

REFLEXÕES DE UM FARMACÊUTICO SOBRE A VIDA, A SAÚDE E O COTIDIANO

PAULO SÉRGIO DOURADO ARAIS

saber em suas mãos



Fortaleza, 29 de Janeiro de 2021. Ano XCIII Edição No. 132 www.sabermoes.com.br

Artigos de opinião são importantes instrumentos de interlocução com a sociedade. Inspirar os leitores a refletirem criticamente sobre o contexto social, político, econômico e cultural em que vivemos, é a principal missão de nosso entrevistado

Covid

O mundo para b sustad Covid-19. As pessoas, os gestores e os sistemas de saúde foram pegos de surpresa. Enquanto as providências estão sendo tomadas para conter e atender a grande massa de infectados, outras pessoas se perguntam: Como será o futuro?

Agrot

Atualn dietas indiscr cos, e dução merec parte i tárias

Covid

O mundo para b sustad Covid-19. As pessoas, os gestores e os sistemas de saúde foram pegos de surpresa. Enquanto as providências estão sendo tomadas para conter e atender a grande massa de infectados, outras pessoas se perguntam: Como será o futuro?

Agrot

Atualn dietas indiscr cos, e dução merec parte i tárias

Covid

O mundo para b sustad Covid-19. As pessoas, os gestores e os sistemas de saúde foram pegos de surpresa. Enquanto as providências estão sendo tomadas para conter e atender a grande massa de infectados, outras pessoas se perguntam: Como será o futuro?

Agrot

Atualn dietas indiscr cos, e dução merec parte i tárias

Covid-19: O futuro

O mundo está de cabeça para baixo com o avanço assustador da Covid-19. As pessoas, os gestores e os sistemas de saúde foram pegos de surpresa. Enquanto as providências estão sendo tomadas para conter e atender a grande massa de infectados, outras pessoas se perguntam: Como será o futuro?



Agrotóxicos

Atualmente, fica difícil fazer dietas saudáveis, pois o uso indiscriminado de agrotóxicos, está presente na produção de frutas, hortaliças, e merece maior discussão por parte das autoridades sanitárias e do governo.

A indiferença como fator de violência

A situação é preocupante e precisamos REAGIR com urgência. Se nós quisermos um futuro digno e humano, para nossos filhos e toda a humanidade, será necessário desenvolvermos, entre as crianças, o sentimento da SOLIDARIEDADE e FRATERNIDADE.

O SUS resiste

Às críticas ao SUS são frequentes, mas o sistema tem se mostrado necessário e resolutivo.



Explosão de casos

Brasil registra 222.666 mortes por Covid-19. O país tem um total de 9.118.513 casos de coronavírus.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ

REITOR

Hidelbrando dos Santos Soares

VICE-REITOR

Dárcio Ítalo Alves Teixeira

EDITORA DA UECE

Cleudene de Oliveira Aragão

CONSELHO EDITORIAL

Antônio Luciano Pontes	Lucili Grangeiro Cortez
Eduardo Diatahy Bezerra de Menezes	Luiz Cruz Lima
Emanuel Ângelo da Rocha Fragoso	Manfredo Ramos
Francisco Horácio da Silva Frota	Marcelo Gurgel Carlos da Silva
Francisco Josênio Camelo Parente	Marcony Silva Cunha
Gisafran Nazareno Mota Jucá	Maria do Socorro Ferreira Osterne
José Ferreira Nunes	Maria Salete Bessa Jorge
Liduína Farias Almeida da Costa	Sílvia Maria Nóbrega-Therrien

CONSELHO CONSULTIVO

Antônio Torres Montenegro UFPE	Maria do Socorro Silva Aragão UFC
Eliane P. Zamith Brito FGV	Maria Lírida Callou de Araújo e Mendonça UNIFOR
Homero Santiago USP	Pierre Salama Universidade de Paris VIII
Ieda Maria Alves USP	Romeu Gomes FIOCRUZ
Manuel Domingos Neto UFF	Túlio Batista Franco UFF

REFLEXÕES DE UM FARMACÊUTICO SOBRE A VIDA, A SAÚDE E O COTIDIANO

PAULO SÉRGIO DOURADO ARRAIS

📖 saber em suas mãos



Fortaleza, 29 de Junho de 2021. Ano XXIII Edição No. 132 www.sabermaos.com.br

Artigos de opinião são importantes instrumentos de interlocução com a sociedade. Inspirar os leitores a refletirem criticamente sobre o contexto social, político, econômico e cultural em que vivemos, é a principal missão de nosso entrevistado

Covid

O mundo para baixo sustado Covid-pesso: gestor sistem de fora Enqua estão conter massa tras pi Como

Covid

O mundo para baixo sustado Covid-pesso: gestor sistem de fora Enqua estão conter massa tras pi Como

Agrot

Atualn dietas indiscr cos, e dução merec parte tárias

Agrot

Atualn dietas indiscr cos, e dução merec parte tárias

Covid

O mundo para baixo sustado Covid-pesso: gestor sistem de fora Enqua estão conter massa tras pi Como

Covid-19: O futuro

O mundo está de cabeça para baixo com o avanço assustador da Covid-19. As pessoas, os gestores e os sistemas de saúde foram pegos de surpresa. Enquanto as providências estão sendo tomadas para conter e atender a grande massa de infectados, outras pessoas se perguntam: Como será o futuro?



Agrotóxicos

Atualmente, fica difícil fazer dietas saudáveis, pois o uso indiscriminado de agrotóxicos, está presente na produção de frutas, hortaliças, e merece maior discussão por parte das autoridades sanitárias e do governo.

A indiferença como fator de violência

A situação é preocupante e precisamos REAGIR com urgência. Se nós quisermos um futuro digno e humano, para nossos filhos e toda a humanidade, será necessário desenvolvermos, entre as crianças, o sentimento da SOLIDARIEDADE e FRATERNIDADE.

O SUS resiste

Às críticas ao SUS são frequentes, mas o sistema tem se mostrado necessário e resolutivo.



Explosão de casos

Brasil registra 222.666 mortes por Covid-19. O país tem um total de 9.118.513 casos de coronavírus.

REFLEXÕES DE UM FARMACÊUTICO SOBRE A VIDA, A SAÚDE E O COTIDIANO

© 2021 Copyright by Paulo Sérgio Dourado Arrais

O conteúdo deste livro, bem como os dados usados e sua fidedignidade, são de responsabilidade exclusiva do autor. O download e o compartilhamento da obra são autorizados desde que sejam atribuídos créditos ao autor. Além disso, é vedada a alteração de qualquer forma e/ou utilizá-la para fins comerciais.

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS

Editora da Universidade Estadual do Ceará – EdUECE

Av. Dr. Silas Munguba, 1700 – Campus do Itaperi – Reitoria – Fortaleza – Ceará

CEP: 60714-903 – Tel: (085) 3101-9893

www.uece.br/eduece – E-mail: eduece@uece.br

Editora filiada à



Coordenação Editorial

Cleudene de Oliveira Aragão

Ilustração e Capa

Vinícius Soares Bezerra de Pinho

Diagramação

Narcelio Lopes

Normalização Bibliográfica

Matheus Alves Barreto

Revisão de Texto

Vera Duarte

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Arrais, Paulo Sérgio Dourado
Reflexões de um farmacêutico sobre a vida, a
saúde e o cotidiano [livro eletrônico] / Paulo Sérgio
Dourado Arrais. -- 1. ed. -- Fortaleza : Editora da
UECE, 2021.

PDF

ISBN 978-65-86445-75-6

1. Artigos - Coletâneas 2. Cotidiano
3. Farmacêuticos 4. Literatura brasileira I. Título.

21-66499

CDD-B869.9

Índices para catálogo sistemático:

1. Artigos : Coletâneas : Literatura brasileira
B869.9

Maria Alice Ferreira - Bibliotecária - CRB-8/7964

Dedico este livro à minha querida esposa, filhos, genro e neto, Maria Carmem Pompeu Arrais, Cybelle Pompeu de Sousa Brasil Arrais, Paulo Sérgio Dourado Arrais Filho, Marco Monti, Lorenzo José Monti Arrais e ao Grupo de Prevenção ao Uso Indevido de Medicamentos do Departamento de Farmácia da Universidade Federal do Ceará, que, em 2020, completou 30 anos de atividades.

PREFÁCIO

VIAGENS DE UM FARMACÊUTICO: VIDA, SAÚDE E COTIDIANO

Ester Massae Okamoto Dalla Costa

Quando o convite para prefaciar esta obra chegou, fui tomada por uma enorme emoção e sentimento de desafio e gratidão! Foi como um convite para embarcar em uma viagem e, passados os momentos iniciais da surpresa, convite aceito, embarquei nessa jornada!

O livro é uma instigante viagem por uma coletânea de artigos de opinião escritos pelo educador e pesquisador ao longo de sua trajetória de mais de 25 anos de atuação profissional. São artigos de opinião publicados em diferentes mídias, sendo a maioria em jornal impresso, além de outros ainda inéditos.

Leitor assíduo de jornais, cujo hábito adquiriu com o pai na infância e persiste até hoje. A ideia de escrever os artigos de opinião surge da inquietação do autor que percebia:

[...] que esses artigos traziam as mais diversas informações, reflexões e críticas nos campos político, econômico, social, moral, cultural, religioso, policial, esportivo, jurídico e da saúde, escritos pelos mais diversos atores sociais, empoderando os leitores com novos conhecimentos, perspectivas e ideias¹.

Percebeu, porém, que eram raros os farmacêuticos que faziam o registro de suas reflexões sobre a vida, a saúde e o cotidiano.

¹ Citação retirada da apresentação deste livro feita pelo próprio autor Paulo Sérgio Dourado Arrais, antes da publicação do mesmo.

Assumindo o compromisso de formador de opinião, aproveita a oportunidade para pautar a mídia e a sociedade sobre esses assuntos, incluindo, agora, aqueles específicos da sua área de atuação e estudo, como, por exemplo, as questões educacionais.

Desejando imprimir nessa “viagem literária” suas percepções sobre diferentes fatos da vida cotidiana, o autor fala de família, da violência, do trânsito, do terrorismo, da invisibilidade da população vulnerável (os catadores de lixo, os limpadores de vidro), fala de álcool e drogas, de esporte, de alimentação saudável, de festa (Réveillon), de arte e cultura, de aviões, voos e viagens – com escalas em Bariloche e Santiago.

Contudo, quando aborda questões relacionadas à política, à vida, à saúde e à educação, é que imprime sua marca à obra – e o faz com maestria! Ao demonstrar sua visão crítica e fazer reflexões sobre esses fenômenos sociais e as representações sociais de seu papel, denuncia o seu lugar de fala: é um Farmacêutico!

Os artigos estão, em sua maioria, diretamente relacionados às questões da vida e da saúde, seja na **perspectiva da política** – quando fala de e para os gestores atuais e do futuro sobre as políticas de saúde que perpassam a promoção da saúde, prevenção de doenças e agravos, assistência e recuperação da saúde; seja na **perspectiva da formação da força de trabalho** – quando fala de Educação, das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para o Curso de Farmácia, da formação interprofissional, do enfrentamento da graduação na Modalidade Ensino a Distância (EaD) nas profissões da área da saúde, e o compromisso das instituições formadoras. E, nesse quesito, fala particularmente das várias experiências em sua instituição de origem, a Universidade Federal do Ceará (UFC), onde hoje é Professor Titular. Condição, aliás, cujo acesso tive o prazer de acompanhar em uma defesa virtual que ligou, recentemente, Londrina (a “Pequena Londres”, no interior do Paraná) a Fortaleza.

Também denunciam seu lugar de fala os artigos que abordam a **perspectiva sobre a prática e o papel do farmacêutico na sociedade**. Com um admirável poder de síntese – e sínteses são complexas,

discorre sobre quem é esse profissional de saúde que tem no cuidado às pessoas, nos medicamentos e na sua inter-relação, seus principais objetos de trabalho, integrando-os ao cotidiano, corroborando sua premissa inicial.

Fala do Farmacêutico em seus diferentes cenários de atuação, desde a pesquisa e desenvolvimento de novos fármacos, até a produção e distribuição, a dispensação e monitoramento da utilização de medicamentos e imunobiológicos; a análise dos impactos econômicos, sanitários e sociais dessa utilização, passando por educação para o Uso Racional de Medicamentos (URM), e políticas de acesso. Fala, ainda, da Farmácia como estabelecimento de saúde, do medicamento como ferramenta terapêutica, da assistência farmacêutica, do uso de fitoterápicos e plantas medicinais, das ações de Vigilância em Saúde (Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica, Vigilância em Saúde Ambiental e Vigilância em Saúde do Trabalhador), da farmacovigilância, e da defesa do Sistema Único de Saúde (SUS).

Atuando na mesma área, sigo o trabalho desse educador e pesquisador há muito tempo. Iniciada como um desejo em meados dos anos 1990 pela leitura de seus trabalhos, a parceria profissional materializa-se a partir do encontro pela luta por uma Educação Farmacêutica de qualidade, quando da criação da ABENFAR (Associação Brasileira de Ensino Farmacêutico), em 2007. Posteriormente, ela se fortalece quando integramos a Diretoria Executiva Colegiada da nova associação, criada a partir da fusão entre a ABENFAR e a ABENFARBIO (Associação Brasileira de Ensino Farmacêutico e Bioquímico) – que deu origem à ABEF (Associação Brasileira de Educação Farmacêutica), em 2013. Eu, na Diretoria de Educação, e o autor, na Diretoria Administrativa e Financeira. Integrando a Diretoria Executiva Colegiada por duas gestões (2013-2016 e 2016 a 2019). O autor teve importante papel de liderança em diferentes momentos, notadamente quando foi discutida a valorização profissional e a Farmácia como estabelecimento de saúde, a revisão das DCNs dos cursos de Farmácia, e o enfrentamento da gra-

duação em profissões da área da saúde na modalidade EaD. Sempre na defesa da formação interprofissional, na qualificação dos profissionais para o mundo do trabalho, e no benefício à sociedade.

No âmbito da Educação, vale destacar o artigo que trata do panorama da formação farmacêutica no Ceará, publicado pelo SINFACE em 2016, no qual discorre sobre a reorientação da formação dos profissionais da área da saúde, marcada pela publicação das DCNs dos cursos da área da saúde no início dos anos 2000. Falando especificamente do processo no curso de Farmácia, descreve as potencialidades e as limitações desse documento, e sobre o papel da UFC e da ABEF no processo de discussão da nova Diretriz, publicada em 2017.

Os artigos, cujos registros são iniciados em 2002, chegam a 2020 em um momento em que a humanidade vive uma de suas mais desafiadoras crises: a pandemia da Covid-19.

Com início no mês de dezembro de 2019 em Wuhan, na China. A doença causada por um novo coronavírus, o SARS-CoV-2, foi tema recorrente nos artigos em 2020, explorando suas implicações na vida, na saúde e no cotidiano.

O enfrentamento da pandemia e as mudanças impostas pela sua disseminação fazem com que repensemos as nossas relações de uns com os outros, de cada um e de todos com o meio, sobre isolamento, sobre o medo, sobre o uso das tecnologias, sobre amor e compromisso, sobre solidariedade e sobrevivência. Curiosamente, temas e reflexões abordados em maior ou menor profundidade nos artigos publicados nesses quase 20 anos de registro, revelando a sensibilidade e o olhar crítico do autor.

Entre a calma e a turbulência, indignar-se, emocionar-se, solidarizar-se, olhar, enxergar, ouvir, registrar, refletir, dialogar, comunicar, agir, reagir, começar, recomeçar, empatizar, pazear, amar e esperar fazer parte da viagem propiciada pela leitura deste livro.

Estão todos convidados para o embarque!

APRESENTAÇÃO

A ideia de publicar este livro nasce durante a preparação de meu memorial acadêmico para fins de promoção à classe de Professor Titular da Universidade Federal do Ceará. Ele é fruto do trabalho que venho desenvolvendo há mais de 25 anos como farmacêutico, professor do magistério superior e cidadão.

O livro reúne ideias e reflexões do cotidiano na forma de artigos de opinião escritos para serem veiculados em conceituado jornal na cidade de Fortaleza, Ceará. Os artigos, por sua vez, seguem as normas desse jornal, em termos de tamanho e formatação e dessa forma, muitos dos que foram encaminhados ao jornal foram publicados, já os que não o foram, também completam essa obra. São os chamados inéditos.

O hábito de ler jornal, edição de papel, todos os dias, foi-me cultivado pelo meu pai, quando ainda era criança, na década de 70. Nessa época, quando ia ao trabalho, ou no final de semana, depois da praia ou de um banho de piscina no Clube do Náutico, ele passava na banca e comprava o jornal, local ou de circulação nacional. Ele o lia na varanda de casa, e depois, família reunida, passava a relatar e fazer reflexões sobre as notícias e sempre chamava a atenção dos filhos para a importância de ler o jornal, com a finalidade de ampliar conhecimentos. Com o tempo, foram aparecendo os suplementos: infantil, do vestibular, de português, da ciência, do turismo, de cultura e de lazer. Cada qual teve sua importância nas etapas da minha vida.

O hábito de escrever artigos de opinião em jornais contou com o incentivo de meu saudoso pai, José Arrais Maia Sobrinho, advogado, funcionário público do Tribunal Regional do Trabalho 7ª Região, leitor inveterado da literatura nacional e internacional, bibliófilo, detentor de biblioteca particular com mais de três mil livros. Depois passou a manter assinatura periódica do Jornal O POVO. Grande incentivadora foi

também minha sogra Cybelle Pompeu de Sousa Brasil, educadora, uma das primeiras mulheres a colaborar com o mesmo jornal, através da publicação de contos e crônicas. Isso na década de 50.

O hábito de ler jornal também me acompanhou quando da realização de meu mestrado na *Universidad Autónoma de Barcelona – España*, onde tive a oportunidade de ler por dois anos o Jornal *El País*, o *El Periódico* e o *La Vanguardia*. Durante a realização de meu doutorado na Universidade Federal da Bahia, também tive a oportunidade de implementar a leitura do Jornal da Tarde e Correio da Bahia.

Foi lendo as seções “Opinião” e “Cartas do leitor” desses jornais que percebi como os artigos traziam as mais diversas informações, reflexões e críticas nos campos político, econômico, social, moral, cultural, religioso, policial, esportivo, jurídico e da saúde, escritos pelos mais diversos atores sociais, empoderando os leitores com novos conhecimentos, perspectivas e ideias.

Entre os autores de artigos de opinião eram raros os farmacêuticos. O fato de poder ser um formador de opinião e poder pautar a mídia sobre assuntos específicos de minha área de estudo ou afim, que, em muitos casos, passavam despercebidos pela imprensa e pela sociedade, além de discutir sobre problemas sociais, motivou-me a discorrer sobre as mais diversas temáticas.

Dentro dessa perspectiva, foram 16 textos inéditos e 38 textos publicados, sozinho ou em parceria com outros colegas, principalmente no Jornal O POVO de ampla circulação no Estado do Ceará, e que, através de suas mídias digitais (www.opovo.com.br), pode chegar ao leitor de língua portuguesa em qualquer lugar do mundo.

A maioria dos artigos foram escritos de forma espontânea, a partir da leitura e acompanhamento das notícias veiculadas na mídia impressa e televisiva, observando o contexto local e nacional. Outros foram produzidos a convite do Jornal O POVO, abordando temas polêmicos e complexos, e que poderiam contar, ou não, com a participação de outros especialistas.

Em duas ocasiões, os artigos tiveram repercussão na Assembleia Legislativa do Estado do Ceará, sendo aprovados em Plenário voto de congratulação, a saber: o artigo “Catador de Lixo” (Requerimento no. 2611/03 do Deputado Heitor Férrer) e o artigo “Ensino de graduação a distância na área da saúde: um risco para a sociedade” (Requerimento no. 4475/2017 do Deputado Heitor Férrer, subscrito pelo Deputado Dr. Carlos Felipe).

Esta publicação tem pretensões de inspirar os leitores a refletirem criticamente sobre o contexto social, político, econômico e cultural em que vivemos, e entusiasma-los a escreverem artigos de opinião aos jornais, pois eles são importantes instrumentos de interlocução com a sociedade.

