

SOCORRO À ÁFRICA PORTUGUESA

Salim Tuma Haber, vice-presidente do CFF, pede, em Portugal, ajuda para atenção farmacêutica, nos países africanos de língua portuguesa. Esses países praticamente não possuem farmacêuticos e apenas Moçambique tem um curso de Farmácia.

A atenção farmacêutica, nos países da África portuguesa, precisa sair da penúria em que sempre se encontrou e buscar um paradigma de desenvolvimento. O apelo é do vice-presidente do Conselho Federal de Farmácia, Salim Tuma Haber, e foi manifestado, durante reunião da Associação de Farmacêuticos dos Países de Língua Portuguesa (AFPLP), realizada, no dia 14 de março, na sede da Associação das Farmácias de Portugal, em Lisboa, para discutir a situação atual da Farmácia, nos países. Integram a entidade o Brasil, Portugal e os países africanos Angola, Moçambique, Cabo Verde, Guiné Bissau e São Tomé e Príncipe.

Para o vice-presidente do CFF, é “inaceitável” que o povo africano de língua portuguesa padeça da total falta de atenção farmacêutica. “Povo algum resiste a uma carência tão vital para a saúde”, alertou Tuma Haber. Ele disse que a globalização precisa dar provas de que é capaz de produzir efeitos positivos, nos países pobres. E lembrou do esforço que alguns líderes mundiais vêm fazendo, com vistas a ajustar a rota da globalização cujos resultados sociais perderam o rumo, gerando mazelas, nos países pobres, por conta de interesses econômicos. “Eu acredito ser possível uma contribuição positiva da globalização a esses países”, acrescentou.

OMS - Salim Tuma observou que a Organização Mundial de Saúde tem insistido na necessidade de que os governos invistam mais dinheiro na atenção à saúde, entendendo a saúde como a chave para a prosperidade. A OMS também reitera ser urgente a adoção de políticas de atenção farmacêutica, nos países. Para tanto, é preciso que os governos incluam esse serviço farmacêutico como prioridade nas agendas oficiais.

Descompasso - Os países da África portuguesa, refletiu o vice-presidente do CFF, estão vivendo um descompasso farmacêutico com o resto do mundo, pois, justo no momento em que a farmácia clínica avança, nos países em desenvolvimento, depois já de sedimentada, no Primeiro Mundo, a África ainda sofre a humilhação de não possuir serviços farma-

cêuticos.

“É preciso diminuir essas contradições que põem, de um lado, os que gozam de toda sorte de saúde e, do outro, os que sequer possuem atenção farmacêutica, a exemplo dos nossos irmãos africanos”, disse, firme, Tuma Haber. Aproveitou para lembrar que o farmacêutico é o profissional de saúde mais disponível, no mundo, à exceção dos países pobres. Nesses lugares, o medicamento acaba sendo distribuído, sem qualquer orientação farmacêutica, resultando em resistência microbiana, reações adversas, mortalidade alta, prejuízos para os sistemas público e privado de saúde etc. “Esta é uma prova inequívoca de que não há saúde, sem atenção farmacêutica”, disse o vice-presidente.

Política - Tuma Haber pediu que as reuniões da Associação de Farmacêuticos dos Países de Língua Portuguesa sejam mais políticas. Nesse sentido, sugeriu que elas passem a contar com a presença de autoridades da Saúde e de outras áreas, inclusive a política, dos países membro, com o objetivo de dar mais consequência aos encontros.

O vice-presidente do Conselho defendeu, inclusive, a participação, nas reuniões, do presidente da Federação Farmacêutica Internacional (FIP), Peter Kielgast. Para Haber, a expressiva liderança internacional de Kielgast pode ser uma porta de acesso da África portuguesa à OMS, já que ele goza



Em países sem atenção farmacêutica, o medicamento acaba sendo distribuído, sem qualquer orientação, resultando em resistência microbiana, reações adversas, mortalidade alta, prejuízos para os sistemas público e privado de saúde etc.

de prestígio junto ao organismo, pelo qual é permanentemente consultado.

