



ORLANDO (EUA) - Drs. Jaldo de Souza Santos, Peter Kielgast e Salim Tuma Haber brindam a aproximação do CFF à FIP

CFF A UM PASSO DE INTEGRAR A FIP

O Conselho Federal de Farmácia deverá ser o mais novo membro da Federação Farmacêutica Internacional, com direito a voto



O Conselho Federal de Farmácia deverá ser o mais novo membro da Federação Farmacêutica Internacional (FIP). Se tiver a sua proposta de filiação aprovada pelo Comitê Ordinário da Federação, o CFF se tornará o quinto órgão da categoria, nas Américas, a integrar a mais alta corte farmacêutica do mundo, com direito a voz e a voto. E o

Brasil, o segundo País americano a ter um representante junto à entidade. O outro país são os Estados Unidos, que possuem quatro entidades filiadas (*American Society of Health-System Pharmacists, American Pharmaceutical Association, The American Association of Pharmaceutical Scientist, American Association of Colleges of Pharmacy*). O Comitê Ordinário da FIP é formado por 86 membros, que são as entidades filiadas. Ele irá se reunir para decidir sobre a proposta de integração do Conselho Federal, por ocasião do Congresso da FIP, que será realizado, de primeiro a seis de setembro de 2001, em Singapura. O tema principal do evento será “Combinar prática e ciência para expandir horizontes”.

A filiação, segundo o presidente do CFF, Jaldo de Souza Santos, representará uma “atualização com a História”, à medida em que posiciona o Conselho além das linhas de fronteiras geográfica e temporal. Representará ainda uma porta de entrada para que a categoria farmacêutica brasileira aproxime-se mais das no-

vas políticas farmacêuticas que vêm sendo adotadas, na Europa, principalmente.

A provável integração do Conselho Federal à FIP começou a ser desenhada, no início do ano passado e faz parte da política internacional do CFF. Essa política tem por meta encurtar as distâncias que o separam de todas as entidades farmacêuticas internacionais e de saúde, em geral. “O tempo, hoje, é de integração. Ficar voltado para o próprio umbigo significa entrar em descompasso com o tempo e com o mundo moderno”, salienta Jaldo de Souza Santos.

Definida essa política, o CFF iniciou, então, o processo de aproximação junto à FIP. Antes, já vinha estreitando os laços com os organismos das Américas, a exemplo da Fefas (Federação Farmacêutica Sul-americana) e da Fepafar (Federação Pan-americana de Farmacêuticos), esta presidida pelo farmacêutico gaúcho, Gustavo Baptista Éboli, conselheiro federal de Farmácia pelo Rio Grande do Sul.; da AFPLP (Associa-

ção de Farmacêuticos dos Países de Língua Portuguesa), cujo vice-presidente é também Gustavo Éboli.

Outra instituição farmacêutica da qual o Conselho tem se aproximado é a Federação Farmacêutica Centro-americana e do Caribe (FFCC). Ano passado, o CFF sediou, no Rio de Janeiro, o XVII Congresso Pan-americano de Farmácia e o V Congresso Mundial de Farmacêuticos de Língua Portuguesa, quando foi instalado o Fórum Farmacêutico das Américas, da qual o Brasil faz parte. Diretores de todas essas instituições farmacêuticas, além de outras dos Estados Unidos e Espanha, estiveram presentes ao evento.

O primeiro contato do Conselho Federal com a FIP, com vistas à filiação, ocorreu, no final de agosto de 2000, em Viena (Áustria), por ocasião do 60º Congresso dessa entidade internacional. Souza Santos participou do evento e aproveitou para iniciar o processo de incorporação do CFF. Ele manteve vários encontros com o presidente da FIP, Peter Kielgast, que manifestou o seu entusiasmo com a integração, diante do interesse do Conselho de fazer parte da instituição.

