

Kleanthi Lídia Haralampidou
Tesoureira

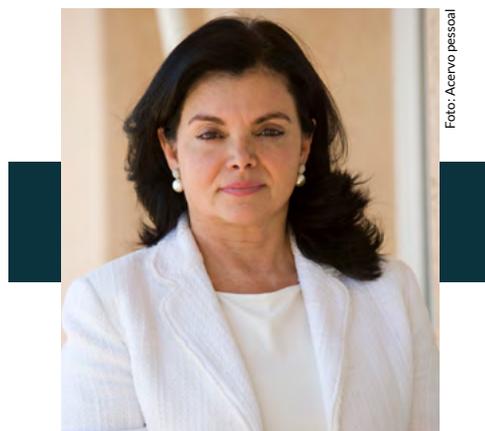
2002-2003 / 2004-2005 /
2006-2007 / 2008-2009 e
2010-2011

Lérida Maria dos Santos Vieira
Secretária-geral

2018-2019 / 2020-2021 e 2022-2023

Lenira da Silva Costa
Vice-presidente

Para a primeira e única mulher a conquistar a presidência da maior entidade farmacêutica no mundo, a Federação Internacional dos Farmacêuticos (FIP), Carmen Peña, a baixa representatividade das mulheres na política organizacional talvez seja um reflexo do que ocorre no resto da sociedade. Existem milhões de mulheres trabalhadoras, muitas delas altamente qualificadas, mas muito poucas têm a possibilidade de alcançar os cargos mais altos de gestão.



Carmen Peña

Primeira e única mulher a conquistar a presidência da maior entidade farmacêutica no mundo, a Federação Internacional dos Farmacêuticos (FIP)

“Historicamente, as profissões da saúde, em particular a profissão farmacêutica, foram e são eminentemente femininas. Mais de 65% a 70% dos farmacêuticos no mundo são mulheres! Infelizmente, nos mais de 100 anos de história de nossas organizações – em particular na Espanha e em nossa organização mundial, a FIP – apenas uma mulher chegou à presidência”, diz Carmen Peña, que também foi pioneira como secretária-geral e presidente do Conselho Geral de Farmacêuticos da Espanha.

Atualmente no cargo de presidente de honra da FIP, Carmen Peña diz que, como presidente da entidade, encontrou muito respeito e apoio. “Mas não podemos esquecer a complexidade do mundo em que vivemos, onde coexistem diferentes culturas, etnias, modelos sociais e políticos, religiões etc. Essas peculiaridades têm um impacto inexorável no trabalho de seus profissionais de saúde. No caso dos farmacêuticos, essas circunstâncias complicam a presidência de um grupo de mais de 4 milhões de colegas, em todo o planeta. De qualquer forma, a presidência da FIP foi um grande desafio e uma grande honra”, comenta.

Alice Portugal, única representante da profissão farmacêutica no Congresso Nacional, concorda que a participação tímida das mulheres na política está relacionada à saga feminina pela ocupação de espaço na sociedade. “Conquistamos o direito de votar e sermos votadas apenas em 1932. Hoje, registramos o maior número de deputadas na Câmara, mas ainda não passamos de 15%”, destaca. “A realidade da mulher é de desigualdade salarial, preconceito, feminicídio e discriminação”, acrescenta a parlamentar, para quem a representatividade farmacêutica, inclusive a masculina, precisa ser impulsionada.



Foto: Richard Silva

Alice Portugal

Única representante da profissão farmacêutica no Congresso Nacional

Alice Portugal diz que já sentiu discriminação e preconceito como mulher e também como deputada. “Aos 17 anos, química industrial formada pela antiga Escola Técnica Federal, passei em primeiro lugar num concurso para trabalhar numa multinacional, e ao passar no vestibular recebi um recado que mulher não trabalhava de turno naquela instituição. Tinha feito todos os cursos, sido a primeira colocada no concurso, mas ao contrário dos meus colegas, que também passaram no concurso e no vestibular, por ser mulher, tinha de escolher se iria trabalhar ou estudar.” Na política, Alice Portugal diz que enfrenta o autoritarismo e o machismo cotidianamente, mas com altivez.

A deputada lembra que a construção da sua carreira política tem como base uma sólida representação sindical. Remanescente do movimento estudantil em

plena ditadura, Alice Portugal ingressou no serviço público quando já era militante do Partido Comunista do Brasil. Farmacêutica do laboratório do Hospital Universitário Professor Edgar Santos, tinha como seu diretor um militar.

“Fui perseguida de forma brutal, o que acabou me conferindo uma liderança entre os funcionários. Acabei presidente da associação dos servidores, hoje sindicato, por quase 15 anos.” Após esse período, Alice Portugal foi eleita deputada estadual em 1994, reeleita, e atualmente está no quinto mandato de deputada federal.

“É uma enorme responsabilidade ser a única representante de uma profissão colocada de forma tão marginal por segmentos da economia, mas temos conseguido nos impor. A nova lei da Farmácia brasileira (Lei nº 13.021/2014) deu mostras da nossa capacidade de mobilização. Mas precisamos reunir aliados, fortalecer a Frente Parlamentar em Defesa da Assistência Farmacêutica para lutar contra projetos nefastos como o da venda de medicamentos em supermercados e o que pretende abalar a integridade e a saúde estrutural dos conselhos profissionais, que atinge nosso conselho, determinante na defesa do SUS e das profissões da saúde. Sem falar no projeto de lei do piso salarial do farmacêutico.”

É uma enorme responsabilidade ser a única representante de uma profissão colocada de forma tão marginal por segmentos da economia, mas temos conseguido nos impor. **A Lei nº 13.021/2014 deu mostras da nossa capacidade de mobilização.**

Alice Portugal

Deputada federal

A farmacêutica e ex-senadora Vanessa Grazziotin orgulha-se de ter vencido duas barreiras na política: eleger-se sendo mulher e farmacêutica. “Temos poucas mulheres no legislativo e menos ainda farmacêuticas, até porque a nossa categoria ainda não despertou para a importância da representação política.”

Para a ex-senadora, apesar dos avanços com a instituição de cota mínima de 30% das candidaturas dos partidos para mulheres e da destinação mínima deste mesmo percentual do fundo público eleitoral para o financiamento das campanhas das candidatas, a participação das mulheres na política ainda é muito difícil. “Vivemos em uma sociedade ainda muito machista, em que as mulheres cuidam sozinhas da casa e da família. Isso afasta a mulher da política.”



Vanessa Grazziotin
Farmacêutica e ex-senadora

Ex-líder estudantil, Vanessa Grazziotin concorreu ao cargo de deputada estadual pelo PCdoB pela primeira vez em 1985, mas não se elegeu. O primeiro mandato, de vereadora por Manaus, foi conquistado em 1988. Reeleita duas vezes vereadora, elegeu-se ainda três vezes deputada federal e uma vez senadora.

“Sempre trabalhei muito próxima da categoria. Logo que cheguei à Câmara, enfrentamos juntos – digo juntos porque eu sempre contei com o apoio do CFF e da federação dos farmacêuticos – a CPI dos Medicamentos, que visava à privatização dos laboratórios públicos. Conseguimos fortalecer os laboratórios e ainda

apressar a aprovação dos genéricos no Brasil. Depois, neutralizamos a ameaça do ato médico, que impactava diretamente a nossa atuação profissional”, cita a ex-senadora, que também participou ativamente do movimento pela aprovação da Lei nº 13.021/2014.

Para Vanessa Grazziotin, assim como para Alice Portugal, a luta pela participação feminina na política é muito importante, e passa pela ocupação de todos os espaços, não só os da política partidária. Alice Portugal dá um recado claro: “Coloquem-se de acordo com sua formação e a sua competência em todos os locais de trabalho. Disputem espaços de poder, onde existam eleições para cargos diretivos. Ergam a face e defendam seus direitos, extrapolem os muros das farmácias, dos laboratórios, das unidades de saúde para que sejamos vistas”, ensina a deputada lembrando que a maratona é grande e começa pela educação das crianças. “Precisamos construir uma sociedade mais igualitária... menina lava prato, menino também!”



Conselheiras vão à luta

Três integrantes do Plenário têm pretensões políticas, sendo que duas delas já buscaram se eleger em eleições anteriores – Marththa Franco Ramos (TO) e Márcia Saldanha (MS). Gilcilene El Chaer (DF) pretende se candidatar pela primeira vez.

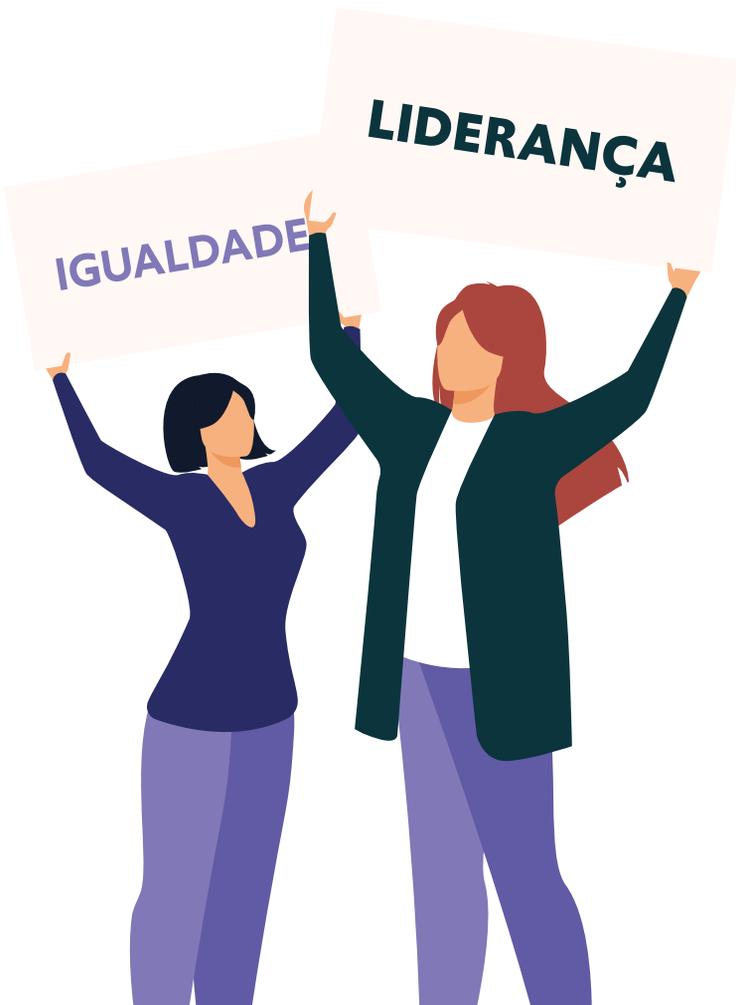
Marttha Franco Ramos obteve mais de 5 mil votos como candidata a deputada federal, o que lhe rendeu o cargo de presidente do seu partido para as mulheres e também um cargo na administração municipal. Ela é hoje presidente da Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas (Fesp). Quando lançou seu nome a deputada, foi questionada. “Muitos achavam que o meu marido é que deveria ser o candidato. Mas eu tinha o sonho de concorrer a um processo eleitoral partidário e para provar para as pessoas que eu podia, me lancei a esse desafio”, conta. Confiante, Marttha aposta no trabalho sério, na postura firme e na sua boa reputação para quebrar as barreiras e preconceitos, e se eleger.

