

PRINCÍPIOATIVO

Órgão Oficial do Sindicato dos Farmacêuticos do Estado de Minas Gerais - nº 60 - Junho de 2007 - Filiado à CUT e à Fenafar

ENTREVISTAS:

- Ministro da Saúde, **José Gomes Temporão**
página 5

- **José Augusto Cabral de Barros:**
Uma visão sobre o uso racional de medicamentos
página 4

- **Farmácia não é um simples comércio.**
Sua vida não tem preço. Entre nesta campanha!
página 6

- **Negociações Coletivas:**
Confirmam o resultado e andamento das negociações.
página 3

EXPEDIENTE

DIRETORIA EXECUTIVA DO SINFARMIG

Secretaria de Administração e Finanças

Efetivos:

Farm^o Rilke Novato Públio
Farm^o Waltovânio Cordeiro de Vasconcelos
Farm^a Silvana Maria Corrêa Mafrá Boson

Suplente:

Farm^o Railson Warnei Kfuri

Secretaria de Organização Política

Efetivos:

Farm^o Valdisnei Honório Alves da Silva
Farm^o Sebastião Fortunato de Faria Filho

Suplente:

Farm^o José Aparecido Vidal

Secretaria de Comunicação e Assuntos Culturais

Efetivos:

Farm^a Luciana Silami Carvalho Campelo
Farm^o Ricardo Ribeiro

Suplente:

Farm^a Daniela Alves Santos

Conselho Fiscal

Efetivos:

Farm^a Júnia Dark Vieira Lélis
Farm^a Sandra Quintão Brant
Farm^a Vanessa Noronha

Suplente:

Farm^a Waldirce Inez de Souza

REPRESENTANTES REGIONAIS

Regional Sul de Minas

Farm^a Michele Borges Cruz

Regional Norte de Minas

Farm^o Marcelo Maia Ruas

Regional Leste de Minas

Farm^a Christine Macedo Lauar

Regional Triângulo Mineiro

Farm^o Leles José de Lima

Regional Vale do Aço

Farm^o Geraldo Vitor Ferreira

Regional Oeste de Minas

Farm^o Albano Rubens do Valle Verona

PRINCÍPIO ATIVO

é uma publicação do Sindicato dos Farmacêuticos do Estado de Minas Gerais – Sinfarmig – Rua Guajajaras, 176 – Loja 178 – Centro Belo Horizonte/MG CEP: 30180-100 Fone: (31) 3212-1157 Fax: (31) 3212-1936 www.sinfarmig.org.br sinfarmig@sinfarmig.org.br

Redação:

ABC Comunicação Ltda.
Jornalistas responsáveis:
Amanda Ribeiro - MT 10662/MG
Bianca Costa - MT 10619/MG
Clarissa Lotti - MT 10623/MG

Programação visual

Rômulo Garcias

Tiragem

14.000 exemplares

Impressão

Segrac

EDITORIAL

Uma breve avaliação da área farmacêutica do 1º semestre do ano de 2007, demonstra, em princípio, inequívoca decisão política por parte do Governo Lula de fazer enfrentamento à algumas questões cruciais que historicamente nunca foram enfrentadas por Governos anteriores.

Especificamente, no tocante à questão de patentes em medicamentos, vale lembrar que esta Lei foi elaborada no Governo Collor e aprovada ainda no primeiro mandato de F.H.C.

Necessário dizer que a Lei aprovada no Brasil apresentou várias concessões aos detentores de patentes que, ainda hoje implicam em enormes prejuízos para a economia nacional e apresentam amarras que dificultam o desenvolvimento do nosso parque produtivo de medicamentos.

A decisão de utilizar a salvaguarda do licenciamento compulsó-



rio para o medicamento Efavirenz (Lab. Roche) adotada pelo Ministério da Saúde foi uma medida acertada, legal e balizada também na necessidade pública. Trata-se de uma ação histórica que poderá, inclusive abrir portas para uma revisão em nível mundial sobre patentes em medicamentos e acesso aos mesmos.

De grande importância também é a consulta pública sobre propaganda de medicamentos na gran-

de mídia. Não há dúvidas sobre os malefícios causados pela propaganda de medicamentos para a população e faz muito bem o Governo ao pautar esta discussão com a sociedade para que possamos dar um passo importante na trilha do uso racional de medicamentos, eliminando de vez este mal.

Nesta edição o Princípio Ativo traz duas importantes entrevistas, uma com o Ministro da Saúde sobre perspectivas na produção de medicamentos e com o Sanitarista José Augusto Cabral de Barros sobre uso racional de medicamentos. Não deixem de ler!

Aproveitamos para convidar o colega a acessar o novo site do Sinfarmig, opinar sobre as ações do Sindicato e participar efetivamente à respeito da nossa entidade sindical.

Abraços,
A DIRETORIA

SINDICATO ATIVO

DIRETORIA TRAÇA AS METAS PARA GESTÃO 2007/2009

Diretores do Sinfarmig determinam ações estratégicas para a nova gestão

Nos dias 30/03 e 01/04 a nova diretoria colegiada do Sindicato dos Farmacêuticos do Estado de Minas Gerais se reuniu no SESC Venda Nova para traçar as metas a serem cumpridas durante a gestão 2007/2009 através do III Seminário de Planejamento de Gestão da Diretoria. O evento foi planejado com o objetivo de aproximar todos os integrantes da diretoria para analisar os problemas vivenciados em todas as regiões do estado e traçarem metas para a resolução dos problemas.

