

PHARMACIA

B R A S I L E I R A

Ano XXII - Número 97 - Março/2023

Pharm. Bras. ISSN. 14144794

MULHER

não se cale

CFF lança campanha de combate à violência e assédio à mulher, que atinge **23% das farmacêuticas**



ATUALIZAÇÃO EM

ANÁLISES CLÍNICAS

Novo curso para farmacêuticos sobre atualização no exercício das análises clínicas, com ênfase na segurança do paciente

edufarma.cff.org.br 

A Farmácia cresceu em excelência na mesma escala da representatividade feminina

A Farmácia tem apresentado crescente importância na sociedade atual e as mulheres farmacêuticas têm contribuído significativamente para distintos avanços na ciência e na promoção em saúde, desempenhando papel vital na pesquisa, na indústria farmacêutica, nas práticas integrativas, nas análises clínicas, na docência, na vigilância em saúde, na oncologia, na radiofarmácia, na farmácia clínica, na farmácia hospitalar, na gestão, na perícia forense, na farmácia magistral, na auditoria, na estética, na homeopatia, entre tantos outros campos de atuação.

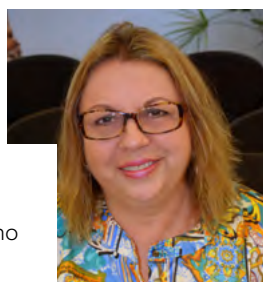
A participação feminina na ciência acelerou, nas últimas décadas, e o âmbito farmacêutico não foi exceção. Desde os anos 1960, o número de mulheres graduadas em Farmácia apenas aumenta e, atualmente, elas representam 70% de todos os farmacêuticos brasileiros, consolidando uma marca de habilidade e competência.

A mulher farmacêutica é multitarefas, capaz de lidar com as diversas exigências do mercado, sem se distanciar do exercício humanizado. Estudos comprovam que, quando se trata de interação entre pacientes e profissionais de saúde, as mulheres têm sensibilidade diferenciada, leitura mais precisa dos quadros clínicos, concentração aguçada, maior comprometimento e postura ética mais enfática.

Ainda, existem enormes desafios a enfrentar, seja pela valorização das mulheres no segmento farmacêutico, seja das farmacêuticas como mulheres na sociedade. Lamentavelmente, o atraso civilizatório é persistente, de modo que iniciamos 2023 com uma verdadeira pandemia de feminicídios atingindo nossa categoria, justo num período em que o nosso Conselho Federal de Farmácia mais combate violência contra a mulher.

De positivo, a inserção feminina em postos de comando tem evoluído, o reconhecimento alcança patamares mais condizentes com os contributos, o engajamento com a comunidade científica já é natural e a disseminação da imagem como uma autoridade em conhecimento especializado é cada vez mais sólida, assim como para com os colegas farmacêuticos.

Em suma, nossa encantadora Farmácia nitidamente agrega excelência, a cada ano, ganho qualitativo que coincide com o proporcional aumento da participação feminina na profissão. Não significa que mulheres são melhores que homens, mas que toda primazia que os homens já tinham depositado nas ciências farmacêuticas permanecia incompleta, pois faltava incorporar a maestria das farmacêuticas.



Lenira da Silva Costa

Vice-presidente do Conselho Federal de Farmácia

PUBLICAÇÃO

Coordenação de Imprensa do Conselho Federal de Farmácia

DIRETORIA

Walter da Silva Jorge João (Presidente)
Lenira da Silva Costa (Vice-Presidente)
Luiz Gustavo de Freitas Pires (Secretário-Geral)
João Samuel de Moraes Meira (Tesoureiro)

CONSELHEIROS FEDERAIS

Isabela de Oliveira Sobrinho (AC)
Mônica Meira Leite Rodrigues (AL)
Jardel Araújo da Silva (AM)
Carlos André Oeiras Sena (AP)
Altamiro José dos Santos (BA)
Egberto Feitosa Filho (CE)
Gilcilene Maria dos Santos El Chaer (DF)
Gedayas Medeiros Pedro (ES)
Ernestina Rocha de Sousa e Silva (GO)
Gizelli Santos Lourenço Coutinho (MA)
Gerson Antônio Pianetti (MG)
Márcia Regina Gutierrez Saldanha (MS)
José Ricardo Arnaut Amadio (MT)
Walter da Silva Jorge João (PA)
João Samuel de Moraes Meira (PB)
José de Arimatea Rocha Filho (PE)
Itálo Sávio Mendes Rodrigues (PI)
Luiz Gustavo de Freitas Pires (PR)
Maely Peçanha Favero Retto (RJ)
Lenira da Silva Costa (RN)
Jardel Teixeira de Moura (RO)
Adonis Motta Cavalcante (RR)
Josué Schostack (RS)
Hortência Sallet Muller Tierling (SC)
Maria de Fátima Cardoso Aragão (SE)
Antônio Geraldo Ribeiro dos Santos Jr. (SP)
Martha de Aguiar Franco Ramos (TO)

EDITOR E JORNALISTA RESPONSÁVEL

Aloísio Brandão - RP 1.390/07/65v/DF

REDAÇÃO

Aloísio Brandão
Aristóteles Leite
Gustavo Lavorato
Leilane Alves
Maria Isabel Lopes
Murilo Caldas

REVISÃO

Aloísio Brandão
Leilane Alves

PROJETO GRÁFICO E DIAGRAMAÇÃO

Aristóteles Leite
Gustavo Lavorato

FOTOS

Getty Images/Deposit Photos/Free Pk/Canva/CFF

Artigos não manifestam necessariamente a opinião da revista "Pharmacia Brasileira", e são de inteira responsabilidade dos seus autores.



SHIS QI 15 Lote L - Lago Sul / Brasília/DF
CEP: 71635-615

✉ comunicacao@cff.org.br

🌐 cff.org.br

📘 facebook.com/conselhofederaldefarmacia

📷 instagram.com/conselhofederaldefarmacia

🐦 twitter.com/imprensacff

📺 youtube.com/conselhofederaldefarmacia

06

CFF lança campanha de combate à violência e assédio à mulher, que atinge 23% das farmacêuticas



11

Entrevista com a mãe e o padrasto da farmacêutica Yasminny Couto Ribeiro, vítima de feminicídio no RJ



14

Maria da Penha: a farmacêutica e a mulher que teve a vida marcada pela violência doméstica



16

Uma radiografia do setor laboratorial



20

O crescimento do uso de plantas medicinais com orientação de farmacêuticos especialistas



27

Escritora farmacêutica capixaba comemora 22 anos do projeto educativo Farmacito



30

Índigena da comunidade Pataxó é aprovada no vestibular para a faculdade de Farmácia, na UFBA



32

Primeiro consultório farmacêutico do Acre é de uma mulher



36

Farmacêutica militar aplica conhecimentos de uma vida dedicada à profissão em consultório farmacêutico



38

Estamos na era das doenças respiratórias?



43

Farmacêuticas assumem cargos de coordenação e assessoria no Ministério da Saúde



46

Farmacêutica paulista conta como a farmácia comunitária lhe deu uma carreira e uma família



CFF lança campanha de combate à violência e assédio à mulher, que atinge 23% das farmacêuticas

Intitulada *Não Se Cale*, a iniciativa visa estimular as denúncias para reverter as estatísticas de estudo inédito realizado em Minas Gerais. Pesquisa será replicada no País



NÃO SE CALE

Mais de 23% das farmacêuticas relatam ter sido expostas à violência no local de trabalho e 13% dizem ter sido agredidas em casa. A presença implacável desse grave problema numa categoria 70% feminina foi evidenciada em pesquisa realizada pela Faculdade de Farmácia da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), naquele estado. O relatório do estudo, que será publicado em breve, inspira a campanha do Conselho Federal de Farmácia pelo Dia Internacional da Mulher: 8 de Março. O tema da campanha é *Não se cale* e as personagens, duas farmacêuticas: Maria da Penha, que dá nome à lei de proteção às mulheres, e Yasminny Couto Ribeiro, de 28 anos, morta pelo ex-namorado, em Sumidouro (RJ).



**Mais de 23% das farmacêuticas
relatam ter sido expostas à
violência no local de trabalho**

O CFF, desde 2020, apoia a campanha Sinal Vermelho, desenvolvida pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ) e a Associação Brasileira de Magistrados (AMB). E, agora, lança uma campanha própria, para incentivar as denúncias, por meio dos canais competentes (veja abaixo). “Queremos chamar esse debate porque as estatísticas mostram que as medidas são urgentes e necessárias”, declara o presidente do Conselho, Walter da Silva Jorge João. “Não podemos fechar os olhos para uma situação como essa”, acrescenta Lenira da Silva Costa, vice-presidente do CFF e integrante do Grupo de Trabalho Mulheres Farmacêuticas, encarregado de conduzir a pauta dentro da instituição.

A campanha *Não se cale* foi veiculada na internet a partir de 8 de Março. Além das peças publicitárias, que incluem um vídeo institucional e auxiliam na identificação dos diferentes tipos de violência, duas entrevistas – uma com Maria da Penha e outra com a mãe e o padrasto de Yasminny – alertam para o fato de que as quatro décadas que separam os dois casos não foram suficientes para impedir que tragédias como as dessas duas farmacêuticas continuem se repetindo. José Carlos, padrasto de Yasminny, avalia que o rigor da lei parece não estar sendo o suficiente. “Entendemos que fizemos tudo o que tínhamos de fazer para proteger a integridade física da nossa menina, mas as três medidas protetivas que obtivemos não evitaram que ela se tornasse mais uma vítima”, lamenta.

NÃO SE CALE



Fotos: Acervo pessoal

As personagens centrais da campanha *Não Se Cale* do Conselho Federal de Farmácia são duas farmacêuticas: **Yasminny Couto Ribeiro**, morta pelo ex-namorado, em Sumidouro (RJ), e **Maria da Penha**, que dá nome à lei de proteção às mulheres

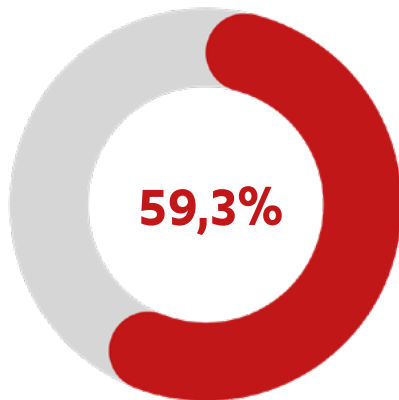


Assista aos vídeos:

O CFF também vai apoiar o Programa de Pós-Graduação em Assistência Farmacêutica da Faculdade de Farmácia da UFMG na replicação, em âmbito nacional, do estudo realizado em Minas Gerais. O projeto de pesquisa mineiro é amplo. Averiguou aspectos relacionados à saúde integral da mulher, investigou a atuação dos profissionais de Farmácia no cuidado à população feminina e aferiu a percepção sobre a violência contra as mulheres para além delas mesmas. “Além do público feminino, homens e pessoas não-binárias responderam ao questionário”, explica a coordenadora do projeto, a Prof. Dra. Mariana Martins Gonzaga do Nascimento. O resultado mostra que as agressões não são tão veladas: 20,4% dos 455 respondentes da pesquisa afirmaram já ter visto alguma colega farmacêutica sendo vítima de violência ou assédio no ambiente laboral.