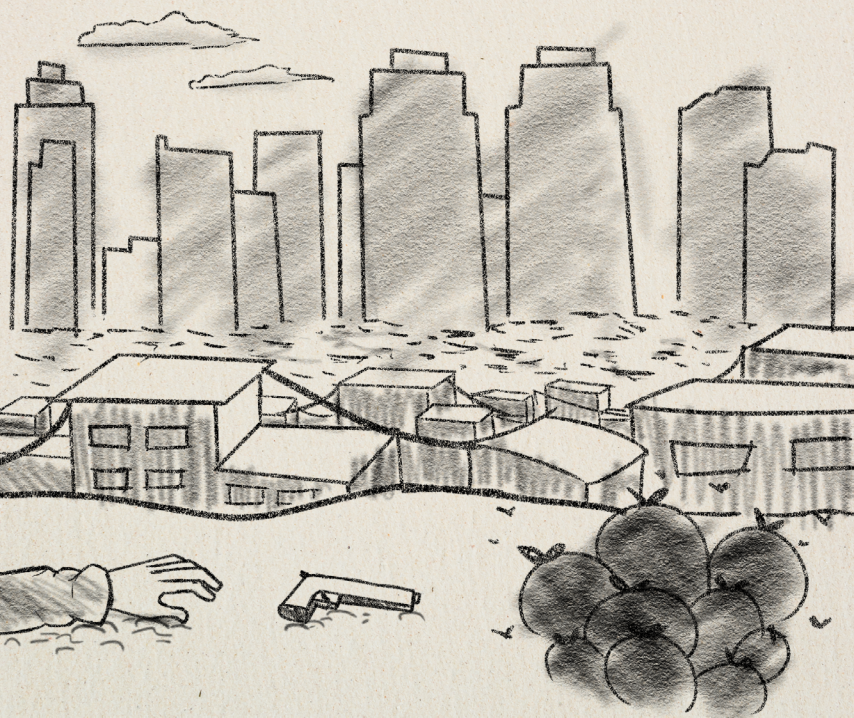
Paulo Sérgio Dourado Arrais

Sumário

PREFÁCIO.....	6
APRESENTAÇÃO.....	10
A INDIFERENÇA COMO FATOR DE VIOLÊNCIA.....	17
INDIFERENÇA E VIOLÊNCIA.....	19
SOLIDARIEDADE E PAZ.....	20
SAÚDE.....	21
ACESSO A MEDICAMENTOS.....	22
MEDO DA TELEVISÃO.....	23
IRRESPONSABILIDADE.....	25
FARMACOVIGILÂNCIA.....	26
CATADORES DE LIXO.....	28
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.....	30
PROMOÇÃO NEGATIVA.....	32
A FARMÁCIA E O FARMACÊUTICO.....	35
MEDICAMENTO, IMPORTANTE FERRAMENTA TERAPÊUTICA.....	37
O FARMACÊUTICO E A SAÚDE PÚBLICA.....	39
FARMÁCIAS NOTIFICADORAS EM FORTALEZA.....	41

ESPORTE É VIDA.....	44
VIOLÊNCIA NO TRÂNSITO	46
RÉVEILLON.....	47
AEROCID, UM TIRO NO PÉ.....	48
COMPROMISSO COM A POPULAÇÃO	49
PROFISSÃO: FARMACÊUTICO	51
CONSUMO DE MEDICAMENTOS E EVENTOS ADVERSOS EM FORTALEZA	52
ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL?	56
AGROTÓXICOS, FRUTAS E HORTALIÇAS	57
TRABALHO EM PROL DA RACIONALIDADE	59
POLÍTICAS DE SAÚDE NO CEARÁ	61
FOME NO AR	63
CAOS NO TRÂNSITO	64
SOBREVIVÊNCIA	66
PLANTAS MEDICINAIS, FITOTERÁPICOS E O DRÁUZIO VARELLA	67
BARILOCHE E SANTIAGO DO CHILE NO VERÃO	69
FARMÁCIA: ESTABELECIMENTO DE SAÚDE.....	71
O ÁLCOOL E OS ADOLESCENTES.....	74
O QUE FALTA PARA CONTROLARMOS O AVANÇO DA DENGUE NO ESTADO?	75
O QUE FAZER PARA REDUZIR O CONSUMO DE CRACK EM FORTALEZA?	77
QUAIS OS DESAFIOS PARA OS NOVOS PREFEITOS NA SAÚDE?	78
AS DEMANDAS DA SAÚDE	79

CONHECENDO O SUS.....	82
CARTA AO FILHO AUSENTE	84
A PRESCRIÇÃO DE REMÉDIOS POR FARMACÊUTICOS FAVORECE O ACESSO AOS CUIDADOS DA SAÚDE?.....	86
AUTOMEDICAÇÃO NO BRASIL: QUAL É NOSSA REALIDADE?	87
TERRORISMO NA EUROPA	89
AMOR E ÓDIO.....	90
PANORAMA DA FORMAÇÃO FARMACÊUTICA NO CEARÁ.....	91
CANTO LÍRICO CEARENSE EM LUTO	96
ENSINO DE GRADUAÇÃO A DISTÂNCIA NA ÁREA DA SAÚDE: UM RISCO PARA A SOCIEDADE	98
SAÚDE AMEAÇADA.....	100
MEDICAMENTO: UM BEM SOCIAL.....	102
COVID-19: NOVOS DESAFIOS PARA O CEARÁ	105
A CRISE DO JORNAL IMPRESSO	107
DIA NACIONAL DO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS	109
COVID-19: O FUTURO.....	112
EPIDEMIAS E SISTEMAS DE SAÚDE.....	114
AVÓS VIRTUAIS E AS NOVAS TECNOLOGIAS DIGITAIS.....	116
BIOGRAFIA	118
PAULO ARRAIS: UM FARMACÊUTICO COMPROMETIDO COM A SAÚDE PÚBLICA	118



A INDIFERENÇA COMO FATOR DE VIOLÊNCIA²

A imprensa local, e nacional há muito vem falando da questão da desigualdade social, dos excluídos e da violência que assola as pequenas e grandes cidades do país. Aparentemente, estes fatos parecem não incomodar muito às pessoas que se encontram entre as 10% mais ricas do país.

É só olhar as revistas voltadas para os emergentes e famosos da sociedade e constatar o que digo, ou então, olhar para as ruas de Fortaleza e ver boa parte dos “ricos” em seus carros possantes, luxuosos, importados na maioria das vezes. Ver também os fantásticos apartamentos (condomínios) de luxo à Beira-Mar, os restaurantes e as casas de chá, as danceterias e boates, “da moda”, repletos de clientes, as ricas festas de aniversário e de casamento.

As conversas giram sempre em torno do mesmo diapasão: carros, motos, *jet ski*, celular, investimentos, diversão, viagens, roupas de *griffe*, etc. Essa mesma elite, entre políticos, empresários, advogados, juizes, militares, médicos renomados, jovens que nasceram em “berço de ouro”, ou são emergentes, desfilam diariamente no calçadão da Beira-Mar, fazendo sua caminhada e exercícios, indiferentes, acredito eu, às várias cenas que se passam nesse calçadão: meninos e meninas de rua perambulando, cheirando cola, fazendo desordem, dormindo sob marquises, à Beira-Mar, no acostamento (asfalto quentinho), ou até estirados no calçadão; os mendigos catando lixo, bebendo cachaça, falando sozinhos; as prostitutas e seus algozes no final do expediente. Imaginem que, no dia 16/5/2002, o corpo de um homem, encontrado boiando no mar, dentro do caixão do IML, sobre a calçada em frente ao Hotel Esplanada, aguardando não sei o quê, para ser transportado.

² Texto criado em 17/5/2002, que deu origem a dois artigos publicados no Jornal O POVO: indiferença e violência (21/06/2020) e Solidariedade e Paz (07/7/2003), transcritos a seguir.

No caso do morto, impressionou a indiferença (aparente?) dos transeuntes. Possivelmente, a frieza possa ser explicada pelo bombardeio diário na mídia de imagens de pessoas sendo mortas, mutiladas, ensanguentadas (vide guerras, rebeliões em presídios, homicídios etc.), de tal maneira que aquilo não é nada de extraordinário.

A violência é tamanha que é o filão dos grandes meios de comunicação (vide filmes e espaços ocupados nos telejornais, rádios e jornais). Será que as pessoas realmente não se incomodam com as cenas da desgraça alheia? Será que elas estão conscientes de que a indiferença acarretará mais e mais violência?

A situação é preocupante e precisamos REAGIR com urgência. Se nós quisermos um futuro digno e humano, para nossos filhos e toda a humanidade, será necessário desenvolvermos, entre as crianças, o sentimento da SOLIDARIEDADE e FRATERNIDADE. As escolas, principalmente as da elite, têm papel importante neste processo e devem estimular a coleta e distribuição, entre outros, de alimentos, vestimentas, brinquedos, remédios, material de construção para as pessoas carentes, via igrejas e instituições ou associações de caridade.

O contato com a realidade também ajuda na percepção destes problemas. As *socialites* poderiam contribuir, transformando suas festas em movimentos em prol dos necessitados (na cidade existem exemplos fantásticos), afinal, elas já têm tudo mesmo!

Por outro lado, é necessário pressionar as autoridades governamentais, para que assumam realmente os compromissos que integram a Constituição Federal e tantas outras declarações assinadas.

Faz-se necessário que todos tenham a certeza de que a PAZ também se conquista com solidariedade. Não se esqueçam de que o voto consciente é a mais poderosa arma do cidadão.

INDIFERENÇA E VIOLÊNCIA

O artigo do Dr. Luís Ferraz do jornal O POVO, (20/6/2002) faz críticas com relação à divulgação e propagação da violência na mídia televisiva. O convívio diário com essas cenas em noticiários faz com que as pessoas tenham receio de aproximar-se umas das outras e levam, inclusive, o indivíduo a se tornar alheio, frio e indiferente a qualquer cena da violência urbana.

No dia 16/5/2002, durante a minha caminhada matutina, presenciei cena desconfortante, o corpo de um homem, encontrado boiando no mar, dentro do caixão do IML, já sobre a calçada, em frente ao Hotel Esplanada, aguardava não sei o quê, para ser transportado. No caso do morto, impressionou a indiferença (aparente?) dos transeuntes, a maioria pessoas da elite.

Possivelmente, a frieza possa ser explicada pelo fenômeno retratado no artigo citado, o bombardeio diário na mídia de imagens de pessoas sendo mortas, mutiladas, ensanguentadas (vide guerras, rebeliões em presídios, homicídios etc.), de tal maneira que aquilo não é nada de extraordinário.

Será que as pessoas realmente não se incomodam mais com as cenas da desgraça alheia? Será que elas estão conscientes de que a indiferença acarretará mais e mais violência? A situação é preocupante e precisamos REAGIR com urgência.

REFERÊNCIAS

- ARRAIS, P. S. D. **Indiferença e violência**. O POVO, Fortaleza, ano 75, n. 24.532, 21 jun. 2002. Opinião, p. 6.
FERRAZ, L. **O POVO**, Fortaleza, 18 jun. 2002. Opinião, p. 6.

SOLIDARIEDADE E PAZ

O Artigo da jornalista Márcia Gurgel “A fome daqui” (O POVO, 05/07/02, p. 6) é contundente: “[...] com fome, o indivíduo é capaz de tudo [...]”. Se nós quisermos um futuro digno e humano para nossos filhos e toda a humanidade será necessário desenvolvermos, desde cedo, entre as crianças, o sentimento da SOLIDARIEDADE e FRATERNIDADE.

As escolas particulares têm papel importante neste processo e devem estimular a coleta e distribuição, entre outros gestos, de alimentos, vestimentas, brinquedos, remédios, material de construção para as pessoas carentes, via igrejas e instituições ou associações de caridade.

O contato com a realidade também ajuda na percepção desses problemas. As “damas da sociedade” poderiam contribuir, transformando suas festas em movimentos em prol dos necessitados, na cidade, existem exemplos fantásticos, afinal elas já têm tudo mesmo!

Por outro lado, é necessário pressionar as autoridades governamentais, para que assumam realmente os compromissos que integram a Constituição Federal e tantas outras declarações assinadas. É necessário que todos tenham a certeza de que a PAZ, também, se conquista com solidariedade. E não esquecer que o voto é a mais poderosa arma do cidadão.

REFERÊNCIAS

- ARRAIS, P. S. D. Solidariedade e paz. O POVO, Fortaleza, ano 75, n. 24.548, 07 jul. 2002. Opinião, p. 6.
- GURGEL, M. A fome daqui. O POVO, Fortaleza, ano 75, 05 jul. 2002. Opinião, p. 6.

SAÚDE

Constatei a veiculação de algumas propagandas alusivas à data do Dia Nacional da Saúde, no Jornal O POVO que circulou no dia 5 de agosto, onde foram ressaltadas, a meu ver, a imagem do estabelecimento farmacêutico (no caso redes de farmácias comerciais) como sendo fundamental para a geração da saúde.

De fato, os medicamentos são uma tecnologia importante no combate às doenças, apesar dos preços proibitivos, mas, antes de pensarmos em “medicalizar” a população ou fazermos apologia aos medicamentos como “símbolo da saúde”, seria interessante lembrarmos aos cidadãos e aos governantes que “ser saudável” está na dependência direta de termos boas condições de vida (trabalho, educação, segurança, moradia, alimentação, etc.), além de respeitarmos o meio ambiente.

O desequilíbrio destes fatores origina problemas como a violência, doenças e agravos à saúde de origem ambiental e ocupacional, o reaparecimento de velhos problemas como a dengue, a persistência das velhas endemias (tuberculose, esquistossomose, malária, etc.) e o aumento das doenças crônicas e degenerativas (cânceres e doenças cardiovasculares, etc.).

Portanto, o mundo atual, principalmente a América Latina, clama por transformações econômicas, sociais e políticas que resultem em padrões saudáveis de existência, dificultando o surgimento de enfermidades.

REFERÊNCIA

ARRAIS, P. S. D. Saúde. O POVO, Fortaleza, ano 75, n. 24.580, 8 ago. 2002. Opinião, p. 6.

ACESSO A MEDICAMENTOS

O Ceará é um dos estados mais pobres do país. Portanto, não é difícil imaginar que boa parte de nossa população dependa única e exclusivamente dos serviços do SUS e do seu Programa de Assistência Farmacêutica para tratar doenças do atraso e reemergentes (tuberculose, hanseníase, diarreias, dengue), assim como as doenças da modernidade (doenças crônicas e degenerativas: cânceres e doenças cardiovasculares).

Considerando que ainda persistem as dificuldades da população no que diz respeito ao acesso aos medicamentos essenciais, a reportagem “Farmácia-Escola produzirá três medicamentos do SUS” do jornal O POVO (17/9/02), abre novas perspectivas para o estado, tendo em vista a inclusão da instituição como um dos 18 laboratórios oficiais credenciados junto ao Ministério da Saúde para fabricar medicamentos para a atenção básica.

A produção local de medicamentos, além de econômico, elimina as despesas e problemas relativos ao transporte dos produtos dos centros produtores até o seu eventual comprador. Dessa forma, além de assegurar a disponibilidade de medicamentos a baixo custo, a instituição servirá de instância de referência para a regulação de preços no mercado.

A população, sem dúvida, agradece o empenho das instituições e espera ansiosa pela ampliação do parque produtor e a maior oferta de produtos para a sociedade.

REFERÊNCIA

ARRAIS, P. S. D. Acesso a medicamentos. O POVO, Fortaleza, ano 75, n. 24.625, 22 set. 2002. Opinião, p. 6.

MEDO DA TELEVISÃO

Os pesquisadores da FGV não precisam ir muito longe para encontrar o motivo pelo qual Fortaleza foi considerada a capital do medo (O POVO, 13/12/02, p.8). Seguramente, a infinidade de programas policiais transmitidos pela Tv local (Barra Pesada do SBT, Cidade 190 da Record, Nas Garras da Patrulha da Tv Diário), associada a outros programas transmitidos em rede nacional (Cidade Alerta da Record e Linha Direta da Rede Globo) podem ser apontados como os principais responsáveis nesse processo de perturbação mental de nossa população.

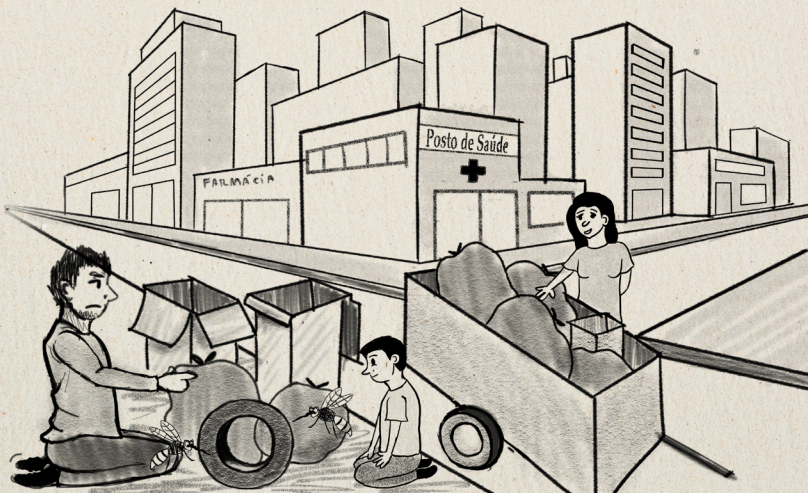
Os telejornais também têm sofrido transformações significativas, dedicando boa parte de suas edições à violência e insegurança nas pequenas e grandes cidades, ou seja, a violência urbana tornou-se o prato predileto da mídia e, conseqüentemente, de nossa população.

A situação é tão estarrecedora que as famílias e/ou grupos de amigos reúnem-se, na hora do almoço ou do descanso, nos lares, bares, restaurantes, etc., em torno desses programas sensacionalistas. Diante das barbaridades e atrocidades veiculadas, quem não tem medo de sair às ruas?

Na realidade, esses programas não trazem nenhum benefício à sociedade, sendo, portanto, nocivos à saúde da população.

REFERÊNCIA

ARRAIS, P. S. D. Medo da televisão. O POVO, Fortaleza, ano 76,18 jan. 2003. Opinião, p. 6.



IRRESPONSABILIDADE

A reportagem sobre a dengue hemorrágica “Fábrica é foco do mosquito” (Fortaleza, 15/3/2003, p.3), reflete a falta de responsabilidade de algumas pessoas para com a saúde coletiva. Para estes e outros irresponsáveis, proprietários de casas e outras edificações, terrenos, “abandonados”, caberia, sem dúvida, a criação urgente de lei municipal e estadual, que os obrigasse à limpeza permanente do imóvel. Também que se institua, nos órgãos governamentais competentes, a obrigação da fiscalização e cobrança de multas – altas, de preferência, para aqueles que põem em perigo a saúde da comunidade.

Infelizmente, essa é a única alternativa plausível para evitarmos essa e outras doenças ocasionadas pelos ambientes abandonados, grandes receptores de lixo e acumuladores de água parada.

Na oportunidade, gostaria de sugerir que O POVO ampliasse os números de reportagens a esse respeito.

REFERÊNCIA

ARRAIS, P. S. D. Irresponsabilidade. O POVO, Fortaleza, ano 76,21 mar. 2003. Opinião, p. 6.

FARMACOVIGILÂNCIA

As reportagens publicadas no Jornal O POVO sobre o contraste radiológico Celobar, suspeito de ter causado a morte de 23 pessoas, e o gel oftálmico (Methyl lens Hypac 2%), suspeito de provocar cegueira em 13 pessoas, evidenciam alguns dos problemas relativos à utilização indiscriminada de medicamentos no país.

O uso de produtos adulterados/falsificados ou o uso desnecessário, assim como a utilização de fármacos em situações contraindicadas expõem as pessoas a riscos de Reações Adversas a Medicamentos (RAM) e intoxicações medicamentosas, constituindo-se, portanto, em causa de morbidade e de mortalidade, muito significativa.

As RAM e as intoxicações (acidentais ou intencionais) têm um impacto adverso considerável na saúde da população e nos gastos com saúde. Em função dos problemas que os medicamentos poderiam causar, surgiram, em vários países, sistemas de vigilância destinados a detectar RAM que ocorrem com baixa frequência e em situações reais de uso e que só podem ser detectadas após a ampliação do uso indiscriminado dos medicamentos.

A criação de um sistema de farmacovigilância possibilita, entre outras coisas, conhecer o perfil de reações adversas (notadamente as graves) dos medicamentos usados na terapêutica, tornando possível aos profissionais da área da saúde, especialmente ao médico, utilizar melhor o arsenal farmacológico disponível e prevenir muitas reações adversas, além de estimular uma maior preocupação com o ensino e subsidiar as ações da Vigilância Sanitária, realizando estudos para testar hipóteses surgidas com base nas notificações voluntárias dos profissionais da área da saúde.

O Grupo de Prevenção ao Uso Indevido de Medicamentos (GPUIM), do Departamento de Farmácia da UFC, com a criação do Centro de Farmacovigilância do Ceará (CEFACE), em novembro de 1996, vem desenvolvendo atividades nessa área e recebe notificações voluntárias dos profissionais de saúde de casos suspeitos de RAM e queixas técnicas, qualquer problema relacionado com a qualidade do produto medicamentoso.

Os casos são avaliados por equipe treinada e os resultados encaminhados para o profissional que fez a notificação. Dessa forma, ele poderá fazer um trabalho de orientação junto ao seu paciente. No caso de evidências de risco maior para a população, a Vigilância Sanitária Estadual é comunicada para tomar as providências necessárias. O centro também faz busca ativa de casos em alguns hospitais de Fortaleza.

A população usuária de medicamentos deve e pode participar da identificação de casos suspeitos, assim como também encaminhar suas queixas ao CEFACE (tel. 33668293). Ela conta com o serviço do Centro de Informação sobre Medicamentos da UFC (tel. 33668293) para tirar suas dúvidas nessa área. Portanto, somos um aliado importante da comunidade no combate ao uso irracional dos medicamentos e estamos em sintonia direta com a Unidade de Farmacovigilância da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

REFERÊNCIA

ARRAIS, P. S. D. Farmacovigilância. *O POVO*, Fortaleza, ano 76, 22 jun. 2003. Opinião, p.6.