Haber manifestou essa sua idéia ao presidente da FIP, numa reunião que teve com ele e com o presidente do CFF, Jaldo de Souza Santos, em Orlando, na Flórida (EUA), em março. Peter Kielgast alegrou-se com a lembrança e colocou-se à disposição da AFPLP. É oportuno salientar que Kielgast é um líder bastante voltado para as questões sociais, no mundo inteiro. Por exemplo, ele vem defendendo a criação de uma plataforma sanitária mínima que possa diminuir as distâncias entre os países, em se tratando de saúde.

Situação dos países – A situação da atenção farmacêutica, na África portuguesa, é mesmo crítica. Para se ter uma idéia, apenas Moçambique possui um curso de Farmácia, graças a apoio da Universidade do Porto, em Portugal, através de convênio com o governo daquele país africano. O número de farmacêuticos, por consequência, é ínfimo. São Tomé e Príncipe não tem sequer três profissionais, e Angola, não mais que dez.

Outra idéia defendida pelo vice-presidente do Conselho Federal de Farmácia é a de o Governo brasileiro criar intercâmbios com os governos dos países africanos de língua portuguesa que visem a trazer jovens para estudar Farmácia, no Brasil. “Mas eles terão que receber os seus diplomas dos governos dos seus países de ori-

gem”, adverte Salim Tuma Haber, levando em conta que vários africanos saem para estudar Farmácia, fora, mas, depois de formados, recusam-se a retornar para os seus países, devido a problemas sociais, financeiros e às guerras civis que os arrasam. “Temos, também, que incentivar os governos a criar políticas farmacêuticas e a destinar recursos para o setor. Podemos, inclusive, ajudá-los, ainda, desenvolvendo projetos nesses sen-

tidos”, concluiu.

Farmacogenômanes – Em Lisboa, o vice-presidente do CFF participou ainda do “Congresso dos Farmacêuticos de Portugal”, realizado pela Ordem dos Farmacêuticos daquele País. O evento teve como tema central “Os caminhos farmacêuticos” que estão sendo abertos, com a genética. Em Portugal, lembra Tuma Haber, há um entendimento de que o futuro da Farmácia está na genética. Diante disso, a categoria deve debruçar sobre o assunto, para fazer profundas reflexões, em que pese, inclusive, a questão ética.

Um representante de um grande laboratório europeu anunciou, na reunião, que os custos com o desenvolvimento de um novo medicamento precisam ser reduzido em cerca de 60%, e o tempo, em 50%. O executivo salientou que a única saída para se atingir esse objetivo é a genética.

COOPERAÇÃO

Brasil e França assinam acordo para teste de vacina anti-aids

O Governo brasileiro assinou, no dia seis de abril, com o primeiro ministro da França, Lionel Jospin, acordo de cooperação técnica, na área de aids, entre os dois países. O convênio prevê a capacitação de profissionais e de pesquisa sobre a doença, incluindo testes de vacina anti-HIV, que terão início, ainda este ano, com voluntários dos dois países.

Os testes serão coordenados, na França, pela Agência Francesa de Pesquisa em Aids (ANRS), e, no Brasil, por uma instituição a ser escolhida pela Coordenação Nacional de DST/Aids, do Ministério da Saúde. Além dos testes da vacina produzida na França, o acordo prevê a realização de uma pesquisa sobre os resultados da terapia anti-retroviral no Brasil, como a redução dos impactos social e econômico da epidemia, nesses cinco anos de distribuição gratuita e universal dos medicamentos e os custos diretos e indiretos do tratamento.

Técnicos franceses darão apoio, também, a

estudos sobre comportamentos sociais e culturais da população brasileira que possam influir no avanço da epidemia, para que medidas de prevenção sejam adotadas o mais rapidamente possível.

O acordo reafirma também um convênio já existente, há 10 anos, para capacitação de profissionais brasileiros, na França, e realização de seminários técnicos anuais de temas importantes para o combate à epidemia, como redução de danos entre usuários de drogas injetáveis e transmissão materno-infantil do HIV. Este ano, sete bolsistas farão estágio de três meses em instituições francesas, com especializações em clínicas, laboratório e prevenção, entre outras.

Outras informações podem ser obtidas junto à “Agência Saúde” (assessoria de imprensa do Ministério da Saúde), pelos telefones (61)315-2544 ramal 342 ou (61)226-2536. Também pelo e-mail eliane@aids.gov.br