

RELAÇÃO ENTRE EDUCAÇÃO, FARMACÊUTICO E SAÚDE: A DIMENSÃO EDUCATIVA DA PRÁTICA FARMACÊUTICA.

AMOUNI MOHMOUD MOURAD¹
CRISTINA MAGINA DE OLIVEIRA CEZAR²
RAQUEL RIZZI GRECCHI³

1. Farmacêutica, Especialista em Fundamentos da Educação, Mestre em Análises Clínicas, Docente dos cursos de Farmácia da Universidade Mackenzie e da Universidade Camilo Castelo Branco – São Paulo, Assessora Técnica do Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo.
2. Farmacêutica, Especialista em Magistério do Ensino Superior, pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, atuou como Consultora do Núcleo de Educação Permanente do Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo.
3. Farmacêutica, Especialista em Análises Clínicas, Mestre em Educação, Docente dos cursos de Farmácia da Universidade Metodista de Piracicaba e da Faculdade Campo Limpo Paulista – São Paulo, Presidente do Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo.

Autor responsável. C.M.O. Cezar.
E-mail: cristina.magina@hotmail.com.

INTRODUÇÃO

[...] A Educação existe sob tantas formas e é praticada em situações tão diferentes, que algumas vezes parece ser invisível, a não ser nos lugares onde pendura alguma placa na porta com o seu nome. (BRANDÃO, 1981, p. 16).

A realização deste estudo decorreu de observações feitas durante os processos de planejamento e de participação nas Campanhas de Educação em Saúde e nas discussões sobre a reorientação da Farmácia, como estabelecimento de Saúde, e do Farmacêutico, enquanto profissional da Saúde, quando atuamos frente às ações do Núcleo de Educação Permanente (NEP) do Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo (CRF-SP).

Em levantamento feito sobre a história da prática e do ensino farmacêutico, para posterior publicação pelo CRF-SP, foi possível observar o movimento e a trajetória percorrida pela profissão, bem como os novos caminhos que lhe estão sendo apontados.

A reorientação do estabelecimento farmacêutico para estabelecimento de saúde, considerando a Farmácia como um local não apenas de dispensação de medicamentos, mas também de informações e cuidados com a saúde, traz consigo a necessidade de reflexão quanto aos referenciais da prática farmacêutica, a finalidade deste trabalho,

a natureza e as dimensões presentes nas atividades que a compõem (neste trabalho será considerada a dimensão educativa), sua inter-relação com outros profissionais e principalmente com o usuário do medicamento (foco de discussão deste trabalho).

As discussões sobre o papel do Farmacêutico no sistema de atenção à saúde ganharam maior visibilidade durante a realização da Conferência Mundial de Atenção Primária à Saúde, que aconteceu em Alma Ata, em 1978, com as reflexões sobre o acesso aos medicamentos; e nos debates ocorridos durante a realização da Conferência Mundial sobre o Uso Racional de Medicamentos, que aconteceu em Nairobi, em 1985. Em decorrência, a Organização Mundial de Saúde (OMS) e autoridades sanitárias de todo o mundo identificaram a atuação do Farmacêutico como uma das mais importantes para atingir os objetivos traçados para a resolutividade das ações de saúde, reconhecendo-o como um dispensador de atenção à saúde, que pode participar ativamente na prevenção de enfermidades, na promoção da saúde e do uso racional de medicamentos, em uma equipe multiprofissional.

Estes fatos impulsionaram a publicação em 1997, pela OMS, do documento titulado de *"The role of the pharmacist in the health care system"* ("O papel do farmacêutico no sistema de atenção à saúde"), que destaca sete qualidades necessárias ao farmacêutico. O chamado "Farmacêutico sete estrelas" deve ser um profissional:

- ✓ Prestador de serviços farmacêuticos em uma equipe de saúde; Capaz de tomar decisões; Comunicador; Líder; Gerente; Atualizado permanentemente; Educador.