Em Viena, Jaldo de Souza Santos convidou Kielgast para visitar Brasília, onde se encontra a sede do CFF, durante as comemorações do Dia do Farmacêutico (a data é 20 de janeiro, mas, este ano, por ser um sábado, as comemorações foram antecipadas para o dia 19). O convite guardava dois objetivos: Jaldo de Souza Santos queria homenagear o presidente da FIP com a Comenda do Mérito Farmacêutico e aprofundar as discussões sobre a filiação, na presença de toda a diretoria e do Plenário do CFF, além de diretores de Conselhos Regionais.

Deu certo. Peter Kielgast veio ao Brasil para ser homenageado e, durante um pronunciamento que fez aos diretores e conselheiros, revelou o seu desejo de ver o Conselho Federal de Farmácia integrando o colegiado daquela mais alta representação farmacêutica internacional. Mais que isso, Kielgast prometeu advogar a causa do CFF junto aos seus pares, no colegiado. Era a senha para a incorporação.

A partir daí, o CFF passou a preparar a documentação solicitada, apresentando as atribuições do órgão em conjunto com os CRFs, os seus propósitos e a sua estrutura.

Essas informações são básicas para a FIP, que as avalia, minuciosamente. Por conta do alto grau de exigência, não é fácil integrar esse organismo internacional.

Em março deste ano, Souza Santos voltou a se reunir com Kielgast, em Orlando, na Flórida. Os dois presidentes estavam, nos Estados Unidos, para participar do Congresso de Ciências Farmacêuticas das Américas, realizado pela AAPS (Associação Americana de Cientistas Farmacêuticos). O evento contou também com a participação do vice-presidente do CFF, Salim Tuma Haber.

Os presidentes do CFF e da FIP discutiram temas atuais da profissão, como o ensino superior de Farmácia e a necessidade de educação continuada farmacêutica, nos países africanos de língua portuguesa. Falaram ainda dos problemas básicos de infra-estrutura que ameaçam a própria sobrevivência dos povos, como a alimentação e o acesso à água potável.

Os dois órgãos já articulam, neste momento, maneiras de buscar apoio das organizações internacionais voltadas para a área da saúde para esses países. Um primeiro passo já foi dado: o CFF e a FIP levaram o problema à Associação Farmacêutica Portuguesa e à Ordem de Farmacêuticos de Portugal e pediram que estas elaborassem um documento “coeso e objetivo, explicando fidedignamente a realidade dos países da África portuguesa” e o encaminhassem à Organização Mundial de Saúde. Outro tema de discussão entre os presidentes do CFF e da FIP foi a circulação de informações - e a venda - de medicamentos pela Internet.

Citopatologia - Falaram também sobre a citopatologia, no Brasil, área onde vem se registrando um embroglio entre farmacêuticos e médicos. Souza Santos apresentou a Kielgast a realidade desse segmento farmacêutico, falou da alta qualidade e da especialização dos farmacêuticos brasileiros e das atitudes que o CFF vem adotando em favor dos direitos dos citopatologistas.

Qual não foi a surpresa do presidente do Conselho, quando Peter Kielgast, entusiasmado com as ações do CFF, anunciou que uma comissão assessora da FIP, integrada somente por membros de países desenvolvidos, ainda não havia conseguido concluir um trabalho “tão bem elaborado” com igual objetivo. E pediu uma cópia de todo o material

produzido pelo CFF, para servir de base para futuras ações congêneres da Federação. O Conselho já encaminhou documentos, com tradução para o inglês, a Kielgast. “Poder levar o nome da Farmácia brasileira ao Primeiro Mundo para que sirva de referência é motivo de orgulho e de felicidade para todos nós”, declarou Jaldo de Souza Santos.

A contenda entre farmacêuticos e médicos começou, quando o Conselho Federal de Medicina (CFM) editou a Resolução 1473/97, determinando que só o médico poderia assinar o exame citopatológico, alegando tratar-se de “ato médico”.

Diante disso, o CFF ingressou, na Justiça, para suspender a eficácia da Resolução, com vistas a permitir que o farmacêutico-bioquímico continuasse a realizar os exames, como, de fato, sempre realizou. Foram várias ações do CFF, nos Estados. Em 1999, o Ministério da Saúde editou a Portaria 1.230, dispondo sobre a tabela do SIA/SUS. A mesma Portaria credencia o farmacêutico-bioquímico citopatologista (Código 66) a realizar os exames citopatológicos cervico-vaginais e de microflora, como também o controle de qualidade dos exames citopatológicos para prevenção do câncer de cólio uterino.

