

UM REPENSAR SOBRE A FARMÁCIA SUL-AMERICANA

Pelo jornalista Aloísio Brandão,
editor desta revista

Convocados pela Federação Farmacêutica Internacional, dirigentes de entidades sul-americanas discutem a participação do farmacêutico na prevenção e controle de doenças e a formação de um bloco regional unificado da categoria

Dirigentes de entidades farmacêuticas sul-americanas estiveram reunidos com o presidente da FIP (Federação Farmacêutica Internacional), Peter Kielgast, em Santa Cruz de La Sierra, na Bolívia, de nove a 11 de maio, para discutir a situação da atenção farmacêutica, na região, e formular políticas que incluam o profissional no topo das ações de saúde pública dos países. Outro assunto em pauta foi uma proposta de Kielgast, de filiação de todas as organizações de farmacêuticos sul-americanas à FIP, como uma forma de fortalecer a categoria, dando-lhe uma dimensão internacional, inclusive aproximando-a

dos organismos de saúde, como a OMS (Organização Mundial de Saúde) e a sua representação no Continente, a Opa.

União - O dirigente da FIP, cujo mandato está se encerrando, entende que os farmacêuticos sul-americanos precisam unificar as suas reivindicações e propostas dentro de uma linguagem comum. Daí, segundo ele, a necessidade da filiação à Federação. Este órgão, que goza de uma aproximação muito grande junto à OMS, poderia ser o porta-voz internacional dos profissionais, legitimando as reivindicações dos farmacêuticos junto às autoridades sanitárias nacionais e



internacionais, podendo também conseguir da Organização Mundial de Saúde apoio direto, por exemplo, para o desenvolvimento de cursos de educação continuada na área de atenção farmacêutica.

Líderes de organizações do Continente, a exemplo do paraguaio Blas Vázquez, presidente da Fefas (Federação Farmacêutica Sul-americana), acham que a categoria tem realmente dificuldades financeiras para se afiliar a tantas organizações. Basta dizer que cada país tem as suas próprias representações e estas, por sua vez, são ligadas a outras, em dimensão regional, que fazem parte de outras maiores ainda. Não obstante essas dificuldades, é quase um consenso que a categoria precise mesmo fazer uma ponte com a Farmácia do Primeiro Mundo.

Vázquez manifestou preocupação com o futuro das instituições classistas de países pequenos e alertou que os custos com tantas filiações são altos e pesam no bolso dos profissionais. Por isso, ele apoia a proposta de Kielgast, de uma unidade convergida para a Federa-



Peter Kielgast (em pé), presidente da FIP, fala à delegação brasileira: Jaldo de Souza Santos e Salim Tuma Haber, presidente e tesoureiro do CFF; Gustavo Éboli, presidente da Fepafar, e Micheline Meiners, secretária do Fórum Farmacêutico das Américas.

ção Internacional. É verdade que isso poderia levar à extinção de várias entidades regionais, mas, em compensação, traz aspectos pragmáticos, como o de colocar o farmacêutico sul-americano diretamente junto à atualidade científica internacional. A FIP, pela grande penetração que tem junto à OMS, ainda referendaria os postulados dos farmacêuticos junto aos governos.

O presidente do Conselho Federal de Farmácia, Jaldo de Souza Santos, é um entusiasmado defensor do rompimento das fronteiras regionais pela categoria profissional sul-americana. Tanto que, no ano passado, o CFF tornou-se o primeiro órgão farmacêutico de todas as Américas, além dos Estados Unidos, a ter um assento no Plenário da FIP, com a sua filiação àquele organismo internacional.

Já o presidente da Federação Pan-americana de Farmácia (Fepafar), o brasileiro Gustavo Baptista Éboli, apoia a idéia de uma aproximação dos farmacêuticos das Américas à Federação Internacional, mas defende, primeiramente, o fortalecimento das organizações nacionais, inclusive por segmento, como a Sbac (Sociedade Brasileira de Análises Clínicas), a Sbrafh (Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar), a Anfarmag (Associação Nacional de Farmacêuticos Magistrais), entre outras.

Em Brasília, Éboli informou

que essas entidades precisam transcender o universo puramente farmacêutico e disseminar a importância do papel do profissional junto a outras categorias afins, como as organizações médicas, de Enfermagem, de Odontologia, o Ministério da Saúde e a Opas (Organização Pan-americana de Saúde). “Nós não podemos ficar a vida inteira dizendo para nós mesmos que nós somos imprescindíveis à saúde. Temos que convencer todos os outros profissionais de saúde, como médicos, enfermeiros e dentistas, e a população a também dizer isso”, completou.