Desde então, os órgãos envolvidos na supervisão e/ou fiscalização deste profissional/profissão (Conselho Federal de Farmácia, Conselhos Regionais de Farmácia, Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde, Organização Mundial da Saúde, Federação Nacional e Internacional dos Farmacêuticos, Ministério da Educação) realizam conferências, seminários, oficinas, com o objetivo de dialogar e propor consensos para uma redefinição e adequação da prática farmacêutica às necessidades nacionais, atendendo às suas peculiaridades.

No Brasil, este processo de discussão buscou identificar os principais aspectos que caracterizam a formação e a atuação do farmacêutico, considerando a realidade em que ele vem sendo formado. Podemos destacar três das características identificadas pelo relatório da oficina de trabalho "Atenção Farmacêutica no Brasil: trilhando caminhos", que aconteceu em Fortaleza, em 2001. São elas:

"Crise de identidade profissional do farmacêutico, e em consequência, falta de reconhecimento social e pouca inserção na equipe multiprofissional de saúde, não representando um referencial como profissional de saúde na farmácia"...

"Deficiências na formação, excessivamente tecnicista, com incipiente formação na área clínica. Descompasso entre a formação dos farmacêuticos e as demandas dos serviços de atenção à saúde, tanto públicos como privados e nos diferentes níveis"...

"Prática profissional desconectada das políticas de saúde e de medicamentos, com priorização das atividades administrativas **em detrimento da educação em saúde** e da orientação sobre o uso de medicamentos".

A aprovação e a implementação da Política Nacional de Medicamentos em 1998, a proposta de Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica em 2002, a publicação da Resolução CNE/CES nº 02 em 19 de fevereiro de 2002, pelo Conselho Nacional de Educação/Câmara de Educação Superior (que instituiu as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia) e a publicação e a aprovação da Política Nacional de Assistência Farmacêutica em 2004, são importantes marcos para a consolidação da prática farmacêutica voltada para a promoção da saúde,

diretamente relacionada com o usuário de medicamentos e serviços de saúde.

O Farmacêutico, a partir desta reorientação, passa a ser considerado um profissional da saúde, ampliando sua atuação, que antes era direcionada quase que exclusivamente ao medicamento, e hoje passa a ser também para o usuário deste medicamento.

Diante deste novo enfoque da profissão, tendo os caminhos, conceitos e papéis já elucidados, nos cabe agora explorar e refletir sobre as dimensões presentes na prática farmacêutica. Busco aqui explorar a dimensão educativa, que se apresenta especialmente nas atividades de promoção da saúde, prevenção de enfermidades e promoção do uso racional de medicamentos. Espero assim contribuir para uma melhor compreensão e aplicação desta prática.

MATERIAL E MÉTODOS

O material que constitui a base dessa reflexão foi reunido e organizado através de levantamento de documentos e registros históricos, em processo de pesquisa qualitativa, de cunho exploratório, entre autores e estudiosos da profissão farmacêutica e teóricos da educação, por meio de fontes bibliográficas, impressas e eletrônicas.

O critério de escolha destes documentos e fontes bibliográficas exigia que eles evidenciassem a reorientação da prática farmacêutica, bem como a dimensão educativa presente nesta prática.

DISCUSSÃO

O Farmacêutico é um profissional da saúde, cumprindo-lhe executar todas as atividades inerentes ao âmbito profissional farmacêutico, de modo a contribuir para a salvaguarda da saúde pública e, ainda, **todas as ações de educação** dirigidas à comunidade na promoção da saúde. (CFF, Código de ética da profissão farmacêutica, 2004).

Conforme exposto acima, o papel do Farmacêutico na sociedade brasileira tem sido tema recorrente de discussão da categoria, acompanhado necessariamente da reflexão sobre o processo de formação deste profissional.

A história do ensino farmacêutico no Brasil pode ser contada com base nas diversas propostas de alteração e

uniformização curriculares. Mais expressivamente, os currículos mínimos de 1962 (Parecer 268 do CFE) e de 1969 (Parecer 287 do CFE), que regularam a graduação em Farmácia até 2002.