Posteriormente, através da Portaria 238, de julho de 2000, o mesmo Ministério da Saúde retirou do bioquímico o direito de realizar o controle de qualidade dos exames. Há uma ação do CFF tramitando, na Justiça Federal do Distrito Federal, contra o CFM. Enquanto isso, o Conselho Federal de Farmácia trabalha politicamente junto ao Ministério da Saúde, objetivando a reinclusão do Código 66 no controle de qualidade. O MS vem mostrando boa vontade nas negociações, segundo informa a presidente da Comissão de Análises Clínicas do CFF, Lenira da Silva Costa, que tem participado das reuniões na Saúde. Uma prova disso veio do secretário de Assistência à Saúde, Renilson Rehem, que sinalizou com a possibilidade de ser criado um novo código exclusivamente para os farmacêuticos especialistas em citopatologia.

Esforço - Nesse encontro, em Orlando (EUA), Jaldo de Souza Santos disse ao presidente da FIP que o CFF vem procurando, com dificuldades, promover uma Farmácia que atenda o cidadão comum que necessita

de cuidados de atenção primária. “O CFF vem tentando desenvolver, em todos os campos da Farmácia, lideranças farmacêuticas, qualificando profissionais, reciclando os seus conhecimentos, modernizando-os e lutando para fazer chegar aos mais distantes pontos do País a atenção farmacêutica”, disse Souza Santos ao presidente da FIP.

Força - O CFF tem buscado intensamente a filiação à Federação Internacional, porque sabe dos proventos que terá com ela. A FIP, hoje, em fase de expansão, tem muita força junto aos governos dos países que dela fazem parte, a ponto de influir sobre a tomada de decisões no setor sanitário. Agora, por exemplo, a Dinamarca, país de origem de Peter Kielgast, desencadeia uma nova revolução farmacêutica, aprimorando e tornando ainda mais fundas e vastas as ações da farmácia clínica, como a prescrição farmacêutica. Os ecos dessa revolução já chegam ao governo dinamarquês e a FIP está por trás disso, como também está por trás da elaboração de várias políticas de atenção farmacêutica adotadas por governos de outros países.

Além do mais, a FIP está muito próxima da Organização Mundial de Saúde. Várias das recomendações que OMS faz aos governos dos países, na área farmacêutica, como o estímulo à adoção de políticas de atenção farmacêutica, têm por inspiração a FIP. Portanto, essa força e essa influência da Federação Internacional estão na mira do Conselho Federal. É estratégia do CFF mobilizar a FIP para que busque sensibilizar o Governo brasileiro com vistas a elaborar uma política de saúde que inclua a atenção farmacêutica como basilar dentro da atenção primária.

O presidente do Conselho Federal, Jaldo de Souza Santos, não aceita, por exemplo, que o Governo Federal crie programas de saúde, como o PSF (Programa de Saúde da Família) e o Programa de Interiorização, sem incluir neles o farmacêutico. “Isso é um atestado de desconhecimento de causa, pois o farmacêutico, com o seu conjunto de ações e os seus vastos conhecimentos, fazem baratear os custos dos medicamentos empregados nos programas, em cerca de 40%, e leva, ainda, a um melhor resultado no tratamento”, explica. A FIP, aposta Souza Santos, pode pressionar o Governo brasileiro a mudar a sua postura.

