

POLÍTICA DE ATENÇÃO FARMACÊUTICA NA SOCIEDADE ATUAL: REALIDADE OU FICÇÃO?

JOSUÉ SCHOSTACK

Especialista em Farmácia Hospitalar pela UFRN. Professor da disciplina de Farmácia Hospitalar da Faculdade de Farmácia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Pós-graduado em Farmácia Hospitalar pela Associação dos Hospitais do Rio Grande do Sul/PUC Rio Grande do Sul. Mestrando do Curso de Ciências Sociais da PUC do Rio Grande do Sul. Assessor especial do CFF.

O Brasil está entre os dez maiores mercados consumidores de medicamentos, com uma participação da ordem de 2 a 3,5% do volume mundial. Segundo dados gerais da Associação Brasileira da Indústria Farmacêutica (Abifarma), o faturamento farma-

cêutico mundial foi de 300 bilhões de dólares, no ano de 1998, cabendo ao Brasil em torno de 10,3 bilhões, o que coloca nosso País como o quinto maior mercado mundial e representa 40% do Continente Latino-americano.

Em 1998, o Brasil possuía 628 laboratórios industriais farmacêuticos, 1.500 distribuidoras de medicamentos, 45.000 farmácias/drogarias, 5.300 produtos medicamentosos e 10.587 formas de apresentação de medicamentos. Drogarias e farmácias, em 1998, foram responsáveis pela distribuição de 82% da produção farmacêutica, enquanto as instituições públicas distribuíram 15%, as grandes empresas, apenas 3%, diretamente aos seus funcionários e dependentes.

Existem, hoje, cerca de 55.000 farmacêuticos brasileiros. Até recentemente, existiam cerca de 50 cursos de Farmácia, no País. Os dados atuais indicam cerca de 120 cursos de Farmácia autorizados a funcionar, aumentando sensivelmente, para os próximos anos, a formação de profissionais farmacêuticos em condições de prestar assistência farmacêutica, suprimindo, desta forma, uma lacuna de profissionais para as diversas áreas de atuação, neste País continental.

O papel do farmacêutico, como profissional do medicamento, é realizar, em toda a sua plenitude, atenção farmacêutica e avaliar a sua real utilidade nas ações de saúde pública. Erving Goffman, sociólogo, define que o homem, perante a sociedade e para si mesmo, deve representar um papel:

“Da mesma forma que Netuno é representado, elevando-se do mar, ao mesmo tempo em que é o mar, assim também há o sentimento ético do farmacêutico erguendo-se acima das prateleiras e balcões de vidros e equipamentos, sendo ao mesmo tempo parte da essência deles.”¹

A atenção farmacêutica é definida pelo conjunto de ações centradas, no medicamento, visando à promoção, proteção e recuperação da saúde da população, compreendendo seus aspectos individuais e coletivos. Este é o papel que a sociedade espera que seja desempenhado pelo profissional farmacêutico, no seu dia-a-dia laboral.

Em “Propaganda de Medicamentos – Atentado à Saúde?”, o médico José Augusto Cabral de Barros, professor do Departamento de Medicina Social da UFPE, faz uma análise criteriosa sobre a venda de produtos farmacêuticos, em grande parte desnecessários e perigosos, portanto, inúteis, prescritos pelo médico ou de venda livre, enganando profissionais de saúde e consumidores, pelo *marketing* imposto de uma forma eficaz e sistemático pela indústria farmacêutica nacional ou internacional.

“O medicamento é um bem social que requer indelegável intervenção do Estado para garantir o cumprimento de normas legais e ações de ininterrupta vigilância que resguardem segurança, eficácia e sua adequada utilização. Mas não basta, é preciso atuar com firmeza para que isto se traduza em realidade.”³

Na citação do professor Arnaldo Zubioli, a essência do trabalho a ser executado pelo profissional farmacêutico e por programas de atenção farmacêutica ao paciente devem, obrigatoriamente, ser implementados, quer pela farmácia pública quer pela farmácia privada.