No século XIX, o Farmacêutico, antes chamado de Boticário, era conhecido como sendo o Mestre na arte de desenvolver e manipular os medicamentos. Ele também auxiliava e amparava nos momentos de dor física, ouvia os sintomas, os problemas e as queixas dos que o procuravam, sendo a pessoa que prestava os primeiros socorros, que providenciava os primeiros cuidados.

O termo “fármaco” do grego *phármakon* (latim *medicamentum*) significa na sua origem o que faz bem (remedia) e o que faz mal (droga). Utilizado fora da medida, em excesso ou em menor quantidade, pode agravar o mal. Neste sentido o remédio, se utilizado corretamente, torna-se um instrumento capaz de estabelecer o equilíbrio do corpo, resgatando desta forma a origem etiológica da palavra cura, no sentido de cuidado, atenção, zelo.

Em 1889, após a proclamação da República, houve o incentivo para a criação da Indústria Farmacêutica Nacional, e conseqüentemente a Farmácia e o Farmacêutico afastaram-se das chamadas Boticas, iniciando-se aqui a interação da Farmácia com a pesquisa e a indústria química. Com isso, a Farmácia não se limitou ao atendimento nos balcões, mas associou-se também à pesquisa de novos medicamentos.

No início, os Cursos de Farmácia no Brasil tinham sua atenção voltada para a formação do farmacêutico sem qualquer adjetivo, habilitando-o para o exercício das Ciências Farmacêuticas em sua plenitude.

Por volta de 1930, teve início a reestruturação do ensino farmacêutico, com adaptações curriculares para o desempenho das suas funções em laboratórios de produção de medicamentos e em laboratórios de análises clínicas, o que resultou, em 1962, que o Conselho Federal de Educação (CFE) estabelecesse o primeiro currículo mínimo de Farmácia no Brasil. Esse currículo criou a habilitação para o profissional nas modalidades Indústria e Análises Clínicas, Toxicológicas e Bromatológicas, fazendo com que a atividade farmacêutica estivesse mais voltada para as práticas técnicas, no que diz respeito a desenvolvimento, produção, controle de qualidade, análises clínicas, do que para a atenção aos usuários do medicamento e destes serviços.

Percorrendo a história da prática e do ensino farmacêutico no Brasil, podemos perceber que, nos primeiros 170 anos (1832 – 2002), as propostas de alteração e uniformização curriculares têm sido uma constante, bem

como as discussões sobre a identidade deste profissional. Passando pelos currículos mínimos de 1962, de pouca duração; de 1969, ao qual este ensino estava submetido até poucos anos atrás; e o atual currículo, desde 2002, que visa formar um profissional generalista, humanista, crítico e reflexivo, para atuar em todos os níveis de atenção à saúde.

Assumindo esta nova identidade, bem como participando do movimento mundial que se desenha na busca de uma efetiva promoção da saúde, o Farmacêutico é chamado a sair de seus “balcões”, voltando a trabalhar com os usuários dos medicamentos e dos serviços farmacêuticos. Isto os reaproxima da comunidade, como os profissionais mais acessíveis à população, sendo responsáveis não apenas pela dispensação de medicamentos, mas também de informações e cuidados com a saúde.

Com a ampliação do conceito de Saúde, que era entendida somente como “a ausência de doença”, para um conceito mais global, como um estado de “completo bem estar físico, mental e social” (DECLARAÇÃO DE ALMA-ATA, 1978) as ações de Promoção da Saúde tornam-se destaque nas políticas públicas em todo o cenário mundial.

Na primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, esta ação foi definida como:

[...] processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo [...]. [...] a promoção da saúde apóia o desenvolvimento pessoal e social através da divulgação de informação, educação para a saúde e intensificação das habilidades vitais (CARTA DE OTTAWA, 1986).