ROMPENDO FRONTEIRAS

A filiação do Conselho Federal de Farmácia à Federação Farmacêutica Internacional (FIP), mais que um agrupamento de categoria profissional, é um ato de atualização com a História. A reflexão é do presidente do CFF, Jaldo de Souza Santos, para quem “o Conselho não poderia mais ficar voltado para o seu próprio umbigo”, mantendo-se na linha de isolamento internacional. Souza Santos destaca que a FIP será uma porta de entrada do CFF e do farmacêutico brasileiro, em geral, para o universo farmacêutico internacional. Como membro da FIP, salienta o presidente, “poderemos ter acesso, por exemplo, às políticas de farmácia clínica que estão sendo adotadas, nos países desenvolvidos. Muitas dessas políticas são recomendadas pela FIP ou a sua elaboração contou com a participação da entidade. Elas trazem uma filosofia na qual o farmacêutico assume um papel ativo na atenção primária à saúde, através de um vasto conjunto de ações. Esse novo conceito, ao poucos, vem deitando raízes, na Europa, promovendo, ali, as bases do que será a revolução farmacêutica deste novo século. Portanto, a filiação à FIP coloca o farmacêutico brasileiro muito próximo dessa nova realidade”. A revista PHARMACIA BRASILEIRA entrevistou o Dr. Jaldo de Souza Santos sobre a possibilidade de entrada do CFF para esse dileto grupo chamado FIP. Mas a entrevista avança para outras questões de primeira ordem, como a filosofia que grassa a Europa, segundo a qual o farmacêutico já não é mais aquele profissional que, dentro de uma visão tradicional da dispensação, voltava o foco dos seus serviços exclusivamente para o medicamento. O farmacêutico, hoje, volta-se para o paciente, tanto preventivamente, quanto na cura com o medicamento. Isso é a atenção farmacêutica, um elenco de ações que não pode estar ausente da agenda oficial. “Em hipótese alguma, os homens que estão à frente da saúde pública poderiam negligenciar, ou dar menor importância aos serviços farmacêuticos”, explica. Para o presidente do Conselho Federal, o Governo brasileiro não sabe utilizar essa riqueza e essa força (a atenção farmacêutica), adequadamente, em favor do povo. “É o mesmo que ter uma mina e não saber garimpá-la”, compara.

Veja a entrevista.

PHARMACIA BRASILEIRA – Por que o Conselho Federal de Farmácia quer tanto filiar-se à Federação Farmacêutica Internacional (FIP)?

Jaldo de Souza Santos – A busca da filiação à FIP é uma atualização que estamos fazendo junto à História. Já não podíamos mais continuar voltados para o nosso próprio umbigo, fechados no isolamento internacional. Estávamos começando a ficar desatualizados em nossa relação com o mundo, o que significa um descompasso histó-

rico gritante, justamente em um tempo que não aceita mais esse tipo de conduta. Esse descompasso estava prejudicando o CFF e a categoria farmacêutica brasileira, uma vez que importantes projetos, programas, ações e políticas farmacêuticas internacionais passavam ao largo do nosso conhecimento.

PHARMACIA BRASILEIRA – O que representa para o CFF essa filiação?

Jaldo de Souza Santos – Não só para o CFF, mas para a categoria, em

ENTREVISTA / JALDO DE SOUZA SANTOS

geral, a filiação à FIP representa uma porta de entrada para o universo farmacêutico internacional. Com isso, poderemos ter acesso, por exemplo, às políticas de farmácia clínica que estão sendo adotadas, nos países desenvolvidos. Muitas dessas políticas são recomendadas pela FIP ou a sua elaboração contou com a participação da entidade. Elas

“A filiação do CFF à FIP é uma atualização que estamos fazendo junto à História. Já não podíamos mais continuar voltados para o nosso próprio umbigo, fechados no isolamento internacional”

trazem uma filosofia na qual o farmacêutico assume um papel ativo na atenção primária à saúde, através de um vasto conjunto de ações. Esse novo conceito, ao poucos, vem deitando raízes, na Europa, promovendo, ali, as bases do que será a revolução farmacêutica deste novo século. Portanto, a filiação à FIP coloca o farmacêutico bra-

sileiro muito próximo dessa nova realidade.

Importa salientar ainda que a FIP mantém uma aproximação muito grande com a Organização Mundial de Saúde. A Federação Internacional é constantemente consultada acerca de questões importantes para a saúde dos países. O presidente da FIP, Peter Kielgast, hoje, uma das maiores lideranças mundiais no setor de saúde, tem encaminhado à OMS propostas revolucionárias para a saúde dos povos, muitas delas já acatadas. Portanto, a filiação também nos aproximará da OMS.