Doenças - A atenção farmacêutica vem sendo o tema de um dos discursos mais veementes da OMS, porque é identificada como um serviço de atenção primária. E esta, entende a Organização, é uma chave para a prosperidade da saúde dos povos. A atenção primária é o atendimento primeiro ao cidadão, podendo evitar que ele tenha o estado de saúde agravado, necessitando de socorro hospitalar.

A atenção primária previne as populações contra doenças, barateando os custos, no caso do Brasil, do Sistema Único de Saúde com assistência médica e medicamentos.

O farmacêutico, além de prestar orientações sobre doenças, ajudando a preveni-las, vai ainda orientar sobre medicamentos, com vistas a racionalizar o seu uso e a evitar erros na terapêutica.

Por isso, a ação do farmacêutico sobre as doenças foi muito discutida, na Bolívia. O



Jaldo e Salim com o ministro da Saúde da Bolívia (centro)

presidente da FIP anunciou que o órgão dispõe de uma política voltada para a ação do farmacêutico nas farmácias comerciais, com o objetivo de fortalecer o ato profissional. Inicialmente, as doenças sobre as quais os farmacêuticos prestarão orientação à população serão a Diabetes e a Hipertensão. Em uma outra etapa, as ações avançarão para a prevenção e o controle da Aids e de problemas comuns à terceira idade. Brevemente, a FIP, através de seus afiliados, como o Conselho Federal de Farmácia, estarão credenciando farmácias para treinar os seus farmacêuticos com esse fim, através de cursos de qualificação.

Esse conjunto de serviços é denominado farmácia clínica e está trazendo todo um repensar sobre a atividade farmacêutica, no mundo inteiro. Os países desenvolvidos já a praticam, há anos, dentro da filosofia de que o farmacêutico não é um profissional especializado apenas em medicamento, mas também em doenças e no paciente. Ou seja, ele é um profissional da área clínica, com a vantagem de ter uma vasta visão sanitária. As ações farmacêuticas significam segurança para a população, especialmente para quem toma remédio. Nos países do Primeiro Mundo, não existe farmácia sem a presença do farmacêutico.

Programas de saúde - O presidente do Conselho Federal de Farmácia do Brasil, Jaldo de Souza Santos, apelou aos seus pares do Continente para que busquem sen-



Salim Tuma Haber e Jaldo de Souza Santos, tesoureiro e presidente do CFF; Peter Kielgast, presidente da FIP e Blaz Vasquez, presidente da Fefas: a busca de novos rumos para o farmacêutico sul-americano.

sibilizar as autoridades sanitárias, com vistas a que incluam os serviços prestados pelo farmacêutico nos programas de saúde. No Brasil, esses apelos, sob a liderança do CFF, ajudaram na recente inserção do farmacêutico no PSF (Programa Saúde da Família), do Ministério da Saúde.

A participação ativa dos farmacêuticos na prevenção e controle de doenças foi defendida pelo tesoureiro do Conselho Federal, Salim Tuma Haber, que também esteve na Bolívia. Para Haber, além de revelar o compromisso sanitário, essas ações clínicas colocam o farmacêutico mais próximo da comunidade, ajudando a resgatar o elo que havia entre o profissional e a sociedade. A delegação brasileira contou ainda com a participação do



Zuly Moreno de Landívar, presidente da Ofil, homenageando Dr. Jaldo de Souza Santos, pela participação do Brasil no Congresso da entidade.

assessor técnico do CFF, farmacêutico José Luiz Maldonado.

Congresso da Ofil – A reunião entre dirigentes de entidades farmacêuticas aconteceu simultaneamente ao X Congresso da Ofil (Organização de Farmacêuticos Ibero-latino-americanos) e ao I Encontro Ibero-latino-americano de Estudantes de Farmácia, de nove a 11 de

maio, na Bolívia. O Congresso discutiu, entre outros assuntos, o manejo clínico de antimicrobianos, a atenção farmacêutica na farmácia comunitária, a farmacovigilância, a melhoria do rendimento profissional através da melhoria pessoal, a atenção farmacêutica na América Latina, a atualização permanente do farmacêutico, o *marketing* farmacêutico, a terapia nutricional, a projeção social da farmácia, a informação intercultural e a estratégia de atenção primária, a informação ativa para os usuários da farmácia e a história da Farmácia na América Latina. A Ofil é presidida pela boliviana Zully Moreno de Landívar. O delegado da entidade, no Brasil, é o professor da Universidade Federal da Bahia Lindemberg Assunção Costa.