CATADORES DE LIXO

Trafegando pelas ruas e bairros de Fortaleza, de dia ou de noite, assisto ao “ataque” dos catadores às latas de lixo de casas e condomínios da cidade. São grupos de dois, cinco, dez ou mais carrinhos de lixo conduzidos por crianças, jovens, adultos, idosos, homens ou mulheres, em busca de material reciclável (papel, plástico, vidro ou alumínio). Famílias inteiras costumam participar desta jornada de trabalho que chega a varar a madrugada.

Na informalidade, procuram gerar ocupação e renda. Nesse tipo de atividade, eles manuseiam e respiram lixo fétido, devido ao processo de decomposição da matéria orgânica, têm contato com vetores transmissores de doenças (baratas e ratos) e animais (cães e gatos) que se alimentam de restos, numa convivência promíscua e deletéria para a saúde.

Ao remexerem o lixo, os catadores, também, estão sujeitos a todos os tipos de riscos de contaminação presentes nos resíduos (lenços de papel, curativos, fraldas descartáveis, papel higiênico, absorventes, agulhas e seringas descartáveis, resíduos infecciosos dos serviços de saúde, camisinhas), ou de riscos à sua integridade física por acidentes causados pelo manuseio dos mesmos (cortes com vidros, pregos, espinhos, espetos, agulhas, mordida de animais, como cães, gatos e ratos, picadas de formigas). Outros fatores importantes são as lombalgias, dores no corpo e o estresse, devido ao excesso da jornada de trabalho e carga transportada, além da exposição às intempéries ambientais.

Cabe, portanto, aos governantes organizar melhor a situação, dando treinamento e distribuindo material de proteção aos catadores, buscando ainda parceiros na iniciativa privada, assim como também orientando a comunidade a colaborar na seleção prévia dos materiais

recicláveis do lixo domiciliar. Agindo dessa forma, o governo estará dando apoio a milhares de famílias carentes, agilizando o trabalho dos catadores e evitando maiores gastos no setor saúde.

REFERÊNCIA

ARRAIS, P. S. D. Catadores de lixo. **O POVO**, Fortaleza, ano 76, 8 set. 2003. Opinião, p. 6.

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Nos dias 16, 17 e 18 de setembro, o governo federal, por intermédio do Conselho Nacional de Saúde realizou a 1ª *Conferência Nacional de Medicamentos e Assistência Farmacêutica*, tendo como temática principal “Efetivando o acesso, a qualidade e a humanização na assistência farmacêutica com controle social”.

A Assistência Farmacêutica é uma das atividades prioritárias da assistência à saúde. O seu objetivo principal é apoiar as ações de saúde promovendo o acesso da população aos medicamentos e seu uso racional. Envolve o abastecimento de medicamentos, a conservação e controle de qualidade, a segurança e a eficácia terapêutica. Incluindo também o acompanhamento e a avaliação da utilização, obtenção e a difusão de informação sobre medicamentos e a educação permanente dos profissionais de saúde, do paciente e da comunidade para assegurar o uso racional de medicamentos.

O acesso aos medicamentos é um dos principais problemas do Sistema Único de Saúde (SUS), segundo a primeira pesquisa nacional sobre a satisfação dos usuários do serviço público (Ministério do Planejamento, 2000)³. Portanto, para se pensar no desenvolvimento de um efetivo programa de assistência farmacêutica será necessário viabilizar, em primeiro lugar, o medicamento, e, em segundo, o atendimento pelo profissional competente – o farmacêutico.

De maneira geral, o setor público necessita de maior estímulo e investimento para ampliar a produção de medicamentos essenciais pelos laboratórios oficiais, apoio para a pesquisa e desenvolvimento de fármacos para doenças negligenciadas (dengue, malária, leishmaniose, doença de chagas, entre outras), e apoio ao desenvolvimento da

3 A citação é (BRASIL, 2000).

indústria farmacêutica no Brasil. O modelo não deve se restringir à aquisição e distribuição de medicamentos, mas a um programa efetivo de orientação e educação para seu uso racional, voltados para os prescritores, usuários e a comunidade, tendo o farmacêutico à frente dessas atividades.

REFERÊNCIAS

ARRAIS, P. S. D. Assistência Farmacêutica. **O POVO**, Fortaleza, ano 76, 29 out. 2003. Opinião, p. 6.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Secretaria de Gestão. **Primeira Pesquisa Nacional de Avaliação da Satisfação dos Usuários dos Serviços Públicos: Uma Nova Relação do Setor Público com o Cidadão**. Brasília: Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, 2000. 41 p.

PROMOÇÃO NEGATIVA

O setor educacional é um aliado importante nas ações de promoção da saúde, pois pode fomentar a adoção de hábitos de vida mais saudáveis e consequente prevenção de doenças. As crianças do ensino fundamental (da 1ª à 5ª séries) devem ser privilegiadas nessas ações. É a idade ideal para a formação de valores e hábitos favoráveis à saúde.

Algumas indústrias, principalmente a de alimentos, investem pesado na promoção de seus produtos para essa parcela da população. Como se não bastasse a publicidade na televisão, rádio, jornais e revistas, as empresas estão investindo na promoção de seus produtos dentro da escola. As propostas vêm disfarçadas de ações educativas, mas têm, como objetivo, os interesses comerciais. Um exemplo claro é a promoção de produtos alimentícios dentro das escolas. Para que a criança possa participar, é necessário trocar rótulos de determinados produtos pelo ingresso que dará direito a assistir a uma peça “educativa”, em que os personagens estão caracterizados de produtos da empresa.

É importante que os pais estejam atentos a essas investidas, já que as crianças podem aprender concepções incorretas sobre o que é um alimento saudável, ingerindo grandes quantidades de gorduras, açúcares e sal. As autoridades responsáveis pelas políticas de saúde também precisam ficar atentas ou poderão arcar com as consequências futuras: obesidade, hipertensão, diabetes, etc. A prevenção é sempre o melhor caminho.

Pais e educadores devem saber que uma dieta equilibrada pode fornecer a uma pessoa saudável todos os nutrientes necessários nas quantidades adequadas. São considerados hábitos alimentares saudáveis, a ingestão de produtos naturais, como cereais (arroz, feijão), frutas, leguminosas, hortaliças, carnes, pescados, ovos, leite e derivados. Outra recomendação importante é utilizar sal e açúcar com moderação.

REFERÊNCIA

ARRAIS, P. S. D. Promoção negativa. **O POVO**, Fortaleza, ano 77, 30 jan. 2004. Opinião, p. 18.

Medicamentos



A FARMÁCIA E O FARMACÊUTICO⁴

A matéria publicada no jornal O POVO (p. 22, 31/1/04) sobre a compra de medicamentos e o cuidado com a sua validade chama a atenção para um fato importante, que pode ser evitado através da presença do profissional capacitado para coibir abusos, o farmacêutico.

Dentro da cadeia do medicamento, o farmacêutico é o último elo de contato do sistema de saúde com o paciente. É, portanto, a última oportunidade de identificar, corrigir ou reduzir possíveis riscos associados à terapêutica. No Brasil, entretanto, a grande dificuldade de se implantar um bom serviço de dispensação de medicamentos é a não contratação de profissionais farmacêuticos para cobrir todo o horário de funcionamento de farmácias/drogarias, no setor público e privado, o que contraria a Lei no. 5.991 (D.O.U. 19/12/73).

A sociedade precisa reconhecer e valorizar a importância da prática farmacêutica na manutenção e resgate da saúde. O profissional farmacêutico, além de informar/orientar sobre o uso racional dos medicamentos, pode fazer o acompanhamento do tratamento e identificação de seus problemas (interações medicamentosas, reações adversas, intoxicações, não adesão ao tratamento), pode promover hábitos saudáveis de vida, de higiene corporal, da higiene domiciliar e do peridomicílio, imprescindível no combate ao mosquito da dengue e outras doenças infecciosas.

Eles também são responsáveis por coibir as práticas não convencionais ou antiéticas do mercado, como a “empurroterapia”, as vendas comissionadas, a receptação e comercialização de cargas roubadas e a venda de medicamentos falsificados. A educação para a automedicação responsável e o controle da venda indiscriminada de psicotrópicos

⁴ Texto criado em 01/06/2004 e que deu origem ao artigo “Farmacêutico e Saúde Pública”, publicado no O POVO, em 20 de janeiro de 2006.

(Portaria no. 344 de 12/5/98) e de antibióticos, também estariam dentro de suas funções.

A presença do farmacêutico é importante, inclusive para orientar a substituição dos medicamentos de marca pelos genéricos e evitar a ocorrência de trocas e erros na entrega de medicamentos, devido à ilegibilidade das receitas médicas. Enfim, os exemplos demonstram a importância do profissional para a saúde pública.

MEDICAMENTO, IMPORTANTE FERRAMENTA TERAPÊUTICA⁵

Os medicamentos tornaram-se, no século XX, uma importante ferramenta terapêutica nas mãos dos profissionais da saúde, sendo responsáveis por parte significativa da melhoria da qualidade e expectativa de vida da população. Entretanto, para que a farmacoterapia tenha êxito e produza os resultados esperados, é indispensável que os medicamentos tenham eficácia, segurança, qualidade e que sejam prescritos e utilizados adequadamente.

O consumo de medicamentos é influenciado por diversos fatores; alguns dizem respeito à oferta de produtos no mercado, seu número, variedade e qualidade, bem como a força da regulação vigente e o preço. O acesso aos serviços de saúde, a cultura médica e a facilidade em adquirir medicamentos também são fatores considerados de grande peso. Todos esses aspectos são influenciados pelo marketing direto e indireto da indústria farmacêutica, que induz comportamentos, necessidades e os mais variados interesses.

Em matérias veiculadas na “Folha de São Paulo” (“Farmácia espiona médicos para laboratórios”, seção Cotidiano, p.1, 04/9/05) e no “Diário do Nordeste” (“Receita vigiada”, seção cidade, p.9, 06/09/05), ficou evidente mais uma prática exercida por laboratórios farmacêuticos ou empresas afins para obter informações sobre o consumo de medicamentos e controlar a prescrição daqueles que recebem “favores” (brindes, viagens, etc.) da indústria farmacêutica.

Para a Organização Mundial da Saúde (OMS), o uso racional de medicamentos ocorre quando os pacientes recebem o medicamento apropriado às suas necessidades clínicas, nas doses e posologias corre-

⁵ Texto criado em 07/09/2005.

tas, por um período de tempo adequado e ao menor custo para eles e para a comunidade, portanto, o medicamento deve ser visto como um insumo estratégico na assistência à saúde dos cidadãos. O preço dos medicamentos é um importante fator de restrição a seu acesso.

Em suma, seria importante que o médico levasse em consideração esses preceitos na hora de escolher de fato um medicamento para seu paciente, pois o uso irracional deles contribui sensivelmente para o aumento dos gastos na área da saúde.

REFERÊNCIAS

- COLLUCCI, Cláudia. Farmácia espiona médicos para laboratórios. **Folha de São Paulo**, São Paulo, 4 set. 2005. Cotidiano, p. 1.
Receita vigiada. **Diário do Nordeste**, 6 set. 2005. Cidade, p. 9.

O FARMACÊUTICO E A SAÚDE PÚBLICA

No dia 20 de janeiro, comemora-se o Dia do Farmacêutico. Muitas pessoas não sabem muito bem o que faz o farmacêutico e qual a área de abrangência da profissão. Seu âmbito de atuação ultrapassa a venda ou distribuição de medicamentos nas farmácias (públicas ou privadas), e engloba, entre outros, a indústria farmacêutica e de cosméticos, os hospitais, os laboratórios de análises clínicas e toxicológicas, a indústria de alimentos e distribuidoras de medicamentos.

Dentro da cadeia do medicamento (indústria* distribuidora* farmácia), o farmacêutico é o último elo de contato do sistema de saúde com o paciente. É, portanto, a última oportunidade de identificar, corrigir ou reduzir possíveis riscos associados à terapêutica recomendada pelo médico. O profissional farmacêutico, além de informar/orientar sobre o uso racional dos medicamentos, pode fazer o acompanhamento do tratamento e identificação de seus problemas (interações medicamentosas, reações adversas, intoxicações, não adesão ao tratamento), pode promover hábitos saudáveis de vida, de higiene corporal, da higiene domiciliar e do peridomicílio, imprescindível no combate ao mosquito da dengue e outras doenças infecciosas.

Eles também são responsáveis por coibir as práticas não-conventionais ou antiéticas do mercado, como a “empurroterapia”, as vendas comissionadas, a receptação e comercialização de cargas roubadas e a venda de medicamentos falsificados. A educação para a automedicação responsável e o controle da venda indiscriminada de psicotrópicos e de antibióticos, também estariam dentro de suas funções. A presença do farmacêutico é importante, inclusive para orientar a substituição dos medicamentos de marca pelos genéricos e evitar a ocorrência de trocas e erros na entrega de medicamentos. É por tudo

isso que a sociedade precisa reconhecer e valorizar a importância da prática farmacêutica na manutenção e resgate da saúde individual e coletiva. Parabéns!

REFERÊNCIA

ARRAIS, P. S. D. Farmacêutico e saúde pública. **O POVO**, Fortaleza, ano 79, 20 jan. 2006. Opinião, p. 6.

FARMÁCIAS NOTIFICADORAS EM FORTALEZA

Farmacovigilância é a “ciência relativa à detecção, avaliação, compreensão e prevenção dos efeitos adversos ou quaisquer problemas relacionados aos medicamentos.” (OMS, 2002)⁶. Entre os objetivos da farmacovigilância destacamos o de melhorar a atenção ao paciente, garantindo a sua segurança em relação ao uso do medicamento, como também todas as intervenções médicas e paramédicas, com a intenção de contribuir para a avaliação das vantagens, da nocividade, da eficácia e dos riscos que podem apresentar os medicamentos, contribuindo assim para uma utilização segura, racional e mais eficaz.

Foi lançado, em Fortaleza, o Programa Farmácias Notificadoras que tem por objetivo ampliar as fontes de notificação de casos suspeitos de efeitos adversos e de queixas técnicas de medicamentos, por parte dos profissionais farmacêuticos e dos usuários de modo geral.

Desde a década de 70, o Brasil possui um Sistema de Farmacovigilância que vem se estruturando para detectar, avaliar e prevenir efeitos adversos ou outros problemas relacionados a medicamentos, mas foi com a criação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, em 1999, que o sistema nacional começou a se consolidar. Surgiu o Centro Nacional de Monitorização de Medicamentos (2001) e foi implementado o Projeto Hospitais-Sentinela (2002).

Esse sistema rastreia e identifica, entre outros, problemas de qualidade e segurança em medicamentos, e envolve, além da área de farmacovigilância, a área de tecnovigilância, hemovigilância e saneantes. O programa abrange, principalmente, hospitais públicos, onde se trabalha com listas de medicamentos essenciais. Utiliza-se uma proporção minoritária dos medicamentos existentes no mercado farmacêutico, e pelas suas características, as prescrições seriam mais racio-

⁶ A citação é (WORLD HEALTH ORGANIZATION; THE UPPSALA MONITORING CENTRE, 2002, p. 7, tradução nossa).

nais, com exposições breves e melhores condições para uma anamnese farmacológica completa, que permite a análise dos casos de Reações Adversas a Medicamentos como causa de internação.

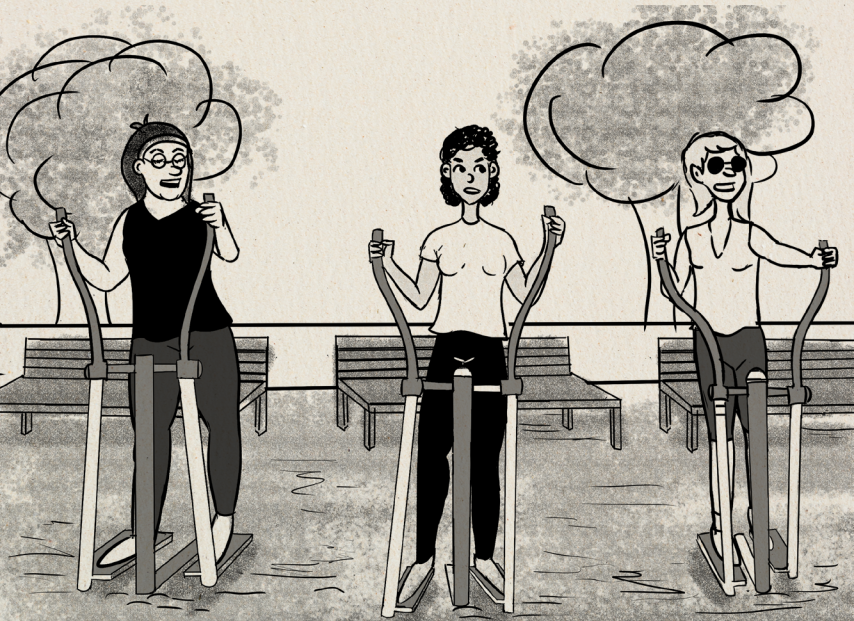
Entretanto, fica evidente a limitação do projeto, já que é no meio extra-hospitalar, onde ocorrem a prescrição e uso menos racional, com menor adesão ao tratamento e exposições mais prolongadas, além de abarcar a maior parte do mercado farmacêutico. Atualmente, toda a filosofia do sistema nacional perpassa pelo envio das notificações para o nível federal. Portanto, vale a pena ressaltar a importância de criarmos um Centro de Farmacovigilância que se encarregue da estruturação do sistema estadual, que reúna os hospitais-sentinelas, as farmácias notificadoras e o Centro de Farmacovigilância do Ceará (GPUIM/DEFA/UFC), para que, dessa forma, possamos avaliar o perfil e os fatores determinantes das reações adversas que ocorrem em nossa sociedade, para daí montarmos as estratégias de ação, voltadas para a promoção do uso racional dos medicamentos, em consonância com as políticas do governo federal.

Aos farmacêuticos, gostaria de alertar que informar ao paciente e discutir com ele sobre as possíveis reações adversas do tratamento é considerado uma forma de melhorar a qualidade no seu uso, sobretudo em relação aos tratamentos prolongados, nos quais a taxa de abandono pode ser alta. Os usuários de medicamentos devem também ser conscientizados de que precisam comunicar qualquer suspeita de RAM (ou queixa técnica), principalmente nos casos de fármacos de recente introdução no mercado ou nos casos em que os mesmos são conhecidos, mas foi introduzida uma nova indicação de uso ou em situações nas quais não exista indicação.

REFERÊNCIAS

ARRAIS, P. S. D. Farmácias notificadoras em Fortaleza. *O POVO*, Fortaleza, ano 81, 26 jan. 2008. Ciência e Saúde, p. 6.

WORLD HEALTH ORGANIZATION; THE UPPSALA MONITORING CENTRE. *The Importance of Pharmacovigilance: Safety monitoring of medicinal products*. United Kingdom: [s.n.], 2002. 48 p.



ESPORTE É VIDA

Dados divulgados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística ⁷(IBGE) apontam que 16,7% de adolescentes no país estão com excesso de peso. Sabe-se que hábitos de atividade física na adolescência determinam parte dos níveis de atividade física na idade adulta. Certamente, o sedentarismo e a obesidade serão problemas graves para o sistema de saúde em um futuro próximo.

Considerando que vivenciamos o clima da Copa do Mundo e que estamos entrando no período de férias escolares, esse é o momento oportuno para estimularmos as crianças a desenvolverem a prática regular de atividades físicas para a garantia de um futuro saudável. Diversos estudos apontam que indivíduos ativos tendem a apresentar menos óbitos e morbidade por doença arterial coronariana, diabetes, hipertensão e osteoporose. A atividade física é útil, inclusive no tratamento de doenças psiquiátricas como transtornos depressivos e ansioso. Consequentemente existe uma ligação muito forte entre realizar exercícios físicos e manter o humor.

A prática de esportes também tem reflexos importantes na disciplina dos estudantes e no rendimento escolar. Sou do tempo em que se participava de todas as atividades esportivas no Clube Náutico Atlético Cearense. Na época, viam-se as quadras cheias. O espírito esportivo dominava os jovens.

Hoje, poucos são os que se dedicam às atividades no clube. Atribuo o esvaziamento e a falta de interesse ao domínio que as novas tecnologias exercem sobre os jovens e à carga excessiva de atividades escolares. A prática de atividades físicas é tão importante que poderia influenciar até na diminuição da violência entre os jovens. Daí,

⁷ A citação é Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2006).

vale a pena ouvir os educadores que são favoráveis à abertura das escolas nos finais de semana para o uso coletivo das suas quadras poliesportivas. Ao governo cabe incentivar o aumento de políticas públicas que atribuam a devida importância ao assunto.

REFERÊNCIAS

ARRAIS, P. S. D. Esporte é vida. **O POVO**, Fortaleza, ano 79, 29 jul. 2006. Opinião, p. 6.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Em 30 anos, menos crianças desnutridas e mais adolescentes acima do peso**. Rio de Janeiro: IBGE, 2006. Disponível em: <https://censo2010.ibge.gov.br/noticias-censo?busca=1&id=1&idnoticia=625&view=noticia>. Acesso em: 12 jan. 2021.