Kielgast é um homem de ampla e funda visão social e tem sensibilizado autoridades sanitárias dos governos de vários países para a necessidade de adotarem políticas de saúde que contemplem a atenção farmacêutica como um serviço indispensável aos povos. Ele tem defendido, também, inclusive junto à OMS, o estabelecimento de uma base sanitária mínima para todos os países, com o objetivo de diminuir a grande distância que separa os povos, em se tratando de saúde.

A própria OMS vem afirmando reiterada vezes que a saúde é a chave para a prosperidade. Eu entendo que, sem saúde, não há economia forte, não há desenvolvimento, nem felicidade para os povos. Sem saúde, não há qualidade de vida. Enfim, sem saúde, não se conquista nada. E a saúde, por sua vez, não pode existir, sem uma boa política de atenção farmacêutica.

Portanto, como membro da FIP, o Conselho Federal de Farmácia poderá buscar apoio daquela entidade internacional e





também da própria OMS, para sensibilizar o Governo brasileiro a incluir a atenção farmacêutica adequada na agenda da saúde pública e facilitar o acesso da população ao medicamento. E que este somente seja dispensado pelo farmacêutico.

PHARMACIA BRASILEIRA - O senhor falou na nova filosofia farmacêutica que grassa nos países do Primeiro Mundo, notadamente os da Europa. Entende-se, aí, que o tratamento médico será melhor otimiza-

do, se houver uma parceria entre o paciente, o médico e o farmacêutico. Pode explicar melhor isso?

Jaldo de Souza Santos - O que se deseja - e isso já começa a virar ação - é que paciente deixe de ser um elemento passivo no tratamento, assumindo, cada vez mais, um papel ativo, inclusive, administrando o seu próprio cuidado. Essa é, também, uma maneira de os governos diminuir os custos com atenção à saúde, que é capacitando os pacientes para que deixem de ser um mero receptor passivo do medicamento. Mas a única forma para se chegar a isso é educar o paciente. E o farmacêutico é o grande agente dessa educação e também o grande parceiro do paciente, inclusive, no trabalho de aproximá-lo de outros profissionais de saúde.

PHARMACIA BRASILEIRA - Quando se fala em paciente orientado, em vez de produto orientado, quer-se falar sobre o farmacêutico dentro dessa filosofia?

Jaldo de Souza Santos - Está se falando que o farmacêutico já não é mais aquele profissional que, dentro de uma visão tradicional da dispensação, voltava o foco dos seus serviços exclusivamente para o medicamento. O farmacêutico, hoje, volta-se para o paciente, tanto preventivamente, quanto na cura, usando o medicamento. É, assim - isso, para citarmos um único benefício - que vamos diminuir as graves estatísticas das iatrogenias (as doenças causadas pelo uso inadequado do medicamento), que tanto atormentam os pacientes - inclusive, levando-os à morte - e geram prejuízos monumentais aos sistemas público e privado de saúde. É, assim, enfim, que vamos ajudar a melhorar a qualidade de vida do cidadão.

PHARMACIA BRASILEIRA - Os médicos sentem-se invadidos, em suas atribuições, com essa nova conduta farmacêutica?

Jaldo de Souza Santos - Certamente que sim. Isso se deve muito a uma cultura arcaica e à desinformação que existe entre os médicos, quando o assunto é farmácia clínica. Mal sabem eles

que os farmacêuticos são os seus grandes parceiros, ajudando a fortalecer o tratamento. Mas a culpa por isso não é só dos médicos. Os farmacêuticos também têm, lá, a sua parcela de responsabilidade por essa desinformação. Acho que os farmacêuticos devem procurar sempre aproximar-se dos médicos, dando mais visibilidade às suas próprias ações e provando o quanto ele é imprescindível à equipe. Assim, ele estará ajudando a criar a verdadeira equipe multiprofissional de saúde. Todos ganham com isso, principalmente, o paciente.

PHARMACIA BRASILEIRA - O farmacêutico é o profissional de saúde mais disponível, no mundo. Por que, então, não se tem acesso a ele, com a facilidade desejável, no Brasil e em outros Países do Terceiro Mundo?