Contudo, tendo como base a definição apresentada, uma reflexão se faz necessária, porque mais do que informar sobre o uso correto dos medicamentos, sobre hábitos saudáveis de vida, e como prevenir-se de enfermidades, o Farmacêutico tem em suas mãos a missão de fazer com que a pessoa seja **sujeito de sua saúde** e não apenas usuário, paciente ou cliente. Mas, como ele deve atuar, para produzir essa nova atitude?

Para esta indagação, busquei algumas reflexões nos atuais conceitos de Educação, como uma prática transformadora e emancipadora.

A análise foi feita sob a ótica de que, na prática do cuidado ao usuário do medicamento, o Farmacêutico atua como Educador, uma vez que neste momento ele se apresenta como o líder do processo ensino-aprendizagem.

Por esses motivos, educação e saúde estão intimamente vinculadas, pois o conhecimento é não apenas necessário, mas fundamental para a construção de modos de ser saudáveis. A própria definição de saudável exige conhecimento, não um conhecimento que possa ser reproduzido, repetido de geração em geração, mas um conhecimento que se renova a cada instante, acompanhando o movimento da existência e buscando um equilíbrio entre a estrutura interna de uma subjetividade e seu entorno, a saúde como equilíbrio (AIUB, 2007).

Como assinala Brandão (1981), a Educação existe em toda parte, e não está somente no que é formal, oficial, técnico. Ela existe além dos sistemas e das salas de aula. E sempre aparece onde há relações entre as pessoas e intenções de ensinar e de aprender. Na convivência, o saber flui, pelos atos de quem sabe e faz, para quem não sabe e aprende.

Segundo Severino (2002), “[...] educar-se é apreender-se e se construir cada vez mais como sujeito”. Nesta perspectiva, cabe refletir também sobre o papel do Farmacêutico como mediador no processo de conhecimento dos modos de ser dos usuários de medicamentos, provocando-os a pensar sobre si mesmo, a conhecer a si mesmo, e a cuidar de si mesmo.

[...] A educação é investimento na consolidação do sujeito autônomo e dotado de vontade. Não cabe à educação “fazer” pessoas, mas despertá-las para sua autonomia mediante os recursos da cultura... A educação é um processo de auto-realização do sujeito, desabrochar de suas potencialidades. Está em pauta a individuação, a construção do eu, pois só um sujeito realizado, dotado de vontade livre e autonomia pode tornar-se agente sobre o mundo natural e a sociedade. (SEVERINO, 2002).

Em matéria publicada recentemente pela Revista *ISTO É*, foram apresentados dados sobre o crescimento, em todo o mundo, do número de pessoas que tomam remédios de forma errada, levando a inúmeros e sérios casos de intoxicações.

Dentre as principais causas identificadas estão: o uso acidental (principalmente por crianças pequenas), os efeitos adversos (entendido como qualquer efeito não desejado, decorrente do uso de produtos sob vigilância sanitária), a automedicação e os erros na administração (dose ou via erradas).

Esta mesma matéria relata um estudo realizado na Inglaterra, onde se constatou que, de cada cinco ingleses, um tomava o medicamento prescrito de forma er-

rada. O motivo apontado foi a falta de orientação aos usuários. Uma das saídas adotada pelos médicos, neste estudo, foi contar com o Farmacêutico, como orientador da população.

De acordo com Paulo Freire (1996) “É exatamente neste sentido que ensinar não se esgota no tratamento do objeto ou do conteúdo, superficialmente feito, mas se alonga à produção das condições em que aprender criticamente é possível”.

Parafrazeando os “Quatro Pilares da Educação”, apresentados no Relatório Jacques Delors (UNESCO, 2006), a prática farmacêutica de cuidados ao usuário, deve buscar refletir sobre:

