



Dr. Jaldo de Souza Santos, Presidente do CFF

Vinte e um dos 24 Conselheiros que compõem o Plenário do Conselho Federal de Farmácia votaram pela reeleição do farmacêutico Jaldo de Souza Santos para Presidente do CFF. Os três votos restantes foram em branco. Noutras palavras, nenhum voto contra a sua permanência no cargo. Sempre conciso e bem-humorado, o Presidente reeleito apressa-se em explicar o resultado do pleito: “É o reconhecimento à luta”. Lutar para esse goiano de coração e matogrossense de nascimento, que completou 50 anos como farmacêutico, é jamais perder o rumo e o objeto do combate. Nem arrefecer no mesmo. Para esta nova gestão à frente do Conselho Federal, ele elegeu algumas prioridades que, em verdade, já fazem parte de suas lutas antigas, como incluir os serviços farmacêuticos no SUS (Sistema Único de Saúde), buscar a assistência farmacêutica plena, mudar o modelo “mercantilista” de farmácia comunitária brasileiro, popularizar a atenção farmacêutica enquanto prática e filosofia, promover a qualificação profissional e instalar a Fundação CFF, entidade que focará os seus serviços na oferta de cursos de pós-graduação *lato sensu* a farmacêuticos. Dr. Jaldo acalenta um sonho – uma utopia necessária -, que é ver as farmácias comunitárias integradas ao SUS, com o farmacêutico qualificado assistindo à sociedade, e com o sistema público funcionando com participação do farmacêutico. Acredita tanto em seus sonhos – melhor dizendo, em suas convicções – que afirma que só irá parar, quando vê-los realizados. A PHARMACIA BRASILEIRA entrevistou Souza Santos. Ele fala, na entrevista, sobre os seus planos, traça um painel da saúde brasileira, manifesta a sua preocupação com o fim da CPMF e fala dos serviços farmacêuticos, entre outros assuntos.

Veja a entrevista.

Um *sonho* farmacêutico

Pelo jornalista Aloísio Brandão,
Editor desta revista.

“Os serviços prestados pelos farmacêuticos são uma fonte inesgotável de benefícios que precisam ser acolhidos pelas autoridades e melhor aproveitados pela sociedade. Os serviços têm um forte apelo social, vez que resultam em saúde para a população”

(Dr. Jaldo de Souza Santos, Presidente reeleito do CFF)

PHARMACIA BRASILEIRA –

O senhor priorizou em suas gestões à frente do CFF, o fortalecimento da assistência farmacêutica, tanto no setor público, quanto privado. Que avaliação faz dessa sua política? E como explica o deslocamento do termo *assistência farmacêutica*, por gestões anteriores do Ministério da Saúde, do seu verdadeiro sentido (um conjunto de serviços farmacêuticos do qual faz parte a atenção farmacêutica) para designar exclusivamente a distribuição de medicamentos. Como resgatar o verdadeiro sentido do termo?

Dr. Jaldo de Souza Santos

– A apropriação do termo *assistência farmacêutica* para designar outra coisa (ou seja, apenas a distribuição de medicamentos sem a participação do farmacêutico) foi péssimo e contribuiu para criar na opinião pública um conceito errado. Pior ainda: essa atitude foi uma forma de referendar a política que, durante anos, grassou dentro do serviço público, segundo a qual o farmacêutico é prescindível no contexto da assistência.

Quem ouve autoridades di-

zerem que gastam bilhões com assistência farmacêutica, é levado a acreditar que a palavra *assistência* significa só o medicamento. Ora, isso é a transgressão de um conceito consolidado, internacionalmente.

Assistência farmacêutica pressupõe a participação dos serviços farmacêuticos, até porque se o produto farmacêutico não contar com a ação profissional, ele não pode ser considerado medicamento. São os serviços que garantem uma seleção adequada e a conseqüente boa aquisição dos produtos, levando-se em conta o tratamento das doenças mais prevalentes do lugar; asseguram o adequado armazenamento; dão segurança quanto ao uso dos medicamentos e melhoram a adesão ao tratamento. Enfim, geram melhor qualidade de vida dos usuários e evitam desperdícios de toda ordem.