De alguma forma, nos países de Primeiro Mundo, a atenção farmacêutica foi implementada. O farmacêutico e o medicamento aliam-se na cruzada da saúde, sendo imprescindíveis e decisivos ao ato da prescrição médica. Esta interação, ação social caracterizada por uma orientação imediatamente recíproca entre os profissionais de saúde, médico e farmacêutico, define como algo já estabelecido, mas também como algo

aberto e subordinado ao reconhecimento contínuo por parte dos membros da comunidade. E a sociedade acredita na atuação dos profissionais de saúde e na indústria farmacêutica, calçados na ética profissional que se exige de cada segmento, com o seu papel a desempenhar.

E, no Brasil, encontramos esta realidade descrita nas linhas acima? Evidente que não. Politicamente, ao Brasil e seus governantes, a captação de recursos financeiros gerados pelo imposto sobre o medicamento, bem como a arrecadação proveniente de propaganda de medicamentos, é altamente rentável, não sendo cogitado em nenhum momento, se a propaganda que estimula o consumo, é enganosa ou prejudicial à saúde do povo brasileiro.

No Brasil, a propaganda de medicamentos é feita de forma abusiva em rádio, televisão, jornais, revistas, congressos, simpósios, Internet, visando apenas ao ato do comércio, à venda de mais um produto de consumo à população.

Nesse enfoque, o nosso principal alerta: medicamento não é bem de consumo. Não pode ser comparado a uma roupa, brinquedo, tênis, aparelho eletrodoméstico. É o fundamento da ação médica e farmacêutica. É a droga capaz de salvar ou matar.

Nos Estados Unidos, nenhum medicamento é adquirido, sem a receita médica e a atenção farmacêutica ao paciente. E nesta atenção farmacêutica, ocorre o ato do farmacêutico de orientar o paciente para o uso adequado do medicamento, o tempo de tratamento (número de dias), a posologia (modo de usar), os efeitos colaterais, as possíveis reações adversas, as incompatibilidades, atribuições estas desenvolvidas, desde a década de 1960, por farmacêuticos clínicos hospitalares e farmacêuticos em atividades nas farmácias públicas (governamentais ou privadas).

Por que no Brasil o modelo (em termos de garantia de assistência à saúde) não pode ser implementado?

Em primeiro lugar, devido à necessidade premente de o Estado intervir no modelo político-assistencial à população. Jürgen Habermas, filósofo, reflete, no seu pensamento, questionamentos fundamentais, tais como:

“... disporá o Estado intervencionista de poder bastante, e pode ele trabalhar com eficiência suficiente para domesticar o sistema econômico capitalista no sentido de seu programa? E será o emprego do poder político o método adequado para alcançar objetivo substancial de fomento e proteção de formas emancipadas de vida digna do homem?”

Com certeza, afirmamos que a saúde é um direito fundamental à sobrevivência do ser humano. O Estado mostra uma moldura demasiada apertada para segurar adequadamente a postura econômica ante os imperativos do mercado mundial e das políticas de investimento das multinacionais. Porém, é no âmbito interno que os limites de poder e da capacidade de intervenção do Estado estão mais evidentes. Nesse ponto, o Estado social esbarra na resistência dos investidores privados, fato tão mais claro quanto mais exitosa a implementação dos seus programas. Em regimes democráticos, devem ser estabelecidos limites e conciliar uma forma adequada à sobrevivência do sistema.

Em 1998, os meios de comunicação divulgaram o escândalo dos medicamentos falsificados, que envolviam desde o empresário, político, sistemas de saúde, indústrias farmacêuticas, distribuidoras, farmácias e drogarias, criando uma repercussão nacional, ocasionando, por parte do Ministério da Saúde e Secretaria de Vigilância Sanitária, o fechamento de mais de 150 laboratórios industriais farmacêuticos (?) que funcionavam ilegalmente ou não atendendo às condições mínimas de boas práticas de fabri-

cação. Perto de 100 distribuidoras de medicamentos tiveram suas portas lacradas, quebrando a rede nacional de distribuição de produtos falsificados.