VIOLÊNCIA NO TRÂNSITO⁸

O slogan “trânsito em paz é você quem faz” ainda está afixado em parabrisas de alguns carros de Fortaleza. Entretanto, o que se pode constatar é que existem pessoas que não se preocupam muito com a situação. Conseqüentemente, observam-se diariamente dezenas de infrações no trânsito que colocam em risco a vida de várias pessoas.

Os tipos de infração são, entre outros, entrar na contramão em ruas secundárias, a realizar retornos em locais proibidos, avançar sinais vermelhos, exceder velocidade no perímetro urbano e dirigir embriagado. Os veículos envolvidos podem ser ônibus, caminhões, carros de passeio ou a serviço, motos e bicicletas.

Sempre que presencio essas infrações, procuro localizar, na área, o guarda de trânsito, mas em vão, pois nunca estão presentes. Talvez, por isso, a contravenção. Não quero aqui atribuir a culpa a eles, pois sabemos que a responsabilidade é de todos. Em alguns casos, o acidente pode ter como responsável o pedestre ou os catadores de lixo, cujos carrinhos superlotados atrapalham ou tiram a visibilidade nas ruas e avenidas da cidade.

É importante lembrar que os acidentes de trânsito (colisões, atropelamentos, etc.) elevam os gastos com a saúde, devido à demanda crescente e à complexidade do atendimento. É notória a necessidade de melhor sinalização e pavimentação de ruas, campanhas permanentes de segurança no trânsito com participação comunitária, melhor policiamento e fiscalização, principalmente nos pontos de maior risco. Só assim, poderemos contemplar um trânsito menos violento.

⁸ Texto criado em 11/10/2006.

RÉVEILLON

A virada do Ano Novo (2007/2008) passei com a família e amigos na festa da “loira” na Praia de Iracema. Fugi do risco de acidentes nas estradas, do apagão aéreo e da exploração de restaurantes, clubes e bares. Pelo segundo ano consecutivo, Fortaleza teve a festa que merece. A cidade fez jus à sua costumeira receptividade, espírito alegre e festivo.

A queima de fogos de artifício, apesar do atraso técnico, e as apresentações artísticas agradaram a todos e simbolizaram as boas vibrações e a energia positiva para iniciarmos o ano de 2008. É sempre bom lembrar que o lazer e a cultura fazem parte das ações voltadas para a promoção da saúde e essas ações terão impacto direto nas melhorias das condições de saúde e na qualidade de vida dos indivíduos e da coletividade.

Encarando dessa forma, a festa de final de ano proporcionou prazer e satisfação, com reflexo na melhora da autoestima dos indivíduos, e favoreceu a aproximação entre as pessoas, contrapondo-se a individualização e fragmentação social. Parabéns à Prefeitura de Fortaleza e um 2008 promissor para todos.

REFERÊNCIA

ARRAIS, P. S. D. Réveillon. **O POVO**, Fortaleza, ano 81, 02 jan. 2008. Opinião, p. 5.

AEROCID, UM TIRO NO PÉ

O aluguel de aeronaves para viagens internacionais pelo governo do Estado não se justifica, porque foram anos de lutas, investimentos e parcerias para tornar o Aeroporto Pinto Martins internacional.

Hoje podemos contar com oferta de voos à Europa, quase que diariamente. Diversas empresas podem levá-lo a qualquer lugar do mundo a partir de Lisboa. O governo do Estado pode ter tido a melhor das intenções, mas, seguramente, para um Estado pobre e com tantos necessitados, foi um tiro no pé. Como cidadão cearense, pagador sofrido dos impostos, sou contra o desperdício de recursos públicos.

Portanto, é importante que o fato seja apurado e os devidos esclarecimentos prestados à sociedade.

REFERÊNCIA

ARRAIS, P. S. D. Aerocid. *O POVO*, Fortaleza, ano 81, 20 fev. 2008. Opinião, p. 5.

COMPROMISSO COM A POPULAÇÃO

Todos nós corremos riscos ao utilizarmos algum produto industrializado ou até mesmo natural. Os riscos também nos ameaçam quando vamos a instituições que prestam serviços de saúde ou de interesse da saúde. Para melhor entender, risco é a probabilidade de acontecer um efeito adverso (dano) ao estarmos expostos a produtos como medicamentos, vacinas, e imunoglobulinas, sangue e hemoderivados, produtos para higiene pessoal, perfumes e cosméticos, alimentos, produtos de limpeza, inseticidas, artigos e equipamentos médico-hospitalares, produtos odontológicos e laboratoriais, ou serviços como rádio e quimioterapia, hemocentros, clínicas de diálise, clínica médica e odontológica, veterinária, ou os de interesse da saúde como saunas, clubes, salões de beleza, estúdios de tatuagem, presídios, barracas de praia, para citar alguns.

Para proteger o cidadão desses vários riscos, encontramos dentro do Sistema Único de Saúde (SUS) a Vigilância Sanitária, entidade governamental que tem como atribuições: regular, fiscalizar, educar, orientar e punir empresas e instituições que não cumpram as exigências legais para produção e comercialização de produtos, garantindo para a prestação de serviços com qualidade. Pode, ainda, fechar/interditar os mesmos em nome da proteção do interesse coletivo que deve se sobrepor aos interesses econômicos.

Para exemplificar esses cuidados, citamos algumas normativas: as que estabelecem as Boas Práticas de Fabricação e Controle dos medicamentos e alimentos, a que regulamenta propagandas de medicamentos, a que aprova o regulamento técnico para os procedimentos hemoterápicos (coleta, processamento, controle de qualidade e uso do sangue humano), o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde

(classificados em biológicos, químicos, radioativos, comuns e perfurocortantes), os de procedimentos higiênico-sanitários para manipulação de alimentos e bebidas preparadas com vegetais, a que determina a redução dos níveis de substâncias tóxicas presentes nos cigarros nacionais e importados.

A mídia, em geral, também tem um papel importante na formação da consciência sanitária dos cidadãos quando veicula informações sobre as ações da Vigilância Sanitária. Vejam algumas manchetes de jornal: “Cancelado registro de 130 remédios no país” (O POVO, 8/12/04, p.13), “Tatuagens exigem cuidados” (DN, 14/01/07, p.12), “Anvisa apreende lote de Levitra falsificado” (Folha SP, 17/2/07, p.A17), “Duas academias são fechadas” (O POVO, 15/5/07, p.7), “pelo menos 15 bebês morrem em Alagoas” (O POVO, 27/5/07, p.14), “Anvisa aprova novo remédio anti-Aids” (25/09/07); “Vigilância sanitária interdita restaurante” (Portal de notícias O POVO, 8/7/08).

O cidadão deve comunicar os casos suspeitos de efeitos adversos que venha a sofrer junto a profissionais da saúde ou a Vigilância Sanitária de seu município (em Fortaleza ligar para o 150). Na verdade, do produtor ao consumidor, todos são responsáveis por informar danos oriundos dos produtos ou serviços ofertados/consumidos. No caso específico dos profissionais de saúde, a notificação é feita *on line* através do Sistema Nacional de Notificações para a Vigilância Sanitária – Notivisa.

O assunto é amplo, complexo e será tratado nos próximos dias, em Fortaleza, no IV Simbravisa, que discutirá sobre temas relevantes da produção científica e do campo de prática em vigilância sanitária. É simplesmente imperdível.

REFERÊNCIA

ARRAIS, P. S. D. Compromisso com a saúde. **O POVO**, Fortaleza, ano 81, 22 nov. 2008. Opinião, p. 7.

PROFISSÃO: FARMACÊUTICO

Comemora-se, no dia 20 de janeiro, o Dia do Farmacêutico. Esse profissional tem papel imprescindível, assim como os demais profissionais da saúde, dentro do sistema de saúde brasileiro. Entre suas atividades, destacamos a de garantir o desenvolvimento e a produção de medicamentos e a de auxiliar, através da avaliação de exames clínico-laboratoriais, o diagnóstico médico.

Entretanto, a existência de diagnóstico definitivo para determinada doença e do medicamento para tratá-la não significa dizer que o paciente irá cumprir à risca o tratamento determinado. Da adesão ao tratamento depende o sucesso da terapia, a cura da doença, o controle da doença crônica e a prevenção de doenças. Estudos realizados no Ceará e no Brasil pelo Grupo de Prevenção ao Uso Indevido de Medicamentos da UFC, assim como estimativas da Organização Mundial da Saúde, demonstram claramente que medicamentos são prescritos, dispensados ou vendidos de forma inapropriada e que parte dos pacientes não os utiliza corretamente.

A não-adesão ao tratamento medicamentoso prescrito pelo médico ou dentista é uma realidade e hoje um dos grandes desafios para nossa profissão. Para se contrapor a essa situação vivenciamos a implementação do cuidado farmacêutico, prática na qual o farmacêutico interage diretamente com o paciente, fazendo o acompanhamento de sua farmacoterapia, intercedendo, na adesão ao tratamento, nos erros de prescrição, dispensação ou administração e manuseio, na polifarmácia, e nas reações adversas a medicamentos, sempre em consonância com a equipe de saúde. Dessa forma, o farmacêutico se torna corresponsável na prevenção de doenças, promoção e recuperação da saúde dentro da coletividade.

REFERÊNCIA

ARRAIS, P. S. D. Profissão farmacêutico. **O POVO**, Fortaleza, ano 82, 20 jan. 2009. Opinião, p. 6.

CONSUMO DE MEDICAMENTOS E EVENTOS ADVERSOS EM FORTALEZA

A promoção do uso racional dos medicamentos é preocupação constante da Organização Mundial da Saúde e um componente importante de uma política nacional de medicamentos, pois o uso irracional dos medicamentos é um dos fatores que proporcionam o aumento dos gastos na área da saúde, tendo em vista que as consequências do seu mau uso são reações adversas e intoxicações.

Estudo realizado em Fortaleza⁹, no ano de 2003, nos possibilitou conhecer os padrões de consumo de medicamentos e eventos adversos a medicamentos na população residente em nosso município. No total, foram entrevistadas 1.366 pessoas, sendo que 479 (49,7%) afirmaram ter consumido algum medicamento nos últimos 15 dias. Esse consumo é elevado, mas encontra-se dentro dos parâmetros observados no Brasil (57,0%) e em outros países (Espanha: 44,8% e Noruega: 36,1%). Identificaram-se como fatores determinantes desse consumo a renda familiar mensal maior que três salários mínimos, o sexo feminino, a idade igual ou maior que 50 anos, a presença de doenças crônicas, a cobertura por plano de saúde e a realização de consultas médicas nos últimos três meses. A média do consumo foi de 1,9 medicamento por pessoa.

Dos 1.258 itens de medicamentos consumidos, 63,5% eram de valor terapêutico comprovado cientificamente; 71,0% foram prescritos por médicos. Os medicamentos de venda livre foram os mais utilizados sem indicação médica, principalmente por conta própria ou por indicação de parentes, amigos ou vizinhos, e era a categoria com maior nú-

⁹ Os resultados do estudo que o autor menciona ao longo do texto foram publicados em 2009 no livro Medicamentos: consumo e reações adversas com a autoria de Paulo Sérgio Dourado Arrais.

mero de produtos de valor terapêutico questionável, o que representa risco para a saúde do indivíduo e desperdício de recursos financeiros. Os medicamentos mais usados foram: analgésicos (18,5%), vitaminas, minerais e tônicos (8,5%), antibacterianos para uso sistêmico (5,5%) e anti-inflamatório/antirreumático (5,4%). Os seis fármacos mais utilizados foram: paracetamol, dipirona, ácido acetilsalicílico, ácido ascórbico, diclofenaco e captopril (22,2%).

Os principais motivos do consumo foram: dor de cabeça (11,8%), hipertensão (11,3%), gripe (6,0%) e deficiências nutricionais (3,9%). No estudo, identificou-se a indicação de medicamentos por pessoas leigas para tratar situações em que a doença necessitava de diagnóstico clínico e acompanhamento médico. Eventos Adversos a Medicamentos (EAM) também foram reportados por 9,2% das pessoas que consumiram medicamentos. Os mais envolvidos foram: antibacterianos para uso sistêmico (9,9%), analgésicos (8,6%), hormônios sexuais e moduladores do sistema genital (7,4%), antiasmáticos (6,2%) e anti-inflamatório/antirreumáticos (6,2%). Os efeitos mais frequentes foram: tontura (11,1%), dor no estômago (10,1%), sonolência (9,1%), cefaleia (6,1%) e náuseas (6,1%). Apenas 28,6% das pessoas procuraram orientação médica.

A maioria dos eventos retratam situações esperadas de caráter leve e transitório, alguns passíveis de serem evitados através da orientação ao paciente. O consumo de bebidas alcoólicas foi identificado como possível fator de risco para o aparecimento de eventos adversos. O estudo também sugere que existem deficiências no atendimento médico e farmacêutico, principalmente no que diz respeito à obtenção de informações sobre história anterior de alergia a medicamento e uso de outros tratamentos medicamentosos, e prestação de informação/orientação sobre reações adversas e interações medicamentosas, o que pode comprometer a adesão do paciente ao tratamento, assim como pode também favorecer o aparecimento de eventos adversos.

É necessário, portanto, que ocorram mudanças na formação médica e farmacêutica, para que a postura ética, visão humanística, compromisso com a cidadania e senso de responsabilidade social sejam levados em consideração.

REFERÊNCIAS

ARRAIS, P. S. D. Consumo de medicamentos e eventos adversos em Fortaleza. **O POVO**, Fortaleza, ano 82, 21 fev. 2009. Opinião, p. 8.

ARRAIS, P. S. D. **Medicamentos: consumo e reações adversas: um estudo de base populacional**. Fortaleza, CE: Editora UFC, 2009. 165 p.



ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL?

O artigo do Dr. José Júlio da Ponte sobre frutas e verduras: “a dieta do câncer” (O POVO, 28/3/09, p. 6) chama a atenção para assunto de grande preocupação na área da saúde pública: o uso excessivo ou proibido de agrotóxicos no Brasil e suas consequências.

A situação é tão preocupante que, a nível nacional, existem vários projetos governamentais que visam identificar alimentos impróprios para o consumo. Entre eles, citamos o Programa de Análise de Resíduos de Agrotóxicos em Alimentos da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e o Plano Nacional de Controle de Resíduos e contaminantes do Ministério da Agricultura.

No caso do programa da Anvisa, os produtos considerados insatisfatórios, entre as amostras coletadas, no que diz respeito à presença de excesso de agrotóxicos ou uso de substâncias proibidas em suas culturas são: o morango, o tomate, a alface e o mamão.

Diante dessa situação, fica difícil fazer dietas saudáveis, pois o uso indiscriminado de agrotóxicos, sem dúvida, está presente em nossas produções e merece maior preocupação e discussão por parte das nossas autoridades sanitárias e pelo governo.

REFERÊNCIAS

ARRAIS, P. S. D. Alimentação saudável?. O POVO, Fortaleza, ano 82, 31 mar. 2009. Opinião, p. 6.

PONTE, J. J. da. Frutas e verduras: a dieta do câncer. O POVO. 28 mar. 2009. Opinião, p. 6.

AGROTÓXICOS, FRUTAS E HORTALIÇAS

Boa parte dos cidadãos busca hábitos mais saudáveis de vida. Entre eles, encontramos a diminuição do consumo de gorduras e açúcares e o aumento do consumo de frutas, verduras, cereais e carnes magras. Entretanto, existe um certo paradoxo nessa questão, considerando que a produção dos alimentos, na maioria dos casos, é acompanhada do uso de agrotóxicos, aditivos químicos, hormônios e antibióticos em animais produtores de alimentos. Sem falar das possíveis contaminações através de bactérias, fungos etc.

No caso das frutas e hortaliças, as pessoas estão começando a tomar conhecimento dos riscos embutidos nelas. A presença elevada de resíduos de agrotóxicos ou o uso de produtos proibidos no país tem vindo à tona com o trabalho do Programa de Análise de Resíduos de Agrotóxicos em Alimentos da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa (O POVO, 16/04/09, p.26).¹⁰

Existe a crença de que, lavando bem as frutas e verduras, estaríamos eliminando os agrotóxicos. Em nota técnica da própria Anvisa, isso não é bem assim (www.anvisa.gov.br/toxicologia). Segundo a nota, existem os agrotóxicos que, quando aplicados, circulam através da seiva por todos os tecidos vegetais (Sistêmicos) e os que agem externamente no vegetal, em contato com o alvo biológico (contato) e mesmo assim, existe a possibilidade de absorção pela planta. Caso a planta não tenha realizado sua degradação, através da metabolização, o agrotóxico permanecerá nos alimentos e a lavagem não contribuirá para sua retirada, e aí o consumidor vai ingerir os resíduos de agrotóxicos, sejam eles permitidos ou proibidos.

¹⁰ A citação é (AGROTÓXICO..., 2009, p. 26).

Não podemos esquecer que uma das maiores vítimas desse uso irracional é o próprio agricultor. Em alguns casos, constata-se o não uso de equipamentos de proteção individual. As consequências da exposição a esses produtos variam desde dores de cabeça, alergia e coceiras até distúrbios do sistema nervoso central ou câncer nos casos mais graves de exposição.

REFERÊNCIAS

AGROTÓXICO está presente em 15% dos alimentos. **OPOVO**, Fortaleza, 16 abr. 2009. p. 26.

ARRAIS, P. S. D. Agrotóxicos, frutas e hortaliças. **O POVO**, Fortaleza, ano 82, 20 abr. 2009. Opinião, p. 6.

TRABALHO EM PROL DA RACIONALIDADE

Medicamento é um bem estratégico na assistência à saúde dos cidadãos e só deve ser utilizado com a devida orientação e prescrição médica ou odontológica que, por sua vez, deverá levar em consideração a necessidade real de sua utilização, a indicação, a dosagem, a administração e duração do tratamento apropriados.

A promoção do Uso Racional dos Medicamentos (URM) é um componente importante da Política Nacional de Medicamentos. Atualmente vários são os instrumentos e estratégias implementadas pelo governo brasileiro para favorecer a prescrição correta dos medicamentos, entre elas, a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais, o Formulário Terapêutico Nacional, os Protocolos Clínicos e as Diretrizes Terapêuticas, a publicação de boletins que tratam do assunto e a promoção de eventos científicos como o III Congresso Nacional sobre o Uso Racional de Medicamentos, cuja temática este ano está centrada na incorporação do URM às práticas profissionais em saúde.

A meta é que todos os profissionais prescritores ou da área da saúde tenham conhecimento e utilizem os materiais técnicos elaborados para melhor direcionar sua conduta profissional, seja ela a prescrição ou orientação no processo da dispensação ou administração dos medicamentos. Entretanto, existem evidências de que esses materiais são pouco divulgados e conhecidos pelos profissionais que lidam diretamente com os usuários do sistema de saúde, o que dificulta a incorporação dessa prática.

Espera-se que, no III Congresso Nacional sobre o Uso Racional de Medicamentos, possam ser debatidas novas estratégias de sensibilização dos profissionais da saúde. Uma das propostas que aqui coloco é a necessidade de institucionalizar a distribuição gratuita dos materiais

técnico-científicos citados anteriormente a todos os ingressantes em cursos de Medicina, Odontologia, Farmácia e Enfermagem de Instituições do Ensino Superior (IES) e a preparar os professores para trabalhá-los em sala de aula. Acredito que, dessa forma, conseguiremos implementar de fato uma cultura para o uso racional de medicamentos.

Outra forma efetiva é a criação nas IES de grupos de estudos na área do medicamento. Um exemplo que tem dado certo é o GPUIM - Grupo de Prevenção ao Uso Indevido de Medicamentos do Departamento de Farmácia da UFC. Criado em julho de 1990, o GPUIM usa, como estratégia, a disseminação de informações relevantes, confiáveis e atualizadas sobre medicamentos para profissionais da saúde e comunidade em geral, atividade desempenhada principalmente através dos centros de informação sobre medicamentos, de farmacovigilância e de informação toxicológica.

Durante os seus 19 anos de existência, o GPUIM participou e colaborou nas discussões e implantação das políticas relativas às áreas de Assistência Farmacêutica e Vigilância Sanitária no município de Fortaleza e no Estado do Ceará, estabelecendo parcerias com várias organizações e grupos locais, nacionais e internacionais nas áreas de capacitação, elaboração de materiais educativos e pesquisa. A experiência exitosa do grupo será abordada em oficina no pré-congresso que ocorrerá nos dias 26 e 27 de outubro.

REFERÊNCIA

ARRAIS, P. S. D.; MONTEIRO, M. P. Trabalho em prol da racionalidade. *O POVO*, Fortaleza, ano 82, 27 out. 2009. Opinião, p. 7.

POLÍTICAS DE SAÚDE NO CEARÁ¹¹

Sem dúvida alguma, são louváveis os investimentos públicos que o governo do estado do Ceará realiza na área hospitalar, com a reforma e a construção de novos hospitais e de 21 policlínicas no interior do Estado, o que colabora na contenção da demanda de pacientes que necessitam de atendimento nos hospitais de referência do estado, todos localizados na capital Fortaleza.

Entretanto, é bom lembrar que a melhor forma de evitar, ou pelo menos limitar a superlotação dos hospitais, passa também pelos compromissos assumidos pelos prefeitos dos 184 municípios cearenses. Estes têm por obrigação melhorar, ampliar e fortalecer a assistência à saúde no nível primário, através das unidades básicas de saúde ou centros de saúde da família, incluindo a implantação do Programa Saúde da Família.