A ausência dos serviços farmacêuticos, nas farmácias públicas e privadas, ocasiona todo tipo de mazelas. O uso incorreto dos medicamentos é uma das maiores causas de intoxicações,

no Brasil. E grande parte desse problema tem origem na autome-dicação irresponsável, realizada sem a orientação do farmacêutico. Aliás, as receitas deveriam ser respaldadas, sempre, pelo farmacêutico, que, por sua vez, deve manter um canal permanente de comunicação com o usuário do medicamento.

Os serviços prestados pelos farmacêuticos são uma fonte inesgotável de benefícios que precisam ser acolhidos pelas autoridades e melhor aproveitados pela sociedade. Os serviços têm um forte apelo social, vez que resultam na promoção da saúde para a população.

Os últimos dez anos foram identificados pelo fortalecimento da assistência farmacêutica, focada nos serviços profissionais. Conseguimos iniciar a reconstrução do conceito de assistência farmacêutica. E mais: estamos popularizando a atenção farmacêutica como prática e como filosofia.

É importante frisar que não se reconstrói, em pouco tempo, um conceito que foi destruído, implacavelmente, há tanto tempo. Hoje, está praticamente consolidada a cultura da assistência farmacêutica com a inclusão dos serviços.

PHARMACIA BRASILEIRA –

Outra prioridade sua é levar os serviços farmacêuticos para dentro do serviço público. O que há de concreto nesse sentido?

Dr. Jaldo de Souza Santos

– Tivemos um desapontamento diante das reviravoltas ocorridas dentro do DAF (Departamento de Assistência Farmacêutica), do

Ministério da Saúde. Era no DAF onde estava sendo gestada a organização da atenção farmacêutica no serviço público.

A reviravolta a que me refiro foi a edição da Portaria 204, de 29 de janeiro de 2007, que revogou a Portaria 698/06, elaborada com a participação do CFF. A 698/06 tinha um grande potencial para construir uma avançada assistência farmacêutica para o Brasil. Ela iria acabar de vez com o equívoco de que a manutenção e a cura das doenças resumem-se, em se tratando de terapia medicamentosa, à entrega do medicamento ao paciente, sem o acompanhamento farmacêutico.

Avançada, a Portaria 698/06, que previa a criação de um componente inserido no bloco de financiamento da assistência farmacêutica, exclusivo para a organização da assistência farmacêutica no SUS. Foi uma pena que o Ministério tenha revogado a Portaria. Editou, em seu lugar, a Portaria 204/07, que retirou do bloco da assistência o componente que a organizava e assegurava os recursos para o seu custeio.

É importante lembrar que o Ministério da Saúde tem ampliado, ano a ano, os seus gastos com a aquisição de medicamentos. Mas, eis, aí, a prova inequívoca de que a aquisição do medicamento, por si só, não responde à demanda da população, pois o medicamento passa a representar um risco para o paciente e maior custo para os cofres públicos.

Agora, a nossa esperança é a proposta de criação dos NASF (Núcleos de Apoio à Saúde da Família), prevista no programa Mais

Saúde e contemplada, também, pelo PAC (Programa de Aceleração do Crescimento) da Saúde. É bem verdade que, logo após a criação do PAC Saúde, a proposta de prorrogação da CPMF foi derrotada, no Senado.

Pelo programa Mais Saúde, Municípios em condições poderão receber recursos federais para a implantação e funcionamento dos Núcleos, o que inclui a contratação de profissionais da saúde. Caberá ao Município contratar ou não os farmacêuticos. A decisão será das autoridades municipais.

Essa decisão será tomada, de acordo com as informações que as autoridades tiverem dos benefícios dos serviços farmacêuticos. Quanto mais informadas e mais sensibilizadas as autoridades, mais contratações serão feitas. Por isso, acho que temos que nos antecipar e convencer os prefeitos a inserir os farmacêuticos nos NASF.

PHARMACIA BRASILEIRA -

O Governo do Estado de Minas, através da Superintendência Estadual de Assistência Farmacêutica, irá implantar um programa, no mínimo histórico, denominado Farmácia de Minas. Graças a esse programa, o Governo mineiro, com recursos próprios, irá construir farmácias modelo e oferecê-las à população de Municípios com até 10 mil habitantes, com a efetiva participação do farmacêutico. O programa é centrado na dispensação de medicamentos - com o acompanhamento farmacêutico, é claro. Minas é um exemplo?