A pesquisa identificou também os agressores das mulheres, tanto no ambiente de trabalho, quanto em casa. Na violência doméstica, a maioria das vítimas (13%) são mulheres sem união estável e que têm como algozes ex-companheiros. O resultado surpreende, considerando que mais de 67% das respondentes possuem pós-graduação, ou seja, têm, teoricamente, um nível de esclarecimento alto e autonomia financeira.

Das farmacêuticas que relatam ter sido expostas à violência no local de trabalho, **mais da metade afirmam que os abusos ocorrem mais no relacionamento com colegas e chefes**



No trabalho, as agressões contra mulheres farmacêuticas relatadas são praticadas em sua maioria por clientes ou pacientes (63%). A exposição à atenção sexual indesejada, sofrida por 23% das farmacêuticas, ocorreu mais frequentemente no relacionamento com os colegas e chefes (59,3% dos casos). O que não significa que não tenham sido relatadas investidas também dos pacientes. Pesquisa qualitativa realizada dentro do mesmo projeto de pesquisa, pela farmacêutica Elaine Baptista, conselheira federal de Farmácia suplente por Minas Gerais, mostrou relatos chocantes. Um resumo de sua dissertação de mestrado foi apresentado pela conselheira na Reunião Plenária de fevereiro, em Brasília.

Resumo de sua dissertação de mestrado da conselheira federal suplente por Minas Gerais, Elaine Baptista, foi apresentado na Reunião Plenária de fevereiro, em Brasília.

Queremos chamar esse debate porque as estatísticas mostram que as **medidas são urgentes e necessárias**

Walter Jorge João

Presidente do Conselho Federal de Farmácia



Quando

O questionário da pesquisa a ser realizada pela UFMG com o apoio do CFF já está submetido ao Comitê de Ética da instituição e a expectativa é a de que a coleta de dados com farmacêuticos do Brasil inteiro possa ser iniciada ainda em março. “Conhecer a fundo esse fenômeno da violência contra a mulher farmacêutica é necessário para que possamos traçar estratégias para combater o problema. Não podemos nos omitir em um contexto em que mulheres continuam sendo subjugadas em seus direitos e assassinadas, como a farmacêutica Yasminne, vítima de feminicídio, no Rio de Janeiro”, destaca Walter Jorge João.

Workshop

Também como parte das comemorações pelo Dia Internacional da Mulher, o CFF irá realizar o I Workshop Nacional Mulheres Farmacêuticas. O evento ocorrerá em 28/03, presencialmente, no auditório do CFF, em Brasília. A inscrição é gratuita, com limite de 200 participantes. Quem não puder participar presencialmente poderá assistir por transmissão em tempo real, pelo canal do conselho no Youtube.

Os temas a serem tratados estão sendo elaborados pelo Grupo de Trabalho Mulheres Farmacêuticas do CFF, de acordo com a linha de atuação do GT.

Onde denunciar

Em situação emergencial, disque 190

É o número de telefone da Polícia Militar

Nas farmácias, campanha Sinal Vermelho

Acolhimento às mulheres, que são orientadas a buscar ajuda apresentando um X vermelho desenhado na mão

Central de Atendimento à Mulher: 180

O serviço registra e encaminha denúncias de violência contra a mulher aos órgãos competentes

Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher (DEAMs)

São unidades da Polícia Civil encarregadas da prevenção, apuração e investigação

Núcleos ou Postos de Atendimento à Mulher nas delegacias comuns

São espaços de atendimento à mulher em situação de violência nas delegacias comuns

Defensorias públicas e defensorias da mulher

Têm a finalidade de dar assistência jurídica, orientar e encaminhar as mulheres em situação de violência

Ouvidoria Nacional dos Direitos Humanos

Pode ser acessada por meio do link:
<https://www.gov.br/mdh/pt-br/ondh>

Medida protetiva

Caso a vítima precise de uma medida protetiva, ela pode solicitar por meio do aplicativo Maria da Pena Virtual, pelo telefone, no número 197, ou ir até uma defensoria pública



Entrevista com a mãe e o padrasto da farmacêutica Yasminny Couto Ribeiro, vítima de feminicídio no RJ

Relatos da família são comoventes e revoltantes.
Crime ocorreu no início de fevereiro

Era quinta-feira, dia 2 de fevereiro, quando a farmacêutica Yasminny Couto Ribeiro, de 28 anos, foi vítima de uma emboscada do seu ex-namorado, o qual já não se relacionava romanticamente há quase cinco anos, na porta de casa, no município de Sumidouro, Região Serrana do Rio de Janeiro. De forma covarde, com uma arma de fogo, o assassino disparou seis vezes contra a moça, inclusive em seu rosto. A jovem tinha acabado de reinaugar sua própria farmácia e exibia, com orgulho, o fato de ser farmacêutica em suas redes sociais.

Essa triste história retrata mais uma cena de feminicídio no Brasil que, além de ter sido muito compartilhada nas redes sociais, despertou a indignação e a reação pública de entidades como o Conselho Federal de Farmácia (CFF). **Em alusão ao Dia Internacional da Mulher, preparamos um material de vídeo com a mãe de Yasminny, Nilda Ferreira, e o padrasto da jovem, José Carlos.**

PHARMACIA BRASILEIRA: Qual a lembrança que a Yasminny deixou pra você e para as pessoas que a conheciam?

NILDA FERREIRA: O amor que ela tinha por todos. Essa vai ser a melhor lembrança que a gente vai guardar dela. A melhor lembrança era o carinho que ela tinha pelas pessoas que ela atendia, pelos amigos, pela família e pelos pais. Ela era uma menina muito carismática, muito alegre, muito feliz. Ela ecoava alegria para todos.

PB: Como era a farmacêutica Yasminny?

NILDA FERREIRA: Toda comunidade contava com ela. As crianças contavam com ela. Era uma menina carinhosa com todos. Lá, na comunidade, todos, nesse momento, todos, eu digo todos, estão sentindo ela por ela.

Essa pessoa que matou minha filha tirou a vida de todo mundo ao mesmo tempo. Tá todo mundo morto por dentro.

PB: Como foi aquele 2 de fevereiro para vocês? Tinham noção de que podia terminar como terminou?

NILDA FERREIRA: Dia 2 de fevereiro pra mim não vai existir mais. Pra mim, minha filha não vai morrer. Nunca vai morrer. Ela está comigo sempre. Foi a pior coisa, pior sentimento, pior dor que eu pude sentir dentro de mim, no meu coração, porque ela veio de dentro de mim. Me mataram também. Eu estou morta. Morri junto com ela. A vida está sem esse significado. Essa menina não merecia ser morta e covardemente do jeito que foi. Nós não somos obrigados a ficar com quem a gente não quer. Nós não somos bichos domésticos pra ter dono. A gente quando fala não é não.

Nós não somos obrigados a ficar com quem a gente não quer. Nós não somos bichos domésticos pra ter dono. **A gente quando fala não é não**

Nilda Ferreira

Mãe da farmacêutica Yasminny

PB: A Yasminny vinha buscando proteção desde 2019, quando terminou o namoro. Em sua opinião, o que faltou para que a Lei que previne e pune esses casos no Brasil (considerada uma das mais avançadas), efetivamente cumprisse o seu papel no caso da sua filha?

JOSÉ CARLOS: Nós entendemos que fizemos tudo que tínhamos que fazer. Buscamos, no Judiciário, no Ministério Público, medidas protetivas que pudessem proteger a integridade física da nossa menina. Isso foi feito. É uma lei, é uma medida que, ao nosso modo de ver, ela pode até aparecer, ela pode ter até o seu papel naquele momento, mas a gente nunca sabe o que essas pessoas pensam fora do papel, porque parece que falta mais alguma coisa além disso. Porque, hoje, o que acontece é que, mesmo com medidas protetivas, as vítimas estão acontecendo.

Minha mulher hoje sofre, eu sofro, minha família toda sofre porque um insano, covarde, premeditou e matou, de forma violenta, a nossa menina de 28 anos, uma vida inteira pela frente, feliz, uma pessoa do bem, amada na comunidade, amada na família, porque ela aqui em casa só tinha amor, só tinha amor. E ela foi vitimada pelo ódio e por tudo o que está acontecendo aí.

PB: O que esperar das instituições agora?

JOSÉ CARLOS: Quero deixar uma mensagem dizendo que não se calem! Para as famílias, principalmente para as mulheres que estão sendo ameaçadas: abram, abram a boca, vão, denunciem, se defendam. Procure a polícia, as polícias de defesa da mulher, procurem o Ministério Público, procurem a Defensoria, procurem orientação. Se defendam! Não deixem chegar a situações irremediáveis.

PB: Tomando por base a história da sua filha, teria alguma mensagem para mulheres que, neste momento, estão passando pelas mesmas ameaças que ela passou?

NILDA FERREIRA: Serem mais corajosas. Terem coragem de dizer não, ir à polícia, falar com todo mundo que está sendo ameaçada, dizer para o vizinho, para vizinha, pedir ajuda, não ter medo, não ficar sofrendo ameaças dentro de casa por medo da pessoa que está te ameaçando, seria uma forma de sobreviver, seria uma forma de não morrer...

O feminicídio é um problema grave e recorrente em muitos países, incluindo o Brasil. Segundo dados do Atlas da Violência 2021, elaborado pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) e pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP), houve um aumento de 1,9% na taxa de feminicídios no país em 2019, em comparação com o ano anterior. Foram registrados 1.314 casos de feminicídio em 2019, o que equivale a uma taxa de 1,3 feminicídios por 100 mil mulheres.



Fotos: Acervo pessoal



É fundamental que essas políticas públicas sejam implementadas de forma integrada e contínua, envolvendo diferentes áreas e setores da sociedade, para que possam produzir resultados efetivos na redução do feminicídio e da violência contra as mulheres.

Para combater o feminicídio, é necessário adotar políticas públicas que visem prevenir e punir esse tipo de crime. Algumas das principais medidas que podem ser adotadas são:

EDUCAÇÃO

Ações de conscientização e prevenção nas escolas, incluindo programas que promovam a igualdade de gênero e o respeito às mulheres, desde a infância.

ATENDIMENTO E APOIO ÀS VÍTIMAS

Investir na criação de casas de acolhimento, centros de referência e outros serviços especializados em atender as mulheres em situação de violência.

FORTALECIMENTO DA REDE DE PROTEÇÃO

Fortalecer a legislação e as políticas públicas de prevenção e punição do feminicídio, com o objetivo de garantir que os responsáveis sejam identificados, julgados e punidos adequadamente.

CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS

Garantir um atendimento adequado às mulheres que sofreram violência, oferecendo abrigo, orientação jurídica e psicológica, e mecanismos de denúncia.

LEI E PUNIÇÃO

Proporcionar treinamentos e capacitações para profissionais que atuam na área da segurança pública e justiça, como policiais, juízes e promotores, para que possam identificar, investigar e punir casos de feminicídio com mais efetividade.

INVESTIMENTO EM PESQUISAS

Realizar estudos e pesquisas para aprimorar o conhecimento sobre o feminicídio e identificar novas formas de prevenção e combate a esse tipo de violência.