Eleita conselheira federal pela primeira vez em 2017 e reeleita no ano passado, Márcia Saldanha decidiu ingressar na política partidária para buscar mais espaço para a profissão farmacêutica, e conseqüentemente, para a saúde pública. “Entre na política classista para colaborar com a minha profissão e então me deparei com o fato de que se quisesse ter mais êxito nos projetos do CFF, precisaria também me envolver na política partidária para avançar. As duas políticas estão atreladas (classista e partidária)”, comenta ela, que se candidatou pela primeira vez em 2020, ao cargo de vereadora do município de Campo Grande.

Apesar de não ter sido eleita, Márcia Saldanha diz que ganhou muito com a experiência. “Tenho as portas dos gabinetes mais abertas para eu entrar, ser ouvida e apresentar projetos.” Para ela, a escassez de recurso para investimento na minha campanha e a incerteza do valor e da data que eu receberia o dinheiro do fundo eleitoral foram grandes desafios. “Recebi o recurso do Fundo Eleitoral somente 15 dias antes da eleição”, lembra ela, que chegou a pensar em retirar sua candidatura na véspera do início da campanha.

Para Gilcilene El Chaer, a cultura de que política pertence aos homens é o maior desafio das mulheres que se aventuram na ciência de governar. “Há evidente desigualdade de condições, pois nós mulheres temos mais tarefas além da política, seja em casa ou no trabalho. Além disso, o preconceito também faz com que um número muito reduzido de mulheres aceite esse desafio”, comenta. Gilcilene ressalta que o preconceito age sistematicamente colocando em dúvida a capacidade de mulheres que se destacam. “Sem falar na cultura de assédio, cuja percepção é reforçada no meio político, desmotivando o ingresso feminino nas disputas eleitorais”, conclui.

Mesmo diante de tantas dificuldades, as três farmacêuticas são uníssonas em afirmar que outras colegas devem enfrentar os desafios da política. Às mulheres que pensam ser candidatas, Márcia Saldanha sugere avaliar o tamanho do partido, a quantidade de candidatos já com mandatos que fazem parte da legenda e se a sigla já compõe Federação. “Tudo isso interfere no resultado da eleição. Temos que analisar as reais chances de competir no partido escolhido e não sermos apenas usadas como alavanca para outros candidatos”, salienta a conselheira, que pede coragem: “desistir jamais!”





Ciência igualitária requer mais mulheres cientistas; farmacêuticas referências são inspiração

As mulheres ocupam somente cerca de 12% das cadeiras das academias brasileiras de ciências e costumam receber bolsas menores que pesquisadores do gênero masculino

Desde 2015, a desigualdade de gênero na Ciência tem demandado maior atenção, tanto que a Organização das Nações Unidas (ONU), considerando o Dia Internacional da Mulher, celebrado em 8 de março, insuficiente para evidenciar a importância feminina no campo científico, criou o Dia Mundial das Mulheres e Meninas na Ciência, celebrado na data de 11 de fevereiro.

De acordo com a organização, se mulheres e meninas são metade da população mundial, também representam metade do potencial intelectual do planeta – logo,

fazem jus ao mesmo espaço ocupado pelos homens. No entanto, a história rechaça este raciocínio, tanto que apenas 58 prêmios Nobel condecoraram mulheres, entre 975 honrarias distribuídas.

Além disso, “elas” ocupam somente cerca de 12% das cadeiras das academias brasileiras de ciências, costumam receber bolsas menores que pesquisadores do gênero masculino e, em áreas de forte tendência, como inteligência artificial, são apenas uma em cada cinco profissionais, representando 22% de quem lida com pesquisas de ponta no Brasil.

Neste universo ainda injusto em igualdade de condições, o Conselho Federal de Farmácia exemplifica, através de cinco farmacêuticas referências, que as mulheres germinam o terreno da Ciência com excelência, inovação e talento, desbravando caminhos para profissionais e graduandas de Farmácia que almejam se tornar cientistas.



Ana Tereza Guerrero

para desenvolvimento de novas ferramentas terapêuticas, desenvolvimento de aplicativos e outros recursos digitais como incremento ou suporte à adesão do paciente ao tratamento, fitoterapia e outras práticas integrativas e complementares de interesse na saúde pública.

Tem relevante histórico na estruturação de centros de pesquisa clínica e comitês de ética em pesquisa envolvendo seres humanos (CEP), além de atuar em comitês de assessoramento técnico científico.

Graduada em Farmácia Bioquímica pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, possui mestrado e doutorado em Farmacologia pela Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto/USP. É pesquisadora em saúde pública da Fundação Oswaldo Cruz – Fiocruz/Bio-Manguinhos, onde atua na Assessoria Clínica (Asclin), integrando a equipe de Assuntos Médicos e Acesso (AMA). Sua produção é centrada na linha de pesquisa de desenvolvimento de novas ferramentas terapêuticas de interesse em saúde pública.

É orientadora dos Programas de Mestrado Profissional em Saúde da Família (UFMS) e PROFSAUDE (Abrasco/Fiocruz), com experiência na área de Farmacologia, com ênfase em imunofarmacologia, atuando principalmente em imunofarmacologia da dor e inflamação, metodologias

Foto: Acervo pessoal



Adriana Gibara Guimarães

Farmacêutica docente da Universidade Federal de Sergipe (UFS), onde também concluiu Farmácia generalista, é mestre em Ciências Farmacêuticas e doutora em Ciências da Saúde.

Membro do Comitê de Ética em Pesquisa com Animais de Experimentação da UFS, atua na linha de pesquisa em Biotecnologia, Farmacologia e Toxicologia de Produtos Naturais e Sintéticos, com ênfase em dor, dor oncológica, inflamação, distúrbios metabólicos e doenças crônicas não transmissíveis.

É pesquisadora em práticas integrativas e complementares aplicáveis ao Sistema Único de Saúde (SUS), como o uso de plantas medicinais, aromaterapia e produtos nutracêuticos. Domina temas como proteção à propriedade intelectual e inovação tecnológica.

Foto: Acervo pessoal



Jackeline Alecrim

Farmacêutica especialista em Cosmetologia Avançada e Produtos Naturais de Plantas e Derivados, a cientista e empreendedora mineira atua no desenvolvimento e posicionamento de cosméticos inovadores, consultoria científica e empreendedorismo estratégico na ciência.

CEO e fundadora da Magicscience Cosmética Avançada, startup especializada no desenvolvimento de cosméticos científicos inovadores, através da cosmetologia avançada de alta performance, detém a patente da única tecnologia de tratamento da calvície baseada num extrato biotecnológico, clinicamente testado.

Através de pesquisas científicas, desenvolveu ampla linha de cosméticos, transformando a Magicscience em referência na ciência cosmética e inovação.

As mulheres são metade da população mundial, ou seja, representam metade do potencial intelectual do planeta – logo, **fazem jus ao mesmo espaço ocupado pelos homens**





Meiruze Sousa Freitas

Diretora da 2ª Diretoria da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), com mandato até 2024, é servidora de carreira da agência reguladora, onde ainda exerceu as gerências de Toxicologia e Pós-Registro de Medicamentos.

Farmacêutica analista clínica pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), é especialista em Tecnologia Farmacêutica e em Regulação e Vigilância Sanitária.

A diretoria sob sua gestão é responsável pela Gerência-Geral de Alimentos (GGALI) e Gerência-Geral de Medicamentos e Produtos Biológicos (GGMED). Assim, teve participação fundamental na avaliação dos registros das vacinas contra a Covid-19 no Brasil, garantindo o cumprimento dos padrões de qualidade, segurança e eficácia exigidos, além de ter se notabilizado pela defesa da disseminação apenas de informações com criterioso embasamento científico.

Possui experiência na tríade medicamentos, inovação e políticas públicas, relacionada a produtos de saúde. É defensora da racionalização e melhoria nos processos regulatórios, sempre observando a responsabilidade sanitária da Anvisa.



Sílvia Storpirts

Graduada em Farmácia e Bioquímica pela Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade de São Paulo, é mestre em Controle de Qualidade de Medicamentos: Desenvolvimento de Métodos Analíticos e doutora em Farmacocinética, além de especialista em Biofarmácia e Farmácia Clínica, pela Universidade do Chile.

É orientadora de mestrado, doutorado e desenvolve pesquisas nas áreas de Biofarmacotécnica e Farmácia Clínica, Assistência e Atenção Farmacêuticas. É responsável pelo Laboratório de Estudos de Permeabilidade de Fármacos por meio de Culturas Celulares *In vitro* do Departamento de Farmácia da FCF-USP.

Coordena o Comitê Técnico Temático (CTT) de Equivalência Farmacêutica e Bioequivalência de Medicamentos da Farmacopeia Brasileira e integra o "USP Brazil Advisory Group", criado para dar suporte às atividades técnicas e científicas da Farmacopeia Americana no Brasil.

Publicou mais de 80 artigos científicos e mais de 20 capítulos de livros. É autora de três livros – Grupo GEN: "Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica" (2008); "Biofarmacotécnica" (2009) e "Farmacocinética Básica e Aplicada" (2011).