Neste momento, as autoridades sanitárias do País, pressionadas pela sociedade, estabeleceram a Portaria 802/98 e as Resoluções 391/99 e 328/2000, que regulamentam definitivamente a presença do profissional farmacêutico no controle, produção, distribuição, transporte e armazenagem de produtos farmacêuticos. Definem, também, o processo de atenção farmacêutica no atendimento da população, orientando-a no uso seguro e racional do medicamento, bem como garantindo a qualidade do medicamento ofertado a esta mesma população. É a intervenção definitiva do Estado, através de seus órgãos competentes, classificando o medicamento como parte fundamental do direito à saúde do cidadão. E, portanto, todo o segmento envolvido (indústrias, distribuidoras, farmácias, drogarias e profissionais farmacêuticos), com função definida para o sistema.

Michel Foucault, filósofo, que desenvolve como tema fundamental de seu pensamento a questão do poder na sociedade, também afirma que:

"... nada mudará a sociedade se os mecanismos de poder que funcionam fora, abaixo e ao lado dos aparelhos de Estado e um nível muito mais elementar, cotidiano, não foram modificados."

A grande importância estratégica que as relações de poder disciplinares desempenham nas sociedades modernas reside no fato de elas não serem negativas, mas positivas, quando tirarmos destes termos qualquer juízo de valor moral e político e pensarmos unicamente na tecnologia empregada. Esta é a tese fundamental da genealogia: o poder é o produtor de individualidade. O indivíduo é uma produção do poder e do saber. Seria um absurdo considerar o indivíduo como um efeito do poder? As análises genealógicas definem o indivíduo não como uma matéria inerte anterior e posterior às relações do poder que seria por elas atingido, submetido e finalmente destruído.

Tornou-se um hábito explicar o poder capitalista como algo que descaracteriza, massifica; o que implica a existência anterior de algo como a individualidade como características, desejos, comportamentos, hábitos, necessidades, que seria investida pelo poder e sufocada, dominada, impedida de se expressar. De fato, isto não acontece de uma forma definitiva. Atuando sobre uma massa confusa, desordenada e desordeira, o enquadrinamento disciplinar faz nascer uma multiplicidade ordenada no seio do qual o indivíduo emerge como alvo de poder.

O Estado, a partir das práticas de governo, da gestão governamental, ou da "governamentalidade", tem, na população, o seu objeto; na economia, o seu saber mais importante, e nos dispositivos de segurança, os seus dispositivos básicos.

É nesse modelo que acreditamos estarem ocorrendo transformações radicais na gestão da saúde assistencial à população mundial.

O modelo americano atual compatibiliza o lucro do segmento industrial farmacêutico, fortifica a presença do farmacêutico na equipe da saúde, com aprovação festejada pelo médico, no acompanhamento da terapêutica executada ao paciente, o que garante altos índices de sucesso no tratamento de doenças crônicas, como hipertensão, diabetes, câncer e Aids (diagnóstico feito pelo médico e acompanhamento da execução da terapêutica pelo farmacêutico clínico, em nível hospitalar, farmácia comunitária pública ou privada).

O médico, profissional da saúde que apenas a uma década atrás aceitava a total responsabilidade sobre a saúde de seu paciente, hoje, divide este poder e responsabilidade com farmacêuti-

cos, enfermeiros e nutricionistas, visando à efetiva melhora do seu paciente, razão do seu trabalho e de uma equipe de saúde comprometida.

E quanto ao título do nosso artigo? A atenção farmacêutica terá sucesso no novo modelo de gestão à saúde?