INTERCAMBIALIDADE

Genéricos, só com atenção farmacêutica

- * Vice-presidente do CFF diz que os genéricos vão bem, mas a atenção farmacêutica, sem a qual não há intercambialidade e nem proteção ao usuário do medicamento, ainda padece de dificuldades, porque muitas farmácias não mantêm o profissional atuando.
- * Élber Barbosa pediu ao Governo que incentive a produção de ativo farmacêuticos (matéria-prima) nacionais, com vistas ao controle do setor, inclusive dos preços e da qualidade.

O Brasil está pouco acostumado a ser o protagonista de experiências públicas bem-sucedidas. Por isso, a população comemora, como sendo um fato raro, o triunfo da política de medicamentos genéricos. A declaração, do vice-presidente do Conselho Federal de Farmácia, Élber Barbosa Berra de Menezes, foi parte do pronunciamento que fez no “Simpósio Nacional sobre Medicamentos Genéricos”, realizado no Hospital Central do Exército, no Rio de Janeiro, no dia

nove de maio de 2002. O evento foi presidido pelo farmacêutico Caio Romero Cavalcanti, também presidente da Academia Nacional de Farmácia (ANF).

Para Élber Barbosa, ao tempo em que comemora o sucesso dos genéricos, a população se pergunta por que motivo ações bem-sucedidas não dão certo também em outros setores, como nos hospitais públicos. “Fica parecendo que algo só funciona bem, quando o Governo quer que funcione”, comentou.



Élber Barbosa, vice-presidente do CFF

O dirigente do CFF apresentou uma linha evolutiva dos genéricos para chegar à atenção farmacêutica. Comentou que sob todos os aspectos, os genéricos dão demonstrações de crescimento. Nesses dois anos da aprovação dos primeiros seis registros para a fabricação desses medicamentos, já é de 454 o número total de produtos registrados e de 305, de produtos comercializados. “São números realmente expressivos, principalmen-

te se considerarmos o seu alcance social”, comentou.

Élber Barbosa deu como prova da estabilidade da política de genéricos, do ponto de vista da produção, a atração que o segmento exerce sobre as indústrias. Atualmente, 29 laboratórios se dedicam à fabricação de genéricos, sendo 20 de origem nacional e nove estrangeiras. Algumas das maiores fabricantes de genéricos do mundo estão instalando unidades fabris, no Brasil, como a israelense Teva, considerada a número um do mundo.

Carência de atenção - “Mas será que isso é tudo o que desejamos?”, questionou o vice-presidente. “Certamente que não. Há arestas a serem aparadas. A principal delas é a carência de atenção farmacêutica nas farmácias que comercializam genéricos. Isso é preocupante, porque, segundo a lei, não existe intercambialidade, se esta não for feita pelo farmacêutico e, em muitas farmácias, o farmacêutico não a faz”, alertou.

O dirigente lembrou uma entrevista que a gerente geral de Medicamentos Genéricos da Anvisa, Vera Valente, deu à revista PHARMACIA BRASILEIRA, informando que o farmacêutico ainda teme substituir um medicamento controlado de referência por um genérico, ao ver, na receita, que o médico prescreveu um produto de referência. “A lei deixa claro que o produto de marca só não poderá ser substituído por um genérico, se o médico fizer alguma restrição e deixá-la expressa na receita”, salientou.

Élber Barbosa disse que, nesse caso, há um “nó” que precisa ser desatado. Para ele, o farmacêutico não só pode, como deve substituir qualquer medicamento, inclusive o controlado de referência pelo genérico, porque esse é o seu papel sanitário e social. “O farmacêutico não pode temer a substituição. Se ele tem alguma dúvida, é porque não conhece profundamente a legislação. Apenas por isso e jamais por desconhecimento científico ou técnico, pois ele é a autoridade em medicamento”, justificou.

Ele revelou que o fato preocupou muito o Conselho Federal de Farmácia. O órgão buscou contatar com todos os farmacêuticos, não só atra-

vés da revista PHARMACIA BRASILEIRA, cuja reportagem trouxe esclarecimentos sobre a intercambialidade, mas através de palestras, seminários, cartas e outros meios, com o objetivo de desfazer a dúvida do profissional.