Farmacêutica é premiada por descobrir nova técnica para detectar a presença do coronavírus

Seis cientistas brasileiras foram premiadas no programa 25 Mulheres na Ciência da América Latina da empresa 3M. Uma delas é farmacêutica

No mês em que se comemora o Dia da Mulher, março, seis cientistas brasileiras foram premiadas no programa 25 Mulheres na Ciência da América Latina da empresa 3M. A iniciativa reconhece trabalhos com impacto positivo para gerar mudanças e estimular novas gerações de meninas e mulheres a atuarem na área científica.

A farmacêutica Andreza Francisco Martins descobriu uma nova técnica para detectar a presença do coronavírus no organismo com custo 5 a 10 vezes menor quando comparado ao RT-PCR, especialmente por não exigir insumos importados e mão de obra especializada. “Nós começamos a pensar em alternativas e uma delas era utilizar o método Maldi-TOF, que é baseado em detecção de proteínas e que não necessita de mão de obra tão especializada pra processamento da amostra”, destacou Andreza, ressaltando ainda que os custos por amostra são ínfimos perto do RT-PCR, já que maior parte dos insumos é possível adquirir em território nacional.

A farmacêutica pesquisadora segue na expectativa de que sua descoberta avance e chegue à população. O próximo passo é terminar a análise dos resultados e divulgar o projeto para a comunidade científica, empresas e para o Sistema Único de Saúde (SUS). Ela conta que o estudo só foi possível devido aos recursos da Fundação de Amparo à Pesquisa do Rio Grande do Sul (FAPERGS). “Ele foi contemplado no Programa Pesquisa Para o SUS (PPSUS) de 2020. Por conta desse aporte financeiro é que ele pode ser desenvolvido. Então, é bem importante que, a partir do desenvolvimento e dos resultados obtidos, se houver interesse dos órgãos governamentais de aplicar esse método do ponto de

Foto: Acervo pessoal



Andreza Francisco Martins

Farmacêutica premiada pela empresa 3M

vista de diagnóstico clínico, possamos transferir essa tecnologia para que eles possam expandir esse teste para todo o País”, salientou Andreza.

Andreza é professora da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Microbiologista e doutora em Ciências Médicas, ela foi a única representante brasileira da região Sul premiada entre as seis cientistas do Brasil contempladas. A farmacêutica atua na área de pesquisa há 20 anos. No mês em que se homenageia as mulheres, pelo Dia Internacional da Mulher, em 8 de março, ela fala do desafio duplo de ser cientista e mulher. “Para ser cientista bem-sucedida e ter uma carreira de sucesso é preciso abrir mão de muitas coisas da vida pessoal e estar ao lado de pessoas que compreendem como é a carreira e a dedicação que é preciso ter”.

A estrela da Dra. Lídia Abdalla

A farmacêutica-bioquímica Lídia Abdalla ocupa a presidência do Sabin, o mais alto cargo de um dos maiores grupos de medicina diagnóstica do Brasil

Por Aloísio Brandão, jornalista e editor desta revista

Quando veio de Minas para Brasília, em 1999, recém-formada farmacêutica-bioquímica pela Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP), a Dra. Lídia Abdalla seguiu a sua boa estrela, mas, também, a sua inabalável crença na qualificação, na ciência, no trabalho. Natural de Alpinópolis (MG), um ano após mudar-se para a Capital Federal, Lídia Abdalla soube que estava aprovada num processo seletivo para trabalhar como *trainee*, no Sabin, empresa, então, de atuação restrita ao Distrito Federal.

Partindo daí, a farmacêutica-bioquímica passou a construir uma carreira vitoriosa, dentro do grupo, até chegar ao cargo de presidente executivo, o mais alto do Sabin, que, hoje, é uma das cinco maiores empresas do setor de medicina diagnóstica do Brasil, com mais de 300 unidades, em 12 Estados de todas as regiões, empregando mais de 6 mil colaboradores e atendendo a 5,7 milhões de clientes. O vasto portfólio de serviços da empresa abriga as análises clínicas, o diagnósticos por imagem, vacinação e *check-up* executivo.

A farmacêutica Lídia Abdalla na frente da sede do Sabin, em Brasília



Pandemia

O Sabin, a exemplo de tantas outras empresas, não deixou de sofrer os pesados impactos da pandemia. Mas, sob a liderança da Dra. Lídia Abdalla, conseguiu, não apenas superar os desafios, como crescer e manter o seu acelerado processo de diversificação e modernização. O futuro que está no centro da visão da executiva levou o grupo, recentemente, a adquirir 100% da Amparo Saúde, primeira rede privada e independente de centros de atenção primária à saúde (APS).



Mulher

A revista “Pharmacia Brasileira” perguntou à Dra. Lídia Abdalla se ser mulher à frente de uma importante empresa impôs-lhe dificuldades. A farmacêutica respondeu que a desigualdade de gêneros é um desafio global e que os cargos de CEO’s, presidência e altas lideranças, ainda, são ocupados, em sua maioria, por homens brancos. A executiva citou que é coisa rotineira chegar a um evento que reúne presidente e CEO’s e a maioria, ali, ser de homens. Acrescentou que, muitas vezes, ela foi a única mulher em uma sala de 15 a 20 presidentes. “É quando você percebe a diferença e a desigualdade”, declarou.

“No setor de saúde, a grande parte das empresas tem esse cenário de muitas mulheres no quadro de colaboradores, mas, quando você vai para a liderança, esse dado não acompanha. Esse é o diferencial do Sabin. Somos maioria em cargos de liderança”. Setenta e quatro por cento dos cargos de liderança no grupo são exercidos por mulheres.

Conheça mais da trajetória bem-sucedida da farmacêutica-bioquímica Lídia Abdalla, nesta entrevista.

PHARMACIA BRASILEIRA: Dra. Lídia Abdalla, ser mulher à frente de uma importante empresa impôs dificuldades à senhora? Quais?

LÍDIA ABDALLA: A desigualdade de gêneros não é só, no Brasil. É um desafio global. Os cargos de CEO’s, presidência, altas lideranças, ainda, são ocupados, em sua maioria, por homens brancos. No setor de saúde, a grande parte das empresas tem esse cenário de muitas mulheres no quadro de colaboradores, mas, quando você vai para a liderança, esse dado não acompanha. Esse é o diferencial do Sabin. Somos maioria em cargos de liderança.

Ao longo da minha trajetória, é muito comum eu chegar a um evento de presidentes/CEO’s e haver a maioria de homens. Muitas vezes, eu fui a única mulher em uma sala de 15 a 20 presidentes. É quando você percebe a diferença e a desigualdade.

Isso me incomodava, mas nunca me inibiu. As mulheres, de fato, não precisam ser mulheres-maravilhas, mas precisam ter alta autoestima, sim. Se estudamos e nos preparamos, estamos capacitadas para assumir cargos de alta liderança na empresa. Não precisamos nos cobrar ser, o tempo todo, 100%, porque os homens não são, o tempo todo, 100%.

As empresas precisam de diversidade para crescer e contribuir para uma sociedade mais justa, melhor e mais competitiva. Então, eu, sempre, consegui me posicionar em todos os ambientes, de maneira leve, mas determinada. Sempre, tive muito claro o que eu tinha que buscar: ser melhor, a cada dia. E continuo buscando, porque acredito que seja importante, tanto na vida profissional quanto na pessoal. Se queremos ser bons líderes, precisamos ser boas pessoas.

PB: Além de sua formação como farmacêutica, como a senhora qualificou-se para dirigir o Sabin que, hoje, possui 318 unidades, atuação em 12 Estados e no Distrito Federal e presença em 68 cidades brasileiras; emprega em torno de 6.300 colaboradores e atende a 6 milhões de clientes? Como foi a sua trajetória dentro do grupo?

LA: Sempre, busco conhecimento para enfrentar novos desafios. Para desenvolver aptidões e adquirir, ainda mais, capacitação técnica para assumir cargos de gestão, não foi diferente. Fiz pós-graduação, com mestrado em Ciências da Saúde, com ênfase em Endocrinologia pela Universidade de Brasília (UnB); cursei especialização em Finanças Corporativas na Fundação Dom Cabral. Além disso, fiz MBA em Gestão Empresarial, também, na Fundação Dom Cabral.

Cheguei em Brasília, em 1999, e, sempre, quis trabalhar com análises clínicas e medicina laboratorial. Consegui uma vaga de trainee no Grupo Sabin. Atuei na área técnica no setor de bioquímica, endocrinologia, imunologia e, em 2001, assumi meu primeiro cargo de liderança na coordenação do setor de hormônios e imunologia.

Em 2003, passei a responder pela gerência técnica, função na qual trabalhei, durante seis anos. Depois, passei a exercer a função de superintendente técnica do Sabin, um dos cargos mais altos dentro da organização, à época. Neste período, participei de decisões importantes para o desenvolvimento dos negócios, como o planejamento da expansão nacional, que, numa primeira etapa, levou o Sabin para os estados de Minas Gerais, Amazonas, Tocantins, Pará e Bahia. Em 2014, depois de o Sabin passar por um processo de governança corporativa, fui nomeada presidente executiva do grupo.



Nós, mulheres, não precisamos nos cobrar ser, o tempo todo, 100%, porque os homens não são, o tempo todo, 100%

PB: A senhora, certamente, enfrentou grandes desafios, em diferentes momentos, à frente do grupo. A pandemia causada pela Covid-19 foi o maior deles, segundo a senhora. Que impactos a pandemia causou no Sabin? E como a empresa superou a crise e até conseguiu crescer, neste momento tão difícil para o mundo inteiro, com perdas de vidas e falências de empresas?

LA: A pandemia trouxe uma realidade inédita para todos nós que atuamos no setor de saúde. Vivemos novas experiências, muitas mudanças e isto exigiu inovação, agilidade e resiliência. No início, passamos por um período de muitas incertezas, mas de muitos aprendizados. Os investimentos contínuos do Grupo Sabin em pesquisa e inovação foram essenciais para o desenvolvimento do exame de RT-PCR para a detecção da Covid-19, em apenas 20 dias.

Foi uma contribuição decisiva para atender às necessidades da população e, também, da comunidade médica, de forma rápida, eficiente e segura, no Distrito Federal e em todo o Brasil. O teste molecular na metodologia RT-PCR é considerado padrão ouro para detecção da Covid-19. Além do PCR, o Grupo, também, passou a oferecer exames de sorologia IgG e IgM para a detecção da produção de anticorpos ao vírus. A empresa realizou 2.170.000 de testes, no País, desde o início da pandemia.