Para mediar o encontro os diretores contaram com a presença dos facilitadores Élson de Oliveira Felice e Benvindo Santiago que trabalharam com o método do Planejamento Estratégico Situacional (PES), uma importante ferramenta para o processo de gestão do grupo que possui projetos comuns e possibilita a construção coletiva do plano de trabalho. A metodologia primou pelo envolvimento das pessoas, numa visão da realidade vi-



venciada pela instituição, identificando problemas e situações existentes e buscou coletivamente propor soluções e novos caminhos. “Planejar é muito importante para a construção de uma entidade representativa, seu futuro depende da forma como é administrada. A partir do momento que se planeja aumenta-se a capacidade de enfrentar e vencer os problemas que possam surgir”, comentou Benvindo Santiago.

Um dos tópicos apontados no seminário foi a falta de comunicação entre capital e interior. “É mui-

to difícil ir ao interior para discutir problemas, isso acontece devido a diversidade de áreas de atuação e ao desconhecimento dos benefícios que o sindicato pode proporcionar”, disse Marcelo Maia, diretor regional Norte de Minas.

O grande desafio desta diretoria será transformar metas em ações concretas e para que isso aconteça, durante o seminário além de apontar os pontos fracos os diretores estabeleceram as ações, datas e pessoas responsáveis em tornar cada uma dessas metas, realidade. “A grande vantagem de se planejar é diminuir a probabilidade do erro, a surpresa que eles causam e consequentemente conseguir administrá-los da melhor forma possível. O Sindicato precisa se mostrar aos farmacêuticos e mostrar a eles sua importância na vida profissional de cada um deles. Quando essa meta for alcançada, com certeza o número de filiados será maior”, disse Albano Verona, diretor Oeste de Minas.

Negociações coletivas



Farmácias, Drogarias e Distribuidoras de Medicamentos

Após longo debate nas reuniões de negociação entre o Sinfarmig e o Sindicato Patronal (farmácias, drogarias e distribuidoras) desde fevereiro passado, a diretoria do Sinfarmig não teve alternativa e deu por encerrada a negociação coletiva. Esta atitude foi tomada porque o Sindicato Patronal manteve-se intransigente em suas contrapropostas de apenas acertar o repasse do índice de inflação do período (INPC – 3,123%), não admitindo avançar em nenhuma das demais reivindicações apresentadas pelos farmacêuticos.

Assim, os novos valores de salário de ingresso com suas respectivas jornadas são os seguintes:

20 Horas – R\$1.046,57
30 Horas – R\$ 1.569,86
40 Horas – R\$ 2.093,15
44 Horas – R\$ 2.302,46

Alertamos aos colegas que estes novos valores deverão retroagir sobre o salário do mês de março. A nova Convenção Coletiva está disponível em nosso site: www.sinfarmig.org.br. Acessem e lembrem-se: o salário de ingresso (piso) deverá ser sempre a referência mínima a ser paga ao farmacêutico.

Indústria Farmacêutica

Neste ano o Sinfarmig voltou a estabelecer Convenção Coletiva com o Sindusfarq (Sindicato das Indústrias Farmacêuticas e Químicas de Minas Gerais), representante da maioria das indústrias farmacêuticas do Estado. Infelizmente, mais uma vez a diretoria do Sindicato Patronal não aceitou nossa proposta de estabelecimento de salário de ingresso (piso) para esta importante área de atividade profissional.

O Sindicato Patronal radicalizou oferecendo de forma descabida uma proposta de salário de ingresso bem inferior ao valor atual definido para farmácias, drogarias e distribuidoras. Por coerência e ética trabalhista, a diretoria do Sinfarmig jamais poderia aceitar esta proposta absurda.

Portanto, definiu-se pelo **reajuste de 4,5%** para todos os farmacêuticos que trabalham nas indústrias representadas pelo Sindusfarq. Acesse a convenção em nosso site.

Juiz de Fora

Em Juiz de Fora, existe um outro Sindicato Patronal (Sinquifar) que representa as indústrias farmacêuticas do município e cidades vizinhas. A diretoria do Sinfarmig esteve reunida por duas vezes com a diretoria do Sinquifar e até o fechamento desta edição, ainda estávamos aguardando um posicionamento do sindicato patronal industrial de Juiz de Fora. É grande a expectativa de estabelecermos uma primeira e grande negociação coletiva na Zona da Mata para os farmacêuticos industriais.

Farmacêuticos de Hospitais Particulares

Após realização da assembléia em maio, a diretoria do Sinfarmig enviou ao Sindicato dos Hospitais, Clínicas e Casas de saúde de Minas Gerais, a pauta de reivindicações onde constam importantes pontos de avanços nas relações de trabalho para os farmacêuticos das farmácias hospitalares e dos laboratórios de análises clínicas dos hospitais particulares em nosso Estado. Os colegas que atuam neste ramo estão cada vez mais com acúmulo de atividades, jornadas extenuantes e salários defasados.

O Sinfarmig conclama os colegas a participarem ativamente destas reivindicações e junto ao Sindicato reforçar nossa luta em busca de avanços neste setor. Acessem nosso site para acompanhar as negociações.