Maria da Penha: a farmacêutica e a mulher que teve a vida marcada pela violência doméstica

Em sua residência, na cidade de Fortaleza, a cearense falou sobre os fatos que marcaram sua vida

Em 1983, a farmacêutica-bioquímica Maria da Penha Maia Fernandes sofreu duas tentativas de assassinato por parte do seu então marido. A mulher, acreditando ser um assalto ocorrido em sua casa, continuou do lado do agressor, que foi julgado duas vezes e só foi punido 19 anos depois. Mesmo assim, só ficou preso por dois anos. A partir do caso de Maria da Penha, em 2001, o Brasil foi punido internacionalmente pela omissão e tolerância em relação à violência contra a mulher. Em 2006, o Congresso Nacional aprovou a Lei 11.340, amplamente conhecida como a Lei Maria da Penha. A lei é um marco na luta contra a violência doméstica.

Após o fato, a vida de Maria da Penha mudou bruscamente. Ela precisou deixar de lado sua vocação como farmacêutica para encabeçar uma luta pelas mulheres brasileiras. **Leia a entrevista que o Conselho Federal de Farmácia (CFF) realizou com a farmacêutica símbolo desta causa.**

PHARMACIA BRASILEIRA: A senhora foi vítima de violência em 1983. Já são, portanto, 40 anos do fato, anos estes dedicados aos movimentos em defesa dos direitos das mulheres. Considerando a frequência com que esses crimes ainda ocorrem, em sua avaliação, o que falta para que esses fatos deixem de se repetir?

MARIA DA PENHA: No meu caso, por exemplo, só foi solucionado, o meu agressor só foi preso, quando nós denunciemos, junto ao CEJIL (Centro pela Justiça e o Direito Internacional) e ao CLADEM (Comitê Latino Americano e do Caribe para a Defesa dos Direitos da Mulher), no Comitê Americano de Direitos Humanos da OEA. Então, ele foi preso faltando seis meses para o crime prescrever por esta pressão internacional. Se não, nada disso teria acontecido.

PB: Somente 8 anos depois o seu agressor foi julgado pela primeira vez e, em dois julgamentos pelos quais passou, saiu em liberdade. A condenação veio somente mais de 19 anos depois, quando o crime estava prestes a prescrever e por interferência internacional. A senhora disse em uma entrevista que foi vítima também do Poder Judiciário. Considerando sua militância e protagonismo na luta contra a violência contra a mulher, a senhora diria que isso ainda ocorre? Por quê?

MP: A Lei 11.340 é considerada pela Organização das Nações Unidas (ONU) uma das três melhores no enfrentamento da violência do mundo. Eu sempre costumo falar sobre o compromisso dos gestores públicos. Primeiro, em criar nos pequenos municípios, por menores que sejam, as políticas públicas que atendem a mulher em situação de violência. E em relação à educação, nós precisamos educar. Por quê? Porque o agressor de hoje foi criado numa família onde existia agressão, ou na sua família ou na sua comunidade.

A agressão contra a mulher, contra o idoso. Essas culturas racista contra a mulher, contra as outras, contra os outros entes da nossa sociedade é crime. É isso precisa ser desconstruído. E a desconstrução só acontece através da educação. E a Lei Maria da Penha determina que a educação, nesse sentido, na desconstrução da cultura da sociedade, seja implementada em todos os níveis de ensino. A partir do fundamental e até o nível universitário.

PB: Em 2019, foi lançada a campanha Sinal Vermelho, que envolve farmácias e farmacêuticos no combate à violência contra a mulher. O que a senhora pode dizer aos seus colegas de profissão sobre essa iniciativa e sobre a sua participação nesta luta?

MP: Olha, eu fiquei muito orgulhosa no momento em que surgiu essa campanha, né? Na época da pandemia. E eu acho que nós todos podemos ser transformadores sociais, basta nós nos inteirmos ou como ajudar a uma vítima que chega esperançosa de sair da situação de violência e chega no seu comércio, na farmácia, e mostra o sinal vermelho na sua mão.

Então, é necessário nós nos inteirmos como ajudar essa vítima, saber onde encaminhar essa vítima, onde proteger essa vítima e dar todo o apoio possível, porque, nessa hora, ela está desesperada para sair dessa situação. Correndo até o risco de ser assassinada.

PB: A senhora é farmacêutica, fez mestrado e, certamente, tinha planos à época dos fatos. Qual é o balanço quando compara o que idealizava na ocasião e o que realizou durante toda a sua vida?

MP: Eu não alcancei outras conquistas na minha profissão, mas eu me sinto muito realizada em ter alcançado essa conquista em relação ao enfrentamento da violência contra as mulheres do meu País. Eu me sinto muito orgulhosa e sinto que valeu a pena minha luta. Foram anos de muito sofrimento, inclusive para a minha recuperação. Foi muito dolorida. Mas, assim, hoje eu estou colhendo os louros desta luta.

Tem uma lei batizada com o meu nome que tem trabalhado a questão do enfrentamento da violência contra a mulher.

PB: Quer deixar sua mensagem final?

MP: Eu gostaria de agradecer ao presidente do CFF, Dr. Walter Jorge João, sobre a iniciativa do Conselho de trabalhar o Dia Internacional da Mulher, sobre a conscientização sobre a Lei Maria da Penha e que continue conosco e continue ajudando as mulheres. E não só as mulheres. Continue conscientizando os nossos colegas homens farmacêuticos sobre a importância do respeito às mulheres.



Uma radiografia do setor laboratorial

Dra. Lenira da Silva Costa entende que o principal gargalo de dificuldades do setor “é o despreparo dos agentes públicos em cargos estratégicos”, ocasionando recursos mal aplicados e outros problemas

Por Aloísio Brandão, jornalista e editor desta revista

Os laboratórios de análises clínicas nunca foram tão exigidos pela realidade da saúde como atualmente. E o setor responde com a competência que o identifica. A busca quase sobre-humana da ciência por uma vacina contra a Covid-19 levou, em contrapartida, os laboratórios clínicos a um intenso ritmo na realização de exames, sempre, primando pela qualidade dos serviços

Vale realçar que a atual realidade da saúde, marcada pelo crescimento acelerado da população e a sua consequente urbanização, a longevidade populacional, o surgimento de novas doenças, a exigência cada vez maior pela segurança do paciente, as novas regulações, além da relação qualidade-custo da assistência, colocam o

segmento laboratorial numa marcha de alta velocidade, para atender à demanda da saúde e da sociedade. A medicina certamente não iria tão longe, não fossem os exames laboratoriais, os quais garantem a assertiva do diagnóstico e do tratamento de forma mais precoce.

Dotado de profissionais de excelência, a exemplo dos farmacêuticos especialistas, e do que há de mais evoluído em tecnologia, os laboratórios clínicos reescrevem a história da saúde, permanentemente. Contudo as empresas experimentam dificuldades, como o desafio para atingirem a sustentabilidade econômica, decorrente da desatualização na remuneração dos exames prestados ao SUS (Sistema Único de Saúde).

Foto: Acervo pessoal



Lenira Costa

Vice-presidente do CFF

Quem melhor explica o que se passa no segmento laboratorial é a **Dra. Lenira da Silva Costa**, do Rio Grande do Norte, vice-presidente do Conselho Federal de Farmácia e uma das vozes mais ativas, reconhecidas e experientes do setor clínico. Nesta entrevista à revista PHARMACIA BRASILEIRA, ela faz uma radiografia complexa do universo laboratorial, no Brasil.

Segundo Lenira, o despreparo dos agentes públicos em cargos estratégicos resulta na má aplicação de recursos e na incapacidade de decisões rápidas. Ela citou, ainda, a cultura de amorismo no trato com segmentos extremamente desenvolvidos, como o dos laboratórios clínicos.

Por conta disso e de todo o desestímulo perpetrado contra os laboratórios por parte do setor público, as vitórias que são conquistadas pelos laboratórios são resultado do seu próprio esforço em parceria com o Conselho Federal de Farmácia (CFF), a Sociedade Brasileira de Análises Clínicas (SBAC), a Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência (SBPC), a Associação Brasileira de Medicina Diagnóstica (Abramed), outras associações e sindicatos dos laboratórios.

Esse esforço, acrescentou, “reflete primazia no controle de qualidade, ampliação da inserção de analistas clínicos nas pesquisas, valorização de altos níveis de capacitação dos profissionais, além do desenvolvimento de uma cultura centrada no paciente, com espírito empreendedor e constante inovação”.

A entrevistada

Farmacêutica-bioquímica do Ministério da Saúde e do estado do Rio Grande do Norte, Dra. Lenira é especialista em Análises Clínicas e em auditoria de qualidade em laboratórios clínicos. Ela coordena a Comissão de Análises Clínicas do CFF, é secretária-geral da SBAC, tesoureira da Sessão de Biologia Clínica da Federação Internacional Farmacêutica (FIP) e preside a SBAC/Rio Grande do Norte. A farmacêutica-bioquímica, também, representa o CFF na Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) e na Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

Veja a entrevista com Dra. Lenira da Silva Costa.

PHARMACIA BRASILEIRA: Referência em investimentos e atualização tecnológica, os laboratórios de análises clínicas, há mais de uma década, sofrem com a defasagem na remuneração dos seus procedimentos por parte do SUS (Sistema Único de Saúde). Quais são as perspectivas de haver a justa atualização no pagamento dos procedimentos?

LENIRA COSTA: Infelizmente, essa perspectiva segue uma constante incógnita, pois, ainda, não se apresentou um gestor da saúde com compromisso e lucidez para trazer a realidade de volta ao cenário da saúde pública brasileira.

Se, antes da pandemia, a tabela SUS já era absolutamente incompatível com os custos concretos dos laboratórios clínicos, agora, o mínimo que havia de peso minguou de vez, pois a nova realidade é de grande elevação dos preços dos produtos diagnósticos inseridos na verificação de aumento acima da inflação dos produtos médico-hospitalares, em razão da enorme demanda que a atual crise sanitária criou.

Por outro lado, mais do que nunca, estamos unidos e, intensa e politicamente atuantes, incansáveis, no Congresso Nacional, Ministério da Saúde e Anvisa, somando-se que o segmento dos laboratórios, o CFF, a SBAC, a SBPC, a Abramed, as associações e os sindicatos dos laboratórios estão uníssonos. Tenho confiança em que reviravoltas virão.

PB: Como os laboratórios conseguem suportar essa realidade?

LC: Testemunho, ano após ano, justamente a consolidação dessa união que acabo de relatar. Há, também, muito sacrifício, alinhamento entre “concorrentes” e parceria com a própria indústria, para saltar abismos e vencer desafios. Trata-se de uma situação injusta e penosa, pois os atendimentos privados não conseguem equilibrar a balança, e o setor atua em constante tensão, incerteza econômica e necessidade de busca de alternativas, ao longo de todo o exercício, como viabilização da capacitação de seus profissionais, através de parcerias e contato com novas tecnologias via fabricantes.

PB: Quais são os gargalos que dificultam uma solução?

LC: A gestão política que fazemos no âmbito da profissão, incluindo as análises clínicas, é um exercício persistentemente educativo, de instruir gestores da complexidade da assistência e esmiuçar as razões das várias deficiências na saúde pública. Os anos de experiência e o domínio da legislação farmacêutica me fazem, atualmente, avaliar que o principal gargalo é o despreparo dos agentes públicos em cargos estratégicos, ocasionando recursos mal aplicados, incapacidade de decisões rápidas e uma cultura de amadorismo no trato com segmentos extremamente desenvolvidos, como o dos laboratórios clínicos.

PB: Além da desatualização da remuneração, há outro problema relacionado aos laboratórios clínicos a ser resolvido?