O que também preocupa o CFF, segundo o vice-presidente, é o fato de muitas farmácias funcionarem sem a presença do farmacêutico. Isso, explicou o diretor, é a negação do compromisso sanitário da farmácia. “Sem o farmacêutico presente, o estabelecimento vai para as mãos de leigos”, alertou. Muitos desses leitos, denunciou Élber Barbosa, são inescrupulo-

so e movidos exclusivamente pelo desejo de aumentar a sua renda, através de comissões sobre as vendas, nem que para isso tenham que lançar mão da empurroterapia. “Como a intercambialidade é um ato privativo do farmacêutico, as farmácias sem farmacêutico privam o usuário do medicamento dos benefícios da intercambialidade”, criticou.

Ao final do pronunciamento, o vice-presidente fez a seguinte pergunta: “E a quem compete fiscalizar as farmácias?”. Ele próprio respondeu: “Compete às vigilâncias dos Municípios que, muitas vezes, acabam ne-

Simpósio debateu diferentes idéias e tendências sobre genéricos



Presidente da Academia Nacional de Farmácia, Caio Romero (primeiro da esquerda), fala no Simpósio Nacional sobre Medicamentos Genéricos, que ele presidiu. Ao lado, o vice-presidente do CFF, Élber Barbosa Bezerra de Menezes; o general médico Milton Braz Pagani, assessor de Saúde do Comando do Leste; o coronel médico Grímário Nobre de Oliveira, diretor do HCE, onde o evento foi realizado, e a gerente geral de Medicamentos da Anvisa, Vera Valente.

O “Simpósio Nacional sobre Medicamentos Genéricos” foi um ponto de convergência das mais diferentes idéias e tendências, tanto da indústria farmacêutica, quanto da área técnico-científica (farmacêuticos) e entidades farmacêuticas, sobre o segmento dos medicamentos genéricos, no Brasil. A avaliação é do presidente do evento, farmacêutico Caio Romero Cavalcanti.

As diferenças mais relevantes sobre o segmento, hoje, segundo Caio Romero, concentram-se na posição da Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária), de defesa da realização dos testes de biodisponibilidade e de farmacocinética, o que, aliás, já vem ocorrendo, em contraposição à indústria, que defende a realização desses testes, mas entende que mais laboratórios com novos equipamentos e outros conhecimentos precisam realizá-los. A indústria queixa-se do pouco número de laboratórios credenciados pela Anvisa para realizar esses exames.

O pessoal da área técnico-científica, inclusive professores da Faculdade de Farmácia da Universidade Federal do Rio de Janeiro, por sua vez, alertou para o perigo de acontecer, no Brasil, o que ocorreu, nos Estados Unidos, onde um laboratório distribuiu um lote de medicamentos de marca cuja metade era formada por medicamentos genéricos. Houve problemas. Testes indicaram diferenças nos resultados.

O Simpósio reuniu o vice-presidente do Conselho Federal de Farmácia, Élber Barbosa Bezerra de Menezes; a gerente geral de Genéricos da Anvisa, Vera Valente; farmacêuticos de todo o País, professores de Farmacologia da Faculdade de Farmácia da UFRJ e industriais do segmento de genéricos.



gligenciando, tocadas ou por interesses ou por pressões políticas ou econômicas”. O farmacêutico lembrou a entrevista de Vera Valente à PHARMACIA BRASILEIRA, em que a gerente geral de Genéricos da Anvisa reconhece a fragilidade da estrutura das vigilâncias estaduais e municipais em relação à fiscalização.

Profanação – Se fosse o farmacêutico quem estivesse negligenciando, sem motivo – o que não está ocorrendo –, negando-se a intercambiar os medicamentos, aí, o peso seria maior ainda e recairia totalmente sobre o profissional, explicou. “Aí, ele estaria profanando o que há de mais sagrado em nossa profissão, que é o próprio ato farmacêutico, abdicando de suas responsabilidades em favor do leigo, que pode agir como um vilão em um

tipo de estabelecimento onde não cabe vilania, pois cuida da saúde e vida das pessoas”, salientou. O vice-presidente, contudo, informa que o farmacêutico está consciente de suas funções e não deseja assumir esse papel de vilão.