Jaldo de Souza Santos - Não só ele é o profissional de saúde mais disponível, no mundo inteiro, como, também, os serviços que ele oferece são gratuitos para a população. Quem sabe, haverá de chegar o dia em que o farmacêutico cobrará pela orientação que ele presta ao paciente. Os serviços farmacêuticos são algo tão significativo para a saúde dos povos, que os políticos e todas as autoridades de saúde deveriam adotá-los dentro de uma plataforma sanitária obrigatória, ou seja, os serviços farmacêuticos deveriam ser uma prioridade nas políticas de atenção primária à saúde.

Em hipótese alguma, os homens que estão à frente da saúde pública poderiam negligenciar, ou dar menor importância aos serviços farmacêuticos. O Brasil tem essa riqueza, que é o profissional farmacêutico de bom nível. E o Governo não está sabendo utilizar essa riqueza, essa força, adequadamente, em favor do povo. É o mesmo que ter uma mina e não saber garimpá-la.

Temos tudo para dar certo, em se tratando de atenção primária à saúde, com a participação do farmacêutico. Temos mais de 60 mil profissionais e deveremos dobrar essa quantidade, nesses próximos dez anos, devido à abertura de dezenas de cursos de Farmácia, em todo o País; temos ainda uma capilaridade impressionante, que são as cerca de 55 mil farmácias, públicas e privadas, espalhadas por todo o Brasil. Porém, se a atenção farmacêutica não está disponível, satisfatoriamente, é porque o farmacêutico não está se manifestando aos usuários.

A origem desse problema são os interesses escusos de proprietários, leigos e inescrupulosos, de farmácias, que fazem questão de man-

“O farmacêutico já não é mais aquele profissional que, dentro de uma visão tradicional da dispensação, voltava o foco dos seus serviços exclusivamente para o medicamento. O farmacêutico, hoje, volta-se para o paciente, tanto preventivamente, quanto curativamente, no uso do medicamento”

“Em hipótese alguma, os homens que estão à frente da saúde pública poderiam negligenciar, ou dar menor importância aos serviços farmacêuticos. O Brasil tem essa riqueza, que é o farmacêutico de bom nível. Mas o Governo não está sabendo utilizar essa riqueza, essa força, adequadamente, em favor do povo. É o mesmo que ter uma mina e não saber garimpá-la”

ENTREVISTA / JALDO DE SOUZA SANTOS

ter o farmacêutico fora do estabelecimento, para desencadear algumas ações irregulares, a exemplo da “empurroterapia”. Os Conselhos Federal e Regionais de Farmácia vêm fazendo a sua parte. Estamos intensificando a fiscalização, agora, praticamente toda informatizada. Mas é preciso que a Vigilância Sanitária também faça a sua, fiscalizando e punindo os estabelecimentos irregulares, inclusive, alguns públicos. Portanto, a sociedade precisa usufruir, mais e melhor, deste patrimônio, que é o serviço farmacêutico.

PHARMACIA BRASILEIRA - O farmacêutico traz vantagens - sanitárias e financeiras -, ao atuar nas equipes multiprofissionais de saúde. A não inclusão do farmacêutico nos programas de saúde do Governo, como o PSF (Programa de Saúde da Família) e o de Interiorização, é um “equivoco grosseiro”, segundo disse o senhor em um artigo publicado na edição anterior desta revista. Por que então o Governo não insere o farmacêutico nesses seus programas?

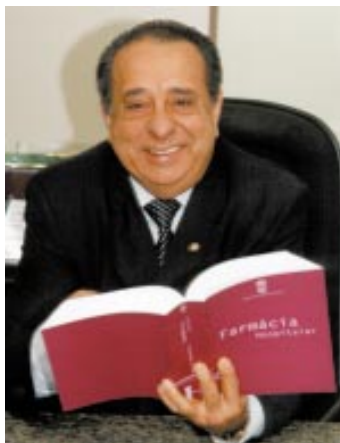
Jaldo de Souza Santos - Por vários motivos, como a má vontade para com o farmacêutico, o desconhecimento de causa e a miopia administrativa. Mas não se pode cometer esses erros, quando o assunto em questão é a saúde da população. A participação do farmacêutico nos programas de saúde pública iria baratear os custos do Sistema Único de Saúde (SUS) com medicamento em torno de 40%. Além disso, seria infinitamente superior o grau de adesão ao tratamento e a melhoria da qualidade de vida das populações atingidas pelos programas, se estes contassem com a presença de farmacêuticos.