Análises Clínicas

Finalmente conseguimos realizar uma assembléia respaldada e participativa, com a presença dos colegas farmacêuticos bioquímicos que trabalham nos laboratórios de análises clínicas independentes da rede hospitalar privada.

Por vários motivos não tínhamos conseguido reunir os colegas desta importantíssima área da profissão. Contudo, com o grande número de farmacêuticos-bioquímicos empregados e face à necessidade de estabelecermos melhores condições de trabalho, tornou-se imperativa a busca de negociação coletiva para este setor.

Com a realização da assembléia no dia 13 de junho durante o XVII Congresso da SBAC em Belo Horizonte e, sobretudo com a motivação e disposição manifestadas pelos colegas, temos forte convicção de que desta vez vamos conseguir avanços. Acesse nosso site e acompanhe o desenlace das negociações.

ENTREVISTA

Uso racional de medicamentos

Entrevista com Professor José Augusto Cabral de Barros mostra o que há por trás das propagandas de medicamentos
(Confira a entrevista na íntegra no site do Sinfarmig)



O Uso Racional de Medicamentos debatido sob uma visão histórica, política, filosófica, crítica e ainda assim descontraída. Assim foi a palestra “Medicamentos: Riscos ou Benefícios? Uma Visão sobre o uso racional”, ministrada pelo Professor José Augusto Cabral de

Barros no dia 24 de maio, em atividade promovida pelo Sinfarmig. Graduado em Medicina, História e Filosofia pela Universidade Federal de Pernambuco, (com Especialização em Saúde Pública (USP), Mestrado em Medicina Preventiva pela USP, Doutorado em Salud Pública pela Universidad Autónoma de Barcelona e Pós-doutorado no Ministerio de Sanidad y Consumo - Agencia Española del Medicamento), José Barros iniciou a palestra com a trajetória histórica da medicalização até chegar ao modelo hoje dominante, o *biomédico* ou *mecanicista*. Temas como o hiperconsumo, o grande crescimento e faturamento das indústrias farmacêuticas assim como seus investimentos massivos em publicidade não ficaram de fora. Confira a entrevista concedida pelo professor ao Princípio Ativo:

Sinfarmig: Acredita que o fato da maioria dos médicos não se preocupar com o meio sociocultural e econômico no qual o paciente vive resulte na alta prescrição de medicamentos?

Prof. José Barros: Os medicamentos, na verdade, terminam sendo utilizados, também como “lenitivos” ou “paliativos” e, em certa medida, podem até ajudar a manutenção do **status quo**. Ao transferir para a alçada do sistema médico-assistencial problemas que demandariam, por exemplo, reformas estruturais da sociedade ou mudanças de comportamentos no dia-a-dia, os médicos e o sistema de saúde não exerceriam sua cota de contribuição na criação de consciência crítica que inclua a visão e utilização adequada dos medicamentos e, também, dos exames diagnósticos. Em outras palavras, gerada culturalmente a expectativa de que, para tudo, existe um fármaco e com a **medicalização** de problemas fisiológicos ou de natureza sócio-econômica, há uma despreocupação com a interferência, por vezes, crucial da melhor distribuição de renda ou existência de emprego, saneamento básico, problemas de ordem emocional ou vacinas e outras medidas preventivas, como sendo de vital importância para haver o gozo efetivo de saúde.

Sinfarmig: Existe o mito de que a indústria farmacêutica cria medicamentos com a finalidade de inventar doenças e incentivar o consumo. Isso é real?

Prof. José Barros: Constitui fato deveras preocupante, para o qual chama a atenção denúncias recentes de Moynihan - em “Vendedores de Doença: Estratégias da Indústria Farmacêutica para Multiplicar Lucros” (capítulo do livro *Bioética como novo paradigma: Por um novo modelo bioético e biotecnológico* - o rumo que vem tomando as novas estratégias da indústria, voltadas para as pessoas saudáveis, na tentativa de transformá-las de “pessoas preocupadas com a saúde “em doentes preocupados”. Tanto é assim que,

segundo o autor mencionado “problemas menores são descritos como problemas graves, de tal modo que a “timidez” torna-se um problema de “ansiedade social”, e a “tensão pré-menstrual”, uma doença mental denominada “problema disfórico pré-menstrual”. O simples fato de ser um sujeito “predisposto”, considerado capaz de desenvolver uma patologia, torna-se motivo para reforçar um novo doente e uma nova doença em si”. É bem ilustrativo, nos parece, a campanha para angariar homens que passem a se considerar na “andropausa” (ou “distúrbio androgênico do envelhecimento masculino”). Sem explicitar na peça publicitária o nome do produto à base de hormônio masculino sintético – o nome da empresa está, no entanto, evidente – outdoors no aeroporto de Congonhas e questionário a ser preenchido por homens acima dos 40, apareceram nas páginas da revista semanal *Época* e de publicação da TAM, para o seus passageiros, com o propósito evidente de induzir um diagnóstico para vender o produto (recorde-se que após os 40 anos, os níveis séricos da testosterona podem passar a sofrer uma redução fisiológica, o que, não necessariamente estaria indicando uma “doença” demandando o fármaco em questão).