LC: Os problemas são inúmeros e incluem, também, os repasses das operadoras de saúde, inúmeras legislações obsoletas, burocratização excessiva, tributos sufocantes e até mesmo a inexistência de incentivos personalizados para o contínuo desenvolvimento do setor.



A minha mensagem é de **orgulho pelo talento e persistência dessas colegas**, que elevam o nível das análises clínicas brasileiras à excelência que conhecemos. Ademais, que não percam a percepção da magia que têm a nossa profissão, através de um encanto científico muito simbolizado pela atuação nos laboratórios clínicos

Lenira Costa
Vice-presidente do CFF



PB: E sobre as conquistas do segmento, o que é possível destacar?

LC: As grandes vitórias que podemos listar são fruto do próprio segmento em parceria conosco, entidades representativas e científicas, como o CFF, a SBAC, a SBPC, a Abramed, as associações e os sindicatos dos laboratórios, refletindo primazia no controle de qualidade, ampliação da inserção de analistas clínicos nas pesquisas, valorização de altos níveis de capacitação dos profissionais, além do desenvolvimento de uma cultura centrada no paciente, com espírito empreendedor e constante inovação.

PB: Ampliando o assunto para além das análises clínicas, fale sobre as conquistas da Farmácia.

LC: Há muitas vitórias. Eis algumas delas: os campos de atuação farmacêutica cresceram expressivamente, regulamentamos as atribuições clínicas pelo farmacêutico e a prescrição farmacêutica, conquistamos maior reconhecimento, temos, hoje, mais visibilidade e ganhamos muita força de pleito em temas imprescindíveis para um novo passo, visando a alcançar um patamar de valorização compatível com o exercício dos farmacêuticos, como é a luta pelo Piso Salarial Nacional da categoria, uma realidade possível pela ampliação da nossa mobilização.

PB: Neste mês da mulher, que mensagem a senhora deixa às farmacêuticas analistas clínicas?

PB: De orgulho pelo talento e persistência dessas colegas, que elevam o nível das análises clínicas brasileiras à excelência que conhecemos. Ademais, que não percam a percepção da magia que têm a nossa profissão, através de um encanto científico muito simbolizado pela atuação nos laboratórios clínicos. Basta lembrarmos a sensação de deslumbramento que qualquer jovem tem, ao ver alguém utilizando um microscópio ou diante de equipamentos futuristas. As análises clínicas são uma atividade inspiradora. Sejam apaixonadas, sempre!





O crescimento do uso de plantas medicinais com orientação de farmacêuticos especialistas

Autoridade em plantas medicinais, Dra. Silvia Heredia apresenta um panorama do segmento, no País.

Por Aloísio Brandão, jornalista e editor desta revista

O uso de plantas medicinais sob a orientação do farmacêutico especialista ou de outro profissional da saúde cresce, consideravelmente, no Brasil. Uma convergência de fatores vem levando a essa expansão. O mais relevante deles foi a implantação, no SUS (Sistema Único de Saúde), das Práticas Integrativas e Complementares (PICS), por meio da promulgação da Portaria Ministerial nº 971, de 3 de maio de 2006, que instituiu a política nacional das práticas (PNPIC).

As PICS popularizaram as plantas e fitoterápicos e acrescentaram ciências a todo o ciclo que os envolve. “As PICS vieram para popularizar cada uma das práticas autorizadas para uso, no SUS, e ampliar os conceitos convencionais de tratamento, relacionando corpo, mente e espírito, focando no indivíduo como um todo e não apenas na sua doença. Elas incentivam a

popularização das diferentes práticas integrativas. Entre elas, o uso das plantas medicinais e de fitoterápicos. Os profissionais da saúde têm respaldo para prescrever e orientar o uso, o que dá mais segurança à população”, explica a farmacêutica Silvia Cristina Heredia Vieira, pesquisadora, professora universitária e uma das maiores autoridades no assunto, no País.

Crescimento

As práticas integrativas já vinham sendo recomendadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como forma de promover a integração das mesmas aos sistemas nacionais de saúde dos seus países membros. O aumento da demanda causado pelas doenças crônicas; a elevação dos custos dos serviços de saúde, levando os pacientes à procura de outras formas de cuidado; a insatisfação



com os serviços de saúde existentes, o ressurgimento do interesse por um cuidado holístico e preventivo às doenças, e os tratamentos que ofereçam qualidade de vida, quando não é possível a cura, são, de acordo com a OMS, os responsáveis pela aceitação e crescimento das práticas, no mundo inteiro.

Prova do crescimento é que o SUS oferece, hoje, 29 procedimentos de **PICS** à população, de forma integral. E mais: 9.350 estabelecimentos de saúde, no Brasil, ofertam 56% dos atendimentos individuais e coletivos em Práticas Integrativas, nos municípios brasileiros. Significa que 8.239 (19%) estabelecimentos, no âmbito da atenção básica, ofertam PICS, em 3.173 municípios. As PICS estão presentes em 100% das capitais.

Farmacêuticos prescrevem plantas e fitos

O Conselho Federal de Farmácia desenvolve ações voltadas para a atuação do farmacêutico em plantas e fitoterápicos. Ainda em fevereiro de 2007, o CFF já havia editado a Resolução nº 459, dispondo sobre as atribuições do farmacêutico no segmento. A prescrição de plantas e fitoterápicos por farmacêuticos é regulamentada pela Resolução 586/2013, do CFF.

As discussões, normativas e incentivos do órgão à atuação dos farmacêuticos na área vêm contribuindo para expandir a sua capacitação, para qualificar os seus serviços e promover a sua autoridade técnica, para melhorar os benefícios da população usuária de

plantas e fitos e para refinar o panorama do segmento, no País. Mas a farmacêutica Sílvia Heredia deseja que haja mais farmacêuticos dedicados ao segmento. Para ela, o número de farmacêuticos especialistas, ainda, é pequeno. De qualquer forma, a confluência de fatores fez do Brasil uma **referência mundial em Práticas Integrativas e Complementares na atenção básica**.

Quem é

Sílvia Heredia é graduada em Farmácia pela Universidade do Desenvolvimento do Estado e da Região do Pantanal (Uniderp), em Campo Grande (MS), em 2007. Três anos depois, concluiu o mestrado em Ciências Farmacêuticas, com ênfase em produtos naturais biologicamente ativos, pela Universidade Estadual de Maringá-UEM. Sílvia Heredia é, ainda, doutora em Ciências Farmacêuticas pela Universidade Estadual Paulista (Unesp) de Araraquara, com ênfase em fármacos e medicamentos. A farmacêutica, de intensa atividade intelectual, publicou dezenas de artigos e um livro em sua área de estudo. A sua atuação principal é focada em plantas medicinais, fitoquímica, farmacognosia, fitoterapia e redação científica.

A revista PHARMACIA BRASILEIRA, edição especial alusiva às mulheres, entrevistou a Dra. Sílvia Heredia. Veja a entrevista.

Foto: Acervo pessoal



Silvia Heredia
Farmacêutica

PHARMACIA BRASILEIRA: Dra. Silvia Heredia, as primeiras civilizações já faziam uso de plantas para o tratamento de doenças, mas só após os relatos por escrito é que a história do seu uso com fim medicinal passou a ser traçado. O Papiro de Ebers, egípcio, de 1.600 a.C., traz uma lista de medicamentos feitos a partir de plantas, como o funcho (*Foeniculum vulgare Miller*), coentro (*Coriandrum sativum L.*) e genciana (*Genciana lutea L.*), que são usados, até hoje. Ou seja, as plantas medicinais fazem parte da própria história da humanidade. Com tudo o que vocês, cientistas, sabem sobre as plantas, o que acha que elas podem nos reservar, num futuro próximo, no tratamento de doenças?

SILVIA HEREDIA: Como descrito na História, as plantas têm sido fonte de vários medicamentos que há, no mercado. As sociedades humanas estiveram em contato próximo com seus ambientes, desde o início de sua formação, e utilizaram os ingredientes disponíveis para obtenção de alimentos e remédios. Isto é, quando tiveram as primeiras doenças, recorreram ao que estava ao seu lado.

O conhecimento foi adquirido na base da tentativa, erro e acerto e passado de geração para geração. Com o passar dos anos, o ser humano tornou-se mais exigente em qualidade de plantas medicinais, na autenticidade, eficácia e toxicidade. Daí, a necessidade de pesquisas que têm comprovado ou não os efeitos atribuídos às plantas.

Paralelamente, foram sintetizados os medicamentos químicos, e a humanidade viu isso como um grande avanço, o que não deixa de ser. No entanto, de modo semelhante ao que ocorre com a alimentação, têm sido constatados muitos efeitos colaterais e indesejáveis, além de alto custo. Então, está ocorrendo uma onda de “retorno” a uma vida mais saudável, com o aumento da busca por produtos naturais.

Com isso, está havendo maior incentivo para as pesquisas com plantas medicinais, o que faz com que um maior número delas seja estudado e seu uso comprovado. As pesquisas científicas demonstram, a cada dia, o importante papel que essas plantas têm para a promoção, prevenção e cura de doenças. Ao avaliar e padronizar os compostos derivados de plantas bioativas, evidencia-se que as plantas medicinais/fitoterápicos podem ajudar no surgimento de uma nova era do sistema de saúde para tratar diferentes doenças humanas. Reforça-se o papel dos profissionais da saúde, para que possam orientar o uso das plantas medicinais e fitoterápicos, com maior segurança.

PB: A senhora concorda com os que afirmam que a cura de doenças, ainda, incuráveis virá das plantas? Pode citar algumas plantas que vêm sendo pesquisadas para o tratamento de doenças consideradas incuráveis, hoje?

SH: Estamos, sempre, em busca de uma vida mais saudável e longa. No entanto, ainda, estamos longe de alcançar a cura para muitas doenças, a qual pode vir de plantas medicinais ou de medicamentos “químicos”. Portanto, não podemos concordar com afirmativas extremistas. Se eu concordar com essa colocação, é como se eu não estivesse dando importância a outras formas de tratamento. O que posso citar é que as plantas medicinais estão entrando, no mercado, para se aliar a outras formas de tratamento. É o que as Práticas Integrativas e Complementares (PICS) nos ensinam. Ou seja, o futuro está no tratamento holístico.

Sobre plantas que estão sendo estudadas, é difícil citar nomes, porque cada grupo de pesquisa tem a sua linha e são diferentes espécies que estão sendo estudadas ao mesmo tempo, no Brasil e no mundo, uma vez que as



É importante que o uso de plantas medicinais e de fitoterápicos seja feito sob orientação de um profissional habilitado. **Ainda que o uso de plantas medicinais seja milenar, nem sempre a população tem conhecimento da dose de uso. Um dos erros mais comuns é na forma de se preparar o chá**

Silvia Heredia

Farmacêutica especialista em plantas medicinais

plantas medicinais são utilizadas como recurso medicinal por diferentes culturas.

Cada grupo de pesquisa tem um foco e, por muitas vezes, a família e/ou o gênero estudado é diferente. O que posso afirmar é que houve um aumento no número de pesquisas com plantas medicinais e temos obtido bons resultados, não apenas para tratar doenças, mas para preveni-las e manter a saúde. Há um futuro promissor vindo por aí.

PB: Apesar de, há milhares de anos, fazer uso baseado no conhecimento popular, o homem, ainda, comete muitos erros no manejo de plantas, com fim medicinal. A senhora pode citar os principais erros e explicar a maneira correta de utilização de algumas dessas plantas?