Dr. Jaldo de Souza Santos -
Minas é um exemplo, sim. Um bom



exemplo de que o Brasil precisa de gestores bem informados sobre os serviços farmacêuticos e com sensibilidade, responsabilidade e visão para o trato da coisa pública. Minas é uma prova de que, se o gestor quiser, ele faz. É preciso apenas ter vontade política e desejo de edificar uma boa política de saúde.

O bom gestor é aquele que não só vai atrás de recursos, mas que sabe gastar. Saber gastar é uma virtude. No Brasil, ainda há gestores perdulários, irresponsáveis e desinformados. Por desinformação, muitos ainda acham que incluir serviços farmacêuticos na saúde pública significa gasto, quando, em verdade, é exatamente o contrário.

Por ser um projeto referencial e de grande alcance social, daremos todo o apoio ao Governo mineiro, em sua bela iniciativa de criar o programa Farmácia de Minas. Ele deve servir de baliza para os demais Estados.

PHARMACIA BRASILEIRA -

O senhor anunciou que irá criar novas Comissões no CFF. Uma delas será focada na participação do farmacêutico no serviço público e a outra irá acompanhar e analisar os projetos que tramitam, na Câmara dos Deputados e no Senado, de interesse da saúde e da categoria farmacêutica. Por que a criação dessas comissões é prioritária?

Dr. Jaldo de Souza Santos

– Porque a inclusão do farmacêutico, no serviço público, é algo muito complexo, que acontecerá no contexto de uma transforma-

“Este é o meu sonho farmacêutico: o de termos farmácias comunitárias integradas ao SUS, com o farmacêutico qualificado assistindo à sociedade, e com o sistema público funcionando com a participação do farmacêutico”

(Dr. Jaldo de Souza Santos, Presidente reeleito do CFF)

ção muito profunda do SUS. Essa transformação é fruto de muita discussão pela sociedade, através principalmente das conferências nacionais da Saúde, realizadas pelo Conselho Nacional da Saúde.

No cerne das discussões, estão a busca pela gestão, a consciência do controle social do Sistema, a busca do financiamento e a necessidade de se atender ao princípio da universalização do acesso.

Para fazer jus à tamanha complexidade, o Conselho Federal de Farmácia vai promover a capacitação profissional do farmacêutico, focando o SUS. O farmacêutico precisa chegar aos programas públicos totalmente preparado, técnica e cientificamente; precisa conhecer o SUS e estar apto a interagir com as equipes multiprofissionais das quais ele fará parte e com os usuários do Sistema.

Quanto à Comissão que analisará os programas que tramitam no Legislativo federal, é oportuno dizer que há uma profusão de matérias sendo apreciadas, na Câmara e Senado, do interesse do farmacêutico. Precisamos analisá-las e levar aos parlamentares um

aporte de conhecimentos técnicos sobre as mesmas, com o objetivo de sensibilizá-los para a aprovação ou não das propostas, de acordo com o interesse maior da sociedade brasileira. É bom dizer que a prestação de serviços farmacêuticos é do interesse social.

PHARMACIA BRASILEIRA -

Sobre a área das Análises Clínicas, o que o senhor tem a dizer?

Dr. Jaldo de Souza Santos - O setor abriga profissionais altamente qualificados e isso o referenda diante da sociedade. A Medicina não alcançaria resultados tão positivos, se não fossem os analistas clínicos, para confirmar os diagnósticos. Mas, se por um lado, o setor apresenta uma performance técnica invejável, por outro lado, sofre com a remuneração praticada pelo SUS não condizente com a qualidade dos serviços prestados e com abrangência social contida nos mesmos.

Outro problema enfrentado pelos laboratórios é a alta carga tributária, de 32% sobre os serviços prestados. A SBAC (Sociedade Brasileira de Análises Clínicas) faz

gestões para inserir os laboratórios no rol das micro e pequenas empresas, com vistas a baixar a carga tributária. O Conselho apóia esta iniciativa.

