

# A FORMAÇÃO HUMANÍSTICA DO FARMACÊUTICO

MIKALUSCAS, MÁRCIA MARIA VASCONCELLOS<sup>1</sup>  
GONZALES, ROSA MARIA BRACINI<sup>2</sup>

1. Farmacêutica-bioquímica, especializanda em Laboratório Clínico pela Universidade Federal de Santa Maria (RS). *E-mail* [miklozza@zaz.com.br](mailto:miklozza@zaz.com.br) Endereço: Rua Heitor Campos, 30 - Ap. 201 - CEP 97050-290. Santa Maria (RS).
2. Doutora em Enfermagem, professora adjunto IV do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria (RS). *E-mail* [rmgonzales@smail.ufsm.br](mailto:rmgonzales@smail.ufsm.br) Endereço: Rua Quintino Bocaiúva, 366 - Ap 101 - CEP 97010-400. Santa Maria (RS).

## INTRODUÇÃO

Este artigo apresenta algumas reflexões que aconteceram, no decorrer do exercício profissional, e culminaram com a participação no curso de Especialização Em Laboratório Clínico, particularmente com a disciplina de Ética. Também, no cotidiano profissional. Ao nos depararmos com situações que exigiam mais que a formação técnico-científica, foi possível constatar que não estava preparada para fazer estes enfrentamentos e que faltava algumas habilidades que poderiam ter sido trabalhadas, durante o curso de graduação.

O farmacêutico, como profissional da saúde, responsável pela assistência farmacêutica, seja na farmácia, na indústria ou em laboratório clínico, deveria possuir, além da formação científica, a habilidade de comunicação com a equipe de trabalho e pacientes.

A habilidade de interagir com pessoas não é, infelizmente, estimulada ou enfatizada, durante a formação da maioria dos profissionais desta área ou, muitas vezes, constata-se que essa interação não é de interesse do profissional. Trabalhamos, todos os dias, com pessoas e não sabemos lidar com situações mais delicadas, que requerem maior paciência, atenção, solidariedade e tolerância.

Acredito que se a competência técnica pode ser adquirida, através de cursos, seminários e leituras, a competência interpessoal necessita treinamento especial. Competência interpessoal é a habilidade de lidar eficazmente com outras pessoas, de forma adequada às necessidades da cada uma e às exigências da situação (MOSCOVICI, 1998).

Para entendermos em que consistem as relações interpessoais, levando-se em conta o paciente e a equipe de trabalho, podemos nos reportar ao conceito de pessoa. O que é ser pessoa? Uma descrição que me parece bastante pertinente, considerando a amplitude desta definição, é a de "indivíduo dotado de corpo, consciência, razão e vontade, autônomo, responsável" (XAVIER, 2000). Talvez, ainda possamos complementar tal conceito, acrescentando a ele o significado de emoção, como parte do ser pessoa.

Na prática da comunicação e das relações, não podemos dissociar a razão da emoção, pois como pessoas

todos queremos ser tratados com respeito, dignidade e sermos reconhecidos como tal.

É importante considerar que a bioética elege como condição necessária para qualquer profissional de saúde (seja médico, enfermeiro, farmacêutico...) a premissa do respeito à individualidade do outro e reconhecimento de sua autonomia pessoal para se chegar a resultados satisfatórios no tratamento.

Segundo FERNÁNDEZ (2000), a ética também exige que os profissionais da saúde coloquem seus conhecimentos, sua capacidade de relação humana, sua humanidade, a serviço da pessoa no processo saúde-doença.

O cotidiano profissional exige, além de conhecimentos técnicos, conhecimentos éticos e relacionais para que não nos tornemos pessoas frias e arrogantes, contribuindo para a criação de mais barreiras e aumentando o distanciamento entre pacientes e a equipe de trabalho.

Dessa maneira, este trabalho vem discutir alguns tópicos que, penso, poderão servir como ferramentas para o agir farmacêutico no que se refere ao atendimento das necessidades dos indivíduos e da sociedade.