Também, investimos em infraestrutura para oferecer mais segurança aos clientes, ampliamos nossa plataforma de canais de atendimento e portfólio de testagem. Fomos pioneiros, na cidade, ao inaugurar o sistema *drive-thru* para coleta do exame de detecção para coronavírus. Além desta ação, a empresa selecionou unidades de atendimento, em pontos estratégicos do DF, para atendimento exclusivo de pacientes com sintomas da doença, além de destinar uma equipe especializada para realizar o teste em domicílio. Outro cuidado foi a destinação de unidades para atendimento de pessoas que precisavam ter cuidados contínuos com a saúde, como os pacientes crônicos.

Instalamos, ainda, um comitê de crise multidisciplinar para análise e implantação das ações de enfrentamento à Covid-19 na empresa. Além de acompanhar todos os reports da Organização Mundial da Saúde sobre a pandemia, bem como estatísticas de todo o Brasil. O comitê é responsável pela análise de impactos e riscos,

ações de contingência e adaptação de nossos processos, estruturas internas e externas e, principalmente, gestão de equipes diante da pandemia e, também, pela implantação das ações estratégicas de transformação pós-crise.

Para maior segurança e comodidade dos clientes, ampliamos nossa plataforma de canais de atendimento. Fomos pioneiros, em diferentes cidades do Brasil, ao inaugurar o sistema *drive-thru* integrado ao e-commerce para coleta do exame de detecção para o novo coronavírus. A empresa selecionou unidades de atendimento em pontos estratégicos para atendimento exclusivo de pacientes com sintomas da doença, além de ampliar a estrutura e times para realizar o teste em domicílio.

O Grupo Sabin, durante todo o período da pandemia, manteve os serviços de atendimento à população de Norte a Sul do País, de forma ininterrupta. Passamos a atender novos hospitais, em outras regiões. Isso tudo só foi possível pelo trabalho e parceria que temos com a cadeia produtiva.

Reduzir os impactos sociais e econômicos provocados pela pandemia, também, esteve na pauta de prioridades da empresa, que apoiou novos movimentos importantes no País, como o #NãoDemita, que reuniu companhias de diversos segmentos em uma causa importante, a responsabilidade social, ajudou a garantir a retenção de aproximadamente 2 milhões de empregos e assegurou a manutenção das cadeias de produtos do País.

O Sabin, também, esteve entre as 50 empresas que abraçaram a campanha #VamosVirarOJogo, uma iniciativa em busca de soluções estratégicas e assertivas para as companhias brasileiras, diante de tantas incertezas, dando mais um passo rumo ao engajamento de práticas de superação das adversidades impostas pela crise, contribuindo significativamente para a retomada das empresas na captura e entrega de valor, em favor de qualidade de vida das pessoas e novas oportunidades de negócios.

A maior lição que tivemos foi a forma de nos relacionarmos com as pessoas. A maneira que lidamos com o trabalho e com o mundo não será mais a mesma de antes. O trabalho coletivo e a cooperação nunca foram tão importantes para o dia a dia dos profissionais

que atuam diretamente no enfrentamento da doença. As dificuldades de um cenário tão desafiador estimularam em todos nós mais flexibilidade e adaptabilidade. Nos últimos dois anos foi necessário responder, de forma ágil e inovadora, às demandas que surgiam. Praticamos diariamente a resiliência enquanto amadurecemos como pessoas e líderes.

PB: Quais são as suas novas metas à frente do Sabin? O que virá de novo, nos próximos anos?

LA: Com o olhar para um futuro de investimentos sustentáveis e formatos de negócios inovadores, o mundo empresarial tem colocado em suas estratégias centrais o crescimento sustentável, pautado pela redução de impactos ambientais, investimentos em práticas de sustentabilidade social e inovação.

Seguindo o princípio de contribuir para uma saúde de qualidade para todos, o Grupo Sabin lançou, no ano passado, o Rita Saúde, uma plataforma integradora de serviços de saúde. Como empresa de saúde, nossa missão é cuidar da saúde e qualidade de vida das pessoas e essa é a nossa intenção com o Rita, garantir que todos tenham acesso à saúde dentro de um modelo assistencial coordenado e integrado em que o acompanhamento do paciente ocorra em toda a sua jornada de cuidados.



As mulheres não precisam ser mulheres-maravilhas, mas necessitam ter autoestima, sim. Se estudamos e nos preparamos, **estamos capacitadas para assumir cargos de alta liderança na empresa**

Lídia Abdalla
Farmacêutica

Vivemos em um país em que boa parte da população vive longe dos grandes centros urbanos e, por isso, devemos contribuir para novas formas e políticas voltadas para a implementação de tecnologias capazes de facilitar e democratizar atendimentos de qualidade a todos. Vamos continuar investindo e contribuindo para a inovação no setor de saúde, além de trazer novas soluções, capazes de democratizar o acesso à saúde. Recentemente, o Sabin adquiriu 100% da Amparo Saúde, primeira rede privada e independente de centros de atenção primária à saúde (APS), no Brasil.

PB: Cerca de 78% do grupo são mulheres. É uma coincidência? Ou tem a ver com o fato de o Sabin ser dirigido por uma mulher que valoriza mulheres?

LA: Estamos, há 37 anos, atuando no mercado brasileiro, e a diversidade, sempre, foi uma prática imprescindível, que tem nos garantido não só um legado especial em gestão de talentos, como também na sustentabilidade dos resultados crescentes e consistentes nos negócios. Além disso, 74% dos cargos de liderança no Sabin são exercidos por mulheres.

No Sabin, contratamos, com foco nas competências. É parte da cultura da empresa fomentar o respeito às diferenças e promover discussões capazes de superar preconceitos e crenças limitantes. Acreditamos que a diversidade nos fortalece como pessoas e como empresa. É um patrimônio cujo impacto é forte tanto em resultados quanto em dignidade. Acredito na riqueza do encontro de diferentes ideias e olhares; e, dentro do ecossistema empresarial, sempre, me dediquei à construção de um ambiente humanizado e justo para todos.

Em dezembro, lançamos o Guia Sabin de Diversidade para colaboradores e fornecedores. A publicação esclarece conceitos, promove a reflexão, fortalece a empatia e reforça que todos se beneficiam com um ambiente aberto ao diálogo, acolhedor e livre de preconceito.

Com mais de 70% de sua liderança composta por mulheres, o Sabin Medicina Diagnóstica já recebeu o prêmio de Melhor Empresa para Mulher Trabalhar, do Instituto Great Place To Work – GPTW Mulher

Ao longo da minha trajetória, é muito comum eu chegar a um evento de presidentes e CEOs e haver a maioria de homens. Muitas vezes, eu fui a única mulher em uma sala de 15 a 20 presidentes. É quando você percebe **a diferença e a desigualdade**

Lídia Abdalla
Farmacêutica

Este Guia integra o Programa de Diversidade & Inclusão, do Grupo Sabin, criado, em 2018, por acreditar que todos devem se sentir representados dentro da organização. A iniciativa está fundamentada em cinco pilares: gênero, raça, LGBTQI+, pessoas com deficiência e multigeracionais. Cada pilar tem uma participação direta de colaboradores com conhecimento de causa, que ajudam a empresa a manter um ambiente meritocrático, justo e de respeito a todos. Neste guia, está nosso posicionamento e diretrizes em prol dessa jornada, e que evidencia nossa crença de que a diversidade e inclusão nos fortalece como pessoas, como grupo e como negócio.

Início / Premiação | Sabin é a melhor empresa para mulher trabalhar pelo segundo ano consecutivo

Premiação

Sabin é a melhor empresa para mulher trabalhar pelo segundo ano consecutivo

28 de março de 2018

274



Foto: Mundo RH



Mulheres trans e o desafio da inclusão no mercado de trabalho

Farmacêuticas transgêneros buscam reconhecimento profissional e têm vidas marcadas por preconceito e superação

Por Murilo Caldas, jornalista

Há um grupo de mulheres farmacêuticas que enfrentam, além dos desafios comuns para entrar no mercado formal de trabalho, uma outra barreira: o preconceito. São mulheres transexuais e travestis, que precisam superar, dia-a-dia, obstáculos impostos pela sociedade. Alícia Krüger, do Paraná, Jackeline dos Santos, do Recife, e Laura Maria Santos do Nascimento, da Bahia, têm em comum o amor pela profissão que escolheram, principalmente, pela possibilidade de prestar assistência à saúde das pessoas.

Antes de se tornarem profissionais da saúde, essas mulheres aprenderam, desde muito cedo, a superar. Venceram dificuldades como a exclusão familiar, social, escolar e preconceitos no mercado de trabalho. Já são vitoriosas por existirem, por resistirem às hostilidades daqueles que não aprenderam a conviver e respeitar o diferente. E, ainda assim, no caso das farmacêuticas, zelam pela saúde tanto daqueles que às excluem como por quem, como elas, ainda enfrentam tantos obstáculos.

Dados da Associação Nacional de Travestis e Transexuais (ANTRA), dão conta de que a evasão escolar acontece, em média, quando a pessoa completa 13 anos de idade. Neste momento, muitas vezes, elas são expulsas de casa pelos pais ou tutores e, sem amparo legal, passam a viver nas ruas. Como reflexo, estimou-se que, em 2018, no Brasil, apenas cerca de 0,02% estavam na universidade, 72% não possuíam ensino médio e 56% não completaram o ensino fundamental.

Já o mercado de trabalho, seletivo por natureza, tende a não aceitar essa diversidade dos gêneros binários, que se resumem a ser homem ou mulher. Um estudo desenvolvido pela Faculdade de Medicina de Botucatu da Universidade Estadual Paulista (Unesp), apontou que 1,9% da população brasileira é de pessoas transgênero ou não binárias: são 4 milhões de indivíduos em uma população estimada, em 2020, pelo Banco Mundial, em 212,6 milhões de cidadãos.