- ✓ **Aprender a conhecer:** é muito importante que o farmacêutico, bem como o usuário do medicamento, aprenda a compreender o mundo que os rodeia; conhecer o seu corpo, seus limites, seus recursos internos e externos, visando alcançar um auto-cuidado consciente, reduzindo assim a auto-medicação muitas vezes irresponsável.
- ✓ **Aprender a fazer:** o farmacêutico deve se comprometer em fazer com que o usuário do medicamento coloque em prática os conhecimentos e as informações adquiridas. Ele deve se perguntar: como mudar comportamentos?
- ✓ **Aprender a viver juntos, aprender a viver com os outros:** em sua interação com o usuário do medicamento, o farmacêutico deve respeitar suas especificidades bio-psico-sociais, ou seja, procurar vê-lo como um ser integral, complexo (e não somente um “Rim”, ou um “Joelho”), um ser pensante, com suas emoções e paixões, e que também faz parte de um grupo, que tem seus costumes, suas crenças. Neste momento, o farmacêutico deve respeitar inteiramente as diversidades e se despir de todos os preconceitos.
- ✓ **Aprender a ser:** a busca deve acontecer no sentido de desenvolver a si, como “profissional integral” e o usuário do medicamento em sua totalidade, para desta forma termos sujeitos conscientes e preparados para decidir por uma vida saudável.

[...] Faz parte de sua tarefa docente não apenas ensinar os conteúdos mas também ensinar a pensar certo [...] Pensar certo, pelo contrário, demanda

profundidade e não superficialidade na compreensão e na interpretação dos fatos. [...] É por isso que transformar a experiência educativa em puro treinamento técnico é amesquinhar o que há de fundamentalmente humano no exercício educativo: o seu caráter formador. Se se respeita a natureza do ser humano, o ensino dos conteúdos não pode dar-se alheio à formação moral do educando. Educar é substantivamente formar (FREIRE, 1996).

CONCLUSÃO

“Pensar certo – e saber que ensinar não é transferir conhecimento é fundamental para pensar certo – é uma postura exigente, difícil, às vezes penosa, que temos de assumir diante dos outros e com os outros, em face do mundo e dos fatos, ante nós mesmos”... (FREIRE, 1996).

O Farmacêutico, por sua acessibilidade, é o profissional da saúde que mais reúne condições para atuar junto aos usuários de medicamentos neste processo de Educação para a Saúde.

Precisamos primeiramente nos reconhecer enquanto profissionais de saúde, para depois identificarmos em nossa atuação a possibilidade de transformação. E assim, assumirmos nosso papel de Educador, buscando mediar e provocar a mudança de clientes, pacientes, usuários, para Sujeitos de sua Saúde.

Ainda não há consenso do termo mais adequado para descrever este processo de educação na área da saúde, pois encontramos diferentes nomeações como Educação para a Saúde, Educação em Saúde, Educação Sanitária. O que percebemos claramente é que para desenvolvermos as ações de Promoção da Saúde, Prevenção de Enfermidades, e Uso Racional de Medicamentos, necessariamente perpassamos a dimensão educativa.

Sendo assim, a prática farmacêutica se apresenta como uma prática multidimensional, solicitando de todos nós, profissionais da área, uma postura flexível, aberta e investigativa, na busca de uma efetiva atuação como profissionais da saúde.