Sinfarmig: Cada dia mais os calmantes e antidepressivos são receitados a jovens e crianças. Acredita que por influência da indústria os médicos possam receitar substâncias tão perigosas aos pacientes?

Prof. José Barros: As respostas dadas às perguntas anteriores, creio, já apontaram uma resposta positiva à esta indagação. O mecanismo de ação presente nos fármacos enquadrados nos grupos referidos, não levam, propriamente, via de regra, à cura, sendo de fato, “sintomáticos”. Interferem na ansiedade, insônia ou depressão, agindo no efeito, mas não nas causas, muitas vezes, bastante profundas ou enraizadas na história de vida (componentes hereditários ou genéticos, interferência do ambiente ou da forma como se foi educado, etc). Ou têm seus determinantes associados ao contexto sócio-econômico que demandariam, por vezes, modificações que têm a ver com a concentração de renda, desemprego, baixos níveis educacionais, etc. Sem negar a utilidade dos agentes psicoativos, justificados em muitas ocasiões, mesmo que em forma paliativa, sua prescrição, no entanto, deveria ser muito criteriosa, ser algo conjuntural, com duração limitada e, sobretudo, implicar em outras estratégias concomitantes ou não, que não de natureza farmacoterapêutica.

Sinfarmig: O senhor acredita que a propaganda é a única responsável pelo consumo excessivo de medicamentos no Brasil? A falta de cultura e consciência política do brasileiro também não seria um fator determinante para a automedicação?

Prof. José Barros: De fato, a propaganda em suas diversas formas e dirigidas tanto ao público em geral, quanto aos médicos, em particular, tem um papel crucial no incentivo ao uso irracional dos medicamentos e na intensificação do processo de **medicalização** e, como conseqüência, no incremento da automedicação. Cabe considerar, também a intromissão de outras variáveis, sobretudo as que, de forma sintética, apontamos a seguir. De forma crescente e intensiva, na sociedade atual, que tem um de seus pilares na ideologia de consumo, os medicamentos, ao lado do seu potencial de aliviar sintomas e curar doenças, passaram a desempenhar, com os interesses da lógica de mercado e sua ânsia por lucros, funções de caráter muito mais simbólico ou mesmo “mágico”. Essas funções, cabe lembrar, ultrapassam os chamados “valor-de-uso” (associado ao princípio ativo e sua potencial ação farmacoterapêutica) e “valor-troca” (enquanto ‘mercadoria’ à venda na farmácia). Interferem para isto, de maneira sinérgica, o

Governo traça política para ampliar a produção de medicamentos



O ministro da Saúde, José Gomes Temporão, quer entregar ao presidente Luiz Inácio Lula da Silva, ainda este mês, um ambicioso plano para o setor. Vem sendo chamado no governo de “PAC da Saúde”. Entre as metas, a instalação de novos laboratórios e a vinda de multinacionais do setor farmacêutico

e de equipamentos médico-hospitalares para reduzir o déficit comercial de US\$ 6 bilhões registrado anualmente pela área. Em entrevista concedida ao *Jornal Correio Brasiliense*, Temporão revela que uma comissão de especialistas internacionais virá ao Brasil para ajudar o governo a traçar medidas para o combate à dengue. Há dúvidas dentro do governo por que não foi possível controlar a doença até agora. A quebra da patente de um medicamento — Temporão corrige: “o certo é licenciamento compulsório” — faz parte do esforço do governo para suportar o crescente gasto com o tratamento dos doentes de Aids. Mas também é uma questão de Justiça. O Brasil não pode pagar mais caro, por um medicamento, do que outros países. A seguir, os principais trechos da entrevista: Vem aí o PAC da Saúde.

O senhor tem falado na necessidade de aumentar a produção nacional de medicamentos. Como é possível?

Eu estive numa reunião da Fiesp (Federação das Indústrias do Estado de São Paulo) com toda a cadeia produtiva do setor, inclusive com representantes de outros setores - alimentos, cosmético e farmacêutico, além do setor de máquinas, equipamentos e materiais. Criamos um comitê permanente pró-saúde para discutir essas questões, essa nova visão que não vê a saúde como gasto, mas como investimento e espaço de produção de riqueza e de emprego. Essa cadeia produtiva envolve a indústria farmacêutica, equipamentos, reagentes para diagnósticos, química fina — fundamental para a produção de medicamentos — e também envolve serviços. São 70 mil estabelecimentos no Brasil. O comitê é formado pelo Ministério da Saúde e integrantes da Fiesp.

Qual será a função desse comitê?

É preciso caracterizar a importância estratégica do setor, que também envolve um conjunto de tecnologias de futuro, como biotecnologia, microeletrônica, nanotecnologia e novos materiais. A saúde tem uma dinâmica bem interessante. Ao contrário de outros setores que incorporam tecnologia reduzindo empregos, na saúde temos exatamente o contrário. Quanto mais tecnologia é incorporada, mais cirurgias, fisioterapeutas, enfermeiros e psicológicos, mais gente, é preciso. Além disso, o setor movimenta hoje entre 8% e 10% do PIB brasileiro. Temos 7,5 milhões de empregos diretos e indiretos. O mercado farmacêutico gira

R\$ 22 bilhões por ano. Em equipamentos, R\$ 8 bilhões. De hemoderivados, mais de R\$ 2 bilhões. Se somarmos a dimensão dos serviços, quanto governo federal, estados e municípios gastam em hospitais, clínicas e postos de saúde, temos mais R\$ 80 bilhões envolvidos. Metade é pelo Ministério da Saúde.