## RELAÇÕES INTERPESSOAIS E COMUNICAÇÃO COMO COMPONENTES ÉTICOS DA PROFISSÃO

Ao refletir sobre o mundo em que vivemos, podemos perceber que estamos em uma época marcada pela competição, pela supervalorização do capital e pelo uso da tecnologia avançada. Se isso traz esperanças e benefícios para as pessoas que vivem este momento histórico-cultural, por outro lado, traz consigo conseqüências danosas ao processo de envolvimento pessoal e suscita dilemas éticos até então não sentidos.

O ser humano perdeu alguns referenciais que lhe traziam satisfação, segurança e equilíbrio, ocorrendo uma despersonalização e desumanização que afeta seu local de trabalho e as pessoas a quem ele assiste. Pode-se dizer que ocorreu um distanciamento e uma perda da qualidade nas relações interpessoais, que nos levou a esquecer alguns parâmetros éticos (GONZALES, 2001).

Considerando os aspectos mencionados anterior-

mente, passo a focalizar esta reflexão sobre a formação profissional do farmacêutico. Acredito que a dificuldade para o estabelecimento de relações interpessoais não faça parte, apenas, da realidade do curso de Farmácia, estando presente também nos outros cursos da saúde desta universidade, porém como farmacêutica direciono meu olhar sobre esta profissão.

Neste contexto, o exercício da profissão farmacêutica vem exigir do profissional uma nova abordagem na formação e aperfeiçoamento do mesmo. A formação do farmacêutico sempre foi, eminentemente, técnica e, por isso, talvez, tenha se desvinculado da realidade social na qual estamos inseridos como cidadãos e profissionais da saúde. Considerando tais aspectos, o labor farmacêutico era tido como “solitário”, pois não fomos preparados para exercitar uma maior interação com os profissionais das várias áreas da saúde e o próprio paciente-cliente.

Dentre as diversas mudanças que têm ocorrido na sociedade atual, não se concebe mais o profissional que entra em seu laboratório clínico preocupado somente em realizar os exames do dia, sem estabelecer um contato mais próximo entre a equipe de trabalho e com os pacientes (público) que procuram os serviços de saúde.

Não se pode admitir, também, a ausência do farmacêutico dentro da farmácia, seja hospitalar, comunitária, homeopática, entre outras, pois é nestes locais que a relação profissional-paciente-equipe de trabalho mostra sua importância para prevenção e manutenção da saúde. Dentro da indústria, o profissional, além de estar envolvido com os processos técnicos e físicos, deve exercer seu papel social e humano no agir cotidiano.

A partir de tais considerações, devemos repensar o ensino farmacêutico que parece não atender às necessidades humanísticas e éticas da sociedade, neste momento histórico, se focalizarmos a maioria das escolas formadoras. O Código de Ética Profissional, que é estudado, durante o curso, trata de questões de “dever farmacêutico”, não apresentando uma abordagem mais ampla voltada para a ética das relações humanas, que poderia levar-nos a melhorar nossas relações interpessoais e a comunicação.

A introdução do termo bioética na literatura científica foi atribuída ao médico oncologista Van Rensselaer Potter, quando da publicação de seu livro, em 1971, com o título “Bioethic: Bridge to the future”. Com tal publicação, este autor aspirava a produção de uma disciplina que unisse o conhecimento biológico (BIO) com o conhecimento dos sistemas de valores humanos (ÉTICA), integrando a parte científica e a humanista, como inegável evolução do saber moderno (LOLAS, 1998).

Dessa maneira, a bioética vem enfatizar princípios, como beneficência, autonomia, justiça, não-maleficência, que vão direcionar nossa conduta para uma melhor relação profissional e humana. Para o farmacêutico, a bioética poderá ajudar em várias situações que suscitam conflitos como a “empurroterapia”, o uso irracional do medicamento, a automedicação, o sigilo profissional e muitas outras situações com que nos deparamos, no dia-a-dia da profissão.