SH: Há muitos cuidados que se deve ter. Por isso, é tão importante que o uso de plantas medicinais e de fitoterápicos seja feito sob orientação de um profissional habilitado. Ainda que o uso de plantas medicinais seja milenar, nem sempre a população tem conhecimento da dose, forma de preparo e de uso.

Um dos erros mais comuns é na forma de se preparar o chá. Partes mais delicadas da planta (flores e folhas) devem ser submetidas à infusão, que é o ato de colocar a água já fervida em contato com a planta e deixar em repouso por 5 a 10 minutos. Já as partes mais duras (cascas, caules e raízes), devem ser submetidas à decocção, ou seja, elas devem ser fervidas junto com a água por cerca de 5 minutos.

Preparar o chá, por exemplo, de forma errada, pode levar a uma redução do efeito terapêutico da planta. Outro erro está em considerar apenas o conhecimento tradicional. Saber identificar as espécies medicinais, também, é imprescindível, já que muitas delas são semelhantes, mas têm indicações distintas. A citronela e o capim cidreira são espécies do mesmo gênero (*Cymbopogon*) e são muito semelhantes, morfológicamente.

Porém, a citronela é indicada como repelente e não pode ser ingerida, enquanto o capim cidreira é calmante e anti-hipertensivo e pode ser ingerido. Plantas que têm látex merecem atenção especial e, muitas vezes, só podem ser usadas, externamente, como é o caso da sangra d'água (*Croton urucurana*). O conhecimento tradicional merece todo nosso respeito, mas devemos, sempre, ouvir a orientação dos profissionais de saúde.



PB: O uso indiscriminado de plantas, sem a orientação de um profissional habilitado, como o farmacêutico especialista, representa riscos para a saúde dos usuários? Cite alguns riscos e as plantas que os causam.

SH: Esse é um ponto que deve ser, sempre, abordado, quando se fala em plantas medicinais. Muitas pessoas, ainda, acham que, por serem naturais, as plantas não fazem mal. Quer um exemplo? A população está fazendo o uso abusivo dos frutos do noni (*Morinda citrifolia*) para o tratamento do câncer, mas há comprovação de que ele é hepatotóxico.

Outro erro é não entender que o chá é um medicamento. De uma maneira geral, o consumo de um chá não deve ultrapassar os 750 mL diários e é muito importante que se saiba que a condição de saúde do paciente influenciará no critério de seleção das plantas medicinais que ele poderá utilizar. Por exemplo, pessoas com pressão baixa devem ter cautela no uso da erva cidreira brasileira (*Lippia alba*) ou do capim cidreira (*Cymbopogon citratus*), pois ambas são anti-hipertensivas.



O aumento do uso das PICS, no SUS, indica que tanto os profissionais, quanto a população e os governantes, estão compreendendo a importância das terapias integrativas. **Esse aumento, com certeza, indica a consolidação dessas práticas na saúde brasileira**

Sílvia Herédia

Farmacêutica especialista em plantas medicinais

O uso excessivo de laxantes, como o sene (*Senna alexandrina*) e a cáscara sagrada (*Rhamnus purshiana*), e de diuréticos, como o hibisco (*Hibiscus sabdariffa*) e a cavalinha (*Equisetum arvense*), pode levar à perda de vitaminas e nutrientes, os quais são necessários para o bom funcionamento do nosso organismo. Em um momento de pandemia pelo qual passamos, por exemplo, é preciso manter o organismo em equilíbrio.

PB: Fale sobre as reações adversas e sobre as interações entre plantas e medicamentos alopáticos.

SH: Vamos abordar fitoterápicos industrializados e fitoterápicos caseiros (chás, xaropes, macerados, emplastros e outros). Todos são medicamentos e, como qualquer outro medicamento, podem acarretar efeitos colaterais e interações medicamentosas indesejáveis. Plantas com efeito diurético ou laxativo eliminam mais rapidamente do organismo outros medicamentos. Por isso, não devem ser ingeridos em horário próximo ao de antibióticos, por exemplo.

A garra-do-diabo (*Harpagophytum procumbens*), utilizada para problemas inflamatórios, tem diversas interações: potencializa o efeito de anticoagulantes, reduz a absorção de ferro e a eficácia de antiácidos. A hortelã (*Mentha x vilosa*) diminui o efeito do omeprazol e a absorção de ferro. A unha-de-gato (*Uncaria tomentosa*) não deve ser utilizada concomitantemente com AINES (Anti-inflamatórios não-esteroidais), pois pode acarretar sangramento, entre vários outros exemplos. A recomendação é ter orientação de um profissional de saúde ou, em caso de impossibilidade, buscar informações de fontes confiáveis.

PB: As pessoas, nas últimas décadas, em todo o mundo, estão vivenciando uma profunda transformação em seu modo de vida. Nesse contexto, há um grande espaço para a busca de uma visão holística do ser, do pensamento, da vida e é, aí, que entra o uso de plantas com fins profiláticos e terapêuticos. Essa realidade, marcada pela visão totalizante das pessoas, contempla o uso de plantas à luz dos conhecimentos técnico e científico?

SH: Com o passar dos anos, percebeu-se que tratar apenas a doença não estava sendo a melhor maneira de ajudar o

paciente. Se ele não entende que é preciso ter mudanças no estilo de vida, muitos dos tratamentos acabam não resolvendo. Por isso, tem sido tão importante falar de tratamentos holísticos, integrativos, que olham para o paciente como um todo e não só para sua doença.

É preciso cuidar do corpo, da alma e do espírito. E, sim, dentro dessa realidade holística, as plantas medicinais estão incluídas. Quer um exemplo meu? Eu tenho doença de Chron e as plantas medicinais me ajudam muito com os sintomas. Hortelã (*Mentha x vilosa*) e orégano (*Origanum vulgare*), por exemplo, me ajudam a aliviar a flatulência excessiva e as distensões e dores abdominais.

A erva cidreira (*Lippia alba*) e a melissa (*Melissa officinalis*) me ajudam a me manter mais calma. A espinheira santa (*Maytenus ilicifolia*) ajuda na inflamação intestinal e nas dores de estômago que, às vezes, eu tenho. Porém, em paralelo, eu não posso deixar de utilizar o imunobiológico prescrito pelo médico e nem posso deixar de fazer atividade física e de manter uma alimentação mais equilibrada.

PB: Algum dos seis biomas (Amazônia, Caatinga, Cerrado, Mata Atlântica, Pampa e Pantanal) brasileiros apresenta mais espécies com potencial de cura de novas doenças?

SH: Essa questão não tem uma resposta exata, uma vez que, sequer, conhecemos o número total de espécies em cada bioma. Em todos os biomas brasileiros, temos plantas medicinais com elevado potencial de uso. A

diferença é que um bioma é maior do que o outro, em extensão, e, conseqüentemente, há um maior número de espécies vegetais em um ou outro. Então, pode ser que isso faça com que as pessoas pensem que, por exemplo, as plantas da Amazônia tenham maior potencial, por ser o maior bioma brasileiro, quando se considera sua área, em extensão.

O que eu posso afirmar é que o Cerrado, segundo maior bioma brasileiro, tem sido foco de estudos por ser considerado um *hotspot*, ou seja, há, nele, muitas espécies ameaçadas de extinção. Os estudos que eu realizo, por exemplo, têm sido todos voltados para as espécies do Cerrado. Principalmente, do Cerrado Sul-mato-grossense.

PB: As Práticas Integrativas e Complementares (PICS) instituídas no SUS (Sistema Único de Saúde) estão popularizando o uso de plantas e fitoterápicos, no Brasil?

SH: Com certeza. As PICS vieram para popularizar cada uma das práticas autorizadas para uso, no SUS, e ampliar os conceitos convencionais de tratamento, relacionando corpo, mente e espírito, focando no indivíduo como um todo e não apenas na sua doença. Elas incentivam a popularização das diferentes práticas integrativas. Entre elas, o uso das plantas medicinais e de fitoterápicos, que estão entre as primeiras práticas instituídas para uso, no SUS, por meio da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, estabelecida, em 2006. A partir de então, os profissionais da saúde têm respaldo para prescrever e orientar o uso, o que dá mais segurança à população.

Hoje, **9.500 estabelecimentos de saúde oferecem 56% dos atendimentos individuais e coletivos em Práticas Integrativas e Complementares**

3.173 MUNICÍPIOS



PB: Hoje, 9.500 estabelecimentos de saúde ofertam 56% dos atendimentos individuais e coletivos em Práticas Integrativas e Complementares, em 3.173 municípios brasileiros. A senhora acha que esses números indicam o crescimento e a consolidação das PICS no SUS? E como está a aceitação de plantas pela clientela do SUS? Que pensamento as pessoas têm da eficácia terapêutica das plantas? Elas geram economia para o sistema?

SH: O aumento do uso das PICS, no SUS, indica que tanto os profissionais, quanto a população e os governantes, estão compreendendo a importância das terapias integrativas. Esse aumento, com certeza, indica a consolidação dessas práticas na saúde brasileira.

A homeopatia, terapia floral e auriculoterapia são mais comuns, o que indica que temos um longo caminho a ser percorrido com as plantas medicinais. Porém a população já traz consigo o conhecimento empírico das plantas. Portanto o que necessitamos é difundir o conhecimento científico, para aumentar a credibilidade, segurança no uso e eficácia.

Nós realizamos atividades de extensão em unidades básicas de saúde e percebemos que a aceitação é muito boa. O que faltam são ações que façam chegar o conhecimento e as plantas medicinais e fitoterápicos à população, além de outras práticas integrativas. Há possibilidade de implantação das farmácias vivas em unidades básicas de saúde, com treinamento dos profissionais de saúde e participação da comunidade, visando a incentivar o uso das PICS.

A ideia é que o foco seja feito na prevenção de doenças e manutenção da saúde, evitando-se a necessidade de aquisição de medicamentos de alto custo, resultando em melhor qualidade de vida para a população, além da economia nos gastos do Ministério da Saúde, estados e municípios.

PB: Há um avanço grande do desmatamento, em todos os biomas brasileiros. Só a título de exemplo, o desmatamento consumiu mais da metade da cobertura vegetal do Cerrado, nas últimas décadas. Esse processo devastador está levando à extinção de muitas plantas

medicinais. Como vocês, pesquisadores, estão encarando essa realidade?

SH: A perda de espécies vegetais é um problema não apenas, no Brasil, mas em toda a terra. Há necessidade de atuação em duas frentes: preservação das plantas *in situ* e cultivo *ex situ*. Há muitas comunidades tradicionais que dependem da conservação e manutenção da fauna e flora dos diversos biomas, em especial, do Cerrado, para a geração de renda e para o próprio consumo. É mais impactante a necessidade da preservação e uso dos recursos próximos, quando se avalia que essas populações vulneráveis não têm acesso aos sistemas de saúde, por viverem em locais distantes dos municípios bem estruturados.

A função dos pesquisadores é demonstrar que é possível manejar, de forma sustentável, *in situ* e cabe ao poder público estabelecer e fiscalizar as políticas de preservação da biodiversidade nos processos de exploração de recursos naturais para descoberta de drogas naturais. Por outro lado, os pesquisadores devem atuar para estabelecer boas práticas agrícolas de cultivo *ex situ* das plantas medicinais para regularizar a produção, garantir a qualidade e facilitar a padronização de medicamentos fitoterápicos.