Isso é só no setor público?

Somados os R\$ 40 bilhões do setor privado, temos R\$ 120 bilhões. Isso apenas em serviços, além dos números da indústria. Qual o problema desse segmento? Primeiro, a insuficiência do financiamento à saúde. Os números são impressionantes, mas não quando você compara a participação percentual do setor público, em torno de 45%, com países com sistemas de saúde semelhantes ao do Brasil, como Inglaterra e Canadá. Nesses países, a participação pública está em torno de 70%. O Brasil gasta menos per capita do que Argentina e Chile. Há ainda uma perda de competitividade gradativa das indústrias brasileiras. Hoje o déficit comercial do setor está em torno de US\$ 6 bilhões ao ano, se considerarmos todo o conjunto de indústrias.

O plano é produzir no país todos os medicamentos?

Estabelecemos com a indústria um canal para receber as demandas e promover a produção. É claro que a gente não vai fazer de maneira genérica. Vamos ter que ter foco. Se abrir um leque absurdamente amplo desses produtos, perde-se a direcionalidade e o foco. São três dimensões: capacidade nacional, seja ela potencial ou instalada; onde há relevância epidemiológica — problemas de saúde pública relevantes; e grande impacto nos gastos públicos. A idéia é tentar usar essas três categorias para definir prioridades. Por exemplo, que insumos da indústria farmacêutica serão estimulados para produzir aqui dentro? Que tipo de equipamentos? Vacinas? Ou reagentes?

O comitê é quem vai definir?

Não. Será o governo. A idéia é que comitê seja espaço para trazer as demandas. Não posso ficar lançando uma política que não ecoa no setor privado. O governo tem interesse, então as demandas serão captadas no setor privado, bem como propostas e sugestões para propor essa política.

Tal estratégia inclui os medicamentos retrovirais, usados no tratamento de doentes de Aids?

Sim. Eles são relevantes do ponto de vista da saúde pública por conta da epidemia e têm um grande impacto no orçamento do Ministério da Saúde. O Brasil já tem uma capacidade instalada de laboratórios que produzem antiretrovirais genéricos. Esses medicamentos também estariam na agenda.

Quando o plano estará pronto?

Isso faz parte do “PAC da Saúde” que o ministério está preparando para submeter ao presidente Lula. É uma das cinco ou seis dimensões do programa. A proposta é importante porque é nova. A saúde no Brasil nunca foi vista com essa dimensão. Sempre foi tratada como atenção à saúde, na dimensão de hospital e do problema. As pessoas esquecem que no mundo inteiro há duas indústrias que puxam a inovação, o desenvolvimento e o conhecimento: a bélica e a de saúde. O Brasil nunca teve uma política voltada para essa perspectiva. Na Fiocruz, eu trabalhava com essa questão. O presidente do BNDES, Luciano Coutinho, é afinado com essa visão, assim como o ministro da Indústria e Comércio, Miguel Jorge.

Qual foi a receptividade da proposta na Fiesp?

De entusiasmo. Foi a primeira vez que um ministro da Saúde se reuniu com o empresariado paulista e apresentou uma proposta com essa concepção.

Depois da quebra da patente do Efavirenz, existem estudos para quebrar a patente de outros medicamentos?

Quebra de patente, não. O certo é licenciamento compulsório. Quebra de patente é o discurso que a oposição e a indústria usam. Vou explicar por que não é quebra de patente: a gente está pagando royalties ao laboratório Merck. Vamos comprar genéricos de um laboratório indiano, mas continuamos pagando os royalties pela patente, dentro da lei internacional. Não existe nenhuma perspectiva a curto prazo que a gente tome alguma decisão semelhante com relação a outro medicamento. Pelo contrário, existe perspectiva de nós fecharmos um acordo de redução de preço com outro laboratório, de um medicamento importante, o que vai demonstrar que aquela foi uma situação específica de impossibilidade total de acordo que fosse considerado razoável pelo governo. Por isso o licenciamento compulsório.

E aquela previsão de que o programa de combate a Aids está próximo de um colapso por conta da entrada de novos pacientes no programa a cada ano?

Eu não tenho essa visão. É evidente que é um peso grande no orçamento. Até porque a lei garante a todos atendimento universal. Vamos gastar este ano, só em medicamentos, no coquetel anti-Aids, perto de R\$ 1 bilhão. É evidente que o governo está preocupado com essa questão. Exatamente por isso o esforço de renegociar preço com os laboratórios, para garantir a sustentabilidade econômica do programa. Mas não vejo qualquer risco no curto ou médio prazo de insolvên-

cia do programa. Pelo contrário. Nossa estratégia é garantir a viabilidade econômica do programa e manter a qualidade. Acabei de receber parlamentares da União Européia, com representação da Índia e da África do Sul que vieram conhecer o nosso programa. Eles querem saber como é que o Brasil, que não é um país rico, conseguiu garantir atendimento universal e reduzir drasticamente a mortalidade por causa da Aids. O programa é referência mundial também em termos de prevenção, educação e distribuição de camisinha. É um programa importante. A gente sabe que o Brasil está indo bem. É evidente que temos preocupação em garantir a sua sustentabilidade financeira.