Acreditamos, citando novamente o filósofo Foucault, que as resistências suscitadas pela manutenção do poder devem coexistir de uma forma articulada, pois são indispensáveis para a sustentação do Estado e da sociedade.

Políticos (governo), segmento industrial (parte econômica), técnicos (médicos e farmacêuticos) e sociedade acreditam que a atenção farmacêutica é modelo vencedor na sociedade americana e em países da Europa, como a França, Alemanha, Itália, Espanha, Reino Unido e, por que não, torná-lo um modelo eficaz na sociedade brasileira? O farmacêutico é competente e está apto a assumir este desafio, esta mudança.

Trabalhos de atenção farmacêutica estão sendo realizados, em diversos Estados brasileiros, entre esses, o Rio Grande do Sul, Paraná, São Paulo, Rio de Janeiro, Bahia, Minas Gerais e Pernambuco, com resultados surpreendentes, nas farmácias comunitárias, sejam públicas ou privadas. Pacientes hipertensos, diabéticos, aidéticos, com câncer, alvos da atenção farmacêutica, com controle e acompanhamento diários, passaram a ter aderência aos tratamentos médicos, logrando resultados altamente positivos na eficácia de suas terapêuticas.

Estes resultados, do ponto de vista da saúde pública ou privada, para os profissionais envolvidos e o Estado, são alentadores, visto que, em 1997, o Governo brasileiro gastou, em aquisição e distribuição de medicamentos, para atender a vinte e três programas específicos de saúde, o equivalente a 1 bilhão de dólares; em equipamentos (materiais médico-hospitalares), perto de 2 bilhões de dólares. No programa Reforsus (infra-estrutura de prestadores de serviços de saúde, capacitação gerencial, secretarias estaduais e municipais de saúde e Programa de Saúde da Família), o Governo investiu perto de 14 bilhões de dólares.

O sociólogo Raymond Aron, em sua obra, destaca:

"Recusar a primazia à ciência e à técnica, à razão, é professar verbalmente uma filosofia que não vivemos com autenticidade, é não atribuir um sentido ao processo pelo qual o homem lentamente se afastou de sua condição inicial e animal de existência para povoar o planeta e se tornar seu dono e possuidor. Doravante, sociedades e civilizações que querem sobreviver devem consentir na diferenciação social e mental que exige o desenvolvimento da razão."

O papel e a importância social do trabalho do farmacêutico no ato de preservar a vida está claramente definido. As autoridades sanitárias têm pleno conhecimento do potencial e da extrema necessidade do processo de atenção farmacêutica à população como medida saneadora em saúde pública. Cabe ao seguimento industrial farmacêutico (nacional ou internacional) dar sua parcela de contribuição a esta sociedade exploradora por um sistema de saúde que está longe do ideal.

Cabe ao médico acreditar na qualidade do medicamento genérico, tão eficaz como um produto de marca, porém, bem mais acessível, em termos de custo à população. E, por fim, cabe à sociedade, que é a força motriz para as mudanças que se fazem necessárias, ficar atenta e participativa à política, à economia e às transformações que se processam rapidamente neste mundo globalizado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARON, Raymond. Estudos Sociológicos. [S.l.]: Bertrand Brasil, 1991.

BARROS, José Augusto Cabral de. Propaganda de medicamentos – Atentado à saúde? São Paulo: Hucitec/Sociedade Brasileira de Vigilância de Medicamentos, 1995.

FOUCAULT, Michel. Microfísica do Poder. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1998.

GOFFMAN, Erving. A Representação do Eu na Vida Cotidiana. 8. Ed. Petrópolis: Vozes, 1999.

HABERMAS, Jürgen. A Nova Intransparência. CEBRAP – Novos Estudos, 1987.

ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DA SAÚDE/ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – RELATÓRIO DE 1998. A Saúde no Brasil. Brasília, 1998.

ZUBIOLI, Arnaldo. Profissão: Farmacêutico. E agora? Brasília: Editora Louise, 1992.