

dassem no tema, as discussões estão sendo feitas, por *e-mail*. Inez Ruiz tem encaminhado questionários a todos, na tentativa de se traçar um perfil da atenção farmacêutica, no Continente, levantando, minuciosamente, todos os problemas de cada país. O questionário aborda, por exemplo, a relação estabelecida entre os sistemas de saúde pública latino-americanos e a atenção farmacêutica, se há ou não espaços nos programas de saúde para os serviços farmacêuticos.

Detalhista, o questionário avança também para as questões profissionais. Quer saber se o farmacêutico está devidamente qualificado para atuar nesse segmento. A qualificação abordada nas perguntas é ampla, indo da graduação à pós-graduação em Farmácia até os cursos de reciclagem. Outra pergunta gira em torno do perfil epidemiológico da região do profissional. O questionário investiga se o farmacêutico está elaborando o perfil. Ainda no campo profissional, a coordenadora do painel quer saber se o farmacêutico reconhece-se como um profissional de saúde e se é reconhecido enquanto tal pelos demais profissionais do setor.

Por algum tempo, os representantes dos países trocarão *e-mails* para, depois, fechar uma proposta de atenção unificada para o Continente,



Reunião do painel que discutiu atenção farmacêutica nos países sul-americanos

Criticou o Estado, que não tem manifestado ainda sensibilidade para incluir as ações farmacêuticas nos programas públicos de saúde.

Mas observou que a evolução da atenção farmacêutica, nos últimos dez anos, no setor privado, é considerável. “É uma evolução diferente, pois ela ocorre em vários lugares e pessoas, ao mesmo tempo: na cabeça do farmacêutico, que busca atender a sociedade com muito mais qualificação e senso de responsabilidade social, e na sociedade, que cobra os serviços do farmacêutico e já reconhece a importância dos seus serviços”.

Souza Santos informa que para o Brasil chegar à atenção plena, terá que sofrer uma mudança cultural

substancial, para romper as paredes que ainda abrigam a idéia equivocada sobre o farmacêutico, toda ela construída maldosamente, nos anos que se seguiram ao início da industrialização em massa da produção de medicamentos, no Brasil. “Mas essa mudança cultural já começa a dar frutos. Nunca se falou, nunca se buscou tanto a atenção farmacêutica, no País, como agora. Qualquer reunião, congresso ou outro evento onde esteja presente o farmacêutico, lá, estará se falando da necessidade de consolidação da atenção farmacêutica. Esta é a faísca para o bom fogo que estamos acendendo, no Brasil, e veremos ver acontecer, em toda a América do Sul”, conclui.



Presidente do CFF, Jaldo de Souza Santos, presenteia o Ministro da Saúde do Chile, Pedro Garcia, com o botom do CFF, sob os olhares de Jean Parrot, Presidente da FIP (esquerda) e Aquiles Arancibia, Presidente da Academia Nacional de Farmácia do Chile (segundo da direita)

mas, obviamente, respeitando as particularidades de cada lugar. O Presidente do CFF, Jaldo de Souza Santos, reconhece que o Brasil vive problemas graves na atenção farmacêutica.

ARTIGO

Farmacêuticos em ações de saúde



Gustavo Baptista Éboli, Conselheiro Federal pelo Rio Grande do Sul e Presidente da Fepafar (Federação Pan-americana de Farmacêuticos)

A inclusão de farmacêuticos nas equipes de saúde que são constituídas, tanto no âmbito público, como no privado, é tema de destaque nos muitos foros que vêm sendo realizados. Tivemos oportunidade de participar, no mês de abril, de uma interessante avaliação, que se desenvolveu sob a forma de um “taller”, em Santiago, no Chile, como parte da programação do Congresso Internacional Farmacêutico. Sob a coordenação da professora Ines Ruiz, do-

Rastreabilidade na saúde pode reduzir erros

cente da Universidade Nacional do Chile, ali, se encontravam reunidos representantes de entidades farmacêuticas, profissionais que realizaram, ou realizam atenção farmacêutica, docentes, para reavaliar um questionário que haviam anteriormente recebido e respondido.

O objetivo maior do “taller” era o de gerar uma proposta de trabalho para melhorar o desenvolvimento da atenção farmacêutica na América Latina. Foram majoritárias as respostas que identificavam que os sistemas de saúde não satisfaziam plenamente, que os farmacêuticos estavam marginalizados, que não havia uma definição completa para as suas funções e que, em última análise, não existe reconhecimento no potencial do farmacêutico para ações de saúde.

O quadro se completava por sua ausência na atenção primária, que é realizada no atendimento à população. A “Declaração de Tóquio”, feita pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em 1993, já recomendava o aproveitamento de farmacêuticos, sem que isto, dez anos já passados, tenha se efetivado.

Nas conclusões do “taller”, acordaram os presentes que, ainda que na América Latina, existam situações que dificultam o desenvolvimento da atenção farmacêutica, o problema mais importante é que não temos sido capazes de demonstrar às autoridades sanitárias e universitárias, como também aos farmacêuticos, a importância deste novo exercício profissional.