PB: Que avaliação a senhora faz da atuação do farmacêutico no segmento das plantas medicinais?

SH: Considerando-se o número de farmacêuticos que se formam anualmente, ainda há poucos profissionais atuando na área da fitoterapia. Poucos buscam por especializações e/ou pós-graduações nesta área. Devem ser desenvolvidas ações que estimulem os farmacêuticos e outros profissionais da saúde a atuarem com plantas medicinais/fitoterápicos.

Para a prescrição e orientação, são necessários conhecimentos científicos sobre doses, formas de uso, duração do tratamento, efeitos colaterais, toxicidade e interações medicamentosas. O objetivo é que as plantas medicinais e os fitoterápicos sejam usados com segurança e que sejam acessíveis à população, promovendo a saúde e melhorando a qualidade de vida de todos.



Farmacêutica e escritora capixaba comemora 22 anos do seu projeto de educação em saúde e ambiental que leva o nome de *Farmacito*

Por Murilo Caldas, jornalista

Há 13 anos, a farmacêutica, professora e escritora capixaba Renata Nali Miranda lançava o livro “Mascote Farmacito”, com apoio institucional do Conselho Regional do Espírito Santo (CRF-ES) e do Conselho Federal de Farmácia (CFF). Ela foi a primeira farmacêutica a se dedicar à literatura, no Espírito Santo, e se destacou com o projeto Farmacito, que nasceu, antes do livro, há 22 anos, quando a profissional, ainda, estava na universidade. Toda essa trajetória foi contada, no dia 18.03.23, em apresentação da autora em evento do CRF-ES.

A grande novidade é que, ao longo dos anos, o “Mascote Farmacito” ganhou fama e, hoje, faz parte do material paradidático adotado por 277 bibliotecas de escolas municipais das prefeituras de Vila Velha e 100, de Cariacica, municípios capixabas. A Dra. Renata Nali destacou-se em seu Estado pela produção de três obras escritas de educação ambiental e educação em saúde voltadas para os públicos infantil e infanto-juvenil, para a classe farmacêutica.

O grande destaque fica para o personagem que ela considera mascote dos farmacêuticos. Ele é um menino sereno e tem aptidão para o lúdico, com indagações de anjo e de poeta, que se aventura num meio científico e futurista, mas que preza pela manutenção e pelo cuidado com o Planeta Terra. O personagem tornou-se no único farmacêutico a criar um medicamento capaz de curar todos os males do Planeta, sejam físicos, ambientais ou espirituais. O medicamento leva o nome de Cura Ambiental.



Foto: Acervo pessoal



Renata Nali

Farmacêutica autora do projeto educativo Farmacito

Trajетória

Renata Nali iniciou sua trajetória como escritora aos 7 anos de idade, quando, em 1991, assistiu ao espetáculo Pinóquio - o menino, de Vera Vianna, no teatro Carlos Gomes, em Vitória (ES). O menino Pinóquio queria ser gente e indagava na saga a vontade de fazer algo para a humanidade. E, desde aquela época, ela despertou o desejo de “ser alguém de verdade”. Essa indagação ficou em sua mente, já se descobrindo como gente sã e esperta para, quando adulta, criar algo inovador e inédito, “algo para deixar para a minha família e para a humanidade, como o Mascote Farmacito”, diz.

Relevância do farmacêutico

Quando, ainda, frequentava a segunda turma da graduação em Farmácia, na Universidade Vila Velha (UVV), Renata Nali buscava encontrar seu propósito no curso: provar que o farmacêutico possui uma relevância muito grande na saúde coletiva e papel fundamental para defender e cuidar da higiene do meio ambiente. Assim, nasceu o “Mascote Farmacito”, o menino farmacêutico, dentro do projeto de extensão intitulado “O papel do farmacêutico na higiene do meio ambiente”, que durou até o ano de 2005.

Aos 21 anos de idade, a então estudante Renata Nali começou a escrever a saga do Farmacito, dando origem ao livro, criado juntamente com a bióloga Marcela Padilha Rosa que, à época, a inseriu num projeto de higiene ambiental junto aos garis e coletores das cidades de Vila Velha e Vitória. Em 2013, Renata produziu mais um livro sobre saneamento ambiental, chamado “O herói do futuro”. A publicação de ambos contou com o apoio do CFF.

Em 2016, a farmacêutica se uniu a um dentista para desenvolver as aventuras de “Farmacito” e “Boca Limpa em o Bafo do Sansão”. Com a parceria, a farmacêutica conseguiu produzir um livro que falasse ludicamente sobre um tema “tão importante para a saúde coletiva, uma vez que a saúde começa pela boca”, ressalta a escritora. Ela acrescenta: “A saúde começa no aleitamento materno, com uma alimentação saudável e hidratação com a água fluoretada e apropriada para o consumo”.

Não demorou e Renata Nali assinou um contrato com uma editora e passou a fazer amizades no universo da literatura, ao frequentar academias de letras, em seu Estado. Ao longo de 22 anos e com experiência acumulada, Renata Nali passou a promover educação ambiental e educação em saúde para crianças, adolescentes e jovens capixabas, e tem desenvolvido seu projeto nas salas de aula, dentro do Programa de Saúde nas Escolas (PSE), que ocorre em disciplinas de Ciências, Biologia, Química e Educação Ambiental. O “Farmacito” estão disponíveis no site <http://www.clubedosautores.com.br>



Acesse para conferir os livros escritos pela farmacêutica Renata Nali

Ao longo dessa trajetória de 22 anos, a farmacêutica escritora Renata Nali acumulou experiência para promover educação ambiental e educação em saúde para crianças, adolescentes e jovens capixabas e tem desenvolvido seu projeto nas escolas, dentro do Programa de Saúde nas Escolas (PSE)





Indígena da comunidade Pataxó é aprovada no vestibular para a faculdade de Farmácia, na UFBA

A estudante Aiyra Pataxó recebe o apoio da comunidade e está ansiosa para iniciar o curso em Salvador

Aiyra Pataxó, de 20 anos, concluiu o ensino médio no Colégio Estadual Indígena de Coroa Vermelha. No último processo seletivo, por meio da nota obtida no Enem, a jovem foi aprovada no vestibular para a Faculdade de Farmácia da Universidade Federal da Bahia (UFBA). A aldeia Pataxó, onde Aiyra cresceu e vive, fica no litoral da Bahia, próximo a Porto Seguro, e passou por um processo doloroso de urbanização. “Foi onde tivemos o primeiro contato com os não indígenas. Tivemos vários massacres após isso, pela sobrevivência, foi necessário adormecer a nossa língua, o Patxôhã”, lamenta.

No entanto, Aiyra descreve que, atualmente, os indígenas locais têm à disposição escolas como esta, onde os saberes indígenas de cada comunidade são valorizados diariamente e é dado um foco na preservação

das raízes do povo. “... após muito sofrimento, fizemos o resgate do Patxôhã e ele é trabalhado nas escolas hoje em dia. Hoje, participo de um grupo cultural chamado Mayõ upã Pakhê, um grupo de jovens que se fortalecem na cultura, sempre vamos em busca do que os nossos antepassados praticavam/ faziam”.

A futura farmacêutica já quis fazer Medicina, mas, com o tempo, após concluir um curso na área de estética, começou a se identificar mais com o curso de Farmácia. “Quero unir o conhecimento ‘do branco’ com os conhecimentos tradicionais do meu povo e trabalhar em cima disso na minha área”, projeta. E, sobre ser aprovada no vestibular, ela afirma não ter sido muito difícil e confessa até que achou tranquilo. “Eu estou tão feliz que você não tem ideia! Toda vez que saio na rua alguém da comunidade me parabeniza”.



Foto: Acervo pessoal



Aiyra Pataxó

Acadêmica de Farmácia

Apesar da ansiedade de mudar para a Salvador para iniciar a faculdade na UFBA, Aiyra não passou toda a sua infância na aldeia e já morou no Distrito Federal, quando menor. “Minha família é artesã e minha mãe professora. Então, sempre viajei com eles para a venda de artesanatos. Durante o estudo da minha mãe, moramos em Brasília um tempo. Mesmo que eu já conheça Salvador não consigo ainda me ver morando lá, acostumei com a aldeia (rsrs), mas entendo a importância de estar lá então irei deixar a aldeia, me formar e voltar pra poder trabalhar na minha base”. Aiyra continua: - Em Salvador tem outros parentes do meu povo e da minha aldeia, acredito que isso vai permitir que me sinta um pouco mais em casa, além do apoio que já foi oferecido.

Vida de estudante

Os estudantes do Colégio Estadual Indígena de Coroa Vermelha têm a oportunidade de participar de jogos estudantis e tradicionais e de várias outras atividades. Como integrante da comunidade Pataxó, Aiyra se demonstra bem ativista. “Além do grupo cultural, participo de alguns coletivos dentro da comunidade. Trabalhamos nesses coletivos buscando sempre a melhoria para nossas comunidades Pataxó, realizando projetos e capacitações”.

A jovem relata que teve uma fase de aprendizado um pouco difícil, em que não conseguia frequentar as aulas, mas, com o apoio dos professores, ela se formou e conquistou pontuação para ingressar na faculdade. “Inclusive, eu acredito que eu ter conseguido me formar tenha sido por conta da escola porque, há um tempo, eu estava tendo muita crise de ansiedade, muita mesmo, e eu cheguei a me afastar da escola por dois anos. Eu não estava suportando. E o colégio indígena foi fundamental para isso, pois os professores me entendiam, me ajudavam quando precisava, se percebessem que eu precisava de mais tempo para concluir uma atividade, vissem que a ansiedade estava me atacando, eles davam mais tempo. Eles literalmente me acolheram e fizeram de tudo para que eu concluísse o ensino médio”, agradece.

Assim como Aiyra, outros estudantes indígenas irão se mudar para Salvador ainda em 2023 para prosseguir os estudos. O Conselho Federal de Farmácia parabeniza a todos e deseja boa sorte à jovem Aiyra Pataxó.



Primeiro consultório farmacêutico do Acre é de uma mulher

Farmacêutica relata desafios e satisfação de ter sido pioneira neste empreendimento em seu Estado

Por Murilo Caldas, jornalista

Na área da Farmácia, as mulheres não só são maioria, como, também, têm demonstrado disposição para sair na frente e inovar. É o caso da farmacêutica acreana Jocicleide Furtado, que além de atuar na assistência farmacêutica municipal de Rio Branco (Acre), foi a primeira profissional a montar um consultório farmacêutico naquele Estado. Pós-graduada em farmácia clínica e com cursos de acupuntura e de estética multidisciplinar no currículo, a Dra Jô, como costuma ser chamada, inaugurou o Consultório Farmacêutico Jô Furtado, em março de 2019.

Ela conta que da decisão de abrir esse estabelecimento até a inauguração dele, os passos foram atropelados. Naquele ano, o Conselho Federal de Farmácia ainda não havia publicado a Resolução nº 720, aprovada em 2022, que dispõe sobre o registro, nos conselhos regionais de Farmácia, de clínicas e de consultórios farmacêuticos. “Eu abri meu consultório somente com o conhecimento técnico em saúde, oriundo da academia, das pós-graduações, da minha vivência técnica e de muito estudo”, relata.