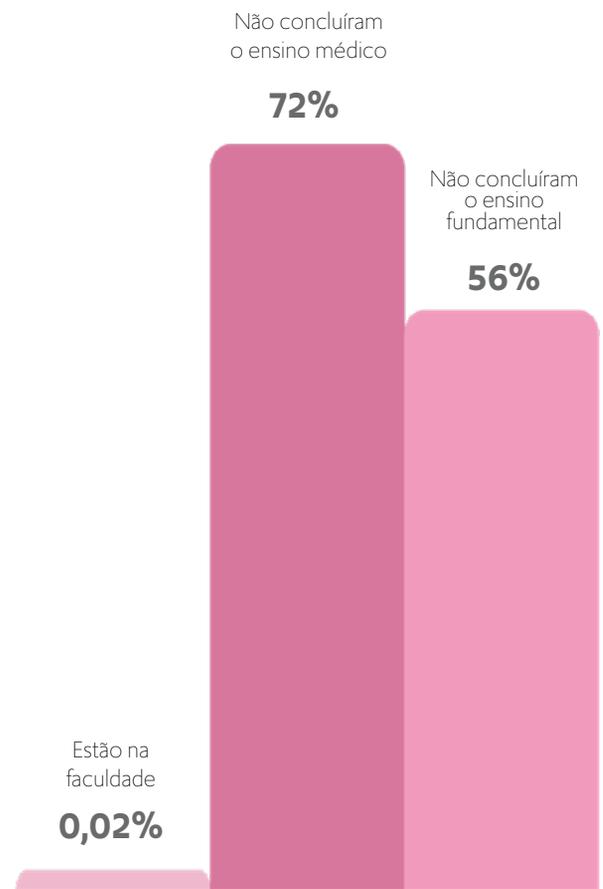
E, segundo a ANTRA, por não serem aceitas pelas empresas ou mesmo por deficiências na qualificação profissional, 90% desse público - principalmente as mulheres trans - são lançadas na prostituição. Somado a essa triste realidade, o Brasil é também o país que mais mata travestis. A expectativa de vida dessa população é de apenas 35 anos de idade, enquanto a média nacional é de 75,5 anos, de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Levantamento feito pela Revista Exame, em 2020, revelou que apenas 14% de 109 empresas avaliadas tinham iniciativas para contratação de pessoas trans. Estamos falando de 1,9% da população brasileira, ou seja, em torno de 4 milhões de pessoas trans ou não binárias (que não se reconhecem num único gênero masculino ou feminino).

Mas, essa realidade pode mudar com a implantação de políticas públicas de inclusão e de conscientização de empregadores, empregados e usuários dos serviços de saúde. Pensando nisso, o Conselho Federal de Farmácia está elaborando um curso online para capacitar farmacêuticos ao atendimento de pessoas em transição de gênero. O curso foi aprovado em janeiro, durante a primeira reunião plenária de 2022, após participação da farmacêutica sanitária Alícia Krüger, uma das autoras do Guia do Cuidado Farmacêutico para a População LGBTQIA+, criado pelo Conselho Regional de Farmácia do Estado da Bahia (CRF-BA), com apoio institucional do CFF.



é a população estima de pessoas transgênero ou não binárias no Brasil, segundo o Banco Mundial

GRAU DE ESTUDO DA POPULAÇÃO TRANS



Mas, essa realidade pode mudar com a implantação de políticas públicas de inclusão e de conscientização de empregadores, empregados e usuários dos serviços de saúde



Foto: Acervo pessoal

Alícia Krüger
Farmacêutica

Alícia iniciou a transição de gênero há 12 anos. Ela tinha apenas 16 anos quando iniciou este processo e complementou cursando a faculdade de Farmácia, na Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG-PR). Especializou-se em Farmácia Clínica e Hospitalar, em Gestão de Políticas de DST/Aids e fez mestrado em Saúde Coletiva na Universidade de Brasília (UnB). Em 2017, foi a primeira farmacêutica trans a se inscrever num conselho de Farmácia, o do Distrito Federal (CRF-DF). Posteriormente, ela transferiu seu registro para o Estado natal.

Também teve o seu registro profissional efetivado com o nome civil, a farmacêutica baiana, Laura Maria Santos do Nascimento, de 30 anos. A Dra Laura, ou Laurinha, como é carinhosamente conhecida, nasceu no interior da Bahia, em Itororó, e apesar das dificuldades, conseguiu graduar-se em Farmácia pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). Fez mestrado em Ciências Farmacêuticas pela Universidade Federal da Bahia (UFBA) e atua há 5 anos como responsável técnica numa grande rede de farmácias comunitárias, em Salvador.

Laura iniciou a transição de gênero em 2020 e, no dia 9 de junho de 2021, realizou processo de retificação do nome e do gênero, junto ao setor de cadastro daquele conselho. Ela foi a primeira mulher trans a procurar o CRF-BA para modificar os dados pessoais em seu registro profissional. Ao iniciar o processo de transição, ela contou com apoio da farmácia onde trabalha e com o respeito dos colegas de profissão. “Eu faço questão de dizer que sou uma mulher trans, para mostrar que eu sou uma profissional da saúde porquê, de um modo geral, a sociedade só nos vê numa única profissão, a prostituição. E a gente tem que mudar este cenário”.

Diferentemente de outras mulheres trans, Laura conta que sempre pode contar com o apoio da família, mas fora de casa, não foi polpada da violência verbal e preconceitos por se identificar como gay na infância e adolescência. “Eu sei que o caminho é difícil, mas é sempre importante ter alguém que nos represente e demonstrar essa representatividade para mostrar que a gente pode ocupar vários espaços. Por isso, eu fiz questão de deixar bem claro para a minha equipe de trabalho, que eu estava passando pelo processo de transição”.



Foto: Acervo pessoal

Laura Maria Santos
Farmacêutica

Mas, antes da decisão de fazer a transição de gênero, Laura diz que enfrentava angústias internas que não conseguia compreender. A partir do momento em que começou a estudar e entender melhor as questões de identidade trans e travestis, ela começou a se perceber como mulher trans. “Por ter começado tardiamente, aos 29 anos de idade, eu já tinha maturidade para entender minha identidade e, no início, procurei ajuda psicológica profissional, o que, também, me ajudou nesse processo”.

Automedicação

Muitos transgêneros utilizam medicamentos sem acompanhamento profissional e Laura não foi exceção a essa prática. No início, por falta de conhecimento sobre a quem recorrer para obter informações, ela chegou a se medicar por conta própria. “A angústia e a vontade de querer resolver o problema é tão grande que me estimulou a fazer automedicação e, como eu já trabalhava numa farmácia, tinha acesso a muitos medicamentos utilizados na transição. Por isso, é importante a gente como farmacêutica, estimular nossos pacientes ao uso racional dos medicamentos”.



Nós, enquanto profissionais atuantes nas farmácias comunitárias, devemos estar ali para **conscientizar** as pessoas a procurarem ajuda profissional e **orientá-los** quanto aos resultados laboratoriais e o que se espera dos resultados de uma terapia hormonal.

Laura Maria Santos
Farmacêutica

Mas, como profissional, Laura refletiu e chegou à conclusão de que devia dar o exemplo. Foi quando procurou ajuda de psicólogo, psiquiatra e iniciou o tratamento com um endocrinologista. A partir desse momento, ela começou a se entender melhor e se encaixar na nova identidade, que a deixou mais confortável. “Como eu sabia que com o meu tratamento, mudanças corporais iriam surgir, eu fiz questão de conversar no meu ambiente de trabalho, para a minha equipe entender o que estava acontecendo.

Conversei com meu gerente e minha equipe me deu bastante apoio e até hoje minha equipe me respeita muito bem. Então, eu não tive nenhuma dificuldade de convivência no ambiente de trabalho”. Mas, ao lidar com o público, Laura, que também é uma das autoras do Guia do Cuidado Farmacêutico para a População LGBTQIA+, conta de ainda percebe uma reação diferente de alguns clientes da farmácia. “Muita gente ainda acaba julgando se sou homem, sou mulher, que sou estranha, diferente, então, nos momentos que eu tenho na farmácia, eu tento educar as pessoas para entenderem que é normal e que não tem nada de errado. Nós só buscamos respeito e inserção no mercado de trabalho”.

A gente sabe que, principalmente mulheres trans e travestis têm acesso muito fácil a medicamentos. Muitas vezes elas usam anticoncepcionais, o que, conforme Laura, não tem nada a ver com a terapia hormonal. “Nós, enquanto profissionais atuantes nas farmácias comunitárias, devemos estar ali para conscientizar as pessoas a procurarem ajuda profissional e orientá-los quanto aos resultados laboratoriais e o que se espera dos resultados de uma terapia hormonal. É um contexto complexo de lidar, mas cabe a gente como farmacêutico, conscientizar”.

Transformação pela educação

No Recife (PE), a primeira farmacêutica trans registrada, com nome civil, junto ao Conselho Regional de Farmácia do Estado do Pernambuco (CRF-PE) é uma verdadeira história de superação. Jackeline dos Santos, de 38 anos, conta que desde criança, não se sentia confortável com sua identidade de gênero.



Foto: Acervo pessoal

Jackeline dos Santos

Farmacêutica

Aos 18 anos, decidiu fazer magistério e iniciou a transição de gênero. Os pais não aceitaram e ela chegou a ser expulsa de casa até que uma tia a acolheu. Na área de Educação, como pedagoga, sofreu preconceito quando lecionava para crianças. “Meus alunos me viam com amor, mas os pais sexualizavam tudo o que eu fazia”, recorda.

Por também ter feito curso técnico de enfermagem, Jackeline dividia seu tempo entre a escola e uma farmácia hospitalar. Ela conta que neste ambiente, o cenário era diferente. “As pessoas me recebiam muito bem e eu sentia que deixava uma sementinha em cada lugar que passava”, diz. O preconceito sofrido na sala de aula, quando lecionava para crianças, não permitiu que Jack Santos desistisse do sonho de ser reconhecida como uma profissional que cuida e melhora a vida das pessoas. Foi quando resolveu focar numa nova graduação: a Farmácia.

“Na sala de aula ou no laboratório, sempre tive que mostrar minhas habilidades de forma mais enfática do que uma pessoa que não é trans. Por outro lado, sei que competência e experiência geram respeito”, afirma. Casada há 15 anos, Jack - como é mais conhecida - tem três filhos e atua como farmacêutica clínica num hospital público da cidade de Recife. “Neste hospital, eu não tive dificuldade nenhuma para ser admitida. Quando eu fiz a seleção, fiz uma prova e, logo após a entrevista, eu já fiquei”.

No hospital, incentiva outras mulheres trans e travestis a não desistirem dos seus sonhos. E a receita da Dra Jack é que elas nunca deixem de estudar. A farmacêutica que se formou em 2018, concluiu mestrado em Gestão em Saúde Pública, pela Fundação Universitária Iberoamericana (Funiber), e já está mirando o doutorado. Jaqueline também faz atendimento clínico numa farmácia comunitária, na qual é sócia de seu esposo, e atua numa clínica onde atende pacientes de farmácia clínica e de estética. Aos sábados, Jackeline dá aulas de pós-graduação numa faculdade.