Perante os sistemas de saúde, que não conseguem satisfazer plenamente às necessidades de atenção à população, pois as necessidades crescem com maior rapidez que os recursos, emerge a oportunidade para realizarmos a atenção farmacêutica e, assim, contribuímos para o uso racional de um dos recursos mais caros, que é o medicamento.

Houve também o reconhecimento de que os sistemas de saúde estabelecem funções para os farmacêuticos, porém muitas delas não se concretizam, ou não atendem ao que corresponde a profissão farmacêutica. Verificou-se, ainda, que as autoridades de saúde, nos diversos países, não descobriram a importância do

farmacêutico e desconhecem os documentos da OMS e da Federação Internacional de Farmácia (FIP), sobre o papel do farmacêutico no sistema de saúde, e as vantagens de seu aproveitamento.

Cabem, portanto, imediatas providências por parte de nossas organizações farmacêuticas em redefinir funções, reapresentar os ditames da OMS, referindo-se ao desempenho moderno do farmacêutico, e demonstrar às autoridades o melhor manejo do recurso caro que é o medicamento, pelo profissional melhor preparado pelas universidades para este mister. E o seu aproveitamento na atenção primária à saúde, que pode ser realizada, a partir de sua oficina de trabalho, que é a farmácia.

A transformação efetiva e de imagem desta farmácia qualificada pela atividade do farmacêutico, torna-se indispensável, como também indispensável será a aproximação dos ensinamentos e dos estágios a serem oferecidos pelos cursos de Farmácia aos seus graduandos, instruindo e estimulando para este tipo de exercício profissional.

O momento deve ser de uma grande mobilização farmacêutica, em níveis nacional e internacional. No Brasil, há uma grande expectativa pela Conferência Nacional de Assistência Farmacêutica e, posteriormente, pela Conferência Nacional de Saúde. Somamos mais de 75 mil. Há estratégica necessidade de que a bandeira da profissão farmacêutica seja desfraldada. Os profissionais farmacêuticos precisam “mostrar a cara”, demonstrar toda a sua potencialidade como profissionais da saúde. E, depois, surgirem nas equipes de saúde, à frente das farmácias, para orientar ações primárias, para definir como pode e deve ser usado um medicamento.

Afinal, já são mais de 180 cursos de Farmácia, em nosso País, com mais de 7 mil diplomados, por ano. E nestes fóruns, no exterior, ao provocarmos espanto pelos expressivos números, há curiosidade pelo que fazemos, ou o que tantos terão oportunidade de fazer. Cabe-nos a resposta: saúde, prezados colegas. É o que esperamos. O momento é este. E vamos todos trabalhar para isso.



Empresas e governos, no mundo todo, buscam maneiras de rastrear a distribuição de produtos na cadeia de suprimentos, em especial medicamentos e alimentos. Meta é aumentar a segurança para os consumidores.

A Food and Drug Administration (FDA), órgão responsável pelo controle de medicamentos e alimentos dos Estados Unidos, anunciou, recentemente, que exigirá códigos de barras em todos os medicamentos, de forma que os hospitais possam usar leitoras para assegurar que os pacientes recebam corretamente o seu medicamento, aumentando a sua segurança. A nova exigência é um dos vários passos que a agência disse estar tomando para melhorar o resultado das estatísticas dos tratamentos médico-hospitalares, ao reduzir a possibilidade de ocorrência de erros.

O Instituto de Medicina da Academia Nacional de Ciência estimou, em 1999, que erros no tratamento causam mais vítimas do que os acidentes com carros, nos Estados Unidos. Uma parcela relevante desses erros são atribuídos aos medicamentos envolvendo problemas na administração, na dosagem ou na escolha de combinações fatais. Um estudo, de 2002, envolvendo 368 hospitais, indicou, entre as mais importantes fontes de problemas, erros na identificação e preparação dos medicamentos, na interpretação das prescrições e erros na hora de dar entrada das informações no computador.

No Brasil – Aqui, essa discussão tem sido pauta constante do Grupo de Trabalho da área de saúde, coordenado pela EAN Brasil, associação responsável pela implantação e padronização da numeração do código de barras, no País. Um dos resultados das discussões foi a elaboração do “Guia de Codificação de Medicamentos e Produtos para a Saúde”. Entre os projetos desenvolvidos atualmente está a aplicação de código de barras com dados para rastreabilidade (lote e validade) em medicamentos, importante para a rápida identificação e solução de problemas com medicamentos.

Maiores informações podem ser obtidas junto à Ean Brasil (Associação brasileira de Automação). O site da entidade é www.eanbrasil.org.br. O telefone da assessoria de imprensa (Oficina de Comunicação) é (11)3675-5444 e os e-mails são rose.matuck@viveiros.com.br e carina.eguia@viveiros.com.br