Além dos aspectos social e de saúde relevantes, os laboratórios movimentam R\$ 900 milhões por ano e empregam 200 mil profissionais diretos e 1 milhão indiretamente, em todo o País. Isso também precisa ser levado em conta pelos gestores. Os laboratórios realizam 10 milhões de exames por mês. Ou seja, quem precisa confirmar os diagnósticos, passa pelos laboratórios.

Mas o Conselho Federal, através de sua Comissão de Análises Clínicas, está agindo, com vistas a resolver os problemas relacionados aos preços praticados pelo Ministério da Saúde. E tem conseguido êxitos. Uma alternativa para solucionar o problema foi a elaboração do "Rol de Procedimentos Profissionais dos Farmacêuticos em Análises Clínicas".

Ele foi pesquisado, debatido e estudado pela nossa Comissão de Análises Clínica junto aos Conselhos Regionais, a Confederação Nacional de Saúde, a Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária), o Ministério da Saúde, os Sindicatos e Associações de Laboratórios Clínicos, durante o III Fórum Ético Legal em Análises Clínicas, realizado, em março, em Brasília.

O Rol de Procedimentos consolida os atos de responsabilidade, habilitações e capacitações dos farmacêuticos, nas defesas do seu âmbito profissional, assim como de suas atribuições. Ele traz a descrição da atividade. Entre as atri-

buições e responsabilidades técnicas, figuram a competência para execução dos processos e procedimentos pré-analíticos, analíticos e pós-analíticos, além da relação dos exames laboratoriais. Ou seja, estamos avançando.

O farmacêutico-bioquímico está indo longe. Ele abre novas fronteiras científicas e técnicas e anda por áreas de ponta. Um exemplo é o citologista. Ele é um profissional imprescindível no contexto da política de prevenção e cura dos cânceres, pois tem condições de diagnosticar estágios pré-malignos de um câncer, permitindo o tratamento precoce e a cura da doença.

Outra área em que o citologista pode atuar está relacionada à genética, onde ele pode desenvolver pesquisas e agir em diagnóstico de doenças, valendo-se da biologia molecular. Assim, ele pode detectar anomalias cromossômicas que geram doenças como as leucemias.

Ao se dedicar à Citologia, o bioquímico tem muitas portas abertas diante de si. Ele pode atuar nas citologias mamária e ginecológica, e vislumbrar o seu crescimento profissional. Mas para se tornar um citologista, o farmacêutico-bioquímico precisa especializar-se em cursos oferecidos por universidades.

A SBAC (Sociedade Brasileira de Análises Clínicas) e a SBCC (Sociedade Brasileira de Citologia Clínica), também, oferecem cursos de especialização na área. Os cursos têm que ser reconhecidos pelo Conselho Federal de Farmácia. Enfim, há um mundo novo e promissor para os bioquímicos.

PHARMACIA BRASILEIRA -

Que expectativa o senhor tem da saúde, com o fim da CPMF?

Jaldo de Souza Santos – Estamos muito preocupados, é claro. O nosso temor é de que a perda dos 40 bilhões de reais, de uma hora para a outra, devido à não prorrogação da CPMF, comprometa o setor, que sempre sofreu de falta de recursos e de falta de gestão. Não sabemos que caminho o Governo irá adotar para compensar essa perda, mas alguma coisa terá que ser feita e os sacrifícios podem ser grandes. Seja como for, os recursos para a saúde não podem ser comprometidos.

O Deputado José Pimentel (PT-CE), Relator do Orçamento da União, comentou que serão nas áreas de infra-estrutura onde deverão acontecer os cortes no orçamento para compensar as perdas com o fim da CPMF. Pimentel, contudo, não descarta perda de recursos para a saúde.

Por outro lado, li uma declaração do Presidente do Conselho Nacional de Saúde (CNS), farmacêutico Francisco Batista Júnior, em que ele prevê cortes para o setor, sim. Segundo o Dr. Júnior, a não aprovação da prorrogação da CPMF pode reduzir em até R\$ 25 bilhões o valor dos investimentos governamentais em saúde, no ano de 2008.