Há informações sobre novos focos de dengue, com muitos casos no Piauí, por exemplo. O que o governo vai fazer?

A dengue é complicada por causa das características climáticas do Brasil, da precariedade de saneamento ambiental, da pouca consciência das pessoas em relação ao combate permanente, que é fundamental. Eu pedi que um grupo de especialistas não vinculados a governos, inclusive estrangeiros, ligados à Organização Pan-americana de Saúde (Opas), se reúnam — o que está acontecendo este mês — para fazer uma avaliação da política brasileira. Onde é que erramos e acertamos. Onde temos que concentrar esforços, onde estamos no caminho correto e estamos frágeis. Para que a gente possa ter, ainda neste semestre, um conjunto de diretrizes que permitam aperfeiçoar a política para chegar a resultados melhores. Mas, uma coisa tenho clareza: sem uma grande mobilização permanente e persistente da sociedade, todo ano vai acontecer a mesma história. A

preocupação maior é porque a letalidade da doença aumentou. Isso pode significar alguma coisa relacionada à virulência do vírus, mas também um problema de diagnóstico precoce. As pessoas não procuraram o serviço de saúde precocemente. Ou o médico que atendeu não está adequadamente preparado para fazer um diagnóstico correto. Sem um trabalho adequado nas três esferas governamentais — federal, estadual e municipal —, nada vai acontecer. Temos que fazer novas campanhas, temos que mobilizar. Cuba conseguiu controlar com uma gigantesca mobilização popular.

Fonte: Entrevista concedida a Gilson Euzébio e Ullisses Campbell Do Correio Brasiliense publicada em 10/06/2007

Farmácia não é um simples comércio. Sua vida não tem preço

No dia 10 de abril, estudantes das principais faculdades de farmácia do Estado participaram do debate sobre a campanha “Farmácia não é um simples comércio. Sua vida não tem preço”, promovida pelo Conselho Regional de Farmácia de Minas Gerais – CRFMG e apoio do SINFARMIG. A campanha foi realizada em parceria com os Conselhos Regionais de São Paulo, Santa Catarina, Rio de Janeiro e Bahia e os sindicatos filiados à Fenafar, tendo como objetivo resgatar a farmácia como um estabelecimento de saúde e não apenas como uma atividade comercial lucrativa, além de defender que as farmácias sejam inseridas no Sistema Único de Saúde (SUS).

A idealização da campanha mostra que a busca pelo lucro é priorizada em detrimento dos preceitos éticos e técnicos que a atividade requer, resultando na indução ao consumo desnecessário e irracional de medicamentos, e no desrespeito aos direitos fundamentais dos cidadãos. “É preciso que a legislação brasileira avance na concepção do que vem a ser a farmácia, ampliando e mudando o conceito de mero estabelecimento comercial para o de estabelecimento de saúde”, disse Waltovânio Vasconcelos, diretor do Sindicato dos Farmacêuticos do Estado de Minas Gerais.

Atualmente, estratégias como descontos, cartões de fidelidade, propagandas e promoções são utilizadas frequentemente para incrementar as vendas e acabam por esti-



mular a automedicação. Os balconistas predominam no atendimento ao cliente, que fica sem a devida orientação e assistência do farmacêutico.

Desde 1994, o Congresso discute a alteração da Lei 5991, e em 1997 foi elaborado o Projeto de Lei Substitutivo 4.385, de autoria do Deputado Ivan Valente, hoje conhecido como Projeto Ivan Valente, pelo qual a farmácia deixa de ser apenas estabelecimento comercial e passa a ser definida como um estabelecimento de saúde e uma unidade de prestação de serviços de interesse público, articulada com o Sistema Único de Saúde, destinada a prestar assistência farmacêutica e orientação sanitária individual e coletiva. O Projeto Ivan Valente está, desde 2000, aguardando votação pelo plenário do Congresso.

Audiência Pública discute campanha na Assembléia Legislativa de Goiás

No dia 10 de maio o diretor do Sinfarmig, Rilke Novato participou de uma audiência pública para discutir a campanha “Farmácia não é um simples comércio. Sua vida não tem preço”, na Assembléia Legislativa de Goiás. A audiência foi convocada pelo Deputado Estadual Mauro Ruben (PT-GO) e teve como objetivo fornecer esclarecimentos e subsídios sobre a campanha, inclusive com aprovação do substitutivo nº4385 do Deputado Ivan Valente (PSol – SP), que está prestes a ser votado no Congresso Nacional. Segundo Rilke Novato, a audiência cumpriu seu papel: “A audiência foi bastante concorrida, com a presença de vários profissionais e estudantes. De acordo com o Deputado Mauro Ruben, cumpriu seu objetivo e criou condições para uma manifestação favorável da casa em defesa da aprovação do substitutivo”, afirmou Rilke.