Ativos farmacêuticos nacionais - Já em Brasília, Elber Barbosa pediu ao Governo que crie uma política de incentivo à formação de ativos farmacêuticos (matéria-prima) nacionais, com vistas ao controle do setor, inclusive dos preços e da qualidade. “No dia em que as multinacionais estiverem fabricando genéricos, elas vão dominar o mercado e ditar o preço, porque elas são as donas da matéria-prima”, raciocinou, justificando o incentivo do Governo.

Outra reflexão de Élber Barbosa sobre o setor relaciona-se ao Sistema Único de Saúde. Ele entende que o SUS não está se beneficiando dos genéricos, porque a produção desses medicamentos não é baseada na Rename (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais). Os produtos da Rename cobrem a grande maioria das doenças mais prevalentes no País. “Não adianta o médico do SUS prescrever genéricos, porque o paciente não vai encontrá-los nos postos do Sistema. Do jeito que está, quem se beneficia dos preços desses produtos são as pessoas que têm dinheiro, pois podem comprá-lo mais barato. Os que não têm dinheiro nenhum e deveriam receber o produto gratuitamente no SUS estão voltando para casa com as suas mãos abanando”, lamenta.

ARTIGO

Fiscalizar: sobretudo, um ato de resistência

Ronaldo Ferreira Pereira Filho,
farmacêutico-bioquímico,
conselheiro federal de Farmácia
pelo Maranhão e proprietário de
farmácia alopática



Quando assumi o mandato de conselheiro federal de Farmácia, o fiz, já convicto de que a fiscalização seria o caminho, a minha bandeira de luta, diante da extrema necessidade existente e do compromisso que assumimos com a sociedade, até pelo aspecto legal: zelar pela saúde pública, propiciando uma assistência farmacêutica digna e de elevado nível aos nossos cidadãos.

A fiscalização do exercício profissional farmacêutico é uma emergência social. As prioridades de qualquer diretoria de Regional de Farmácia bem intencionada devem ser fiscalizar, fiscalizar e fiscalizar mais ainda.

O ato fiscalizador gera sempre outros atos que requer, sobretudo, coragem para enfrentar situações que, até então, eram mantidas na complicidade silenciosa dos acomodados. Assim o é, quando intensificam-se as inspeções das ações de frequência dos farmacêuticos responsáveis em farmácias e drogarias; deixa de haver a cumplicidade do faz-de-conta de que “trabalho pelo farmacêutico” e do faz de conta de que “pago pelo dono da farmácia”, e a sociedade passa a ser nosso alvo, nosso objetivo: assistência farmacêutica efetiva.

Profissionais faltosos são substituídos nos estabelecimentos farmacêuticos, o cidadão é estimulado, seletivamente, a procurar o atendimento farmacêutico, concretizado pelo profissional competente. A Comissão de Ética do Regional é obrigada a modernizar-se, agilizar-se, a fim de atender a demanda de processos, corrigindo as distorções do sistema. Ou seja, dinamizando o ato fiscalizador, um CRF começa a funcionar como um CRF e, vale a pena repetir, a tão almejada assistência farmacêutica à população torna-se realidade.

É o nosso alvo! Digo nosso e tomo a liberdade de fazer tal afirmação pela maioria da profissão farmacêutica, principalmente, os que compõem os Regionais e o CFF. A fiscalização é sempre procedida de duas formas nos CRFs: a forma direta, que é aquela mais importante, imprescindível, e que é realizada pelos abnegados guerreiros-farmacêuticos-fiscais – diretamente no campo, onde o profissional farmacêutico desenvolve suas atividades; e a forma indireta, que é a procedida das sedes dos Regionais para onde evidenciar-se a problemática farmacêutica e o enfrentamento e definição da questão, seja ela qual for: preço de medicamentos, valorização dos genéricos, âmbito profissional, maquiagem e falsificação de produtos farmacêuticos e tantas outras questões de interesse, para o aperfeiçoamento da atenção farmacêutica.

Fiscalizar o exercício de quaisquer das profissões regulamentadas, no Brasil, não é e nem pode ser um ato corporativista, pois, se assim o fosse, não teria o Regional que punir seu próprio profissional inscrito.

Fiscalizar é preciso, hoje, agora, amanhã e sempre, ou melhor, é emergencial, pois assim a sociedade está a nos inquirir. Sociedade em que o acomodamento e o “jeitinho brasileiro” estão sendo substituídos pela coragem e determinação na busca da cidadania.

Fiscalizar é, assim, sobretudo, um ato de resistência.