

O farmacêutico e a sua identidade: perdas, transformações e recomeços

José Wilson Cosme de Mesquita Júnior
Ana Karoline Ribeiro Novais
Exedito Rogildo Cordeiro Carlos
Jeferson Falcão do Amaral
José Márcio Machado Batista

Resumo

A humanização da atuação profissional do farmacêutico e seu locus na saúde percorreu caminhos árduos. Buscou-se entender, no presente artigo, a história do profissional para considerar a sua integridade/valores, especialmente no SUS. Com o objetivo de ensino e conhecimentos dos farmacêuticos, o estudo realizado por levantamento bibliográfico junto a base de dados, publicados de 2009 a 2019, desejou responder à pergunta: como se deu a trajetória do farmacêutico para sua identidade original como profissional de saúde voltado para o paciente? Observou sua história e que suas conquistas/perdas não são de caráter recente, mas de situações históricas, sociais e políticas; o que induziu a situações que desencadearam pensamentos e ações que repercutem até hoje, levando a adaptações de mercado, muitas vezes impostas ao profissional. O farmacêutico ainda tem caminhado por períodos de adaptação e reconhecimento/aceitação por parte da sociedade para uma atuação profissional na saúde voltada para a atenção ao paciente.

Palavras-chave: Identidade profissional. Farmacêutico. SUS.

Abstract

The humanization of the pharmacist's professional performance and its locus in health has gone through arduous paths. In this article, we sought to understand the history of professionals to consider their integrity/values, especially in the SUS. With the objective of teaching and understanding pharmacists, the study carried out by means of a bibliographic survey with the database, published from 2009 to 2019, wanted to answer the question: how did the pharmacist's trajectory towards his original identity as a health professional focused on the patient? It observed its history and that its conquests/losses are not of recent character, but of historical, social and political situations; which led to situations that triggered thoughts and actions that have repercussions until today, leading to market adaptations, often imposed on the professional. The pharmacist has still walked through periods of adaptation and recognition/acceptance by society for a professional performance in health focused on patient care.

Keywords: Professional identity. Pharmaceutical. SUS.

INTRODUÇÃO

“O lema do Farmacêutico é o mesmo do soldado: Servir. Um serve à pátria; outro serve à humanidade, sem nenhuma discriminação de cor ou raça. O Farmacêutico é um verdadeiro cidadão do mundo”.

As palavras de Monteiro Lobato, eternizadas no “Poema do Farmacêutico” convida-nos a analisar o quão importante se tornou esse profissional ao longo dos milênios. Ainda pensando sobre o trecho de Lobato “O Farmacêutico é um verdadeiro cidadão do mundo”, abre-se uma discussão sobre os rumos que

esse profissional levou no decorrer das eras, e como impactos sócio históricos interferiram na formação de sua identidade.

Partindo do pressuposto de que todas as coisas podem mudar, é necessário analisarmos ao longo do tempo o que de fato aconteceu de positivo e negativo nessa categoria profissional. Todas as redefinições perante a profissão passaram por etapas históricas e que contribuíram com a atual situação do profissional. A visão vinculada ao farmacêutico atualmente parte de uma série de mudanças na estrutura social, na relação do homem com a promoção da saúde e da sua visão do medicamento, originando um novo sentido ao “Ser Farmacêutico”.

Nesse sentido, o presente trabalho buscou a reflexão sobre a construção na histórica da profissional farmacêutico, no intuito de ampliar a compreensão sobre quais as barreiras enfrentadas, quais foram superadas e como podemos enxergar o farmacêutico e traçar linhas de discussão sobre as trajetórias que possam conduzir a uma verdadeira percepção identitária do farmacêutico; trazendo a abordagem histórica para assim adentrar em uma visão nacional, principalmente ligado ao Sistema Único de Saúde (SUS), pois é nesse sistema que atualmente se encontram uma das grandes vertentes trabalhistas e humanas no âmbito da Assistência Farmacêutica.

METODOLOGIA

Este estudo de abordagem qualitativa foi realizado por meio do método bibliográfico realizado através de leituras de linhas sócio históricas, visando o caso Brasil dentro dessa reflexão bibliográfica sobre o farmacêutico em suas vastas situações ao longo da história.