Na sala de aula ou no laboratório, **sempre tive que mostrar minhas habilidades de forma mais enfática do que uma pessoa que não é trans**. Por outro lado, sei que competência e experiência geram respeito

Jackeline dos Santos

Farmacêutica

O Conselho Federal de Farmácia (CFF) celebrou o Dia da Visibilidade Trans, em 29 de janeiro, realizando uma live sobre o uso de hormônios e a saúde trans.

Participaram a farmacêutica Alicia Krüger, a farmacêutica e conselheira federal de Farmácia suplente de Minas Gerais, Elaine Baptista, e influencer e ex-BBB Ariadna Arantes. Confira:



De farmacêutica ícone ao engajamento das farmácias comunitárias: a Farmácia tem história no combate à violência contra as mulheres

CFF tem engajado os farmacêuticos nas lutas pelos direitos femininos

O Sistema Conselhos (CFF/ CRFs) desenvolveu recentemente o programa Minas de Superação, idealizado pelo Conselho Regional de Farmácia do Estado de Minas Gerais (CRF/ MG), em 2021, para agregar farmacêuticos e autoridades no combate à violência contra a mulher, buscando rápida e assertiva comunicação em casos de identificação de abusos.

O projeto surgiu no Grupo de Trabalho (GT) da Mulher da autarquiamineira e capacita os farmacêuticos, para que promovam acolhimento e cuidado humanizado em saúde feminina de forma geral, além de orientar a população sobre os direitos da mulher e os canais adequados para realização de denúncias. Assim, a ação foi incorporada pelo Conselho Federal de Farmácia e um Grupo de Trabalho de Mulheres Farmacêuticas ganhou espaço nacional.

Concomitantemente, surgiu a **campanha Sinal Vermelho contra a Violência Doméstica**, transformada em lei através do PL 741/21, que define o programa como uma das medidas de combate à violência contra a mulher, estabelecendo a letra X escrita na mão da mulher, de preferência na cor vermelha, como um sinal de denúncia de forma silenciosa e discreta de situação de violência.

A iniciativa, lançada pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ) e a Associação dos Magistrados Brasileiros (AMB), também foi abraçada pelo CFF, que passou a promover a sensibilização de profissionais farmacêuticos presentes em mais de 10 mil farmácias comunitárias pelo país.



O engajamento da Farmácia na proteção às mulheres, promoção dos direitos femininos e propagação do entendimento de que a violência doméstica perpassa pela saúde pública não são recentes, embora lutas passadas tenham ocorrido de forma solitária.

O caso emblemático da farmacêutica Maria da Penha Maia Fernandes simboliza um cenário ainda massacrante para milhares de mulheres brasileiras. A cearense conheceu seu marido, o colombiano Marco Antonio Heredia Viveros, quando cursava o mestrado na Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade de São Paulo, em 1974, projetando uma carreira farmacêutica permeada por sonhos. À época, ele integrava a pós-graduação em Economia na mesma instituição.

Foto: Divulgação/IMP



Maria da Penha

Farmacêutica e símbolo da luta por uma vida livre de violência

A rotina de violência pós-matrimônio culminou em dupla tentativa de homicídio, interrupção brutal dos seus planos profissionais e sequelas irreversíveis, que não impediram Maria da Penha de peregrinar em busca de uma revolução na sociedade brasileira.

A história de Maria da Penha significava mais do que um caso isolado: era um exemplo do que acontecia no Brasil sistematicamente sem que os agressores fossem punidos. O caso chegou à Comissão Interamericana de Direitos Humanos, desafiou resistências culturais, barreiras no Judiciário e, pode-se dizer, vem estabelecendo uma nova cultura de abordagem do problema.

“Fico muito feliz em ter os meus colegas e os órgãos representantes da minha profissão dando visibilidade para a desconstrução da cultura do machismo, que mata nossas mulheres e deixa nossas crianças órfãs”, salienta a farmacêutica.

Autora do livro *Sobrevivi... posso contar* (1994) e fundadora do instituto que leva o seu nome, Maria da Penha se notabilizou por duas décadas de ativismo que transformaram os direitos femininos no Brasil, resultando na Lei Maria da Penha, em vigor desde 22 de setembro de 2006 – marco da luta por justiça e poderoso mecanismo de combate à violência doméstica contra as mulheres.

Para satisfação de Maria da Penha, sua batalha por civildade foi adotada por colegas de profissão e farmácias comunitárias que cobrem todo o território nacional. “Esta mobilização por homens e mulheres do bem tem crescido em grande proporção e contribuído para que as mulheres brasileiras se conscientizem sobre os seus direitos e denunciem seus agressores”, enfatiza.

“O Instituto Maria da Penha, através do projeto Defensores e Defensoras dos Direitos da Cidadania (DDDC), tem levado este conhecimento às Universidades. Observamos que os estudantes da área da saúde têm demonstrado grande interesse pelo tema, já que serão os primeiros profissionais a serem procurados pelas vítimas da violência doméstica”, explica a cearense.

“A conquista que mais me realizaria neste mês das mulheres seria a correta implementação da Lei Maria da Penha, pois somente com as políticas públicas que atendem à legislação é que as mulheres teriam onde recorrer e, assim, ressignificariam suas vidas quando decidissem romper o ciclo da violência. Esse é o meu maior sonho, pois uma mulher em situação de violência não consegue se desenvolver plenamente, não consegue avançar na sua profissão ou no seu trabalho, não tem paz para criar seus filhos e nem para ser ela mesma! Reafirmo, portanto: para uma mulher se desenvolver plenamente, ela precisa viver em paz, principalmente dentro de casa, local onde deveria ser mais protegida e amparada, mas que, infelizmente, para muitas mulheres, continua sendo local mais perigoso que a rua”, destaca Maria da Penha.



O avanço da Farmácia Clínica

Modalidade cresce, nas farmácias hospitalares e comunitárias públicas e privadas, sustentada em sua filosofia segundo a qual os farmacêuticos devem prestar cuidados diretamente aos pacientes

Por Aloísio Brandão, jornalista e editor desta revista

A farmácia clínica, em toda a sua abrangência, que vai de sua filosofia às suas práticas, foi implantada, no Brasil, em 1979, no Hospital das Clínicas, hoje, Hospital Universitário Onofre Lopes, da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). “Ninguém sequer sabia, até então, o que era farmácia clínica, no País”, lembra o **farmacêutico Tarcísio Palhano**, a quem o farmacêutico e professor José Aleixo Prates, o visionário idealizador e articulador da implantação da modalidade, naquela unidade hospitalar, confiou a missão de materializar esse sonho e quase utopia. Ou seja, montar o serviço pioneiro, o que exigiu do recém-formado farmacêutico-bioquímico Tarcísio Palhano um esforço integral e quase sobre-humano.

O professor Aleixo convencera-se de que a farmácia clínica iria tornar-se o elo que religaria o farmacêutico à Farmácia. E, entre ambos, estaria o paciente, o que tornaria essa ligação forte, superior. Aí, entendia Aleixo Prates, estaria o núcleo da filosofia da modalidade, traduzida no novo conceito de que os farmacêuticos devem prestar cuidados diretamente ao paciente, de forma a otimizar a farmacoterapia, promover saúde e bem-estar e prevenir doenças. Tudo, dentro da perspectiva da promoção do uso seguro e racional de medicamentos.

As atividades clínicas estão em franco processo de expansão, aprofundamento e disseminação, tornando possível a prestação de importantes serviços clínicos e a realização de procedimentos por farmacêuticos



Foto: Acervo pessoal

Tarcísio Palhano

Farmacêutico
especialista em
Farmácia Clínica

O que aconteceu com a farmácia clínica, nesses mais de 40 anos de sua implementação? Como se deu o processo de expansão dos serviços clínicos do ambiente estritamente hospitalar para as farmácias comunitárias? E o que os farmacêuticos clínicos têm a oferecer aos pacientes internados com Covid-19? Qual o papel do Conselho Federal de Farmácia (CFF) e da Sociedade Brasileira de Farmácia Clínica (SBFC) no fortalecimento do setor?

Respostas a estas e outras perguntas estão com o Dr. Tarcísio Palhano, farmacêutico-bioquímico formado pela UFRN, em 1977; professor aposentado de Farmacologia da mesma instituição de ensino onde se graduou. Foi, ainda, diretor da farmácia do Hospital Universitário Onofre Lopes, um dos fundadores da SBFC e assessor da presidência do CFF. **VEJA A ENTREVISTA.**

PHARMACIA BRASILEIRA: Quarenta anos depois de instituída, no Brasil, a farmácia clínica avançou no ritmo previsto por vocês, ou demorou para ser assimilada?

TARCÍSIO PALHANO: Em 1981, dois anos após a implantação do serviço, promovemos o 1º Seminário Brasileiro de Farmácia Clínica. O evento contou com a participação de 111 colegas de 13 Estados e do Distrito Federal, entre os quais representantes de várias instituições governamentais, universidades e entidades ligadas à Farmácia brasileira. Participaram, também, dois consultores internacionais em farmácia clínica. Um de Oklahoma e o outro da Carolina do Norte, ambos dos Estados Unidos.

O seminário foi um sucesso, tanto que nos estimulou a promover, em 1983, também, aqui em Natal, o I Curso Brasileiro de Farmácia Clínica, do qual participaram 18

farmacêuticos de sete estados. A exemplo do seminário, o curso foi muitíssimo bem avaliado, não apenas pelos colegas participantes, mas, também, pelo corpo docente, composto por 62 professores. Nada mais lícito do que esperar que, a partir dali, novos serviços fossem criados, pelo menos, nos estados dos participantes dos dois eventos. Infelizmente, para a nossa desagradável surpresa, nada aconteceu.

Passaram-se os anos e a nossa inquietação permanecia, até que, em 1985, com a morte do presidente Tancredo Neves, supostamente acometido por uma infecção hospitalar, acreditamos ter encontrado a resposta. Como assim, se, a partir de 1983, todos os hospitais brasileiros contavam, ou deveriam contar, com as suas comissões de controle de infecção hospitalar, das quais participavam obrigatoriamente farmacêuticos hospitalares.