LEGISLAÇÃO FARMACÊUTICA

O Sindicato dos Farmacêuticos e o Conselho Regional de Farmácia de Minas Gerais desenvolveram um livro de bolso que será distribuído gratuitamente para toda a categoria, com orientações sobre a profissão. Nele o farmacêutico vai encontrar a legislação básica da profissão e várias informações de fundamental importância para as atividades profissionais, seus direitos e deveres, além de conhecer um pouco sobre as competências do Sindicato e do CRFMG. O Objetivo é que todos os colegas tenham em mãos um instrumento de fácil manuseio, que proporcione as consultas e esclarecimentos desejados de forma rápida e eficiente. O Sinfarmig e o CRFMG acreditam contribuir efetivamente para que o farmacêutico possa exercer de forma consciente e ética seu papel como profissional de saúde. Aguarde, em breve você receberá o seu.

Diretoria Sinfarmig e Diretoria CRFMG

Sinfarmig apóia greve na saúde de Contagem

Com manifestações diárias, reuniões, passeatas, cartas dirigidas à população, pressionando o governo municipal por negociação séria, que beneficiasse a todos, e não apenas algumas categorias, assim foi a greve unificada dos trabalhadores do SUS de Contagem, que prolongou-se de 23 abril a 26 de maio, a mais longa dos últimos 10 anos, confirmando mais uma vez a legitimidade da greve como instrumento para romper com a intransigência de governos e dos patrões e a impor-

tância de romper com os corporativismos.

Os farmacêuticos participaram da greve, mesmo sob pressão direta de chefias e cortes de ponto, fortalecendo nossa solidariedade e unidade concreta com as outras categorias, unificando a luta de todos que integram o SUS-Contagem, demonstrando que a luta deve ser unificada, sem prolongar ad infinitum a resolução dos conflitos, que force ao reconhecimento de que os trabalhadores têm uma pauta e que

devem lutar, organizada e coletivamente, pelo seu atendimento.

“Foi uma greve vitoriosa, apesar dos índices salariais aquém do necessário, pois fortalece nossa unidade para as lutas diárias e para as nossas campanhas vindouras e que batem às portas, como a do PCCS, a valorização salarial efetiva para todos do SUS” disse Paulo Carvalho, um dos dirigentes do Sind-Saúde que acompanhou o dia a dia da greve.

O Sinfarmig esteve solidário à manifestação dos colegas e sempre

defenderá intransigentemente os direitos dos farmacêuticos a reivindicarem tratamento isonômico em relação aos demais profissionais de saúde e estará ao lado dos colegas para buscarmos avanços neste importante setor de trabalho da profissão. Entendemos ser preciso conquistar o nosso devido espaço na Assistência Farmacêutica Pública lutando por garantias de condições dignas de trabalho e salário compatível com a importância da Assistência Farmacêutica.

Está na rede o novo site do Sinfarmig

O mês de maio marcou o início de várias novidades, especialmente para os farmacêuticos sindicalizados. Entrou na rede o novo site do Sinfarmig, agora mais moderno e interativo, oferecendo vantagens exclusivas aos filiados do Sindicato. A modernização do novo site tem como objetivo melhorar os canais de comunicação entre o farmacêutico e a entidade, oferecendo agilidade nos serviços.

O novo site possui uma área externa, de acesso comum para toda a categoria e uma área restrita, exclusiva para os sindicalizados. A área restrita dá acesso ao Emprefarmig, assessoria jurídica, editais de concursos e dicas úteis. Para o sindicalizado acessar a área restrita, basta entrar com login e senha, que serão fornecidos previamente.

Com esta nova proposta, pretendemos valorizar o farmacêutico sindicalizado com informações atualizadas do setor, respostas trabalhistas específicas, ofertas de empregos e concursos.

Para os profissionais que ainda não são sindicalizados e querem desfrutar de todos os benefícios que o Sinfarmig oferece, basta acessar o novo site e clicar no link “SINDICALIZE-SE” e seguir as orientações. O valor da anuidade social é de R\$95,00 (noventa e cinco reais), e é de grande importância para a manutenção da entidade. Sindicalize-se, sua contribuição é muito importante.

Navegue pelo novo site do Sinfarmig e confira as novidades. Participe e dê sua opinião.

TOME NOTA

Livro retrata a trajetória das lutas dos trabalhadores no Brasil.



No dia 31 de maio foi lançado no Instituto Helena Greco, o livro “História das Lutas dos Trabalhadores do Brasil”, de Vito Giannotti. O lançamento em Belo Horizonte foi copatrocinado pelo Sinfarmig, que considera o trabalho um marco importante sobre as lutas dos trabalhadores na ótica de quem conhece e vivenciou estes

acontecimentos. Segundo o autor, que já publicou obras de menor porte sobre o tema, “os trabalhadores que querem mudar o mundo e a sociedade na qual vivem precisam conhecer sua história” – diz, logo na introdução. Essa é a motivação deste História das Lutas dos Trabalhadores no Brasil. Vito afirma ainda que esse trabalho não tem a pretensão de aprofundar os fatos da nossa história. Deseja, porém, oferecer apenas uma primeira visão panorâmica, geral, da história da classe operária no Brasil. Para Rilke Novato, diretor do Sinfarmig, o livro mostra uma versão diferente da história oficial, dando uma visão real das lutas como de fato aconteceram.