Foi utilizado como instrumento para a coleta das informações neste estudo, base de dados (Google Acadêmico, Scielo, entre outros). A pesquisa bibliográfica foi idealizada e constituída por meio de aspectos históricos e atuais, visando entender os caminhos percorridos pelo profissional farmacêutico.

Os artigos selecionados foram estudados, analisados e categorizados visando percorrer a história do objeto de análise em questão; de forma que fosse sistematizada, de forma objetiva, as informações coletadas utilizando-se de revisões profundas e detalhadas de linhas de pensamentos de pesquisadores para que os resultados fossem de fato alcançados de forma coesa e satisfatória a respeito da trajetória da profissão farmacêutica ao longo dos tempos e, por conseguinte, do profissional farmacêutico enquanto sujeito histórico e social.

RESULTADOS

IDENTIDADE DA PERDA

A identidade do farmacêutico percorreu ao longo dos tempos vastas adaptações, e que muitas vezes precisou deixar suas próprias vontades para se adequar às situações que lhe eram impostas. Esta jornada toma corpo com a separação oficial das formações em Farmácia e Medicina, em 1240, realizada pelo imperador de Roma, Frederico II. A motivação da separação teve como argumento "o fato de a prática da farmácia requerer conhecimento, habilidades, iniciativas e responsabilidades especiais, com o objetivo de garantir um cuidado adequado às necessidades medicamentosas das pessoas"¹.

A essência da profissão farmacêutica voltada para a pesquisa, desenvolvimento, produção, manipulação, avaliação, análises de produtos e a busca em sempre ajudar a sociedade, deram lugares a um ramo trabalhístico voltado para o tecnicismo e longe da alma sociável do mesmo. Servir as pessoas não é fácil, mas servir a si mesmo sem perder a sua identidade e essência é mais difícil.

A imagem do boticário, em si, fragmentou-se ao longo dos anos, dando lugar ao farmacêutico que, por sua vez, possuía na sua maioria os mesmos conhecimentos do seu nome profissional anterior, porém com o ensino mais aplicado e vasto nas áreas de saúde, fazendo assim surgir as Universidades que prestavam o ensino do fármaco.

Até o período de 1930, o mundo vivia de forma holística, ou seja, de um modo que a tecnologia ainda galgava espaços pequenos, e mesmo que a revolução industrial tivesse gerado um "frisson", a sociedade da época ainda se percebia como parte de um coletivo. O farmacêutico atuava quase que integralmente próximo as pessoas, e isso o fazia ser cada vez mais bem quisto.

As inovações farmacêuticas de primeira geração, introduzidas pelo pesquisador Lavoisier e pela Escola Francesa de Química. Esses autores afirmam que, na Europa, entre os anos de 1880 a 1930, ocorreram as inovações de segunda geração no setor farmacêutico, realizadas pelos laboratórios públicos de pesquisa médica, a fim de produzir soros e vacinas, e pelas indústrias alemãs, francesas e suíças, com experiência em química orgânica².

No entanto, com as economias mundiais tendo passado por uma terrível guerra, via-se a necessidade de conseguir altos investimentos para que seus crescimentos pudessem ser alavancados em pouco tempo ou no decorrer dos anos. Com isso, o lado mais monocultural da época começava a se transportar para o industrial, fazendo com que a maioria dos serviços prestados neste período, como

¹ Mariana L. Pereira & Mariana M. G. Nascimento, "Das boticas aos cuidados farmacêuticos: perspectivas do profissional farmacêutico," *Revista Brasileira de Farmácia* 92 (2011): 245-252.

² George E. M. Kornis, Maria H. Braga & Patrícia A. B. Paula, "Transformações recentes da indústria farmacêutica: um exame da experiência mundial e brasileira no século XXI," *Physis: Revista de Saúde Coletiva* 24 (2014): 885-908.

agricultura, trabalho e saúde também começassem a se modernizarem e se tornarem cada vez mais ágeis nos seus resultados.

O que antes era um processo sem grande escala, a nível mais individual, agora se tornava em escalas grandiosas, a fim de chegar a novos territórios; fato que se deve principalmente, por conta da corrida industrial pós-primeira guerra, levando as potências mundiais a um período de dominação tecnológica. Conforme a indústria farmacêutica começou a se desenvolver, o papel do farmacêutico quanto à produção e assistência à saúde em menor escala, paulatinamente foi diminuindo. Começa assim o período de transição. As atividades farmacêuticas voltaram-se principalmente para a produção de medicamentos numa abordagem técnico-industrial³.