No entanto, essa participação, com raras exceções, não passava de uma imposição legal, haja vista que os serviços de farmácia hospitalar, além de raros e, de certa forma, incipientes, eram voltados essencialmente para a gestão e a produção de medicamentos e correlatos, o que matinha o farmacêutico hospitalar à margem de atividades clínicas.

Tanto é verdade que, após constituir uma comissão para avaliar a atuação das comissões de controle de infecção hospitalar e constatar as dificuldades dos farmacêuticos em atuar nesta área, o Ministério da Saúde nos propôs a realização de um curso de especialização em farmácia hospitalar, para o controle de infecção hospitalar, que terminou repetindo-se por mais sete edições, entre os anos de 1985 e 1992, com a participação de 191 farmacêuticos de todos os estados e do Distrito Federal. Sem dúvida, esses cursos representam um divisor de águas na história da farmácia hospitalar brasileira. Foi, a partir daí, que a farmácia hospitalar disseminou-se, Brasil afora, abrindo espaços e possibilitando a construção de bases sólidas para a prática da farmácia clínica.

PB: A filosofia e práticas da farmácia clínica eram adotadas exclusivamente pelo farmacêutico hospitalar. Ou seja, a farmácia clínica ficava restrita ao ambiente hospitalar. A sua expansão para a farmácia comunitária foi um processo fácil, rápido e bem-sucedido?

TP: Na verdade, a expansão da farmácia clínica para o ambiente extra-hospitalar deu-se de maneiras distintas, muito em função do nível de desenvolvimento de outros segmentos da Farmácia e das políticas de saúde de cada país. Em muitos países nos quais já se reconhecia a importância do papel do farmacêutico nas práticas clínicas em diferentes níveis de atenção à saúde, isso ocorreu, de uma forma relativamente rápida, com resultados incontestavelmente favoráveis à melhoria dos padrões de saúde e da qualidade de vida das pessoas.

No Brasil, além da influência de importantes variações regionais, típicas de um país de dimensões continentais, a farmácia comunitária era considerada, até pouco tempo, um estabelecimento meramente comercial, voltado quase que exclusivamente a proporcionar lucros aos seus proprietários. Além do mais, esse caráter de comércio influenciou até mesmo o processo de formação dos farmacêuticos pelas instituições de ensino superior, o que os tornava carentes ou com importantes deficiências em conhecimentos considerados indispensáveis a exercício de atividades clínicas.

Superar esse verdadeiro estigma não é tarefa fácil. Os desafios são enormes. Mesmo assim, os avanços são significativos e a mudança de cenário ocorre, em todo o País, impulsionado por dois importantes marcos legais, entre os anos de 2013 e 2014. Refiro-me à Resolução do CFF, nº 585/2013, e à Lei 13.021/2014. A primeira regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e a segunda confere à farmácia o status de estabelecimento de saúde.

MARCOS DA FARMÁCIA CLÍNICA NO BRASIL

1979



Implantação da Farmácia Clínica, no Brasil, no Hospital Universitário Onofre Lopes, em Natal/RN

1981



Realização do 1º Seminário Brasileiro de Farmácia Clínica

1983



1º Curso Brasileiro de Farmácia Clínica em Natal

1985



Curso de especialização em Farmácia Hospitalar, promovido pelo MS

2013
2014



Resolução CFF nº 585/2013 e Lei 13.021/2014, regulamentando as atribuições clínicas do farmacêutico e conferindo à farmácia o status de estabelecimento de saúde

A FARMÁCIA CLÍNICA E A COVID-19

Os farmacêuticos estão em posição ideal no sistema de saúde para:



Prevenir a automedicação inadequada

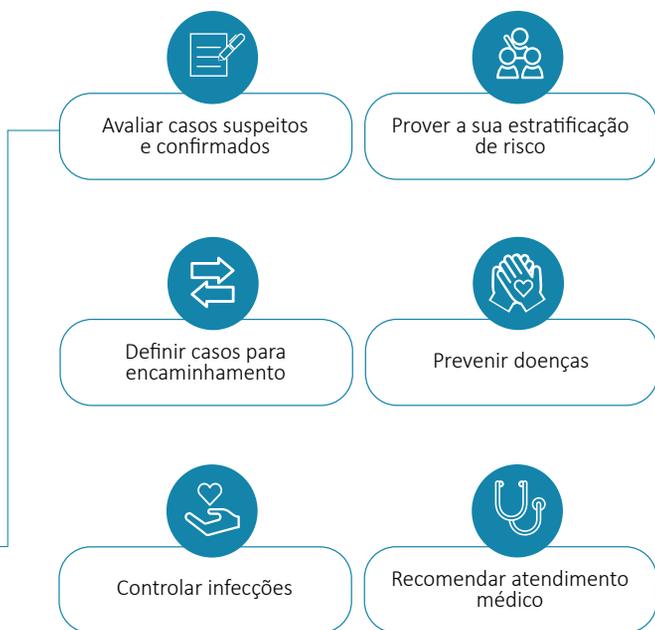


Prover informação e educação em saúde

PB: O que os farmacêuticos clínicos têm a oferecer aos pacientes internados com Covid-19?

TP: As farmácias comunitárias públicas e privadas, bem como as hospitalares, por sua capilaridade, constituem ponto estratégico de gestão do cuidado aos suspeitos de Covid-19 e para o direcionamento do trabalho interprofissional na rede de atenção à saúde (Cadogan, Hughes, 2020; CDC, 2020; CFF, 2020a; FIP, 2020; Zheng et al., 2020). No início de 2019, havia, no Brasil, cerca de 105.979 farmácias, quase o dobro das 55.652 unidades básicas de saúde e unidades de saúde da família; 9.164 policlínicas, 25.554 diagnósticos privados, 5.088 hospitais gerais, 953 hospitais especializados e 702 hospitais-dia e outros estabelecimentos.

No mundo, a pandemia de Covid-19 reforçou o papel do farmacêutico na provisão de serviços e produtos à prevenção e controle da Covid-19. Os farmacêuticos estão em posição ideal no sistema de saúde para prevenir a automedicação inadequada, prover informação e educação em saúde para o público; avaliar casos suspeitos e confirmados, bem como prover a sua estratificação de risco; definir casos para encaminhamento, prevenir doenças, controle de infecções, entre outras, e recomendar atendimento médico, quando necessário, tanto em farmácias comunitárias públicas e privadas e em farmácias hospitalares públicas e privadas.



O Conselho Federal de Farmácia elaborou documento intitulado “Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade - contextualização e arcabouço conceitual”, que detalha o impacto clínico, contexto e conceitos de cada um destes serviços: educação em saúde, rastreamento em saúde, manejo de problema de saúde autolimitados, monitorização terapêutica de medicamentos, conciliação de medicamentos, revisão da farmacoterapia, gestão da condição de saúde, acompanhamento farmacoterapêutico e serviços de vacinação. Estes serviços elencados pelo CFF são fundamentais.

PB: O senhor e outros farmacêuticos dedicados à especialidade criaram, em fevereiro de 2017, a Sociedade Brasileira de Farmácia Clínica (SBFC). A entidade, entre outras missões, assumiu a responsabilidade de estabelecer padrões de competência e de prática profissional no campo da farmácia clínica; de fortalecer a especialidade e de certificar cursos de pós-graduação. Como o senhor avalia o interesse dos farmacêuticos em se especializar, em se pós-graduar e em exercer a farmácia clínica em sua plenitude? Fale, também, sobre a SBFC.

TP: No ano de sua criação, produzimos o documentário “A origem da Farmácia Clínica, no Brasil”, em parceria com o Conselho Federal de Farmácia e a Universidade Federal do Rio Grande do Norte. O lançamento ocorreu, em Foz do Iguaçu (PR), durante o III Encontro Nacional de Educadores em Farmácia Clínica, como parte da programação do I Congresso Brasileiro de Ciências Farmacêuticas, promovido pelo CFF.

Na ocasião, entregamos os títulos de patrono e de sócio benemérito respeitosamente ao professor José Aleixo Prates, grande idealizador da farmácia clínica, no Brasil, e ao Dr. Walter da Silva Jorge João, presidente do CFF, especialmente, pelo inestimável incentivo e apoio dados para a criação da Sociedade. Pretendemos, também, publicar um livro, haja vista que as 16 horas de gravação não poderiam ser integralmente incluídas no documentário.

Além do documento de posição e do Manual de Diretrizes e Conduta Ética elaborados e divulgados, em 2019, no ano seguinte, a SBFC concentrou suas ações na realização de publicação de fóruns e posicionamentos

acerca de temas relacionados à Covid-19. Posso citar alguns deles, como os posicionamentos sobre o uso de ivermectina e nitazoxanida na Covid-19, sobre o emprego da vitamina D na prevenção da Covid-19, sobre o uso de ibuprofeno para a doença e uso de hidroxicloroquina e cloroquina, uso de medicamentos inibidores da enzima conversora de angiotensina (iECA) e de bloqueadores de receptor de angiotensina (BRA), sobre higiene das mãos e limpeza e desinfecção de superfícies e sobre as máscaras faciais, testes rápidos e subnotificação de casos e impactos das medidas de distanciamento social no enfrentamento à Covid-19.

Realizamos, ainda, dois *webmetings* intitulados “Panorama da Covid-19 na perspectiva de farmacêuticos”, em países da Europa e da África. Este último, com a participação de um representante da FIP (Federação Internacional de Farmacêuticos). Também, organizamos e participamos de inúmeras *lives* sobre o mesmo tema.

Em parceria com o CFF, elaboramos um documento técnico-científico com o título “Condições para o retorno seguro ao ensino presencial ou híbrido: parâmetros de análise de prontidão e elementos de proteção contra a Covid-19 em instituições de ensino”. Criamos vários grupos de trabalho compostos por especialistas nacionais para a elaboração de guias de processo de trabalho.



No mundo, a pandemia de reforçou o papel do farmacêutico na **provisão de serviços e produtos à prevenção e controle da Covid-19**

Tarcísio Palhano

Farmacêutico especialista em Farmácia Clínica

O primeiro “Guia de acompanhamento farmacoterapêutico” foi distribuído gratuitamente aos sócios adimplentes. Organizando o 1º Congresso Internacional da SBFC e o IV Encontro Nacional de Educadores em Farmácia Clínica, que foram realizados entre 15 e 18 de fevereiro de 2022, totalmente online, com a participação de especialistas nacionais e cinco convidados internacionais, com apoio do CFF.