O Presidente do CNS fez as contas e estimou que, dos R\$ 44 bilhões já previstos na proposta de Orçamento federal para o setor, no ano de 2008, pouco mais de R\$ 15 bilhões seriam provenientes da CPMF. E este dinheiro, o Governo não vai mais arrecadar.



Outros R\$ 10 bilhões, que viriam com a regulamentação da Emenda Constitucional 29, não devem ser obtidos em sua totalidade, porque o texto do Projeto que a cria e que atualmente tramita, no Senado, prevê a arrecadação com a CPMF. Com o fim da Contribuição, tudo terá de ser revisto. A não ser que a CPMF volte. Resta torcer para que os parlamentares tenham inspiração suficiente e bom senso para encontrar uma alternativa, de forma serena, responsável.

PHARMACIA BRASILEIRA -

E a Fundação do Conselho Federal de Farmácia? O senhor a anunciou como uma prioridade.

Dr. Jaldo de Souza Santos –

Penso na Fundação, o tempo todo, e vislumbro os grandes benefícios que ela trará à categoria. Dedicamos o ano de 2007 à burocracia envolvendo o processo de sua criação. Este ano, todos os nossos esforços serão concentrados em sua implantação. Para tanto,

queremos, também, construir uma nova sede para o CFF. A atual é pequena, acanhada. Não há espaço para instalarmos a Fundação, montarmos laboratórios, salas de aula etc.

A Fundação vai dar ao CFF a brecha jurídica necessária para atuar no campo da educação, oferecendo cursos de pós-graduação *lato sensu* e podendo captar recursos para esse fim junto às organizações científicas. O seu alcance será longo, vez que também ministraremos cursos à distância.

Queremos chegar a todos os farmacêuticos, para oferecer a eles capacitação, conhecimento. Veja o quanto a profissão está mudando, graças à qualificação. E eu me sinto feliz, porque o CFF está na dianteira desse processo.

PHARMACIA BRASILEIRA -

O senhor critica o modelo farmacêutico brasileiro, acusando-o de ser mercantilista e pouco comprometido com a saúde. O senhor tem levado a sua crítica ao Congresso Nacional, ao Governo e ao Judiciário e, também, às autoridades dos quatro cantos do mundo. E anunciou que a luta pela mudança do modelo é uma prioridade. Está longe de o Brasil ter outro modelo farmacêutico?

Dr. Jaldo de Souza Santos –

Está longe, sim. Mas não por isso, temos que desistir da luta. Pelo contrário, temos que intensificá-la, que expandi-la. Ver a farmácia aviltada do jeito que está, transformada em mercearias, dá uma tristeza no coração da profissão, que entende esta mazela como um golpe baixo na cidadania e na boa

fé do povo, e como uma atrocidade cometida contra a Farmácia.

Em 2008, iremos fazer relatórios contundentes sobre os problemas gerados por este modelo vigente de farmácia comunitária e encaminhá-los às autoridades de todos os poderes e à sociedade. Vamos, ainda, enviar esses relatórios à Organização Mundial da Saúde, à FIP (Federação Farmacêutica Internacional) e aos governos dos países.

A mudança no modelo farmacêutico terá que vir e há espaço para isso, no Legislativo, com o Projeto de Lei do Deputado Ivan Valente (PSOL-SP), e no Executivo, com a Resolução da Anvisa que restringe a venda pelas farmácias apenas de medicamentos e produtos para a saúde.

Mas o mais importante tem que ser a presença do farmacêutico no estabelecimento. Todos os problemas que decorrem deste modelo têm origem na ausência do farmacêutico, na farmácia. O Brasil não agüenta mais conviver com esta vergonha, que é a farmácia não manter o farmacêutico presente para prestar os seus serviços à população.

A população e os sistemas de saúde pública e privada estão deixando de se beneficiar dos serviços farmacêuticos. Garanto que se eles fossem aproveitados, integralmente, teríamos outro contexto sanitário. Teríamos muito mais saúde. Este é o meu sonho farmacêutico: o de termos farmácias comunitárias integradas ao SUS, com o farmacêutico qualificado assistindo à sociedade, e com o sistema público funcionando com a participação do farmacêutico.