O Farmacêutico nesse meio tempo, precisou mudar ou foi praticamente obrigado a ter que se transportar para o outro lado funcional, o tecnológico. Ele agora se distanciava do seio social de sua profissão, e entrava em salas, indústrias e laboratórios a fim de produzir em maior quantidade e em maior escala, os suprimentos necessários para manter a qualidade física de saúde de quem dependia de medicamentos.

Todo esse processo de transição ocorreu entre os finais dos anos de 1929 e início de 1931. Essa nova década produziu na profissão a escassez do contato humano. Vale lembrar, que com o possível advento de uma nova guerra mundial, o exercício farmacológico foi praticamente voltado para o setor industrial, para assim a elaboração de novos medicamentos atendendo a demanda do novo mercado.

O contexto da Segunda Guerra Mundial, na década de 1940, agravou esse processo, propiciando a descoberta de novos produtos direcionados para as necessidades da guerra. A mudança no processamento industrial ocasionou o esfacelamento do parque industrial europeu e o crescimento da indústria americana de medicamentos, maior responsável pela expansão da indústria farmacêutica mundial⁴.

Todas essas transformações se expandiram a ponto de novos países também se integrarem à nova percepção do farmacêutico, incluindo o Brasil.

O CASO NO BRASIL

³ Fabiola S. Vieira, "Possibilidades de contribuição do farmacêutico para a promoção da saúde," *Ciência & Saúde Coletiva* 12 (2007): 213-220.

⁴ Tania M. Fernandes, *Boticas, indústrias farmacêuticas e grupos de pesquisa em plantas medicinais: Origens no Brasil* (Rio de Janeiro: Fiocruz, 2004).

No Brasil, a indústria farmacêutica surgiu no final de 1890 até meados de 1950, a situação não foi diferente, seguindo os passos das economias mundiais, o país também começou a se industrializar, iniciando pelos esforços políticos de Getúlio Vargas, que possuía um desejo inefável de fazer a nação brasileira evoluir aos passos de outros países desenvolvidos. Até então, o Brasil que possuía sua maior fonte monetária através do campo, por meio da agricultura e exportação, dedicou-se também a implementação de indústrias que fizessem os novos tempos chegarem por aqui. Com a expansão migratória por conta da economia cafeeira, aconteceu o desencadeamento de doenças e infecções por conta das péssimas condições de trabalho e sanitárias, cabendo aqui o farmacêutico integrar esse novo cenário, na perspectiva da promoção da saúde.

A história da indústria farmacêutica brasileira guarda uma forte relação com a instituição da saúde pública, das práticas sanitárias de prevenção e de combate às doenças infecciosas e, em especial, com as instituições de pesquisa básica e aplicada criadas com a organização do Serviço Sanitário de São Paulo, tais como Instituto Bacteriológico (Instituto Adolfo Lutz, atualmente), Instituto Butantã e com o Instituto Biológico, responsável pela defesa sanitária da agropecuária ligado à Secretaria de Agricultura do Estado de São Paulo⁵.

O Estado contribuiu de forma importante para esse desenvolvimento, pois incentivou e forneceu recursos para que laboratórios fossem erguidos, a fim de produzirem novos estudos capazes de sanar os problemas de saúde pública.

Todavia, o crescimento da indústria farmacêutica não se deu apenas no ramo laboratorial na produção em grande escala de medicamentos. Também o ensino em Farmácia foi modificado, dando lugar para um campo mais industrializado e menos humanizado. Havia a proposta da extinção da estrutura curricular da formação do farmacêutico que atuaria em farmácias; restando, dessa maneira, o profissional capacitado tecnicamente para atuar no fabrico industrial do medicamento e na área de análises clínicas⁶.

Seguindo a mesma ordem mundial em que os farmacêuticos estavam migrando de suas funções mais sociais, voltadas para a atenção farmacêutica, no Brasil o sistema também foi semelhante. Em busca do alto desenvolvimento a partir dos Governos de Vargas e Kubitschek, o país também percorreu os caminhos das empresas multinacionais, a fim de produzirem em escala os medicamentos, encaminhando assim os profissionais para os setores técnicos industriais.