Por ocasião desses eventos, criaremos quatro ou cinco outras regionais, que irão se somar às sete (PA, SE, DF, RJ, CE, SP, AL) já existentes. A SBFC foi autorizada a traduzir e disponibilizar gratuitamente, com acesso pelo seu sítio, o artigo basilar “*La crisis de identidad profesional del farmacéutico en América Latina*”, escrito, em 1990, pelo professor da Universidade do Chile, Aquiles Arancibia.

Trata-se de um texto da maior importância para que todos os farmacêuticos clínicos, especialmente, os mais jovens, conheçam a verdadeira história da criação da farmácia clínica. Apesar de ser uma entidade bastante jovem e da existência de outras tantas sociedades científicas, a SBFC conta, hoje, com 298 sócios, o que, seguramente, reflete o interesse dos farmacêuticos clínicos em aprofundar e aprimorar os seus conhecimentos, com vistas a uma atuação profissional baseada na técnica e na ciência.

O mandato da atual diretoria, reeleita para o biênio 2019 – 2021, deveria ter sido expirada, em abril deste ano (2021), porém, em virtude da impossibilidade de realizar uma assembleia presencial, durante a qual ocorreriam as eleições, foi prorrogado para junho de 2022. O mesmo aconteceu com as diretorias regionais.

A SBFC planejou ações para o futuro, quais sejam estimular a filiação de novos farmacêuticos clínicos, desenvolver uma plataforma para a comunicação, promoção e disseminação de conhecimentos em farmácia clínica, elaborar um processo de certificação profissional e um programa de capacitação permanente para a docência nessa área e intensificar a divulgação do documentário “A origem da farmácia clínica, no Brasil”. Todos estes esforços manifestam que o farmacêutico está interessado na farmácia clínica e têm acesso a fontes de conhecimento na área.

Origens do prazo de validade, no Brasil



Autor:

Paulo Cezar Alves Goulart

Mestrado em Ciências da Comunicação pela Escola de Comunicações e Artes, da Universidade de São Paulo (USP)

Foto: Arquivo pessoal

Vivemos às voltas com os prazos de validade. E convivemos com essa questão, há quase dois séculos, no Brasil, quando surgem as mais remotas referências sobre suas origens como objeto de regulamentação de remédios. O prazo de validade nasceu em meio a conceitos e práticas associados à vigilância sanitária, então designada “conservação da saúde pública”.

Foi com esse propósito que o príncipe regente Dom João, após a vinda da Família Real e da corte portuguesa para o Brasil, em 1808, instituiria o *Alvará de 22 de Janeiro de 1810*. O ato legal, que dava regimento ao provedor mor da Saúde, tinha como foco as consequências do Decreto de Abertura dos Portos às Nações Amigas, de 1808.

Os vínculos comerciais do Brasil, antes restritos e subjugados a Portugal, abriram-se para outras nações. Essa mudança alterou, também, a dinâmica dos portos, por onde se dava o escoamento local e era a porta de entrada de mercadorias internacionais. Mercadorias que, entre tantas outras implicações, eram passíveis de transmitir “enfermidades contagiosas”.

O príncipe regente tratava desta questão e de seu vínculo com a “conservação da saúde pública” no dito alvará: “Estando proximamente abertos pelas Minhas Reaes Ordens os Portos deste Estado ao Commercio das Nações Estrangeiras, que estão em paz com a Portugueza; para que se não communicem enfermidades contagiosas das suas embarcações, equipagens e mercadorias, deverá *..+” (texto original), seguindo-se uma série de determinações e providências.

Era fundamental a preservação das condições sanitárias adequadas nos portos. E isso passou a ser prioritário e urgente na pauta do governo, pois era de vital importância econômica. Em função disso, o príncipe regente instituiu, por meio do alvará, a Provedoria Mor da Saúde, a qual deveria zelar para que “a ‘conservação da saúde pública’ se não estrague por contágio comunicado por Embarcações, Passageiros e Mercadorias, que entrem neste Porto, e nos demais deste Estado, contaminados de peste e de moléstias contagiosas, e por meio dos mantimentos e viveres tocados de podridão, ou já corrompidos” ([Alvará de 22 de Janeiro de 1810](#))

Observe-se a referência a ‘contaminados’, ‘podridão’ e ‘corrompidos’, então, associados a mantimentos e víveres constantes do alvará. Apesar de o prazo de validade tangenciar tais características – as quais, nessas condições, se encontram “em estado de prejudicar a saúde dos habitantes” –, não é mencionado diretamente, nem por expressão equivalente vigente, à época.

Mais adiante, o alvará reitera a questão: “...quaisquer comestíveis, ou bebidas [que] se achão com corrupção, e em estado de prejudicar a saúde dos habitantes, e que não obstante isto são destinados à venda (a Provedoria) os mandará examinar e proceder nelles a vistoria em qualquer parte, onde se achem...” (Alvará de 22 de Janeiro de 1810).

A fiscalização de mercadorias e produtos deveria ocorrer onde pudesse ser constatada sua ocorrência, fossem lugares de armazenamento, provisório ou não, fossem em locais onde ocorreria a sua comercialização: “... estejam nas Alfandegas, ou em Armazens da Minha Real Fazenda, ou em Armazens e Trapiches de particulares, ou nas mesmas lojas em que costumão vender-se” (Alvará de 22 de Janeiro de 1810).

O prazo de validade, sob outra denominação, viria a se tornar algo explícito, pouco mais de duas décadas após a edição do Alvará de 22 de Janeiro de 1810. A questão passou a estar presente no Código de Posturas do Rio de Janeiro, instituído pela Câmara Municipal, em 1832.

O código tinha uma expressiva abrangência e estabelecia “normas para cemitérios e enterros, para doenças contagiosas, para pântanos e águas infectadas, matadouros, currais, açougues e gêneros alimentícios, para o exercício da medicina e da farmácia, para o controle de medicamentos, hospitais, casas de saúde e fábricas”. O código introduziu, ainda, a prática da licença no controle das fábricas (Costa, Rozenfeld, 2000, p. 24).

Inserido como discreta informação no conjunto dessas diversas posturas municipais, ao prazo de validade, sob outra designação, seria conferido, efetivamente, um estatuto legal. Quaisquer que tenham sido as causas objetivas para sua inserção no Código de Posturas, constata-se que houve uma efetiva percepção de que o prazo de validade referia-se a um problema específico. Não se confundia com outras características também prejudiciais à saúde (como corrompidos, apodrecidos, contaminados, falsificados), que podiam ocorrer em mantimentos, víveres e produtos/preparados farmacêuticos.



Na Seção I, Título II – “SOBRE A VENDA DE GENEROS E REMEDIOS, SOBRE BOTICARIOS” – do Código de Posturas, encontra-se a mais antiga ou uma das primeiras referências locais sobre o que, presumidamente, se entendia como “prazo de validade”, à época: “§ 3º Todo o boticario que vender remedios corruptos, ou já inutilizados pelo tempo [grifo do a.], incorrerá nas mesmas penas do § 1º, e com as mesmas clausulas”.

Acrescentava-se aos já conhecidos problemas a que estavam suscetíveis as mercadorias e os artigos manufaturados – de um modo específico, os medicamentos ‘corrompidos’, ‘falsificados’, de ‘damnada qualidade’ etc. –, um outro tipo de ocorrência passível de se tornar prejudicial à saúde: os remédios ‘inutilizados pelo tempo’. Formalizava-se, por meio desse ato legal, a questão dos remédios ‘inutilizados pelo tempo’ e sua inclusão entre as contravenções.

A regulamentação tornava explícito o problema, ao mesmo tempo em que alertava aqueles que vendessem tais remédios, multa de 10\$ a 30\$ (réis). Se o problema existia e passou a ter nome e lugar, na esfera da regulamentação jurídica, e se estava associado diretamente a uma informação relacionada à data de produção do remédio e à validade da duração temporal para utilizá-lo sem riscos à própria saúde do consumidor, para que se chegasse à identificação dos produtos que estivessem vencidos, era preciso que a informação sobre a data de fabricação e o prazo de validade constassem, de algum lugar (do produto, das anotações do boticário, etc.).

Isso teria ocorrido, à época? Dos registros feitos pelo boticário, eventualmente; do produto, improvável. Era uma questão a ser resolvida para fins de fiscalização. Afinal, tratava-se, ainda, da ‘conservação da saúde pública’, da vigilância do que pudesse ‘prejudicar a saúde dos habitantes’. Havia, efetivamente, potenciais prejuízos na prática de o boticário vender remédios em tais condições.

E, constatando-se ocorrências que feriam as posturas municipais, que providências seriam tomadas? Esses remédios, quando encontrados, que fim teriam? Seriam, da mesma forma que os remédios ‘corrompidos’ ou ‘falsificados’, conforme estabelecia o Código de Posturas de 1832, em seu Título II, lançados “ao mar, ou enterrados, quando pela sua existência damnificarem visivelmente a saúde dos povos ...”?

Outra questão, associada ao prazo de validade, enseja uma reflexão. Nessa época, quase dois séculos atrás, de que instrumentos se dispunham para atribuir a ineficácia do uso de determinado remédio e eventuais consequências adversas à saúde, além do prejuízo financeiro, ao fato de ser inutilizado pelo tempo? Com expressão peculiar de época – ‘inutilizados pelo tempo’ –, a questão prazo de validade esteve vinculada, desta forma, desde o início, especialmente às boticas e aos incipientes laboratórios farmacêuticos.

Ao longo do século XIX, o assunto, ainda que sob as incertezas de como seria a gestão e a fiscalização desse tempo de validade do medicamento, manteve-se presente na legislação. Hoje, o prazo de validade está, aí, sendo posto à prova, todos os dias, em uma infinidade de produtos.



SAVE THE DATE!

II
Congresso
Brasileiro de
Ciências Farmacêuticas

10, 11 E 12 DE NOVEMBRO DE 2022
FOZ DO IGUAÇU

VALORIZE O FARMACÊUTICO!

ACESSE A ENQUETE DO
PL 1559/2021 E APENSADOS
E MARQUE **CONCORDO**
TOTALMENTE!

1.000.000 DE MOTIVOS
PARA APROVAÇÃO DO PISO SALARIAL DO FARMACÊUTICO!

valorizeofarmaceutico.cff.org.br