É lá que devem ser desenvolvidos os vários projetos que visam a educar as pessoas para uma melhor qualidade de vida, prevenindo o aparecimento de doenças transmissíveis ou crônico-degenerativas, assim como realizando o diagnóstico precoce e início do tratamento das mesmas, através do atendimento humanizado e acompanhamento permanente. Nesse processo, o gestor deve garantir o acesso a exames laboratoriais, a medicamentos e às tecnologias que ajudarão os médicos na melhor definição do diagnóstico das doenças.

Os governantes, paralelamente, devem melhorar o salário e as condições de trabalho dos profissionais de saúde e investir, entre ou-

¹¹ Este artigo nasceu a partir da publicação de matéria jornalística, publicada no Jornal O POVO de 19/11/09, Seção Fortaleza (p. 4) que tratava da lotação do HGF mesmo após reforma realizada pelo Governo do Estado que proporcionou aumento de leitos e estrutura moderna. A crítica girava em torno das precárias condições de atendimento aos pacientes nos corredores do hospital. Outro aspecto que motivou a escrita do artigo foi o fato de representante da SESA-CE afirmar que o problema da superlotação só seria resolvido quando novos hospitais fossem construídos.

tros, no saneamento básico de seus municípios, em políticas inclusivas que aumentem a renda dos cidadãos menos favorecidos e reduza a desigualdade social. Devem investir também em políticas educacionais e profissionalizantes, moradia e lazer.

Dessa forma, poderemos ter um Sistema Único de Saúde (SUS) mais acolhedor e resolutivo, no próprio município, e sem superlotação nos hospitais de referência da capital.

REFERÊNCIA

ARRAIS, P. S. D. Políticas de saúde no Ceará. **O POVO**, Fortaleza, ano 82, 23 nov. 2009. Opinião, p. 6.

FOME NO AR

Empresa aérea nacional está inovando na venda de alimentos a bordo de suas aeronaves, deixando os desavisados à beira da loucura, ou seria da fome? A estes são servidos amendoins ou outras pequenas porções de biscoitos que confundem mais do que saciam a fome.

Em minha última viagem, tomei avião após expediente de trabalho (18h), de Fortaleza em direção ao Rio de Janeiro para participar de evento científico, voo longo de 7 horas com uma conexão em São Paulo (2 horas de espera). Para não morrer literalmente de fome e comer algo substancial e nutritivo, inovei. Passei em um restaurante do aeroporto e encomendei delicioso jantar para levar a bordo, pois não havia tempo suficiente para comer em terra firme.

Acredite, causou o maior furor. Até as aeromoças protestaram: “assim não vale”. Pois é, os farofeiros estão no ar.

Fica aqui o apelo. Já que estão vendendo sanduíche a bordo que tal incluir no cardápio uma mini refeição completa, como nos saudosos tempos da Varig, Cruzeiro, Transbrasil e Vasp.

REFERÊNCIA

ARRAIS, P. S. D. Fome no ar. **O POVO**, Fortaleza, ano 82, 11 nov. 2009. Opinião, p. 7.

CAOS NO TRÂNSITO¹²

Todas as vezes que vou deixar meus filhos nas imediações do colégio em que estudam assisto à graves cenas de contravenções no trânsito. Em uma delas, vi pais conduzindo seus filhos menores em seus carros na contramão da rua José Vilar, a um quarteirão de um grande colégio da capital, próximo do sinal da rua João Carvalho, rua com grande fluxo de veículos, que também trazem outras crianças ao colégio. Vejam a que ponto chegamos. Pura irresponsabilidade. Com o exemplo dos pais, qual será a atitude dessas crianças ao conduzirem veículos no futuro?

A situação não para por aí, fecham cruzamentos, interrompem a passagem na área em que o trânsito deveria fluir para dobrar na rua do colégio, xingam, param nas esquinas, etc. Como diz o Fábio Campos (seção política, 7/5/08, p. 20): “é a desmoralização da democracia e das leis”. Falar da presença de guardas municipais de trânsito na porta dos colégios é piada, considerando que o número é insuficiente para atender a grande demanda da cidade. Por sinal, é raro encontrarmos um cuidando do trânsito, exceto nos acidentes.

Por consequência, as contravenções no trânsito estão se tornando cada vez mais frequentes e o resultado desse caos já pode ser sentido com as altas taxas de acidentes e óbitos registrados em nossa capital. E ainda há pessoas que reclamam dos fotosensores, que classifico como um mal necessário, já que as pessoas não obedecem nem às regras de boa convivência.

Como sugestão, a Autarquia Municipal do Trânsito e os colégios deveriam investir de forma sistemática na educação no trânsito. A conclusão de tudo isso é óbvia: o trânsito é feito de pessoas, consequentemente o caos no trânsito é você quem faz.

REFERÊNCIA

CAMPOS, Fábio. Coluna Fábio Campos. 7 maio 2008. p. 20.

¹² Texto criado em 02/06/2008.

Horto de plantas medicinais



SOBREVIVÊNCIA

Em Fortaleza, cresce o número de limpadores de vidros de carros que estão a perambular pelos vários sinais da cidade. Na sua maioria, pessoas jovens em busca de alguns trocados para garantir a sua sobrevivência na Selva de Pedra. A receptividade à oferta de seus serviços é, na maioria das vezes, rechaçada pelas pessoas por medo de assaltos ou danos ao carro.

Devido à insistência a resposta dos condutores mais exaltados pode ser até agressiva. Foi o que presenciei dias atrás no sinal da Avenida Pontes Vieira com Barão de Studart. A princípio, o limpador até riu da situação criada, mas depois sua feição mostrou tristeza, vazio, abandono, seguido de expressões de raiva e ódio. Que alternativas sobram para estes indivíduos, já que não conseguem sequer um trocado para comer?

A resposta mostra-se no crescimento dos roubos, uso de drogas e no comportamento indiferente e brutal ao abordar suas vítimas.

A situação é crítica. Mudar nossas atitudes, talvez seja uma das soluções imediatas. Mesmo que não queira o serviço, que tal agradecer e dar uma moedinha para ajudar?

REFERÊNCIA

ARRAIS, P. S. D. Sobrevivência. **O POVO**, Fortaleza, 04 mar. 2010. Opinião, p. 6.

PLANTAS MEDICINAIS, FITOTERÁPICOS E O DRÁUZIO VARELLA¹³

Em matéria exibida no dia 29/8/2010, no Programa Fantástico da Rede Globo, o Dr. Dráuzio Varella (2010) chama a atenção para os riscos de consumir produtos oriundos das plantas medicinais e fitoterápicos, assim como questiona seu emprego nos serviços públicos de saúde. A matéria, apresentada de forma fragmentada, tem gerado revolta entre gestores da saúde, pesquisadores e acadêmicos que lidam com o assunto. Na verdade, o que foi transmitido até agora desconsidera a sabedoria popular, os estudos realizados nas universidades e a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos que está sendo implementada no País desde 2006.

Esse tipo de política há muito vem sendo desenvolvida em nosso estado e tem como patrono o saudoso Prof. Francisco José de Abreu Matos, que, com seu projeto “Farmácias Vivas”, buscou garantir que a população tivesse acesso a plantas medicinais e fitoterápicos de forma segura, com base na sabedoria popular e com a validação científica das ações de cada planta (informações químicas, botânicas e farmacológicas). Hoje a Farmácia Viva foi instituída no âmbito do Sistema Único de Saúde através da Portaria GM no. 886 (20/4/10).

Riscos existem até mesmo entre as pessoas que fazem uso dos medicamentos ditos sintéticos ou industrializados. Estudos apontam que existe, em nosso mercado, uma infinidade de produtos com valor terapêutico duvidoso e até nulo, e organizações não governamentais, como a “Acción Internacional por La Salud”, têm denunciado que a indústria farmacêutica manipula resultados dos ensaios clínicos para provar a eficácia dos seus medicamentos.

¹³ Texto criado em 31/08/2010.

Os fitoterápicos utilizados nos serviços de saúde fazem parte do elenco de produtos instituídos com responsabilidade e segurança dos gestores municipais e estaduais, portanto a alegativa de que alguns pacientes não apresentam melhora ao usarem determinados fitoterápicos pode estar relacionada ao fato de que cada pessoa reage de forma diferente quando exposta a determinados produtos. Em muitas ocasiões, o médico necessita substituir o tratamento instituído em primeira escolha por não ver a resolutividade da situação. Isso ocorre até em pessoas que recebem quimioterápicos para tratamento de câncer.

Portanto, é mister que todas essas considerações aqui apresentadas sejam consideradas para que as plantas medicinais e os fitoterápicos alcancem o patamar merecido no tratamento da saúde de seres humanos e de animais.

REFERÊNCIA

VARELLA, Dráuzio. Usar chás para tratar doenças pode ser um perigo. **Fantástico**. Rio de Janeiro: Rede Globo, 29 ago. 2010. Programa de TV. Disponível em: <https://globoplay.globo.com/v/1327534/>. Acesso em: 24 dez. 2020.

BARILOCHE E SANTIAGO DO CHILE NO VERÃO¹⁴

Viajar e conhecer outros lugares, sentir a grandeza do sincretismo cultural, a força dos povos e raças, sua gente, sua cultura é um dos maiores prazeres de que o ser humano pode desfrutar. Graças ao programa de milhagens de uma grande companhia aérea nacional, pude realizar dois sonhos: o de rever lugares que conheci quando adolescente na década de 80, e o de realizar o desejo de minha filha, em conhecer países da América do Sul.

O primeiro destino escolhido foi Bariloche, em janeiro de 2009, e o segundo foi Santiago do Chile em janeiro de 2010. Encontrei duas cidades transformadas, aconchegantes e elegantes.

Em Bariloche, a beleza exuberante da Cordilheira dos Andes, do Lago Naue Huapi, os vários “cerros”, onde é possível ter os melhores visuais da região, além da culinária argentina, baseada, principalmente, no churrasco, deixa saudades até hoje. Inveja de quem vai esquiar no inverno, não tivemos nenhuma, já que, nesse período, é possível encontrar um restinho de neve no Cerro Catedral, a mais de 3.000 metros de altitude. Esse foi o maior presente da viagem para minha filha. Além de brincar com a neve, tivemos a oportunidade de praticar o “esquibunda”. Outra aventura foi conhecer o vale dos dinossauros, um sítio com réplicas, às vezes em tamanho natural, espalhadas por uma trilha. Tirar uma foto bem embaixo da bocarra do Tiranossauro Rex foi inesquecível. O passeio no trem tipo Maria fumaça de 1918 e a “parillada” em meio a uma reserva ecológica foi outro ponto importante da viagem. Não podemos esquecer os deliciosos “bifes de chorizo” com “papas fritas”, que só os argentinos sabem fazer, das visitas às fábricas de chocolate. As tardes bucólicas na praça do centro cívico, onde pude-

¹⁴ Texto criado em 28/04/10.

mos participar de vários eventos culturais que ainda permanecem na memória. No retorno para casa, sobrevoamos a Cordilheira dos Andes e os lagos andinos à luz do luar.

Em janeiro de 2010, aventuramo-nos por Santiago do Chile. Aproveitamos o melhor que a cidade poderia oferecer, através de caminhadas ou utilizando o eficientíssimo metrô para chegar às áreas históricas, museus, praças, parques, palácios e ao “shopping center”. No Centro Cultural *La Moneda*, tivemos a oportunidade única de ver a exposição dos Guerreiros de *Shian*. No Teatro Municipal, a apresentação da grande bailarina flamenca Eva Yerbabuena e sua companhia de dança, ofereceram-nos uma noite memorável, na qual a artista foi aplaudida por mais de 15 minutos. A beleza da Catedral e a arquitetura dos edifícios no centro da cidade, transportaram-nos até a Europa. Outro ponto de destaque na viagem foi a visita ao Cerro de Santa Lucia, onde conhecemos o zoológico e pudemos apreciar os cinco filhotes de tigre branco, uma raridade no mundo. Também nos deslocamos a Viña del Mar e Valparaíso para ver o Pacífico e a maravilhosa vista da casa de Pablo Neruda. Pudemos também usufruir de pescados e mariscos da região.

Sonhar é bom e os programas de milhagens aéreas são fundamentais para sua realização. Nossos próximos destinos: Lima (Peru), Montevideo (Uruguai), Caracas (Venezuela) e Buenos Aires (Argentina).

FARMÁCIA: ESTABELECIMENTO DE SAÚDE¹⁵

Farmácia é um estabelecimento assistencial à saúde destinado à prestação de serviços à população com vistas à promoção, proteção e recuperação da saúde. É parte integrante do Sistema Único de Saúde e tem que ser assistida por profissional farmacêutico que aplique as técnicas apropriadas para o correto desenvolvimento de suas atividades, segundo critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde, através da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA ou pelo Conselho Federal de Farmácia.

Segundo a Lei 5.991/73, farmácias e drogarias só podem vender medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos (ex. produtos de higiene) (BRASIL, 1973). Como tal, não devem ser vistos como supermercado ou loja de conveniência.

Dessa forma, pretende-se oferecer serviços de qualidade com a segurança necessária para evitar riscos à saúde da população, como intoxicações medicamentosas, em primeiro lugar nas estatísticas de intoxicações humanas no Brasil, reações adversas, devido à escolha inadequada da terapêutica, da dosagem, da via de administração, interações medicamentosas e alimentares, ao mau uso dos fármacos (automedicação, uso abusivo), baixa adesão ao tratamento, o que pode agravar o estado de saúde do paciente e engrossar as filas de espera por leitos e cirurgias nos hospitais.

A discutida RDC nº 44 da Anvisa, que define as Boas Práticas Farmacêuticas, também abre a possibilidade para que os estabelecimentos farmacêuticos possam oferecer “cuidados farmacêuticos”, incluindo o domiciliar. Para tal, os cursos de Farmácia se dedicam a formar e capacitar profissionais para o desenvolvimento das atividades

¹⁵ Texto criado em 03/03/2010.

de atenção farmacêutica, cujos microcomponentes são: a) educação em saúde, incluindo a promoção do uso racional de medicamentos; b) o atendimento farmacêutico, no qual o profissional interage e responde às demandas dos usuários do sistema de saúde, buscando a resolução de problemas de saúde, que envolvam ou não o uso de medicamentos; c) a dispensação - nesse ato o farmacêutico informa o paciente sobre o uso adequado de medicamentos contemplados na prescrição; d) a orientação farmacêutica, com o propósito de comprometer o paciente na adesão ao tratamento, prevenir potenciais problemas relacionados ao uso de medicamentos, informar os benefícios e riscos dos medicamentos prescritos, identificar grupos que necessitam de informação educativa especial, levando em consideração os fatores de risco da utilização inadequada, otimizar os resultados da terapia; e) o acompanhamento/seguimento farmacoterapêutico - processo no qual o farmacêutico se responsabiliza pelas necessidades do usuário relacionadas ao medicamento, por meio da detecção, prevenção e resolução de Problemas Relacionados aos Medicamentos (PRM), de forma sistemática, contínua e f) o registro sistemático das atividades, o que garantirá a avaliação do próprio serviço, a identificação de grupos populacionais com problemas relacionados a medicamentos ou em risco de sofrer reações adversas, e a possibilidade de elaboração de ações educativas junto à comunidade e ao próprio prescritor.

Em pesquisa realizada pelo Centro de Informação sobre Medicamentos do Departamento de Farmácia da UFC e dados de um estudo de base populacional realizado na cidade de Fortaleza, constatou-se que os pacientes carecem de informações e orientações no que diz respeito ao uso e cuidados que se deve ter com o medicamento.

O intuito do cuidado farmacêutico é alcançar resultados definidos, buscando a melhoria da qualidade de vida do usuário de medicamentos e a segurança no seu uso, em harmonia com os demais profissionais da saúde, principalmente o prescritor (médico ou dentista).

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Resolução da diretoria colegiada-RDC nº 44, de 17 de agosto de 2009.** Dispõe sobre Boas Práticas Farmacêuticas para o controle sanitário do funcionamento, da dispensação e da comercialização de produtos e da prestação de serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias e dá outras providências. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2009/rdc0044_17_08_2009.html. Acesso em: 21 dez. 2020.

BRASIL. **Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973.** Dispõe sobre o Controle Sanitário do Comércio de Drogas, Medicamentos, Insumos Farmacêuticos e Correlatos, e dá outras Providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/15991.htm. Acesso em: 21 dez. 2020.

O ÁLCOOL E OS ADOLESCENTES¹⁶

O consumo de álcool, uma droga lícita e largamente utilizada em nossa sociedade, vem devastando lares, favorecendo a violência doméstica e a de trânsito. É apontada também como responsável pelo agravamento de doenças crônicas não transmissíveis. O assunto fez parte do editorial e de dois artigos de opinião veiculados pelo O POVO do dia 22/8/2011 (p.6-7).

A preocupação aumenta quando temos como vítimas os adolescentes. O aumento do consumo de bebidas alcoólicas nesse subgrupo da população é preocupante e requer a intervenção das autoridades, pais e educadores. Um fato que vem chamando minha atenção são as “festinhas de 15 anos”, onde, segundo relato de minha filha, a moçada tem acesso livre a qualquer bebida alcoólica.

Os prejuízos, advindos deste consumo, nos finais de semana, são nefastos, física e mentalmente. Portanto, os pais devem estar mais vigilantes e as escolas devem abordar o assunto com mais frequência, convidando especialistas e pessoas que tenham sofrido com o seu consumo para sensibilizar pais e adolescentes sobre os riscos inerentes a essa droga lícita.

¹⁶ Texto criado em 22/08/2011.

O QUE FALTA PARA CONTROLARMOS O AVANÇO DA DENGUE NO ESTADO?¹⁷

É de conhecimento de todos que, na maioria dos casos de dengue (90%), o foco do mosquito está presente nos domicílios. Portanto, os esforços do governo devem estar centrados nas ações de inspeções nos domicílios e eliminação e tratamento de criadouros. Uma medida urgente seria triplicar o número de agentes sanitaristas para lidar com a situação. Por outro lado, não podemos esquecer as medidas educativas e a mobilização de toda a sociedade.

A sensibilização de crianças e adolescentes nas escolas é uma experiência considerada exitosa por muitos especialistas e deveria contar com a capacitação dos professores do ensino fundamental e médio nesta luta. E já que o “slogan” da prefeitura de Fortaleza é “Dengue, na minha casa não”, o governo deveria dar algum tipo de incentivo (por exemplo, a redução no valor do IPTU) para aquelas famílias que não tenham focos em suas residências/condomínios.

REFERÊNCIA

ARRAIS, P. S. D. O que falta para controlarmos o avanço da dengue no estado?. O POVO, Fortaleza, 29 jul. 2011. Opinião, p. 6.

¹⁷ Artigo escrito a convite do jornal O POVO.

Loja de conveniência



O QUE FAZER PARA REDUZIR O CONSUMO DE CRACK EM FORTALEZA?¹⁸

O Crack é a “peste” do século XXI. A droga infesta as comunidades, destrói famílias e põe em risco toda a sociedade. O problema é grave e vai além da questão da dependência química. A busca pela “fissura” leva seus usuários a delitos, como roubos e homicídios, além de comportamentos de risco, como é o caso da troca de sexo por droga.

O que predispõe, entre as mulheres, à gravidez indesejada, e, no geral, ao maior risco de contrair ISTs/AIDS. Além da implantação/ampliação de clínicas de tratamento e reabilitação, é necessário que o gestor garanta a oferta da assistência integral (e multiprofissional) à saúde destas pessoas e de seus familiares, de forma intensiva e prolongada, já que a desistência do tratamento é elevada. A reabilitação psicossocial é outro fator fundamental. O gestor também deverá investir em projetos na área da educação, lazer, segurança, geração de emprego e renda.

REFERÊNCIA

ARRAIS, P. S. D. O que fazer para reduzir o consumo de crack em Fortaleza? **O POVO**, Fortaleza, 16 set. 2012. Enquete, p. 6.

¹⁸ Artigo escrito a convite do jornal O POVO.

QUAIS OS DESAFIOS PARA OS NOVOS PREFEITOS NA SAÚDE?¹⁹

Existe um ditado popular que diz: “Prevenir é melhor do que remediar”. Portanto, para garantirmos que a população de um município tenha saúde, é necessário investir na promoção da saúde. Levando em consideração que muitos dos problemas de saúde estão relacionados com os maus hábitos alimentares, devido ao consumo excessivo de sal, açúcar, gorduras, e ao sedentarismo, valeria a pena investir na educação para uma alimentação saudável e na prática de atividades físicas nas escolas e nas comunidades. Vacinação, práticas de higiene bucal, orientação para sexo seguro e o saneamento básico também são viáveis. A população que tem acesso à água tratada, rede de esgoto, drenagem das águas da chuva e a coleta do lixo tem menor probabilidade de contrair doenças infecciosas e parasitárias. O meio ambiente também será favorecido e preservado. Agindo desta maneira, teremos uma população muito mais saudável.

REFERÊNCIA

ARRAIS, P. S. D. Quais os desafios para os novos prefeitos na saúde?. **O POVO**, Fortaleza, 05 ago. 2012. Enquete, p. 6.

¹⁹ Artigo escrito a convite do jornal O POVO.