⁵ Maria A. R. Ribeiro, "Saúde pública e as empresas químico-farmacêuticas," *Revista História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 7 (2001): 607-626.

⁶ Paulo A. Lorandi, "Análise histórica da formação acadêmica do farmacêutico: Quatro décadas," *Revista Infarma* 18 (2006): 7-12.

O aumento dos investimentos na indústria, fizeram com que a desnacionalização do mercado gerasse um predomínio das multinacionais no país, e assim gerar monopólios ou oligopólios de empresas estrangeiras no Brasil.

Conforme a indústria farmacêutica começou a se desenvolver, este papel do farmacêutico paulatinamente foi diminuindo. Começa assim o período de transição. As atividades farmacêuticas voltaram-se principalmente para a produção de medicamentos numa abordagem técnico-industrial. Os países do Primeiro Mundo concentraram-se no desenvolvimento de novos fármacos e o Brasil, que possui um parque industrial farmacêutico predominantemente multinacional, trabalhou a tecnologia farmacêutica adaptando as fórmulas às condições climáticas do país⁷.

Além disso, as propagandas comerciais nas TV's cresceram consideravelmente, a partir de 1950, quando as transmissões televisivas começaram no país, fazendo com que as campanhas medicamentosas fossem vistas como situações cotidianas, em que a automedicação era algo confiável e principalmente, acessível. "O medicamento passou a ser visto com uma solução "mágica" para todos os problemas humanos, assumindo o conceito de bem de consumo em detrimento ao de bem social"⁷. Cabendo ainda o simbolismo envolto ao medicamento sendo ele relacionado o conceito de saúde, trazendo a ideia de comercializar a cura, transformando-a em uma mercadoria⁸. No entanto, todo esse transporte de informações para a população de forma exacerbada, fez com que o crescimento de automedicação chegasse a níveis de preocupação, mas que para a época não se tornou alarmante.

Em poucos anos, empresas mundialmente conhecidas, como a Bayer, a Merck, a Schering e a Riedel-Haen, estabeleceram-se e tomaram-se dominantes no Brasil. Os jingles veiculados pelas emissoras de rádio e memorizados pelos consumidores eram tidos na época como o meio de divulgação mais eficaz⁹.

O mercado de trabalho para o período em questão possibilitou um desenvolvimento de novos meios de organização tecnológica que pudesse percorrer para uma jornada de crescimento industrial na região sul-sudeste onde se teve início o processo de mecanização. O fordismo, que possui como aspecto

⁷ Fabiola S. Vieira, "Possibilidades de contribuição do farmacêutico para a promoção da saúde," *Ciência & Saúde Coletiva* 12 (2007): 213-220.

⁸ Fernando Lefrèvre, "A função simbólica dos medicamentos," *Revista de Saúde Pública* 17 (1983): 500-503.

⁹ Tania Quintaneiro, "O mercado farmacêutico brasileiro e o esforço de guerra norte-americano," *Estudos Históricos: Economia e Sociedade*, 29 (2002): 141-164.

chave a construção de linha de montagem, ou linha de produção que fosse capaz de alcançar altos índices de crescimento, só conseguiu ser implementado por meio de tecnologia que permeia por etapas industriais. No setor farmacêutico, essa demanda em larga escala sofreu alterações, já que por conta da alta massificação para que as pessoas comprassem, sendo influenciadas pela mídia televisiva, comercial e social, fizessem com que os medicamentos fossem cada vez mais usados pela população, levando a um alto consumo capitalista. Além disso, o farmacêutico acabou sendo visto e alocado em drogarias como um funcionário.

O profissional passou a atuar como mero empregado da farmácia ou drogaria, perdeu o respeito da sociedade e refugiou-se em outras atividades, distanciando-se de seu papel de agente de saúde. Com isto, ampliaram-se os espaços para a obtenção de lucros desenfreados através da "empurro terapia" e da propaganda desmedidas¹⁰.

Um outro fator importante para que o profissional fosse se desviando do seu perfil essencial, foram as formas como a educação farmacêutica nos cursos eram repassadas. Com uma grade curricular cada vez mais tecnicista voltada para o ensino de Farmácia também foi alterado, antes colocado pelas universidades como fonte da atuação social, ou seja, na atenção primária, agora não tinham esse foco por conta da nova ordem mundial. Também, nesse período, a indústria mercantilista cresceu, pois com a cura de várias doenças, o número de drogarias, farmácias e estabelecimentos de saúde aumentou e fez com que o próprio farmacêutico tivesse sinônimos de comerciante, e longe da área saúde. Afim de se encaixar no nosso cenário o farmacêutico optou por seguir a área de maior ascensão em sua região com enfoque maior no análise clínica e na farmácia industrial.