13ª Conferência Nacional de Saúde



No intuito de estimular os farmacêuticos a participar das discussões em defesa de uma política farmacêutica que garanta acesso aos medicamentos com qualidade, o Sinfarmig chama a atenção da categoria para as etapas Municipais e Estaduais da 13ª Conferência Nacional de Saúde. Convocada pelo Decreto Presidencial de 10 de maio de 2007, A Conferência será realizada em três Etapas: Etapa Municipal, Etapa Estadual e do Distrito Federal e Etapa Nacional - nas quais serão

debatidos o tema central e os eixos temáticos e tem por objetivos:

- Avaliar a situação da saúde, de acordo com os princípios e as diretrizes do Sistema Único de Saúde - SUS previstos na Constituição Federal e na Lei Orgânica da Saúde;
- Definir diretrizes para a plena garantia da saúde como direito fundamental do ser humano e como política de Estado, condicionada e condicionante do desenvolvimento humano, econômico e social;
- Definir diretrizes que possibilitem

o fortalecimento da participação social na perspectiva da plena garantia da implementação do SUS.

As Etapas da 13ª Conferência Nacional de Saúde serão realizadas nos seguintes períodos:

- Etapa Municipal – de 1º de abril a 05 de agosto de 2007;
- Etapa Estadual e do Distrito Federal – de 15 de agosto a 15 de outubro de 2007;
- Etapa Nacional – de 14 a 18 de novembro de 2007.

Orgia das farmácias

Ruy Castro

No Rio, há quase tantas farmácias quanto botequins ou casas de sucos. Se você acha isso um avanço, errou. As farmácias tornaram-se apenas pontos privilegiados que vendem de quase tudo: fralda, xampu, pente, bombom, chicletes, secador de cabelo, pilha de celular, cortina de banheiro e chinelo de dedo. O quase vai por conta daquilo que mais lhes falta em estoque: remédios.

Pudera - não há nem espaço para eles. Como já estou na idade de frequentar farmácias, passei a observar. Há certos medicamentos que nenhuma delas tem - culpa, presumo, dos

laboratórios. E há outros que elas "têm", mas precisam ser solicitados a uma espécie de central, em Júpiter ou em Brás de Pina, e que só ficam "disponíveis" em dois ou três dias, independentemente de você estar estrebuchando ao balcão - e, nesse caso, a culpa será apenas das farmácias.

Mas tais lacunas no estoque não perturbam a prosperidade delas. Na zona sul do Rio, a média é de seis farmácias por quarteirão - no Leblon, mais-, e elas não param de abrir. Cada qual com o letreiro ou fachada mais agressivo, cafona e abusivo que o da concorrência. De longe, algumas podem ser confundidas com o McDonald's.

A maioria dos empregados tam-

bém parece recrutada entre os excedentes das lanchonetes ou butiques. Seu desconhecimento do que vendem é tal que, não importa o remédio que se peça - e que só falta saltar da prateleira, de tão visível-, eles têm de recorrer ao computador para saber se existe. Que fim levou o farmacêutico experiente, amigo do cliente e com diploma na parede?

O ministro da Saúde, José Gomes Temporão, quer disciplinar a orgia das farmácias. Se conseguir fazer isto antes que elas acabem de se converter num ramo dos eletroeletrônicos ou do comércio de secos e molhados, será uma vitória e tanto.



Orientação do farmacêutico evita erro

Julio Abramczyk

A importância da orientação do farmacêutico para evitar reações adversas de medicamentos e o seu uso abusivo foi um dos temas de destaque na Reunião Anual da Associação Americana de Farmacêuticos deste ano. O congresso, realizado em Atlanta, EUA, contou com a participação de cerca de 7.000 profissionais.

O farmacêutico Matthew Grissinger relatou uma pesquisa sobre os seguintes remédios, frequentemente relacionados nos EUA com erros de medicação provocados pelos próprios pacientes.

Com 8%, a insulina usada no

tratamento do diabetes em primeiro lugar; 6,2%, anticoagulantes; 4,3%, o antibiótico amoxicilina; 2,5%, a aspirina; 2,2%, o quimioterápico sulfametoxazol-trimetoprima (Bactrin); 2,2%, (Paracetamol, Tylenol); 2,1%, Ibuprofen, um antiinflamatório; e cefalexina (1,6%) e penicilina (1,3%), antibióticos.

Grissinger destacou que o mau uso dessas drogas está ligado a efeitos adversos provocados por doses incorretas, tomadas a intervalos errados, ao esquecimento em tomar o remédio ou, ainda, por não aderência ao tratamento, suspendendo o medicamento.

O farmacêutico Pam Marquess lembrou a importância do farmacêu-

tico no motivar os diabéticos para a aderência ao tratamento, o que pode reduzir suas frequentes complicações e evitar as hospitalizações de urgência.

Lembrou, também, que um diabético tanto pode precisar dos hipoglicemiantes orais quanto de insulina, mas que muitos pacientes, quando a insulina passa a ser necessária, recebem esta modificação como punição por mau comportamento. Para esses casos Marquess recomenda mostrar que a insulina é só uma ferramenta a mais para o tratamento do que uma medida rigorosa e punitiva.

Fonte: *Jornal Folha de São Paulo*, 27 de Maio de 2007



PRINCÍPIOATIVO

IMPRESSO

Sinfarmig - Rua Guajajaras, 176 - Loja 178 - Centro
Belo Horizonte/MG - CEP: 30180-100

**MALA DIRETA
POSTAL**

9912172151/2007-DR/MG

SINFARMIG

CORREIOS