AS DEMANDAS DA SAÚDE²⁰

Estamos nos aproximando de mais um pleito eleitoral para a escolha de prefeito e vereadores de Fortaleza, quinta maior cidade brasileira, com mais de dois milhões e quatrocentos mil habitantes. Nosso perfil de doenças/agravos à saúde e óbitos é semelhante ao de outras regiões brasileiras, e está impulsionado por doenças como hipertensão, diabetes, AVC, cânceres, infecções respiratórias e a violência (p.ex.: homicídios e acidentes de trânsito).

O setor saúde, no município, já avançou bastante em comparação a outras épocas, mas, apesar dos esforços anteriores e atuais, muitos problemas persistem. Uma das maiores reclamações da população na área da saúde diz respeito aos serviços prestados nos Centros de Saúde da Família, conhecidos como “postos de saúde”.

O número insuficiente de profissionais e técnicos da área da saúde, principalmente médicos, as péssimas condições da estrutura física, a falta de equipamentos, de materiais básicos para prestação de atendimento adequado, demora no recebimento de exames, e a falta de medicamentos são alguns exemplos. No que diz respeito à estratégia saúde da família, acrescente-se a ausência de número suficiente de equipes ou equipes incompletas para a atuação junto às comunidades. A grande demanda nas unidades de saúde, as péssimas condições de trabalho e a má remuneração são as principais reclamações dos profissionais da saúde.

A rotina de trabalho estressante prejudica a relação dos profissionais com os usuários dos serviços. O gestor municipal, seus secretários e os vereadores precisam compreender que a organização deste setor (atenção básica) é essencial para diagnóstico precoce de doenças, ini-

²⁰ Artigo escrito a convite do jornal O POVO.

cio do tratamento, acompanhamento ao paciente e encaminhamento a setores mais avançados, como hospitais, conforme a complexidade do estado de saúde do paciente.

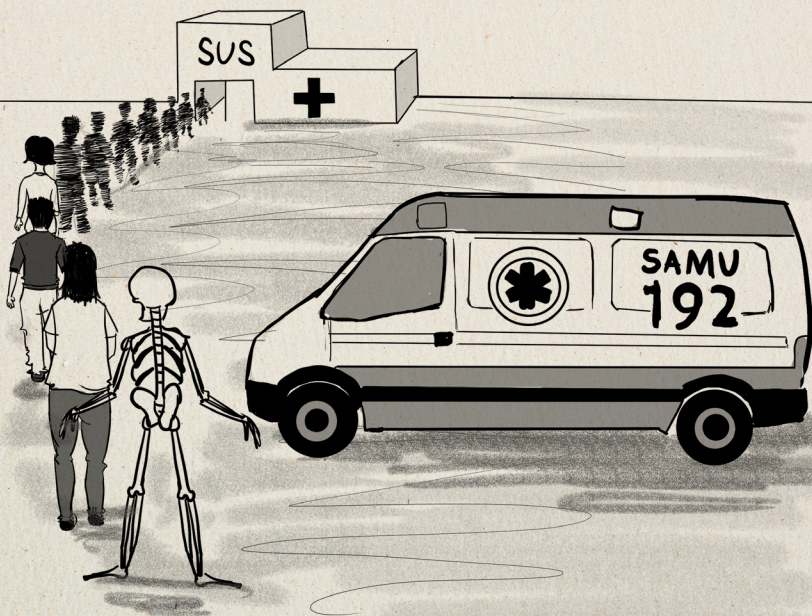
É também a área responsável por prevenir o aparecimento de doenças, promovendo campanhas de saúde e atividades educativas nas comunidades e entre os usuários do sistema de saúde. Nos hospitais (Nossa. Senhora da. Conceição, Frotinhas, Gonzaguinhas e IJF), a situação não é muito diferente, e agrava-se pelo fato de receberem elevada demanda não só da região metropolitana, mas também do interior. Espera-se que a nova configuração da rede de saúde no Estado diminua o problema de superlotação dessas unidades.

Também não pode ser desconsiderado o importante papel das vigilâncias: sanitária, epidemiológica, meio ambiente e saúde do trabalhador, que devem merecer melhores investimentos na área de RH e de equipamentos, essenciais para o correto desenvolvimento de suas atividades de proteção ao cidadão.

Outro aspecto preocupante é a carência de estruturas adequadas para o tratamento de pessoas usuárias de drogas, pois as drogas estão dominando nossa juventude e gerando demandas na área da saúde. Essas temáticas não estão dissociadas de outras políticas importantes, entre outras, a geração de emprego e renda, a educação e o saneamento básico.

REFERÊNCIA

ARRAIS, P. S. D. As demandas da saúde. **O POVO**, Fortaleza, 28 jul. 2012. Tema em destaque, p. 7.



CONHECENDO O SUS

Quando se fala em Sistema Único de Saúde (SUS) existe o entendimento comum de que se trata única e exclusivamente dos serviços de saúde ofertados pelo governo à população como “postos de saúde”, centros de atendimento psicossocial e odontológico, hospitais, campanhas de vacinação, acesso a remédios ou a serviços de transplante.

É comum constatar que muitas pessoas afirmam categoricamente que não são usuárias do SUS e que o mesmo é para atender os mais carentes. Todos nós somos usuários do SUS, do mais rico ao mais pobre dos cidadãos. O SUS está em nossa casa, na água que bebemos, nos cosméticos e perfumes, nos saneantes (alvejantes, desinfetantes, etc.), nos alimentos; nos bares e restaurantes; nos clubes, nas academias de ginástica; nas clínicas odontológicas e clínicas médicas do setor privado; farmácias em geral.

O papel de zelar pela saúde do cidadão, promovendo saúde, protegendo e prevenindo riscos, garantindo a higiene de estabelecimentos, a eficácia, a segurança e a qualidade de produtos na área da saúde e /ou de interesse da saúde, o controle de doenças e contaminação do meio ambiente, com agrotóxicos ou outros produtos químicos é também de responsabilidade da Vigilância Sanitária, da Vigilância Epidemiológica, da Vigilância Ambiental, da Saúde do Trabalhador, áreas que no SUS formam o Sistema Nacional de Vigilância em Saúde. Então, é importante incluí-las em todos os debates relativos ao SUS, pois são áreas imprescindíveis e até prioritárias, tendo em vista que priorizam a promoção, proteção e prevenção às doenças e agravos à saúde a que estamos sujeitos caso elas não existam.

Por outro lado, são públicas e notórias as dificuldades pelas quais passa o sistema. É extremamente saudável que todos nós possamos

ajudar na construção e manutenção do SUS. É o princípio da participação social, realizada através de nossos representantes nos conselhos e conferências de saúde, ou individualmente junto à ouvidoria geral do SUS (telefone 136) e suas congêneres nos estados e municípios. Desta forma, gostaria de somar minhas preocupações às da Campanha da Fraternidade deste ano.

REFERÊNCIA

ARRAIS, P. S. D. Conhecendo o SUS. **O POVO**, Fortaleza, 22 mar. 2012. Opinião, p. 6.

CARTA AO FILHO AUSENTE²¹

Filho, quando era jovem tive orgulho de ser um aluno regular que chegou à faculdade, conseguiu um bom emprego e cresceu profissionalmente. Curti muitas festas, conheci pessoas maravilhosas e me encantei com sua mãe. Em pouco tempo, estávamos casados e compartilhando uma linda casa, construída com o suor de nossos trabalhos.

Você e seus irmãos nasceram. Superei, junto com sua mãe, os sacrifícios naturais para manter a família, proporcionar uma boa qualidade de vida, garantir a educação de todos, sempre envolto por uma aura de amor, carinho e muita felicidade.

Em todos os momentos de sua vida, inúmeras foram as ocasiões em que compartilhamos conversas, segredos, alegrias e tristezas, e eu sempre lá, dando-lhe a maior força.

Nos momentos em que tive de intervir de forma autoritária, com castigos e peias, foi na melhor das intenções, visando a proteger você e mostrar o caminho seguro para que você se tornasse uma pessoa querida, digna, respeitosa.

Da mesma forma você cresceu, progrediu na vida, casou e tem uma bela família. Sei que enfrentou vários problemas financeiros e de relacionamento conjugal, mas vem superando com certa tranquilidade.

Agora, estou eu aqui em casa, aposentado, sem minha companhia, em uma idade super privilegiada, 80 anos, mas me sentindo só.

Apesar de você ter voltado ao lar, hoje, compartilho minhas alegrias e tristezas com seus irmãos, os livros, os funcionários da casa e minhas cuidadoras.

É por isso que lhe escrevo para lançar um grito desesperado.

21 Texto criado em 03/08/12.

É natural, que agora, em minha velhice, na qual me encontro debilitado, eu precise de você. Filho, preciso muito do seu amor e carinho, sem eles não tenho motivos para permanecer na vida. Compartilhe um pouco de sua presença comigo.

Do seu pai que tanto o ama.

A PRESCRIÇÃO DE REMÉDIOS POR FARMACÊUTICOS FAVORECE O ACESSO AOS CUIDADOS DA SAÚDE?²²

Medicamento é um bem social estratégico na assistência à saúde dos cidadãos, que possui um fármaco, com ação farmacológica comprovada, em uma forma farmacêutica específica, que, acompanhado de informação, facilita o seu uso correto e seguro. Portanto, a prescrição, para os usuários de medicamentos, é muito mais do que um simples documento e um eficiente instrumento para combater o aconselhamento com balconistas, parentes, amigos e vizinhos. Nela consta a indicação de uso de uma medicação adequada às necessidades do paciente, nas doses correspondentes às necessidades individuais, para serem utilizadas durante um período de tempo adequado e ao menor custo possível. A prescrição farmacêutica garante o acesso ao cuidado farmacêutico e ao uso correto e seguro dos medicamentos, evitando o aumento dos gastos na área da saúde com hospitalizações devido a reações adversas e intoxicações.

REFERÊNCIA

ARRAIS, P. S. D. A prescrição de remédios por farmacêuticos favorece o acesso aos cuidados da saúde? **O POVO**, Fortaleza, ano 84, 29 set. 2013. Opinião, p. 6.

22 Artigo escrito a pedido do jornal O POVO.

AUTOMEDICAÇÃO NO BRASIL: QUAL É NOSSA REALIDADE?

O Estudo de Utilização de Medicamentos é ferramenta de grande importância para a sociedade, pois permite avaliar, indiretamente, a qualidade dos serviços de saúde e a influência das companhias farmacêuticas, além de identificar a necessidade de intervenções específicas como: esclarecimento à população quanto ao uso adequado de medicamentos; identificação de populações em risco de consumo crônico de medicamentos inadequados; identificação de populações em risco de sofrer uma reação adversa a medicamentos; formação e educação continuada de profissionais de saúde para a prescrição racional e a promoção de subsídios à elaboração de políticas públicas para conter a venda e o uso de medicamentos desnecessários ou que põem em risco a vida dos seus usuários.

Entre os vários temas pesquisados, está o da automedicação, entendida como o ato de consumir medicamentos sem a devida orientação e prescrição dos profissionais habilitados para tal, principalmente o médico e o dentista.

Normalmente as pessoas que se automedicam são influenciadas por receitas antigas, pela recomendação de amigos, vizinhos e familiares, pela propaganda de medicamentos, pela disponibilidade do medicamento na sua farmácia caseira, facilidade de comprar medicamentos em farmácias e drogarias, venda livre em praças e outros estabelecimentos comerciais, pelo fácil acesso à informação e compra de produtos por telefone e internet, independentemente da sua categoria legal (isento de prescrição, venda sob receita médica ou de controle especial), também funcionam como fatores influenciáveis.

A automedicação não está isenta de riscos, pois o uso irracional,

indevido e abusivo dos medicamentos pode ocasionar, além do desperdício de recursos financeiros, graves problemas de saúde para os cidadãos, sendo as reações adversas e as intoxicações medicamentosas exemplos dessas situações. Com a realização da Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos no Brasil, teremos, pela primeira vez, a oportunidade de traçar o perfil desse hábito, tão presente em nossa sociedade, e identificar suas peculiaridades e riscos, além de montar estratégias que possam viabilizar o uso mais seguro de medicamentos pelos cidadãos.

A pesquisa também permitirá, entre outras, avaliar a presença de eventos adversos e comportamentos que interferem no uso dos medicamentos, como motivações para a alteração de dose e abandono do tratamento por conta própria.

REFERÊNCIA

ARRAIS, P. S. D.; DÂMASO, A. H. Automedicação no Brasil: qual nossa realidade? *O POVO*, Fortaleza, n. 3158432, 05 nov. 2013. Opinião, p. 7.

TERRORISMO NA EUROPA²³

O terrorismo praticado pelo Estado Islâmico vem causando sérios problemas na Europa e no mundo. Primeiro, atacaram e ocuparam parte da Síria, destruíram cidades, levando pânico e terror a essa população. Com medo e sentindo-se ameaçadas essas famílias buscaram refúgio na Europa.

Esse foi o primeiro grande ato de terror contra os europeus, pois os terroristas conseguiram empurrar uma gigantesca massa humana em busca de refúgio e melhores condições de vida, e, no meio, infiltraram vários radicais programados para matar, como foi o caso dos atentados ocorridos na França, onde homens-bomba explodiram e metralharam pessoas durante um *show de rock* e em restaurantes de Paris.

Essa situação leva alguns cidadãos europeus a se questionarem sobre a insegurança gerada pela entrada de refugiados no continente, o que, provavelmente, ocasionará mais ondas de ódio de ambas as partes. Essa falta de harmonia é a pólvora necessária para deflagrar uma crise entre governantes, cidadãos e refugiados, colocando uns contra os outros. Esse seria o maior ato de terror praticado contra a humanidade.

23 Texto criado em 15/11/2015.

AMOR E ÓDIO²⁴

Hoje assistimos a um novo mundo surgir. O mundo onde o medo, a raiva e o ódio motivam pessoas que investem no terrorismo. São capazes de tirar a própria vida e a de outros. Terror esse que se contrapõe a tudo que conhecemos como: o amor, a amizade, a família, a solidariedade e o respeito ao próximo. Esperamos que o amor sempre vença o ódio e que a paz sempre prevaleça ao terror.

²⁴ Texto criado em 15/11/2015.

PANORAMA DA FORMAÇÃO FARMACÊUTICA NO CEARÁ²⁵

As Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia (DCN), instituídas através da Resolução da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação, nº 02 de 2002, definiram que todas as Instituições de Ensino Superior deveriam formar farmacêuticos

[...] capacitados ao exercício de atividades referentes aos fármacos e aos medicamentos, às análises clínicas e toxicológicas e ao controle, produção e análise de alimentos, pautado em princípios éticos e na compreensão da realidade social, cultural e econômica do seu meio dirigindo sua atuação para a transformação da realidade em benefício da sociedade (BRASIL, 2002)

Assim os profissionais que estão saindo das IES devem estar preparados para atuar nas áreas consideradas.

Nos últimos anos, constatamos um crescimento exagerado de cursos de graduação em Farmácia pelo Brasil. São mais de 520. A questão da formação com qualidade foi apontada em vários fóruns estaduais e nacional, bem como no Congresso Brasileiro de Educação Farmacêutica, como um fator preocupante, já que existe, entre outros, ausência de definição de padrões mínimos de infraestrutura das instituições, número mínimo insuficiente de horas para formação e uma disputa por vagas nos cenários de prática no Sistema Único de Saúde (SUS).

Apesar das dificuldades apontadas, existe um compromisso por parte das instituições de ensino superior para que o profissional farmacêutico que estamos formando saia capacitado para o exercício de atividades referentes aos fármacos, e aos medicamentos, às análises clínicas e toxicológicas e ao controle, produção e análise de alimentos. Para

25 Extraído de entrevista concedida ao Sindicato dos Farmacêuticos do Ceará (14/10/2016).

tal, os cursos buscam espaços no SUS para aproximar os estudantes da vivência profissional.

Assim, quando formado, esse profissional pode exercer suas atividades em várias áreas do SUS: na organização da logística e na dispensação de medicamentos ou o desenvolvimento da prática de cuidado farmacêutico, nas unidades básicas de saúde, nos Centros de Atendimento Psicossocial e nos hospitais; nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família; nos Laboratórios oficiais de produção de medicamentos; nos Laboratórios Centrais de Saúde Pública; nos Hemocentros; nos Centros de Atendimento Toxicológicos, nos Bancos de leite, na análise e controle de qualidade de alimentos; em laboratórios de análises clínicas e toxicológicas, em banco de órgãos, tecidos e células; e finalmente em equipes de transplantes.

São 14 anos da instituição das DCN. A principal mudança foi a formação do farmacêutico com uma visão ampliada e não fragmentada de suas áreas de atuação. Outras mudanças significativas que também ocorreram foram a formação por competência, foco no aluno como sujeito da aprendizagem e apoiado no professor como facilitador e mediador do processo ensino-aprendizagem, a realização de estágios desde o início do curso, a oferta de atividades complementares, através de estudos e práticas independentes presenciais e/ou a distância, participação de programas de iniciação científica ou de extensão e a realização dos trabalhos de conclusão do curso. Entretanto, em alguns aspectos, não conseguimos avançar: dificuldades de execução de uma matriz curricular que contemple todas as “competências específicas” descritas nas atuais DCN, interdisciplinaridade, formação interprofissional, aproximação ensino-serviço e a desatualização das DCN em relação aos serviços clínicos farmacêuticos. Muito temos que fazer ainda para alcançarmos uma formação com qualidade.

Hoje, além da preocupação com a integralização do conhecimento relativo às ciências farmacêuticas, surge a perspectiva da preparação de farmacêuticos para a atuação no cuidado farmacêutico, voltado ao indivíduo, sua família e comunidade, através da oferta de serviços far-

macêuticos que garantam a integralidade do cuidado e a promoção do uso racional de medicamentos.

A consulta pública do Conselho Federal de Farmácia que tratou dos serviços farmacêuticos foi bastante esclarecedora quanto ao papel dos cursos de graduação em Farmácia, determinando o que eles devem fazer para implementar uma estrutura curricular a qual permita formar o profissional atuante nessa área. Isso ocorre quando a proposta apresenta os tipos de serviços farmacêuticos a serem desenvolvidos junto ao paciente, família e comunidade. Tais como rastreamento em saúde, educação em saúde, manejo de problemas de saúde autolimitados, dispensação, conciliação de medicamentos, revisão da farmacoterapia e acompanhamento farmacoterapêutico.

Desta forma, acredito que a formação tem que prever o desenvolvimento das competências necessárias para a realização dessas atividades. É importante que as IES tenham Farmácia Escola ou Universitária estruturada para o desenvolvimento dessas atividades.

Aliada a estas questões, temos que pensar na formação para o desenvolvimento de outras competências com base em outros procedimentos farmacêuticos: verificação/monitorização de parâmetros clínicos, perfuração de lóbulo auricular, realização de pequenos curativos, administração de medicamentos e procedimentos em estética e acupuntura.

Outra reflexão possível é considerar que o novo eixo de formação deva estar centrado no “CUIDADO À SAÚDE” da pessoa, da família e da comunidade, já que outras atividades serão consideradas atividades-meio, tais como produção de medicamentos, gestão logística, apoio diagnóstico pelas análises clínicas.

Entretanto, é importante assinalar que precisamos achar um equilíbrio entre a formação para o cuidado em saúde que norteará a inserção do farmacêutico como um profissional de saúde, e a formação tecnológica que garantirá farmacêuticos qualificados para o desenvolvimento, produção e controle de medicamentos, essenciais ao nosso desenvolvimento e soberania.

A competência interprofissional é uma demanda do SUS e é essencial para a sociedade. Devemos contribuir para formar profissionais capazes de trabalhar em equipe, integrando os acadêmicos nas redes de atenção à saúde do SUS, nos diversos níveis, em ambientes multiprofissionais e interdisciplinares.

O papel da Associação Brasileira de Educação Farmacêutica - ABEF é o de desenvolver ações para a melhoria da educação farmacêutica no Brasil, visando ao fortalecimento do papel social do farmacêutico para atender às necessidades da sociedade. Ela é a referência no processo de melhoria da educação farmacêutica, por meio da construção coletiva, para influenciar as políticas de educação e saúde do Brasil.

No estado, os farmacêuticos dispõem de vários cursos de pós-graduação para seu aperfeiçoamento profissional, podendo estes serem de especialização (*Latu sensu*) ou de Mestrado e Doutorado (*strictu sensu*). Os de especialização são cursos, com, no mínimo, 360 horas, sendo que, ao final, o profissional receberá um certificado, já os de mestrado levam dois anos e o de doutorado quatro anos, e, ao final, os profissionais serão diplomados, respectivamente, mestres e doutores.

Na UFC, por exemplo, temos o Programa de Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas, que oferta vaga para mestrado e doutorado, e tem, como áreas de concentração, a farmácia clínica e a farmácia experimental e tecnológica. Temos ainda o Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento e Inovação Tecnológica em Medicamentos, que oferta vaga para doutorado que tem, como área de concentração, a inovação tecnológica em medicamentos. Esse programa funciona em associação com outras instituições de ensino federais (UFRN, UFRPE, UFPB).

REFERÊNCIA

BRASIL. Ministério da Educação. Resolução CNE/CES 2/2002. Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de Farmácia. *Diário Oficial da União*, Brasília, 4 de março de 2002. Seção 1, p. 9.