A Universidade possibilitou a difusão do conhecimento científico e tecnológico, o desenvolvimento da pesquisa, a capacitação científica e tecnológica. Para a indústria farmacêutica, esses fatores atuavam de forma mais efetiva, quando da entrada de uma nova empresa no mercado, do que a própria disponibilidade de capital, cujo requisito ainda não era tão elevado¹¹.

São vários os motivos que levaram a essa perda cronológica, distorção na identidade da profissão. Os altos índices de desigualdades sociais que são evidenciados no país também contribuíram para uma

¹⁰ Fabiola S. Vieira, "Possibilidades de contribuição do farmacêutico para a promoção da saúde," *Ciência & Saúde Coletiva* 12 (2007): 213-220.

¹¹ Daniela O. Melo, Eliane Ribeiro & Sílvia Storpirtis, "A importância e a história dos estudos de utilização de medicamentos," *Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas* 42 (2006): 475-485.

massificação do consumo de medicamentos, e isso fez com que os farmacêuticos ficassem cada vez mais concentrados nos meios de produção laboratorial.

A década de 60 foi marcada por uma mudança nos rumos da educação do Brasil, com a crescente da educação superior em diversas áreas profissionais, foi originado um grande número de instituições de ensinos e vagas de estudos para futuros profissionais. Entretanto, esse cenário em adição à um diferente perfil epidemiológico criou uma lógica individualizada, e um desequilíbrio na oferta e na demanda de profissionais, mudando assim toda a organização da rede de saúde nacional. Ao pensarmos no profissional farmacêutico, o cenário estava bastante propício para as análises clínicas, um cenário fértil até os anos 2000 devido a esse novo modelo de se praticar saúde¹².

A profunda desigualdade social manifesta-se mais uma vez observando-se o contraste entre uma grande parte da população, com limitado acesso a medicamentos – devido ao custo e problemas na distribuição, e uma pequena parcela de privilegiados, responsável pela maior parte do consumo de medicamentos no país¹³.

Mesmo com todas as adversidades históricas que percorreram essa profissão, tornou-se possível a intervenção da mesma para tentar voltar aos caminhos de origem.

VOLTANDO PARA OS CAMINHOS

Após a segunda guerra mundial, os progressos industriais influenciaram, principalmente no Brasil, a vinda de novas empresas como os grandes laboratórios mundiais, que se instalaram e expandiram com mais facilidade pelo território nacional, com enfoque na região sul-sudeste detentora do polo industrial do país na época.

Mesmo em uma grave crise de identidade ocorrida entre o período de 1960 e 1987, o cenário do profissional farmacêutico dava indícios de uma tentativa de retorno a sua essência. O movimento não foi apenas uma reação à industrialização, mas, principalmente, uma resposta à necessidade social no sentido de garantir a segurança do uso de medicamentos em um novo contexto de sua existência científica¹⁴. O farmacêutico começou a querer regressar às suas origens, pois sentia a necessidade de transmitir de forma

¹² Ana E. Haddad et al., "Formação de profissionais de saúde no Brasil: uma análise no período de 1991 a 2008," *Revista de Saúde Pública* 44 (2009): 44:383-393.

¹³ Daniela O. Melo, Eliane Ribeiro & Sílvia Storpirtis, "A importância e a história dos estudos de utilização de medicamentos," *Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas* 42 (2006): 475-485.

¹⁴ Luciana T. M. Saturnino et al., "Farmacêutico: um profissional em busca de sua identidade," *Revista Brasileira de Farmácia* 93 (2012): 10-16.

contínua e social o seu papel de contribuir com a melhoria da qualidade de vida da sociedade, por meio de ações que o permitisse de estar em contato com o paciente.