As relações humanas poderiam nos fazer pensar, em um primeiro momento, em como respeitar o outro, tratá-lo com

apreço, reconhecer sua autonomia como pessoa, para que possamos agir, na prática diária, com maior visão humanística.

Com tais ferramentas, é possível que a comunicação seja mais eficiente e empática, fazendo-nos sentir satisfação e contentamento em nossas relações interpessoais, o que, provavelmente, também contribuirá para uma maior satisfação no trabalho.

Como podemos constatar, o tema central da bioética é a pessoa e tudo o que está relacionado a ela. Logo, não podemos pensar “a pessoa” como um indivíduo solitário, isolado, sem comunicação com o mundo que o cerca.

Partindo do pressuposto que o diálogo é um requisito fundamental para que as pessoas possam se conhecer e interagir, nós, como pessoas e profissionais da saúde, devemos, em primeiro lugar, querer, ou seja, desejar nos comunicar com quem queremos ajudar. Precisamos ter um firme compromisso, uma atitude interior concreta para que esta comunicação traga frutos positivos. É preciso considerar também, que a motivação mobiliza tal desejo de comunicação, pois, freqüentemente, imaginamos o sentimento de realização que esta interação pode trazer.

Para que o diálogo seja eficaz e prazeroso, é preciso que, como ouvintes, direcionemos toda nossa percepção e atenção para a pessoa que nos fala, pois, a partir dessa escuta, poderemos entender a mensagem transmitida.

Quando se aprende a arte da boa comunicação, adquire-se maturidade pessoal, pois é quando desistimos de representar papéis e assumimos o que somos, e, assim, lidamos, de maneira transparente, com nós mesmos e com os outros (POWELL & BRADY, 2001).

Para assumirmos o que somos, creio que devemos obter o autoconhecimento, através da ajuda dos outros, pois segundo MOSCOVICI (1998), “se o indivíduo tem percepção mais acurada de si, então, pode, também, ter percepção acurada da situação interpessoal, primeiro passo para poder agir de forma adequada e realística”.

É importante ressaltar que o empenho pessoal é fundamental para alcançar o objetivo traçado. Podemos nos intimidar com a idéia do fracasso, mas precisamos ser persistentes, senão corremos o risco de experimentar a frustração de não ter tentado.

Um outro aspecto que parece bastante relevante e está inserido neste contexto é o desenvolvimento da habilidade da empatia, que vêm favorecer nossas relações interpessoais com a equipe de trabalho e o paciente. A empatia pode ser desenvolvida, ao considerarmos que é uma das fases do processo de comunicação. Ao sermos empáticos, abrimos um canal de comunicação com o outro, pois, aqui, envolvemos o desejo de compreender a outra pessoa, e isso nos leva a colocarmos, solidariamente, ao lado dessa pessoa.

Nesta fase, compartilhamos experiências, sentimentos, atitudes que, muitas vezes, são semelhantes e que nos ajudam a entender o universo em que vive tal pessoa.

Ao contrário, se insistimos na crença de que todo mundo vê as coisas como nós, colocamos barreiras para o desenvolvimento de tal habilidade e, com isso, esquecemos que o ser humano é único e é isto que contribui para o enriquecimento das relações interpessoais.

É importante considerar que devemos, também, pres-

tar atenção nas mensagens não-verbais, como a expressão facial, postura corporal, inflexão e tom de voz para que estejamos sintonizados com o que a pessoa nos transmite.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como podemos perceber, a sociedade está caminhando para uma reordenação de valores, desenvolvendo várias reflexões dentro da bioética, que nos ajudará a ampliar o conceito de pessoa, levando-nos a respeitar e a reconhecer o ser humano como tal.

Dentro desta visão de valorização da pessoa humana, nós, profissionais da saúde, envolvidos com a equipe de trabalho e com o paciente, devemos repensar algumas atitudes que já não são mais compatíveis com a atualidade histórico-cultural.