Com a decisão tomada, logo vieram os desafios. Convencer seus clientes sobre o novo produto, ainda desconhecido na região era um deles. Demonstrar o valor que aquele ponto de saúde poderia agregar à saúde das pessoas, outro obstáculo a ser superado. “Me deparei nos mares das vendas sem marketing nenhum, sem preparo nenhum para o mercado de trabalho que mais tarde me daria frutos financeiros. Haja vista que, ao final de tudo, era isso que importava, a tão sonhada vida financeira independente”, recorda.

Com o sonho na mente e muita determinação, Jô não desanimou, pois sabia que esse já era um mercado ascendente para os farmacêuticos. “Descobri essa nova tendência ainda na academia, quando meus professores falavam que chegaria este momento de resgatar a essência do cuidado ao paciente, no qual o boticário era visto como uma referência para as famílias no cuidado, na educação em saúde, na prevenção e no tratamento das doenças”, descreve a farmacêutica.

Para Jô, a ideia de ter um consultório farmacêutico nasceu desta necessidade de resgatar a profissão de uma prática realizada há anos e, segundo ela, interrompida pela indústria. “Pensei comigo, porque não? Então, ainda na academia me preparava e mantinha relações sociais às quais iriam me fomentar todos os dias. E promover isso em meu estado seria um grande salto da farmácia clínica em minha população local, que até então tinha um olhar totalmente fechado para as terapêuticas voltadas à classe médica”, explica.

Foto: Acervo pessoal



Jô Furtado
Farmacêutica

Pensei comigo, porque não? Então, ainda na academia me preparava e mantinha relações sociais às quais iriam me fomentar todos os dias. **E promover isso em meu estado seria um grande salto da farmácia clínica**

Ela enfrentou desafios como ter de convencer até mesmo a própria família e mostrar-se capaz de abrir um consultório próprio com uma lista abundante de serviços que poderia oferecer para melhorar a qualidade de vida dos seus futuros pacientes. A grande oportunidade de provar isso, veio em meio ao caos instalado pela pandemia da Covid-19, que chegou ao Brasil no início de 2020, criando um cenário de dúvidas e incertezas.

Até aquele momento, o novo consultório ainda não havia decolado, do ponto de vista da frequência de clientes. “O primeiro lockdown, na ascensão da Covid, foi minha oportunidade em todos os sentidos: técnico, científico, de vendas, de auto marketing, das estratégias. Estava tudo acontecendo ao mesmo tempo em que ainda não existiam vacinas. O que se via eram mortes iminentes e de grande impacto para a nossa pequena Rio Branco e o nosso Estado”, relembra Jô.

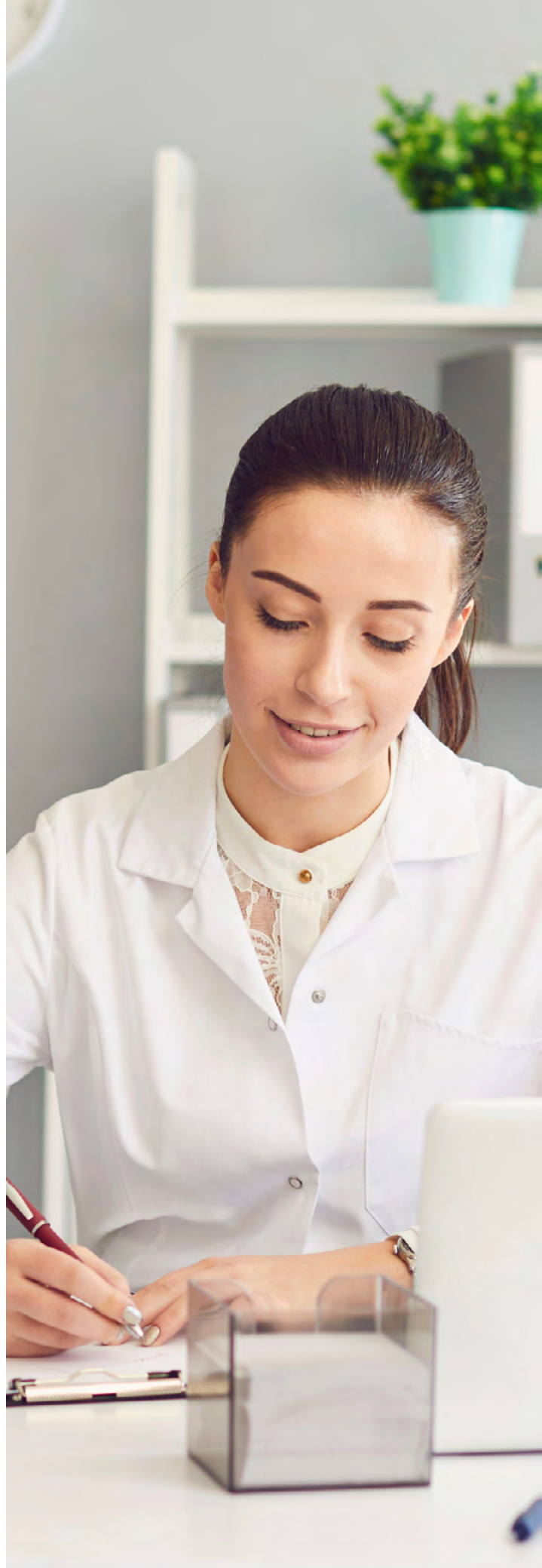
Foi nesse momento conturbado que ela teve um insight e foi ao encontro de acompanhamento profissional da colega farmacêutica e coach Vanderleia Boing, de Santa Catarina. Jô pediu apoio no sentido de que a treinasse com técnicas de coach. “Esse treinamento foi um divisor de águas na minha carreira, pois veio cheio de ferramentas para que eu não permitisse autossabotagem, somado a estratégias de vendas, desenvolvimento das minhas expertises, de inteligência emocional, tudo com o conhecimento farmacêutico envolvido. Ficamos em treinamento e acompanhamento por longos 12 meses”, relata.

E foi durante a pandemia que Jô teve a oportunidade de mostrar seu trabalho e expor seu conhecimento técnico, vender seus serviços, fazer networking e, finalmente, mostrar à comunidade acreana para que serve um consultório farmacêutico. “Depois de arrumar a casa, com gestão, novos clientes, habilidades e desenvolver expertises, fui ao Sebrae e, para a minha surpresa, não havia o Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) em meu cadastro”.

A empreendedora notou que apesar de o CNES já estar aprovado em nível nacional, não estava registrado em seu município porque aquilo ainda não fazia parte da realidade local. “Criei o CNPJ, mesmo sem listar as atribuições da nossa área. Então, busquei o Conselho Regional e os conselheiros federais da época, com questionamentos sobre o que eu estava encontrando, visto que estava sem respaldo do meu conselho, atuando, e ninguém me veria ali, enquanto em outros estados isso já era comum, alguns já estavam anos luz na minha frente”, reivindicou.

A pioneira continuou sua jornada, atendendo aos pacientes que a procuravam a cada dia, quando foi convidada a participar das sessões plenárias do regional. Nesse processo, Jô teve a chance de participar de uma deliberação do regional, baseado em estados mais avançados como Paraná, Mato Grosso, São Paulo e Rio Grande do Sul, que a respaldou de possíveis retaliações de outros profissionais, o que ela afirma que estava ocorrendo à época. “Então, isso veio como um socorro dos meus representantes farmacêuticos no Estado. Com essa deliberação, fui atrás do meu CNES”, disse Jô.

Toda essa experiência culminou, em 2022, com a publicação da Resolução CFF nº 720. Com o consultório em pleno andamento, a norma reafirmou a legalidade da atuação da farmacêutica que, ansiosamente, aguardava por uma definição. “Eu acompanhava todas as plenárias, tanto local como nacional, pra saber todos os movimentos para legalizar minha atuação aqui. E quando saiu a resolução, ufa! Foi aquele alívio de tirar um peso das costas pois, pensava eu que, a qualquer momento, alguém poderia me denunciar por realizar serviços como soroterapia e eu poderia até perder meu registro”, temia.



Com a regulamentação nacional pelo conselho federal, a Dra Jô expôs a nova norma aos fiscais locais e, até hoje, está atuando sem preocupação. “O Sebrae, que não tinha o CNES, prontamente atribuiu e foi só bênçãos. Meu conselho é ágil como sempre”, comemora a farmacêutica clínica que, em seu consultório, realiza consulta farmacêutica, com rastreio de patologias, acompanhamento de doenças já laudadas, encaminhamento à equipe multidisciplinar parceira, prescrição de medicamentos isentos de prescrição (MIPS) e condutas não terapêuticas.

Faz parte da carta de serviços: soroterapia, aplicação de injetáveis, aferição de pressão, teste capilar sanguíneo, glicemia, bioimpedância, curativos e remoção de pontos; além de práticas integrativas e complementares como massagem terapêutica ou terapias manuais, acupuntura, auriculoterapia, ventosaterapia chinesa, quiropraxia, floralterapia, aromaterapia, iridologia, eletroestimulação; e serviços estéticos como limpeza facial, peelings e remoção de sinais.

A adesão da população às consultas mais que triplicaram desde a pandemia. “Cuido, hoje, de clãs de famílias e não mais um único paciente. Hoje, posso dizer que sou farmacêutica de famílias aqui em Rio Branco. Pessoas me ligam para saber se podem tomar isso ou aquilo. Ou até mesmo, dizem: - posso comer isso? Posso fazer aquilo? Não terá problemas Doutora? Por vezes, solicitam: - minha mãe está com dor, agende um horário para ela por favor...” Assim é a rotina no consultório Jô Furtado. Que fica na Avenida Nações Unidas, uma rua movimentada no centro de Rio Branco.

A satisfação de ter enfrentado todos os desafios e ter conquistado o reconhecimento de seus pacientes é imenso. “Hoje, posso dizer que criei e crio hábitos de terem um profissional farmacêutico como um membro importante no cuidado da sua saúde. Reconheço meus pacientes, hoje, com mais saúde, vitalidade e felizes. Eles me indicam de olhos fechados. Isso é incrível e fenomenal pra mim. Estou me sentindo muito agraciada. Até a minha família demonstra que acredita no meu potencial. Quando ficaram doentes, me procuravam para ajuda-los com farmacoterapia, sugerir ajuste de dose, monitora-los por meio de exames. Sou farmacêutica de famílias e da minha também, graças ao Consultório Farmacêutico Jô Furtado”.



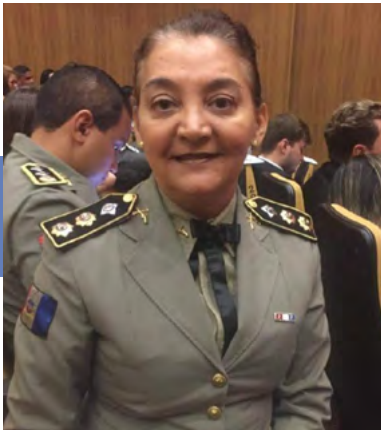
Farmacêutica militar aplica conhecimentos de uma vida dedicada à profissão em consultório farmacêutico

Francisca Lonele relata como começou a atuar, em farmácias de manipulação, em Alagoas, onde teve uma brilhante trajetória militar e se tornou gestora da qualidade de uma rede de farmácias

Por Murilo Caldas, jornalista

Uma das áreas de atuação do farmacêutico é a militar. É comum haver editais de concursos públicos para as Forças Armadas e, também, certames que oferecem vagas para farmacêutico nas Forças Auxiliares, como Corpo de Bombeiros e polícias Civil e Militar. Em geral, são oportunidades promissoras, com atividades que variam, de acordo com a necessidade de cada corporação. Em 1992, a farmacêutica Francisca Lonele Teles Tavares Alves foi aprovada num desses concursos e passou 29 anos na Polícia Militar de Alagoas (PMAL).