AGRADECIMENTOS

Agradecimentos a minha orientadora Profa. Dra. Alda Luiza Carlini e à Profa. Dra. Sonia Aparecida Ignácio da Silva, da disciplina de Seminário de Monografia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AIUB, M. Filosofia, cotidiano e aprendizagem de ser saudável. In: MORENO, L. V. A.; ROSITO, M. M. B. (orgs.). **O sujeito na educação e saúde: desafios na contemporaneidade**. São Paulo: Centro Universitário São Camilo; Edições Loyola, 2007.
- BRANDÃO, C. R. **O que é Educação**. 49. 1. ed. São Paulo: Brasiliense, 2007.
- BRASIL. Resolução CNE/CES nº 02, de 19 de fevereiro de 2002. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia. **A Organização Jurídica da Profissão Farmacêutica**, 5. ed., Brasília, 2007.
- BRASIL. Resolução nº 417, do Conselho Federal de Farmácia, de 29 de setembro de 2004. Aprova o Código de Ética da Profissão Farmacêutica. **A Organização Jurídica da Profissão Farmacêutica**, 5. ed. Brasília, 2007.
- CORDEIRO, B. C.; LEITE, S. N. (orgs.). **O farmacêutico na atenção à saúde**. 2. ed. Itajaí: Universidade do Vale do Itajaí, 2008.
- DÁDER, M. J. F.; MUÑOZ, P. A.; MARTÍNEZ-MARTÍNEZ, F. **Atenção Farmacêutica: conceitos, processos e casos práticos**. Tradução e revisão: Maria Denise Funchal Witzel. São Paulo: RCN Editora, 2008.
- DELORS, J. (org.). **Educação: um tesouro a descobrir**. 10. ed. São Paulo: Cortez; Brasília, DF: MEC: UNESCO, 2006.
- FREIRE, P. **Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 35. ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996.
- GRECCHI, R. C. D. R. **Mudanças paradigmáticas no processo educativo farmacêutico: alguns desafios**. Piracicaba, 2001. (Dissertação de Mestrado – Faculdade de Educação da Universidade Metodista de Piracicaba).
- HEPLER, C. D.; STRAND, L. M. **Oportunidades y responsabilidades en atención farmacéutica**. Pharm Care Esp., Madrid, v. 1, n. 1, p. 35-47, 1999 (título original: Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care. Am J Hosp Pharm. Bethesda, v. 47, p. 533-543, 1990).
- ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Carta de Ottawa: primeira conferência internacional sobre promoção da saúde**. Ottawa, 1986. Disponível em: <http://www.opas.org.br/coletiva/uploadArq/Ottawa.pdf>. Acesso em: 17 ago. 2008, às 20h08.
- ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica: Proposta**. Brasília, 2002. Disponível em: <http://www.ccs.uel.br/espacoparasaude/v4n2/doc/atenfarm.pdf>. Acesso em: 20 set. 2007, às 21h43.
- ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Declaração de Alma-Ata: conferência internacional sobre cuidados primários de saúde**. Alma-Ata, 1978. Disponível em: <http://www.opas.org.br/coletiva/uploadArq/Alma-Ata.pdf>. Acesso em: 17 ago. 2008 às 20h04.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Relatório da Oficina de Trabalho: **Atenção Farmacêutica no Brasil** – Trilhando Caminhos. Fortaleza, 2001. Disponível em: http://www.ans.gov.br/portal/upload/forum_saude/forum_bibliografias/atencaoasaude/DD%201%20Aten%C3%A7%C3%A3o%20Farmac%C3%AAutica%20no%20Brasil.pdf. Acesso em: 20 set. 2007, às 22h12.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DEL SALUD. **El papel del farmacêutico em la atención a la salud**. Ginebra, 1988.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DEL SALUD. **El papel del farmacêutico em la atención a la salud**: declaración de Tóquio. Ginebra, 1993.

PINTO, A. V. **Sete lições sobre educação de adultos**. São Paulo: Cortez/ Autores Associados, 1982.

RODRIGUES, G. **Erro na dose**. ISTO É, São Paulo, ed. 2027, 10 set. 2008. Editora Medicina & Bem-Estar. Disponível em: <http://www.terra.com.br/istoe> Acesso em: 11 set. 2008, às 21h05.

SANTOS, M. R. C. **A Profissão Farmacêutica no Brasil**: História, Ideologia e Ensino. Ribeirão Preto: Holos, 1999.

SEVERINO, A. J. **Educação, sujeito e história**. São Paulo: Olho d'Água, 2002.

STARLING, H. M. M.; GERMANO, L. B. P.; SCHMIDT, P. (orgs.). **Farmácia: ofício e história**. Belo Horizonte: Conselho Regional de Farmácia do Estado de Minas Gerais, 2005.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **The role of the pharmacist in the health care system**: preparing the future pharmacist. Geneve, 1997. Disponível em: <http://www.opas.org.br/medicamentos/site/UploadArq/who-pharm-97-599.pdf> Acesso em: 20 de setembro de 2007, às 22h30.