É nossa tarefa, como profissionais, proporcionar uma melhor qualidade nas relações interpessoais, pois é dessa maneira que contribuiremos para dignificar e humanizar o local de trabalho e as pessoas que precisam de nossos cuidados.

Outro aspecto relevante a ser considerado é a adaptação dos currículos da área da saúde, em particular o do curso de Farmácia, para que, no decorrer da graduação, formemos uma visão mais abrangente do ser humano, levando-nos a entender seus valores e necessidades pessoais.

Assim, as universidades poderão formar profissionais não só competentes tecnicamente, mas com competência relacional, cumprindo dessa forma com o seu compromisso social. Estas breves reflexões buscaram chamar a atenção para um ponto, muitas vezes, esquecido, mas, nem por isto, menos importante, que, no meu entendimento, deve ser encarado como um desafio a ser enfrentado na formação de novos profissionais.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BECK, C. L. C. Sofrimento e esperança - vivências com familiares de pacientes internados em UTI. In: GONZALES, R. M. B.; BECK, C. L. C.; DENARDIN, M. L. **Cenários de cuidados: aplicações de teorias de Enfermagem**. Santa Maria: Pallotti, 1999. p. 63-157
- FERNÂNDES, J. G. **Dez palavras chaves em Bioética**. São Paulo: Paulinas, 2000. 339p.
- GONZALES, R. M. B. **Sofrimento na práxis da enfermagem: real ou deslocado em seu sentido?** Santa Catarina: Pallotti, 2001. 195p.
- LOLAS, Fernando. **Bioética: o que é, como se faz**. São Paulo: Loyola, 2001. 102p.
- MACHADO, M. L. (Org.). **Profissões de Saúde: uma abordagem sociológica**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1995. 182p.
- MOSCOVICI, F. **Desenvolvimento interpessoal**. Rio de Janeiro: José Olympio, 1998. 276p.
- PESSINI, L.; BARCHIFONTAINE, C. P. **Problemas atuais de Bioética**. São Paulo: Loyola, 2000. 527p.
- POWELL, John, S. J.; BRADY, Loretta, M.S.W. **Arrancar máscaras! Abandonar papéis!** a comunicação pessoal em vinte e cinco passos. São Paulo: Loyola, 2001. 175p.
- SCHRAMM, Fermin Roland. Contribuições da Bioética e da Comunicação à Educação Médica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v.25, n.2, maio/ago.2001. p. 15-23.
- SELLI, Lucilda. **Bioética na Enfermagem**. São Leopoldo: Unisinos, 1999. 153p.
- XAVIER, Elton Dias. A Bioética e o conceito de pessoa: a resignificação jurídica do ser enquanto pessoa. **Bioética**, v.8, n.2, 2000. p. 217-228.

# AValiação dos Despigmentantes Prescritos na Região de Piracicaba – São Paulo

TATIANE OTTO<sup>1</sup>, VIVIAN ZAGUE<sup>1</sup>, ELOISA ISRAEL DE MACEDO<sup>2</sup>, GISLAINE RICCI LEONARDI<sup>2</sup>

1. Graduandas do curso de Farmácia da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade Metodista de Piracicaba-UNIMEP, SP.
2. Docente do curso de Farmácia da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade Metodista de Piracicaba-UNIMEP, SP.

E-mail do autor responsável: [grleonar@unimep.br](mailto:grleonar@unimep.br)

## INTRODUÇÃO

Sabe-se que, além dos vasos sanguíneos superficiais, da espessura da pele e de pigmentos como carotenóides, que afetam a coloração cutânea, a quantidade de melanina produzida pelos melanócitos também determina a cor da pele. Desta forma, pesquisas para o desenvolvimento de

produtos clareadores que focam principalmente a redução da produção de melanina pelos melanócitos têm aumentado muito, nos últimos anos (WILKINSON *et al*, 1990; LEE *et al*, 1995; FOX, 1997; SU, 1999).

As melaninas são biopolímeros heterogêneos produzidos nos melanócitos por ação de uma enzima denominada tirosinase. Essa enzima é sintetizada no retículo endo-