O farmacêutico em meio a uma grave crise de identidade profissional iniciou sua reação fazendo nascer nos anos 60 a prática da farmácia clínica. Passou a se conscientizar do seu papel para a saúde pública. A prática farmacêutica orienta-se para a atenção ao paciente e o medicamento passa a ser visto como um meio ou instrumento para se alcançar um resultado, seja este paliativo, curativo ou preventivo. Ou seja, a finalidade do trabalho deixa de focalizar o medicamento enquanto produto farmacêutico passa a ser direcionado ao paciente, com a preocupação de que os riscos inerentes à utilização deste produto sejam minimizados¹⁵.

Com o advento da automedicação e sob a mínima prescrição disso, grandes problemas de cunho mundial aconteceram e fizeram com que um novo olhar fosse colocado perante o consumo de medicamentos. Em meados de 1960, o autoconsumo da Talidomida, que ocasionou em graves problemas em gestantes como, a focomelia, resultou na busca por melhorias e ressignificação da saúde e do uso de medicamentos, e consecutivamente da profissão farmacêutica.

A partir do momento que a crise ganhou grande repercussão mundial, o movimento acabou se expandindo da América do Norte para o restante dos países, o que fez com que gerasse uma crise ainda mais profunda, pois além do problema de perda de identidade, outro fator que contribuiu para toda essa reviravolta foram os altos índices de consumo de medicamento por conta própria, a automedicação.

A iniciação da farmácia clínica chega como um ponto crucial para que a retomada do “dever” farmacêutico possa ser restabelecida pela sua função primária, cuidar da sociedade. Desse modo, um dos meios encontrados para isso foi a atenção farmacêutica.

No que tange Sistema Saúde Nacional, o processo de transformação teve como ponto de partida as reivindicações populacionais, que se centravam na melhora da qualidade desse sistema que se encontra defasado, diante do cenário patológico da sociedade na época, que acabaram levando a 8ª Conferência Nacional de Saúde em 1986, que culminou no acesso universal à saúde como direito presente Constituição Brasileira de 1988 (art. 196-200), trazendo o ponto de partida para o Sistema Único de Saúde (SUS). Dentre esse direito à saúde, também se fez presente o direito à assistência farmacêutica.

Levando a políticas de estado voltadas à saúde pública, passando pela coletiva e promoção à saúde, criando consecutivamente um Programa Nacional de Medicamentos (PNM). Em 1998, foi instaurada com o objetivo de garantir a segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, e também de reorganizar

¹⁵ Fabiola S. Vieira, “Possibilidades de contribuição do farmacêutico para a promoção da saúde,” *Ciência & Saúde Coletiva* 12 (2007): 213-220.

a prática da assistência farmacêutica, a PNM. Sendo a Atenção Farmacêutica o contato mais direto entre o profissional e o paciente, por meio da orientação para o uso adequado do medicamento¹⁶.

Além disso, fora criado o Programa de Qualificação da Assistência Farmacêutica (Qualifar-Sus), que orienta de forma estrutural os caminhos para a execução da assistência farmacêutica no SUS, a fim de contribuir para a melhoria da qualidade de vida e prescritiva da população. Sendo esse programa dividido em quatro eixos fundamentais: estrutura, informação, educação e cuidado. O Ministério da Saúde promulgou em 2012, dessa forma, na assistência farmacêutica, a busca da estruturação da farmácia que faz parte do dever necessário ao desenvolvimento do serviço farmacêutico¹⁶.

Por conseguinte, o Ministério da Saúde apresentou em janeiro de 2018 o PROGRAMA DE CUIDADOS FARMACÊUTICOS, que em sua estrutura visa a melhor adequação de medicamentos e cuidados dos pacientes para que eles possam ser assistidos de forma eficaz na saúde básica em vista da efetivação da assistência farmacêutica. Pacientes que sofrem de Hepatite e artrite reumatoide foram os primeiros a serem incluídos nesse programa que se encontra em sua fase teste.

O projeto piloto, que teve início em São Paulo, Bahia e Distrito Federal, beneficiando pacientes portadores de hepatite e artrite reumatoide com orientações e acompanhamento sobre uso racional de medicamentos. Até o final do ano, mais sete estados devem ser inseridos no projeto. Também foi anunciado outras ações para a qualificação da assistência farmacêutica no SUS¹⁷.