E-LEARNING
Ensino Superior



Aprenda mesmo à distância



CANTO LÍRICO CEARENSE EM LUTO²⁶

O canto lírico e a música cearense perdem um de seus maiores exponenciais, Raimundo Arrais. Desde jovem, cantava e tocava piano nas festividades da família Arrais Maia, juntamente com seus irmãos Maurílio, Roberto, Luiz e Geraldo. Foi um dos fundadores do Teatro de Ópera do Ceará, cuja primeira apresentação de cantores líricos aconteceu em 1981.

No teatro José de Alencar, foi um dos protagonistas da opereta “A Valsa Proibida”, de Paurillo Barroso, no papel principal de príncipe Fred, sucesso de público e de crítica, que reuniu elenco com estrelas locais como Ayla Maria, Haroldo e Hiramisa Serra, e o maestro Mozart Brandão.

A amizade e admiração pelo trabalho de Ayla Maria, aproximou-os e o resultado foi a formação de um par romântico que encantou toda a sociedade cearense. Inesquecível o trecho cantado pela dupla: “a valsa que sonhei nasceu da ilusão do amor que eu te dei...” (BARROSO, 1946). Desde então, fizeram belíssimos duetos na televisão, no programa musical no canal 5 (programa Studio A) e na TV Diário (programa Toque de Classe), assim como, encenaram várias peças com a Comédia Cearense (“Rosa do lagamar”, “Os fuzis da senhora Carrat”, a terceira versão da “Valsa Proibida”).

Os espetáculos “Romance na Noite”, “Suave é a noite”, “Por Amor” e “Sempre no meu coração” foram outros musicais marcantes. Arrais, como era conhecido, esteve presente em vários recitais de vozes e piano, participou de celebrações de casamentos, apresentações musicais em clubes (Náutico Atlético Cearense, Ideal Clube, Círculo Militar) e festas carnavalescas (Carnaval da Saudade, no Náutico). Cantou em es-

²⁶ Texto criado em 08/06/2016.

petáculos de companhias de balé de Fortaleza (Madiana Romcy, Escola de Dança Passos) e gravou, com Ayla Maria, LP's e vários CDs com músicas românticas, religiosas e até com o hino oficial de seu time do coração, o Fortaleza. Impossível não se emocionar com suas canções, até mesmo nos momentos em que celebrávamos a perda de nossos entes mais queridos.

Através da música e do teatro, Raimundo Arrais esteve presente na vida de muitos cearenses, juntamente com Ayla Maria, levando alegria e beleza através das suas vozes, alimentando alma e espírito com o que havia de melhor na área musical. Para isso, sempre se cercou de músicos excepcionais e compartilhou o palco com outras personalidades da música local. Por tudo que nos proporcionou, ficará na memória de todos os cearenses.

REFERÊNCIA

A VALSA proibida. Interprete: Ayla Maria e Raimundo Arrais. Compositor: Paurillo Barroso. Rio de Janeiro: [Ed. Musical brasileira], 1946.

ENSINO DE GRADUAÇÃO A DISTÂNCIA NA ÁREA DA SAÚDE: UM RISCO PARA A SOCIEDADE

A modalidade de ensino a distância (EAD) para a graduação possui bases legais e faz uso de meios e tecnologias de informação e comunicação, em que estudantes e professores desenvolvem atividades educativas em lugares ou tempos diversos. Para isso, as instituições devem comprovar a existência de estrutura física e tecnológica de suporte, tais como biblioteca, com acervo eletrônico, laboratórios, recursos humanos necessários e capacitados para o trabalho com educação a distância. Faz-se também necessário assegurar que em seu Projeto Pedagógico de Curso (PPC), constem atividades presenciais obrigatórias, que incluem avaliação, estágio, defesa de trabalhos ou prática em laboratório.

Visto desta forma, parece ser interessante que tal modalidade venha a ser disseminada em nosso país e possa favorecer educação com qualidade. Entretanto, não foi o que encontrou, em 2015, o Sistema Conselho Federal de Enfermagem (COFEN)/Conselhos Regionais, quando avaliou *in loco* o sistema de ensino a distância de cursos de graduação em Enfermagem no país. De acordo com o relatório, a situação encontrada foi muito grave, sendo que boa parte dos cursos eram ofertados sem disponibilidade de laboratórios (com carga horária de aulas práticas insuficientes), biblioteca ou condições mínimas de apoio, nem condições para a prática de estágio supervisionado. Diante do exposto, a possibilidade de um profissional, formado nessas condições, vir a causar danos à população é enorme.

É importante considerar que os profissionais da área da saúde lidam com a vida de pessoas. Também não podemos deixar de observar que a atenção à saúde destes indivíduos deve ser integral (promoção,

proteção, cura e reabilitação). A vivência em unidades de saúde e o trabalho em equipe (multiprofissional) são fundamentais para garantir os melhores resultados para a saúde do indivíduo, de sua família e da comunidade. Esses procedimentos não se aprendem a distância e muito menos nas condições constatadas pelo Sistema COFEN/Conselhos Regionais. Por essas e outras, é que a Associação Brasileira de Educação Farmacêutica (ABEF) acompanha o disposto na Resolução nº 515, de outubro de 2016, no qual o Conselho Nacional de Saúde, posiciona-se contrário à autorização de todo e qualquer curso de graduação da área da saúde, ministrado na modalidade Educação a Distância (EAD).

Apesar de todo o movimento contrário, o governo editou recentemente novas normativas legais que flexibilizam a criação desses cursos, o que pode levar a oferta indiscriminada de vagas e à provável falta de qualidade dos cursos, já que os critérios de avaliação deixam a desejar, podendo trazer consequências sérias e danosas às pessoas, suas famílias e às comunidades.

REFERÊNCIAS

ARRAIS, P. S. D. Ensino de graduação a distância na área da saúde: um risco para a sociedade. **O POVO**, Fortaleza, ano 90, 25 set. 2017. Opinião, p. 19.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **RELATÓRIO CONSUBSTANCIADO DA OPERAÇÃO EAD CURSOS DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM EM RESPOSTA AO MPF**. 2015. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/relatorio-consubstanciado-da-operacao-ead-cursos-de-graduacao-em-enfermagem-em-resposta-ao-mpf_35188.html. Acesso em: 12 jan. 2021

SAÚDE AMEAÇADA

A saúde é um direito fundamental do ser humano e a Constituição Federal (1988) aponta que é dever do estado garanti-la através de políticas sociais, econômicas e o acesso às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Dessa forma, a Vigilância em Saúde é uma das áreas mais importantes do Sistema Único de Saúde (SUS), pois inclui a vigilância e controle das doenças transmissíveis e não transmissíveis, as campanhas de vacinação, a vigilância ambiental em saúde (controle dos riscos da contaminação do ar, da água e do solo). Inclui ainda a vigilância da saúde do trabalhador (controle dos acidentes e doenças relacionadas ao trabalho), a vigilância sanitária (controle e eliminação dos riscos oriundos do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde), além da Rede de Laboratórios de Saúde Pública (LACEN) e o Sistema de Informação em Saúde, que geram os diagnósticos da situação de saúde/doença de nossa população.

Por meio dessas e outras ações, o Brasil teve um aumento da expectativa de vida, queda na desnutrição e declínio da mortalidade infantil. Outros desafios a enfrentar, como violência, saneamento básico, epidemias de doenças transmitidas por mosquito (dengue, zika, chikungunya, febre amarela) e a baixa efetividade dos programas e ações para seu controle, o uso excessivo dos agrotóxicos, as catástrofes ambientais, poluição e crise da água, consumo excessivo de alimentos processados e a obesidade, demonstram a face dramática de um estado com limitada capacidade de proteger seus cidadãos.

Essa situação tende a se agravar com as mudanças impostas pelo atual governo quando reduz o recurso financeiro na área da saúde e

educação. Considerando os fatos acima, os mais de 2.000 participantes da 1ª Conferência Nacional de Vigilância em Saúde defenderam a garantia de financiamento ao SUS para aprimorar medidas de controle e desenvolvimento de práticas que promovam proteção e saúde para todos.

Portanto, é muito importante que todas as autoridades tenham noção do risco que poderemos correr ao não garantir o financiamento adequado para o desenvolvimento das ações da Vigilância em Saúde.

REFERÊNCIAS

ARRAIS, P. S. D. Saúde ameaçada. **O POVO**, Fortaleza, ano 91, n.30.233, 4 abr. 2018. Opinião, p. 22.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília: Presidência da República, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 21 dez. 2020.

MEDICAMENTO: UM BEM SOCIAL

Hoje, a maioria da população brasileira pode ter acesso a medicamentos para tratar doenças crônicas, como hipertensão, diabetes e asma, diretamente no Sistema Único de Saúde (SUS) ou junto à Farmácia Popular e no “Aqui tem Farmácia Popular” (rede privada credenciada ao SUS). Neste último, outros medicamentos também podem ser obtidos a preço de custo, como aqueles para tratar colesterol alto, dor, febre, inflamações e infecções.

Os medicamentos presentes na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais são selecionados com base na eficácia e segurança demonstradas em pesquisas clínicas realizadas em seres humanos. Sua prescrição e utilização devem respeitar princípios essenciais da Organização Mundial da Saúde que garante o Uso Racional de Medicamentos que devem ser adotados por todos os profissionais de saúde, de acordo com as seguintes orientações: “Os pacientes recebem o medicamento adequado às suas necessidades clínicas, nas doses correspondentes a suas necessidades individuais, durante um período de tempo adequado e ao menor custo possível para eles e para a comunidade”.²⁷

Por outro lado, para que o paciente obtenha o máximo de proveito de seu tratamento recomendado, deve informar sobre alergias a medicamentos e uso de outros produtos, no momento da consulta médica ou do dentista, e deve seguir todas as informações e orientações dos profissionais da saúde, incluindo o farmacêutico, que é responsável pela dispensação dos medicamentos na Farmácia, e deve comunicar qualquer problema relacionado ao seu uso (efeitos adversos).

No dia 05 de maio, celebra-se o dia nacional do Uso Racional de Medicamentos. O Grupo de Prevenção ao Uso Indevido de Medica-

²⁷ A citação é (BRASIL, 1998).

mentos (GPUIM), do curso de Farmácia da UFC estará desenvolvendo atividades educativas para a população no campus do Porangabuçu e Benfica, bem como estará participando, em parceria com outras instituições, de uma ação de saúde na Praça Coração de Jesus no dia 11 de maio, das 8h às 12h com orientações à população. Ressalta-se ainda que o GPUIM disponibiliza o Centro de Informações sobre Medicamentos (33668293) para tirar dúvidas e esclarecer sobre os cuidados que devemos ter com o uso e armazenamento dos medicamentos.

REFERÊNCIA

ARRAIS, P. S. D.; PASSOS, A. C. B. Medicamento: um bem social. **O POVO**, Fortaleza, ano 91, n. 30264, 5 mai. 2018. Opinião, p. 19.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 3.916, de 30 de outubro de 1998**. Dispõe da Política Nacional de Medicamentos. 1998. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt3916_30_10_1998.html. Acesso em: 12 jan. 2021.



COVID-19: NOVOS DESAFIOS PARA O CEARÁ²⁸

A seca, a fome e as doenças infectocontagiosas (varíola, febre amarela, cólera, sarampo) já foram os maiores problemas de saúde pública em nosso estado, matando milhares de pessoas, principalmente os mais vulneráveis, isso lá no Século XIX e início do Século XX. Naquela época, as ações implementadas foram radicais e a população, em muitas ocasiões, mostrou grandes resistências contra o esforço governamental, pois sentia-se excluída, agredida e violentada em seus direitos. A história desse passado recente está descrita no livro História da Saúde Pública no Ceará, de José Policarpo Barbosa (1994).

Em pleno Século XXI, o Covid-19 volta a assombrar a população cearense e traz, no seu rastro, medidas importantes para sua contenção, que acabaram por paralisar, entre outros, a circulação de pessoas e o fechamento do comércio, formal e informal, em todas as cidades, não só do Ceará, mas do Brasil e do mundo. Entretanto, comoveu-me a fala de um feirante da Cidade 2000 que recebeu ordem da polícia para encerrar suas atividades e voltar para casa.

Em entrevista à TV Verdes Mares (2020), ele cobrava do governador apoio para sua sobrevivência durante o período de isolamento social, pois sua família dependia diretamente daquilo que ele arrecadava como feirante para sobreviver. Quantos iguais a ele estão na mesma situação? É bom lembrar que a maior parte de nossa população vive com menos de um salário mínimo e muitos na informalidade. Como passarão os próximos dias? No caso do feirante, pensei no uso das Areninhas de Futebol que existem nos bairros, que, cercadas, poderiam ser um ótimo local, para lá colocar de forma ordenada, os feirantes e manter os controles necessários para a circulação dos compradores, como estão fazendo nos supermercados e farmácias.

²⁸ Texto criado em 20 de março de 2020.

Soluções devem existir e são urgentes. Esse subgrupo populacional é extremamente vulnerável e, caso suas famílias passem necessidade, teremos então uma explosão do vírus em suas comunidades, pois não há imunidade que resista à fome.

REFERÊNCIA

COMBATE ao coronavírus: polícia fecha feira da Cidade 2.000. CETV 1ª Edição. Fortaleza: TV Verdes Mares, 20 mar. 2020. Programa de TV. Disponível em: <https://globoplay.globo.com/v/8417543/>. Acesso em: 24 dez. 2020.

A CRISE DO JORNAL IMPRESSO²⁹

A notícia “Pandemia e crise do impresso” (O POVO, 19/4/2020, p. 19) e a discussão sobre o futuro do jornal impresso, impactou fortemente no meu íntimo. O hábito de ler o jornal, edição de papel, todos os dias, foi-me cultivado pelo meu pai, quando ainda era criança, na década de 70.

Nessa época, quando ia ao trabalho, ou no final de semana, depois da praia ou de um banho de piscina no Náutico, ele passava na banca e comprava o jornal **O POVO** para ler na varanda de casa, e depois, família reunida, passava a relatar e fazer reflexões sobre as notícias e sempre chamava a atenção dos filhos para a importância de ler o jornal, com a finalidade de ampliar conhecimentos. Com o tempo, foram aparecendo os suplementos: infantil, do vestibular, do português, da ciência, do turismo, de cultura e lazer. Vali-me de todos para cada época de minha vida.

O hábito de ler jornal também me acompanhou quando da realização de meu Mestrado na Espanha, onde tive a oportunidade de ler o Jornal *El Pais*, *El Periódico* e *La Vanguardia*. Durante a realização de meu Doutorado na Universidade Federal da Bahia, também tive a oportunidade de implementar a leitura do Jornal da Tarde e Correio da Bahia.

Foi lendo as seções “Opinião” e “Cartas do leitor” desses jornais que percebi como os artigos traziam as mais diversas informações, reflexões e críticas nos campos político, econômico, social, moral, cultural, religioso, policial, esportivo, jurídico e da saúde, escritos pelos mais diversos atores sociais, empoderando os leitores com novos conhecimentos e perspectivas.

²⁹ Texto criado em 19 de abril de 2020.

O fato de os leitores estarem migrando para o meio digital precisa ser mais bem compreendido, pois acredito que essa mudança tem a ver com a evolução tecnológica e diversificação de formatos, mas principalmente pela diminuição do poder aquisitivo das pessoas, já que os salários não acompanham a inflação e custos da assinatura, impulsionados pela alta do dólar.

No caso da interrupção do impresso, infelizmente, terei que migrar e me adaptar aos novos tempos, em meio à saudade que fica desse passado tão presente que me construiu como pessoa e cidadão.

REFERÊNCIA

Nogueira D. Pandemia e crise do impresso. **O POVO**, 19/4/2020, p. 19.

DIA NACIONAL DO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS

Hoje, com a pandemia em curso da Covid-19, gestores e profissionais da área da saúde recorrem aos medicamentos como importante ferramenta terapêutica para tratar e mitigar o sofrimento das pessoas contaminadas. Portanto, conhecer a eficácia, segurança e qualidade dos medicamentos utilizados nesse tratamento é condição imprescindível para seu uso adequado.

Por outro lado, o uso de medicamentos pela população em geral só deve ser realizado com a devida orientação médica, e em situações específicas, pela orientação do dentista, ou profissionais que tenham autorização para prescrever medicamentos, pois sabe-se que o uso irracional de medicamentos está relacionado ao aparecimento de eventos adversos, intoxicações e até óbitos. Sem falar que essas situações poderão levar ao aumento dos gastos com a saúde.

Nos últimos dias, chamou a atenção o comportamento de muitas pessoas que, a cada anúncio de possível tratamento para a Covid-19, nas redes sociais e na imprensa, saía em busca das farmácias para comprar esses medicamentos. Comportamento que prejudicou várias pessoas, que tinham indicação de uso para outras doenças e ficaram sem acesso ao seu tratamento, o que motivou a Vigilância Sanitária a propor mudanças na legislação sanitária. Nesse caso específico, a automedicação deve ser evitada.

A Promoção do Uso Racional dos Medicamentos é preocupação constante da Organização Mundial da Saúde (OMS) e um componente importante de uma Política Nacional de Medicamentos, que traz no seu arcabouço legal a necessidade de implementação da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais e de elaboração de Protocolos

Clínicos e Diretrizes Terapêuticas, em que a prescrição e acompanhamento do uso dos medicamentos se pauta pelos seguintes princípios (MSH, 1997)

- Escolha terapêutica adequada e responsável; indicação apropriada, ou seja, a razão para prescrever está baseada em evidências clínicas;
- Medicamento apropriado, considerando eficácia, segurança, conveniência para o paciente e custo;
- Dose, administração e duração do tratamento apropriados; paciente apropriado, isto é, inexistência de contraindicação e mínima probabilidade de reações adversas;
- Dispensação correta, incluindo informação/orientação apropriada sobre os medicamentos prescritos;
- Adesão ao tratamento pelo paciente e
- Seguimento dos efeitos desejados e de possíveis eventos adversos consequentes do tratamento.

Considerando o exposto, faz-se necessário combater os diversos fatores que influenciam e desvirtuam profissionais da saúde (e consumidores) para a prática do uso irracional de medicamentos. Alguns desses fatores dizem respeito à oferta de produtos no mercado, seu número, variedade e qualidade, regulação vigente e o preço. O acesso aos serviços de saúde, a cultura médica e a facilidade em adquirir medicamentos nas farmácias também são fatores considerados importantes. Todos eles, influenciados pelo “marketing” da indústria farmacêutica, que induz comportamentos, necessidades e os mais variados interesses (ARRAIS, 2009).

Para se contrapor a esses riscos e manter-se fiel aos preceitos da OMS foi instituído o dia 05 de maio como o dia nacional do Uso Racional de Medicamentos. No município de Fortaleza, a Lei nº. 10.837 de 19/12/2018 instituiu a semana de promoção do uso racional de medicamentos. Essa Lei surgiu de uma proposta de indicação de lei oriunda

de uma resolução do Conselho Municipal de Saúde com o intuito de institucionalizar, no calendário oficial do município, uma semana para conscientização sobre o uso correto dos Medicamentos.

No Ceará, o Grupo de Prevenção ao Uso Indevido de Medicamentos do Departamento de Farmácia da UFC – GPUIM/UFC vem há 30 anos (1990-2020) trabalhando na promoção do uso correto dos medicamentos, através dos seus Centros de Informação sobre Medicamentos (CIM/UFC), de Farmacovigilância (CEFACE), de Estudos Toxicológicos (CETOX), de Assistência Farmacêutica (CEAF) e de Atenção Farmacêutica (CEATENF).

O GPUIM e o Centro de Informação sobre Medicamentos da UNIFAMETRO estarão desenvolvendo, no mês de maio, atividades educativas para a população. A programação pode ser visualizada nas suas redes sociais, vide contatos.

REFERÊNCIAS

ARRAIS, P. S. D. **Dia Nacional do Uso Racional de Medicamentos**. Disponível em: <https://oppceufc.wordpress.com/2020/05/03/dia-nacional-do-uso-racional-de-medicamentos/>. Acesso em: 15 maio 2020.

ARRAIS, P. S. D. **Medicamentos: consumo e reações adversas: um estudo de base populacional**. Fortaleza: Editora UFC, 2009. 165 p.

MANAGEMENT SCIENCES FOR HEALTH. **Managing Drug Supply**. 2th. ed. rev. and exp. Connecticut: Kumarian Press, 1997.

COVID-19: O FUTURO

O mundo está de cabeça para baixo com o avanço assustador da Covid-19. As pessoas, os gestores e os sistemas de saúde foram pegos de surpresa. Enquanto as providências estão sendo tomadas para conter e atender a grande massa de infectados, outras pessoas se perguntam: Como será o futuro? Muitas lições já foram tiradas desse pandemônio.

A primeira determina que o nosso SUS receba os aportes financeiros necessários para seu pleno funcionamento. A revogação da Emenda Constitucional 95, que retirou bilhões de Reais dos serviços de saúde, é urgente. Retomar os investimentos na área da pesquisa (ciência e tecnologia). Com a pandemia, vários países ficaram em situação calamitosa, na dependência de insumos oriundos de outros países. É importante garantir a manutenção permanente dos equipamentos hospitalares utilizados no diagnóstico de problemas de saúde e os que salvam vidas, como os respiradores mecânicos. É inadmissível que equipamentos de tal importância sejam encostados por falta de recursos para sua manutenção.