O Ministério da Saúde precisa também deixar de ser guiado por essa filosofia errada de que todas as ações de saúde devam estar exclusivamente nas mãos dos médicos. É preciso implantar, na saúde pública, e com urgência, o sentido do pluriprofissionalismo. E olhe que nós já estamos atrasados, com relação a esse conceito. Assuntos envolvendo o medicamento não podem prescindir do farmacêutico. Até a prescrição deve ser discutida pelo médico e o farmacêutico, juntos, para que se chegue ao medicamento correto, com menores efeitos indesejáveis e a menores preços para o usuário. É assim que funcionam as equipes pluriprofissionais de saúde.

Quando o farmacêutico está ausente das equipes, o que se vê são o desperdício de medicamento, um elevado percentual de reações indesejáveis do produto, dificuldades de adesão do paciente ao tratamento etc. O Governo deve dar o exemplo.

PHARMACIA BRASILEIRA - Qual é o quadro da atenção farmacêutica, no Brasil, hoje?

“O Ministério da Saúde precisa também deixar de ser guiado por essa filosofia errada de que todas as ações de saúde devam estar exclusivamente nas mãos dos médicos. É preciso implantar, na saúde pública, e com urgência, o sentido do pluriprofissionalismo”



Jaldo de Souza Santos - Ainda que com uma certa timidez em algumas regiões, a atenção farmacêutica já dá sinais de que começa a conquistar o farmacêutico. Os sinais deste crescimento estão na consciência que o profissional vem adquirindo e nos exemplos, individuais e coletivos, de ações de farmacêuticos que vêm transformando para melhor a saúde de um

bairro ou de uma cidade, através dos seus serviços de atenção farmacêutica. Esta própria revista tem entrevistado muitos farmacêuticos que são exemplos, nesse sentido.

Eu diria que a atenção farmacêutica veio para ficar e haverá de chegar o dia em que o paciente não irá à farmácia apenas para adquirir o medicamento, mas também para buscar os serviços do farmacêutico, como o seu aconselhamento, ou para fazer o acompanhamento de suas taxas de glicemia, de colesterol e de sua pressão; para obter informações sobre diabetes, hipertensão etc. Por isso, fala-se em paciente orientado, em vez de produto orientado. Farmácias por todo o Brasil já se conscientizaram disso. Além do mais, o farmacêutico não é custo adicional. É valor agregado.

PHARMACIA BRASILEIRA - Que experiência o farmacêutico tem tido com os genéricos, um ano após o início de sua comercialização?

Jaldo de Souza Santos - Como é dotado de altos conhecimentos de farmacologia, de farmacocinética, de fisiologia, de fisiopatologia etc., o farmacêutico é a maior autoridade em medicamento/paciente. A política de genéricos trouxe novas exigências ao farmacêutico, que as vem cumprindo, rigorosamente. E o farmacêutico sabe das funções sanitária e social contida no serviço de orientação que ele presta ao usuário do medicamento. Agora, tenho que lamentar e denunciar que muitas farmácias não mantêm o farmacêutico, durante o seu período de funcionamento, deixando nas mãos de balconistas, que são leigos no assunto, a função de atender o paciente.

Dessa forma, essas farmácias privam os pacientes de ter acesso à orientação e de ter quem faça a intercambialidade do medicamento de marca prescrito pelo médico por um genérico, já que essa é uma operação exclusiva do farmacêutico. Esses estabelecimentos não merecem ter o nome de farmácia, nem de drogaria. São bibocas irresponsáveis, passando-se por estabelecimento sanitário. A Vigilância não poderia deixá-las funcionando. Quanto ao farmacêutico, vê tudo isso com muita tristeza.