Aos poucos, o movimento de intervenção e busca pela retomada da essência do profissional vem crescendo e se disseminando, essas trajetórias ainda estão em processos de luta, aceitação social e de gestão pelos próprios farmacêuticos. Em meados de 2017, também aconteceu um fator extremamente importante para que o papel social do mesmo fosse cada vez mais buscado em suas raízes, foram publicadas pelo Conselho Nacional de Educação as novas diretrizes curriculares nacionais (DCNs) dos cursos de farmácias mudando os eixos de formação para Cuidado em Saúde; Tecnologia e Inovação em Saúde e Gestão em Saúde, desta forma as Universidades e Faculdades brasileiras foram conclamadas de

¹⁶ Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS, *QUALIFAR SUS - Programa de Qualificação da Assistência Farmacêutica no SUS: minuta de portaria que regulamenta a transferência de recursos financeiros do Eixo Estrutura para 2014* (Brasília: CONASS, 2014).

¹⁷ Gabriela Rocha, "Ministério da saúde lança programa de cuidados farmacêuticos," Ministério da Saúde, Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2018/janeiro/ministerio-da-saude-lanca-programa-de-cuidados-farmaceuticos>

forma compulsória a reformularem os projetos pedagógicos de curso (PPC) para implantarem as novas DCNs.

Neste contexto as instituições de ensino superior têm se esforçado para que na formação farmacêutica pudesse ser garantido o ensino humanizado para fins de papel social e tato com a população, evidenciando que a Assistência Farmacêutica fosse mais explorada dentro das salas de aula das Instituições.

A assistência farmacêutica é um ponto singular no desfecho da retomada da visão do farmacêutico como profissional da saúde. Em 2004 foi realizada a I Conferência Nacional do Medicamento e Assistência Farmacêutica, com tema “Acesso, Qualidade e Humanização da Assistência Farmacêutica com Controle Social”, sendo esse o primeiro encontro nacional voltado ao debate sobre a importância da implementação da Assistência Farmacêutica ao Sistema Único de Saúde (SUS).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como observado, analisado e discutido nesse artigo, é perceptível que a longa história do farmacêutico, desde a sua concepção primordial, até a sua conjuntura atual, o encaminha para um futuro de adequação social para que sua essência profissional possa ser de fato vista como um agente que promove e cuida da saúde do povo. Essa caminhada ainda ocorre a passos curtos, porém de importância ímpar para o objetivo final, esse profissional ainda carrega consigo marcas e cicatrizes que vieram de outros tempos e que geraram uma visão mais mercantilista, e tecnicista de sua profissão.

O simbolismo apontado por Lefevre em 1983 em torno do medicamento ainda é norteado na atualidade, com uma intensificação ainda maior da visão do fármaco como mercadoria, o que acaba por intensificar a ideia do farmacêutico como um mercador.

Nesse viés, programas que ajudam a incentivar o desenvolvimento das práticas farmacêuticas de fato contribuem para que o “Ser Farmacêutico” seja colocado como um profissional a serviço da saúde do povo. Como o PNM, que qualifica, cuidados farmacêuticos, podendo ajudar a evidenciar a importância da categoria para a promoção a saúde do país.

No SUS, deseja-se chegar a um nível em que os farmacêuticos possam ter uma participação mais ativa na atenção básica de saúde, logo que estes adentrem nos conhecimentos mais profundos sobre as ações terapêuticas dos fármacos, podendo citar a Assistência Farmacêutica como uma medida profilática para problemas originados do uso incorreto do medicamento, que segue sendo uma grande problemática para a saúde pública.

CONCLUSÃO

Dessa forma, por etapas os processos de resgate serão alcançados e espera-se que haja sensibilidade para que o papel social do farmacêutico seja de fato reconhecido pela população, e principalmente pelos líderes de saúde, gestores, pessoas e órgãos que fazem parte dos núcleos de saúde do país e que sua identidade não seja mais perdida, mas sim colocada como um elo entre as inúmeras áreas que compõem o quadro da saúde pública e coletiva.

SOBRE OS AUTORES:

José Wilson Cosme de Mesquita Júnior
juniormesquitavm@gmail.com

Ana Karoline Ribeiro Novais
karolnovaisr5@gmail.com

Expedito Rogildo Cordeiro Carlos
rogildo@unifor.br

Jeferson Falcão do Amaral
jfamaral@unilab.edu.br

José Márcio Machado Batista
jmarcb@gmail.com

Artigo recebido em 19 de janeiro de 2023
Aceito para publicação em 07 de julho de 2023