A Segunda diz respeito ao fortalecimento das políticas para o combate das desigualdades sociais, que incluem a de habitação e de saneamento básico, pois, sem água potável e rede de esgoto, fica difícil promover as medidas de prevenção e controle de doenças infecciosas e parasitárias.

A terceira, engloba as mudanças urgentes dos hábitos de vida, principalmente dos mais jovens, pois, se as pessoas idosas e com doenças crônicas são as com maior risco de contágio e morte, faz-se necessário mudar isso. Menos açúcar, gordura e sódio, mais atividades físicas e alimentação saudável.

As medidas de prevenção e controle foram impostas, mas não se restringem apenas ao uso de máscaras, higienização das mãos e distanciamento social. É necessário ter cuidado, entre outros, com a higiene da casa, do carro, dos equipamentos de uso comum. São Aliados da limpeza/ higienização: álcool gel 70%; álcool 70%; uso da mistura água e água sanitária; uso da água e sabão ou do detergente. Pelo visto, o futuro implica que nos reeduquemos naquilo que é básico: hábitos de higiene pessoal e doméstica.

REFERÊNCIA

ARRAIS, P. S. D. Covid-19: o futuro. **O POVO**, Fortaleza, ano 93, n. 30995, 13 mai. 2020. Opinião, p. 18. Disponível em: <https://mais.opovo.com.br/jornal/opinioao/2020/05/13/paulo-sergio-dourado-arrais--covid-19--o-futuro.html>. Acesso em: 24. dez. 2020.

EPIDEMIAS E SISTEMAS DE SAÚDE

No passado (1889, 1918, 1957, 1968), foram registradas várias pandemias de gripe e conseqüentemente milhares de mortes. Entretanto, eram épocas bastante influenciadas por guerras, revoluções, fome, falta de saneamento básico e doenças (tifo, peste, tuberculose, varíola).

No Século XIX e início do Século XX, a seca, a fome e as doenças infectocontagiosas (varíola, febre amarela, cólera, sarampo) já foram os maiores problemas de saúde pública em nosso estado, matando milhares de pessoas, principalmente os mais vulneráveis. O êxodo de pessoas para a capital, em busca de emprego, comida e cuidados, levou ao colapso do sistema. O Ceará não possuía sistema de saúde organizado e os governantes não deram a atenção devida às pessoas, isolando-as nos lazaretos (grandes galpões), onde lutavam pela vida ou deixavam levar-se pela morte. Em outros momentos, as ações implementadas foram radicais e a população, em muitas ocasiões, mostrou grande resistência contra o esforço governamental.

Em pleno Século XXI, outras epidemias, como a da Covid-19, voltam a assombrar. Olhando para o passado e vislumbrando o presente, podemos constatar que muitas coisas mudaram, principalmente no que diz respeito à organização do sistema de saúde, em que contamos com o Sistema Único de Saúde (SUS), a Vigilância em Saúde (Epidemiológica, Sanitária, Ambiental e do Trabalhador), laboratórios oficiais para a produção de vacinas e medicamentos, a disponibilidade de novas tecnologias médicas, que auxiliam no diagnóstico de doenças, e de medicamentos e vacinas ofertados através da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais e suas congêneres nos estados e municípios, do avanço gradativo do saneamento básico e nas melhores condições de vida. As críticas ao SUS são frequentes, mas o sistema tem se mostrado necessário e resolutivo. É uma luta que não pode sofrer descontinuidade.

REFERÊNCIA

ARRAIS, P. S. D. Epidemias e sistemas de saúde. **O POVO**, Fortaleza, ano 93, n. 31050, 22 nov. 2020. Opinião, Jornal do Leitor, p. 17. Disponível em: <https://mais.opovo.com.br/jornal/opiniao/2020/07/07/jornal-do-leitor--epidemias-e-sistemas-de-saude.html>. Acesso em: 24 dez. 2020.

AVÓS VIRTUAIS E AS NOVAS TECNOLOGIAS DIGITAIS³⁰

No dia 07 de junho de 2019, nascia, em Reggio Emilia-Itália, meu primeiro neto, Lorenzo José. Nasceu de parto natural e saudável. Passei os primeiros sete dias com minha filha, o esposo e o novo rebento. Como avô posso dizer que foram dias intensos e mágicos.

A avó assistiu a tudo do Brasil, pois estava impossibilitada de viajar, em função de uma doença autoimune e de outro filho de 14 anos, mas a tecnologia foi nossa aliada, pois ela esteve presente de forma intensa e ininterrupta através das videochamadas proporcionadas pelo *whatsapp*. Desde então, e através desse mecanismo, acompanhamos de longe toda a evolução e o crescimento de nosso netinho.

Entre dezembro/19 e Janeiro/20 tivemos a oportunidade de tê-los em nossa casa no Brasil e foi uma festa. Com o regresso deles à Itália nos preparamos para visitá-los, mas apareceu a Covid-19 e atrapalhou nossos planos. Íamos participar de seu aniversário e curtir o mês de férias, mas não nos foi possível em função da pandemia. Uma grande frustração. Nos valem das videochamadas para sobreviver às saudades que nos invadiam. Diante do quadro tenebroso da Covid-19 na Itália, redobramos nossos contatos para cuidar, mesmo de longe, da família. O aniversário de um ano de Lorenzo comemoramos *on line*. Com parte da família brasileira, conectada, cantamos os parabéns.

Esse é o lado bom da tecnologia. Ela nos deu a estabilidade necessária para lidarmos com essa situação da distância e impossibilidade de estarmos presente nos melhores momentos de nosso neto, vendo e sentindo virtualmente seu desenvolvimento, seus primeiros passos, as curiosidades e travessuras, seus passeios, as primeiras palavras, o

³⁰ Texto criado em 08 de agosto de 2020.

primeiro “vovô” e “vovó”, os encontros com os amiguinhos. Vale destacar que o neto já expressa sua alegria e emoção ao ver os avós na videochamada.

Quando realizei meu Mestrado em Barcelona (Espanha), entre 1992-1994, lembro-me da dificuldade que era fazer ligações para o Brasil. Além de caríssimas, eram feitas de 15 em 15 dias e duravam pouco tempo, entre três e cinco minutos, no máximo. Hoje esse contato é de graça (não sei por quanto tempo), sem limite de tempo e com possibilidade de visualizar a pessoa do outro lado da chamada, através do *whatsapp*.

Apesar de tudo, esperamos restabelecer, o mais rápido possível, nosso contato pessoal, pois a tecnologia não substitui o melhor do ser humano, o de poder passar e receber afeto e carinho, através de abraços e beijos, o de poder reunir a família para uma boa conversa, um bom passeio, uma boa refeição.

BIOGRAFIA

PAULO ARRAIS: UM FARMACÊUTICO COMPROMETIDO COM A SAÚDE PÚBLICA

Paulo Sérgio Dourado Arrais, nascido em Fortaleza, Ceará, em 20 de abril de 1967, filho de José Arrais Maia Sobrinho e Maria Eliane Dourado Arrais, ambos falecidos. Fez seus estudos escolares em Fortaleza, terminando o 2º grau no Colégio General Osório.

Começou a sua formação acadêmica ao ingressar no Curso de Farmácia, da Universidade Federal do Ceará (UFC), em 1987, pela qual se graduou em 1991. Durante a graduação, teve a oportunidade de ser bolsista de iniciação científica do CNPq, na área de alimentos, tendo como orientador o Prof. Geraldo Arrais Maia, e de ser monitor da disciplina de Farmacotécnica do curso de Farmácia, tendo como orientador o Prof. Francisco Humberto de Carvalho.

Como atividades extracurriculares, cumpriu estágio voluntário no Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), na área de Farmácia Hospitalar, assistiu à criação do Grupo de Prevenção ao Uso Indevido de Medicamentos - GPUIM, núcleo de extensão do Departamento de Farmácia da UFC, passando a integrar esse grupo e a participar de suas reuniões científicas semanais, que contribuíram para a sua decisão de ampliar conhecimentos dentro da área de medicamentos, através de estudos, pesquisas e pós-graduação.

Em 1992, tendo concluído o curso de Farmácia, continuou desenvolvendo suas atividades no GPUIM, quando surgiu a oportunidade de colaborar com o projeto: “Estudo Multicêntrico sobre Automedicação

na América Latina”, pesquisa organizada pelo Departamento de Farmacologia Clínica da Universidade Autônoma de Barcelona – Espanha (UAB), com financiamento da Organização Mundial da Saúde (OMS), que contou com a participação de seis países, com 11 centros de pesquisa, dos quais três sediados no Brasil: Belo Horizonte, Fortaleza e São Paulo.

As atividades desempenhadas no GPUIM foram fundamentais e decisivas para a sua indicação para cursar o Mestrado em Farmacoepidemiologia na Unidade de Farmacologia Clínica da UAB (Master em Farmacoepidemiologia, Universidad Autónoma de Barcelona), no qual foi admitido em 1992, vindo a concluir em outubro de 1994, com a defesa da dissertação intitulada “Descripcion del consumo de medicamentos en una muestra de la poblacion brasileira que practicó la automedicación y de sus condicionantes”, conduzida sob a orientação do Prof. Dr. Josep Maria Arnau de Bólos.

Paulo Arrais retornou ao Brasil, em novembro de 1994, dedicou-se ao GPUIM, inicialmente como voluntário e depois como bolsista de Desenvolvimento Científico Regional do CNPq, passando a colaborar em diversos projetos e atividades realizadas pelo grupo, com destaque para a criação do Centro de Informação sobre Medicamentos da UFC, do Sistema Estadual de Farmacovigilância e do Centro de Farmacovigilância do Ceará/GPUIM/UFC.

Em julho de 1996, foi aprovado no concurso público para o cargo de professor da disciplina de Farmacotécnica do Departamento de Farmácia da UFC, dando início a sua carreira docente na instituição, assumindo, de imediato, a Vice-Coordenação do GPUIM.

Após quatro anos de atividades no Departamento de Farmácia da UFC, como professor, pesquisador e extensionista, surgiu para ele a oportunidade de realização do Doutorado em Saúde Pública no Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia, iniciado em 2000.1, e concluso em 17 de fevereiro de 2004, com a defesa de sua tese “Epidemiologia do consumo de medicamentos e eventos adversos no

município de Fortaleza”, tendo por orientadora a Profa. Helena Lutésia Luna Coelho da UFC e como co-orientador o Prof. Dr. Maurício Lima Barreto do ISC/UFBA.

Em setembro de 2004, Paulo Arrais assumiu a Coordenação do Curso de Farmácia da UFC, tendo de pronto a responsabilidade de implantação do novo Projeto Pedagógico do Curso (PPC). Esse desafio, juntamente com o enfrentamento das dificuldades e a preocupação em motivar os docentes para novos métodos de ensino-aprendizagem, motivaram-no a participar do Curso de Especialização em Ativação de Processo de Mudança na Formação Superior de Profissionais de Saúde, lançado em 2005, uma parceria do Departamento de Gestão da Educação na Saúde (DEGES), vinculado à Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) do Ministério da Saúde, com a Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (ENSP/Fiocruz) e a Rede Unida. Esse curso foi encerrado com a elaboração da monografia: “O Projeto Político Pedagógico do Curso de Graduação em Farmácia da Universidade Federal do Ceará (Brasil): a Percepção dos Discentes”.

A sua atuação profissional ocorreu quase integralmente na UFC, onde foi admitido em 1996, como professor assistente, passando a adjunto em 2004 e a associado em 2010, chegando, finalmente, aos 53 anos de idade, ao cargo de professor titular, conquistado em processo público de progressão funcional, a que se submeteu em maio de 2020. Na graduação em Farmácia dessa universidade, ocupou as funções diretivas de Coordenador do Curso, nos períodos 2004-2008; Vice-Coordenador de Curso nos períodos 2008-2012 e 2017-2018, estando em exercício nesse cargo desde 2018. Foi Vice-Coordenador do GPUIM/ UFC de 1996 a 1999. Foi Representante da Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem (FFOE) na Comissão Setorial de Avaliação Institucional e membro do Conselho Departamental da FFOE. É membro do Núcleo Docente Estruturante do Curso de Farmácia desde 2013.

Leciona na UFC três disciplinas na graduação: Farmacoepidemiologia e Farmacovigilância Integração à Prática Farmacêutica II e

Seminários em Vigilância Sanitária, e ainda foi supervisor didático-pedagógico do Estágio Curricular Supervisionado em Farmácia: farmácia comunitária e hospitalar. Integra o Mestrado Profissional em Saúde da Família da UFC, onde ministra a disciplina Sistema de Informação no Cuidado e na Gestão, e o Programa de Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas da UFC, onde ministra a disciplina Farmacoepidemiologia: estudos de utilização de medicamentos e Vigilância Sanitária de Medicamentos.

Suas principais linhas de pesquisas são direcionadas para Estudos de Utilização de Medicamentos, Farmacovigilância, Informação sobre Medicamentos, Saúde do Idoso, Assistência Farmacêutica, Farmácia Clínica e Vigilância Sanitária. Os seus principais projetos de pesquisa, ora em execução, que toma na condição de pesquisador, são: “Avaliação do uso e dos eventos adversos a medicamentos utilizados no tratamento da Covid-19 em pacientes internados no estado do Ceará” e “Avaliação das medidas de prevenção e controle da Sars-Covid-19 entre estudantes de comunidade universitária de instituições federais de ensino superior do Ceará e seus familiares”.

Sua produção bibliográfica, inserida na Plataforma Lattes até julho de 2020, dava conta dos seguintes números: artigos completos publicados em periódicos (39), dos quais 20 tornados públicos nos últimos cinco anos, de 2016 a 2020; livros publicados (6); capítulos de livros publicados (23); textos em jornais de notícias/revistas (37); trabalhos publicados em anais de congressos (146); e mais de uma centena de apresentação de trabalhos em eventos.

Sua folha de trabalho, nos campos da ciência, pesquisa e magistério, acusa a responsabilidade direta pela orientação de 11 bolsistas de iniciação científica, 25 monografias de conclusão de curso, 12 dissertações de mestrado e uma tese de doutorado. Sob a sua orientação, encontram-se hoje um mestrando e dois doutorandos.

Por sua vez, a participação em bancas examinadoras aponta para as seguintes cifras: trabalho de conclusão de curso de graduação (33),

monografias de especialização (14) dissertações (25), qualificações de doutorado (6) e teses de doutorado (5); a participação em bancas de comissões julgadoras revela a seguinte produção: concurso público (12), e outras participações (15). Participou de 159 eventos científicos, tendo respondido pela organização de 12 eventos.

De sua produção técnica podem ser pinçados os seguintes trabalhos: assessoria (9), consultoria (7), parecer (5), elaboração de projeto (1), relatório técnico (5), serviços na área da saúde (2) e outros (2). Ministrou cursos de curta duração e participou de programas de rádio ou TV.

É oportuno frisar o papel do professor Paulo Arrais, como formador de opinião, que se manifesta em suas costumeiras crônicas publicadas em veículos da grande mídia, em que expõe suas ideias e deixa patente o seu compromisso de cidadão responsável e cômico de seus compromissos com a sociedade em que ele está inserido.

A capacidade de leitura, em várias línguas, configura um diferencial para a sua produção intelectual e para os intercâmbios técnicos. Possui fluência nas línguas inglesa castelhana e catalã e compreende, razoavelmente, o francês e o italiano.

Ao longo de sua trajetória profissional, Paulo Arrais participou de vários projetos de ensino, pesquisa e extensão, e da discussão e construção de políticas de saúde e de educação farmacêutica, em colaboração com o Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde e seus congêneres no estado do Ceará e no município de Fortaleza; a Agência Nacional de Vigilância Sanitária; a Organização Pan-Americana de Saúde-Brasil; o Sistema Conselho Federal e Regional de Farmácia; a Federação Nacional dos Farmacêuticos/Sindicato dos Farmacêuticos do Ceará; a Associação Brasileira de Ensino Farmacêutico – ABENFAR, da qual foi vice-presidente; a Associação Brasileira de Educação Farmacêutica (ABEF), da qual foi Membro da Diretoria de Administração e Finanças; o *Drug Utilization Research Group* – Latinamerica (DURG-LA); a *Red de Cen-*

tros de Información de Medicamentos Latinoamerica y el Caribe (REDCIMLAC); a Rede Brasileira de Centros de Informação sobre Medicamentos (REBRACIM); o Grupo de Trabalho em Vigilância Sanitária da ABRASCO, que integra desde 2005, tendo sido sub-coordenador de 2009 a 2010 (GT-VISA/ABRASCO); a Universidade Estadual do Ceará; a Escola de Saúde Pública do Ceará e o Grupo de Prevenção ao Uso Indevido de Medicamentos da UFC.

Para o Ministério da Saúde (MS) foi Membro da Comissão de Farmacoepidemiologia da Secretaria de Vigilância Sanitária, responsável por propor um Sistema Nacional de Farmacovigilância, Membro Consultivo na Área Técnica de Controle de Infecção Hospitalar: Consenso sobre o Uso Racional de Antimicrobianos, membro do Comitê Gestor da Rede Brasileira de Centros e Serviços de Informação sobre Medicamentos (REBRACIM), de 2013 a 2019; e foi representante da Associação Brasileira de Educação Farmacêutica na Câmara Técnica da Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho no Conselho Nacional de Saúde – CIRHRT/CNS, de 2017 a 2019, e membro suplente na Câmara Setorial de Medicamentos, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, de 2009 a 2010.

Paulo Arrais pertence a várias entidades e associações de classe, como a Associação dos Docentes da Universidade Federal do Ceará – ADUFC, da qual foi Tesoureiro, de 2009 a 2011; a Associação Brasileira de Ensino Farmacêutico – ABENFAR, da qual foi vice-presidente de 2009 a 2013; a Associação Brasileira de Educação Farmacêutica - ABEF, da qual foi Membro da Diretoria Colegiada e Diretor de Administração e Finanças de 2013 a 2019; a Associação Brasileira de Saúde Coletiva – ABRASCO; Academia Cearense de Farmácia; Academia Cearense de Saúde Pública; e Fórum Nacional de Educação das profissões na Área de Saúde - FNEPAS.

Perante os conselhos profissionais, junto ao Conselho Federal de Farmácia – CFF, foi membro efetivo do Comitê Gestor do Sistema Brasileiro de Centros de Informação sobre Medicamentos (SISMED), de

1998 a 2002; membro consultor do Projeto Avaliação de Medicamentos Novos no Brasil. Informativo publicado no Boletim Farmacoterapêutica do Centro Brasileiro de Informação sobre Medicamentos (CEBRIM) do Conselho Federal de Farmácia, de 2004 a 2010, e membro da Comissão de Ensino do CFF, de 2014 a 2019. Foi também membro da Comissão de Ensino do Conselho Regional de Farmácia do Estado do Ceará - CRF-CE.

Participou da Sociedade Brasileira de Vigilância de Medicamentos – SOBRAVIME tendo participado do Colegiado de Direção, no qual integrou o Conselho Editorial (1995-1997) e o Conselho Consultivo dessa entidade (2003-2008).

Dentre os prêmios aferidos em sua carreira acadêmica, figuram: melhor trabalho científico da área de Farmacoepidemiologia, do II Congresso de Ciências Farmacêuticas do Rio de Janeiro-RJ (2001); melhor trabalho na área de Farmacoepidemiologia, do *V International Congress of Pharmaceutical Sciences* (2005); melhor trabalho na área de Assistência Farmacêutica, do *VI International Congress of Pharmaceutical Sciences* (2007); menção honrosa (Pôster) do I Encontro de Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas da UFC (2015); e menção honrosa (Apresentação oral) do I Encontro de Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas, Programa de Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas (2015).

Como reconhecimento do seu valor profissional, foi aquinhoadado com os seguintes galardões: **Comenda do Mérito Farmacêutico**, do Conselho Federal de Farmácia (2006); **Acadêmico**, da Academia Cearense de Farmácia (2010); **Medalha Oswaldo Rabelo**, do Conselho Regional de Farmácia – Ceará (2018); e **Acadêmico-fundador**, da Academia Cearense de Saúde Pública (2020).

Em resumo, trata-se de um ser humano de notória competência profissional, cuja maturidade se solidificou ao cabo de 53 anos de profícua existência, como um autêntico valor do destemor cearense, continuamente preparado a confrontar desafios, a sobrepujar óbices e a auferir vitórias honrosas.

O sucesso amealhado por Paulo Arrais, com lastro na ciência, na pesquisa e na ética, evoca a lembrança de ilustres nomes das ciências farmacêuticas no Ceará, como Rodolfo Teófilo, Osvaldo Rabelo, Francisco José de Abreu Matos, que legaram uma senda luminosa a ser perseguida pelas sucessivas gerações de farmacêuticos cearenses.

Marcelo Gurgel Carlos da Silva

Professor titular da UECE

Esta publicação tem pretensões de inspirar os leitores a refletirem criticamente sobre o contexto social, político, econômico e cultural em que vivemos, e entusiasma-los a escreverem artigos de opinião aos jornais, pois eles são importantes instrumentos de interlocução com a sociedade.

Paulo Sérgio Dourado Arrais