Foto: Acervo pessoal



Francisca Lonele Teles Tavares Alves

Farmacêutica militar

A cearense Francisca Loneli entrou na PMAL como farmacêutica aspirante e, logo, passou aos postos de tenente, capitã, major, tenente coronel e coronel. “Na oportunidade, tive o enorme prazer de vencer desafios. Ser militar era algo inimaginável. Ser mulher, militar farmacêutica; única, no Estado de Alagoas, com uma minoria de colegas nas polícias de todo o Brasil, foi algo de tirar o fôlego”, lembra a Dra. Francisca Lonele.

O zelo pela profissão exercida, com determinação e disciplina, rendeu-lhe muito aprendizado. “Fui liderar a farmácia reembolsável, em alguns anos; em outros, a farmácia ambulatorial. E fui colocando-me a serviço daquela população que, no início, nem entendia para que servia um farmacêutico na corporação”, afirma a coronel farmacêutica que construiu conceitos por meio das respostas às demandas sobre medicamentos que lhes eram encaminhadas.

Esse foi um dos grandes feitos de sua passagem pela PMAL, pois a Dra. Francisca tornou-se referência no que se tratava de uso de medicamentos e suas interações. “Meu maior presente foi ter podido instaurar, naquela instituição, todo o arcabouço do ciclo da assistência farmacêutica. Presente chancelado pelas estrelas que carregava em meus ombros, com muito orgulho, e a certeza de que a missão a mim havia sido confiada”, conta ela emocionada.

Mas, como o sentimento de dever cumprido, a farmacêutica clínica Francisca Lonele quis ir além da Polícia

Militar. E, por ser profissional de saúde, pôde continuar exercendo a assistência farmacêutica no setor privado. E foi assim, por anos, até que, em 2004, surgiu mais um grande desafio. “Fui convidada a montar um laboratório de homeopatia para uma grande rede de farmácias com manipulação de Alagoas”, acrescentou a farmacêutica.

Desafio aceito e exercido, com grande prazer, quando no ano seguinte, a rede resolveu conquistar a acreditação ISSO 9001 e a convidou para mais um desafio: assumir a gestão de qualidade da empresa. Ela explica: “Essa experiência me trouxe inúmeros conhecimentos e aprendizados. Hoje, com 18 anos de certificação e estando à frente dessa missão de gestão da qualidade dos processos, produtos e serviços de uma farmácia com manipulação, posso afirmar que me reinventei várias vezes”.

Reinvenção e readaptação

A capacidade de se reinventar e de se readaptar aos desafios, sempre, foi marca registrada dessa profissional que, desde que se formou em Farmácia, em 1990, pela Universidade Federal do Ceará (UFC), foi para Maceió (AL), de férias e, por lá, ficou, por ter surgido uma oportunidade de atuar numa farmácia com manipulação e, como ela mesma diz, “construir a melhor versão de mim”.

Dra. Francisca Loneli continua: “Estudei, batalhei, sofri e, hoje, posso afirmar que consegui tirar da minha profissão os melhores frutos”, comemora. Paralelamente a todo esse trabalho, ao longo de todos esses anos, Francisca Lonele nunca deixou de se atualizar e buscou, permanentemente, capacitações que pudessem levá-la, além. “Ao longo de toda a minha atuação profissional, pude estudar coisas pelas quais sou apaixonada. Tenho formação em fitoterapia, acupuntura e floralterapia”.

Todo esse aprendizado de vida, ela aplica a todos que buscam o consultório farmacêutico em que atua. “Hoje, posso afirmar que ser farmacêutica clínica me levou a patamares nunca imaginados. Ser farmacêutica é, depois de ser mãe, a maior herança com que Deus pôde me presentear na passagem por esta terra chamada Brasil”.



Estamos na era das doenças respiratórias?

Centros de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos e a Organização Mundial da Saúde estimaram, em 2017, que cerca de 650 mil mortes anuais, no mundo, estavam associadas a doenças respiratórias da gripe sazonal

Por Aloísio Brandão, jornalista e editor desta revista

As doenças respiratórias alastram-se pelo mundo, com enormes velocidade e letalidade, a exemplo da Covid-19. Há cientista que dizem estarmos na era das doenças respiratórias. Em dezembro de 2017, os Centros de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos (US-CDC), a Organização Mundial da Saúde (OMS) e instituições parceiras estimavam que cerca de 650 mil mortes anuais, no mundo, estavam associadas a doenças respiratórias da gripe sazonal. A estimativa apontava para um aumento em dobro desses problemas de saúde, com elevados custos sanitários, sociais e econômicos.

São muitos os fatores que desencadeiam as diferentes doenças respiratórias. Modificações sociais e desequilíbrio ambiental são alguns deles. As questões relacionadas ao meio ambiente figuram no topo das causas dessas doenças. Elas são tão importantes, a ponto de terem suscitado o surgimento de uma nova área de

atividade dentro do meio ambiente em sua relação com a saúde.

Trata-se da medicina ambiental ou ecologia da saúde. Tem por princípio o entendimento de que a saúde do homem só pode ser compreendida, ao se analisar e considerar o local onde ele vive. Ou seja, o homem é dependente do meio ambiente e de sua manutenção. Cientistas resumem essa correlação, explicando que a degradação dos ecossistemas e o desequilíbrio da biodiversidade levam animais que não deveriam estar em contato com o homem a buscarem alimento e abrigo em zonas urbanas, o que resulta na interação entre eles e no consequente contágio. Baseados nos efeitos dessa relação, cientistas e estudiosos da área previram o surgimento da Covid-19, há 20 anos. Eles afirmaram que a proteção da biodiversidade é o melhor antídoto contra uma pandemia grave.

A revista PHARMACIA BRASILEIRA entrevistou a **Dra. Aline de Fátima Bonetti** sobre doenças respiratórias. Ela participou, como farmacêutica pesquisadora, dos estudos de fase III das vacinas contra a Covid-19 das empresas Sinovac, Janssen e Pfizer. Graduada farmacêutica pela Universidade Federal do Paraná (UFPA), Aline Bonetti especializou-se em Atenção Hospitalar e Farmácia Clínica, com ênfase em Cardiologia, pelo Complexo do Hospital de Clínicas da mesma instituição.

Tem mestrado e doutorado em Ciências Farmacêuticas pela UFPR e atua como professora de cursos de pós-graduação em Farmácia Clínica. Dra. Aline Bonetti atua, ainda, na UTI (Unidade de Terapia Intensiva) do Hospital de Clínicas de Curitiba como farmacêutica intensivista. É a mesma unidade hospitalar em cujo ambulatório ela atende pacientes cardiopatas e com asma e DPOC (doença pulmonar obstrutiva crônica). Bonetti, também, integra o Grupo de Trabalho de Educação Permanente do Conselho Federal de Farmácia. **VEJA A ENTREVISTA.**

Foto: Acervo pessoal



Aline de Fátima Bonetti
Farmacêutica

PHARMACIA BRASILEIRA: Dra. Aline Bonetti, Hipócrates, há cerca de 2.350 anos ou 350 a. C, já relatava a existência de doenças respiratórias com sinais e sintomas semelhantes aos da gripe. Por que, com todo o avanço da medicina e da tecnologia, a humanidade, ainda, continua enfrentando surtos de vírus e bactérias transmitidos pelo ar?

ALINE BONETTI: Apesar do avanço tecnológico dos últimos anos, é natural que infecções por determinados vírus e bactérias respiratórias continuem acometendo a população, uma vez que as mutações e os mecanismos de resistência são frequentes entre estes organismos. Todavia, vale ressaltar que os institutos de pesquisa estão se preparando para novas pandemias e que a vacinação continua e continuará sendo o maior remédio para o enfrentamento destas situações.

Porém, quando a cobertura vacinal não é suficientemente adequada para determinada doença, a volta dela se torna inevitável, como é o caso do sarampo, doença considerada erradicada, no passado, mas que acabou ressurgindo em algumas áreas do Brasil e do mundo com o relaxamento da imunização.

PB: Quais são as principais doenças respiratórias, os seus agentes etiológicos e os seus sintomas?

AB: As principais doenças infecciosas que acometem o trato respiratório são causadas por vírus. Neste contexto, destacam-se principalmente a gripe, causada pelo vírus Influenza, e a COVID-19, atribuída ao vírus SARS-COV-2. Outros vírus também estão frequentemente envolvidos nas infecções respiratórias, como o rinovírus, vírus sincicial respiratório (comum principalmente na população infantil), adenovírus e parainfluenza.

Os sintomas destas doenças são relativamente semelhantes, os quais podem variar de quadros leves, como febre, tosse, calafrios, mialgia, dor de garganta, dor de cabeça, coriza e congestão nasal, até condições mais graves, como bronquite, dispneia e insuficiência respiratória. Embora menos comuns que as infecções respiratórias de etiologia viral, vale ressaltar as infecções bacterianas, como sinusites e pneumonias associadas à comunidade, causadas principalmente por *Streptococcus pneumoniae* e *Haemophilus influenzae*.

PB: Biomas, no mundo inteiro, estão sofrendo destruições permanentes. O processo de devastação ambiental é outro fator determinante para o aparecimento e reaparecimento de vírus e bactérias? Que outros fatores contribuem para o aparecimento dessas doenças?

AB: Vários fatores contribuem para o surgimento ou ressurgimento de novas variantes de patógenos já existentes, incluindo as mutações dos vírus e os mecanismos de resistência bacteriana, a baixa cobertura vacinal e a destruição de biomas.

Pesquisadores afirmam que a mudança de um bioma ou ecossistema contribui para o surgimento de um novo agente infeccioso. Basicamente, o aparecimento de novas doenças infecciosas é resultado, também, das modificações sociais e ambientais, situações que levam os patógenos a se adaptarem a novas condições, tornando-se, muitas vezes, mais virulentos. Os biomas que foram modificados pelas atividades humanas ou naturais são mais vulneráveis, pois oportunidades são criadas para que novas espécies se instalem.

PB: Os medicamentos indicados para o tratamento de doenças respiratórias estão atualizados, dos pontos de vista de seu mecanismo de ação, de sua ação terapêutica e de sua efetividade?

AB: Do ponto de vista das infecções respiratórias de etiologia bacteriana, existe uma infinidade de antibióticos efetivos e seguros disponíveis, no mercado. Contudo, reitera-se que o uso irracional destes medicamentos contribui de maneira significativa para o aparecimento de bactérias multirresistentes, situação que diminui o arsenal terapêutico disponível para tratamento da população.

Infecções respiratórias de etiologia viral são, muitas vezes, tratadas com antibióticos, de maneira inadequada, como, por exemplo, a sinusite, uma vez que mais de 90% dos casos são atribuídos a vírus e não a bactérias. Sendo assim, por mais que novos antibióticos sejam desenvolvidos, caso o uso irracional continue sendo uma prática, os mecanismos de resistência desenvolvidos pelas bactérias continuarão comprometendo a efetividade destes medicamentos.

Por sua vez, do ponto de vista das infecções respiratórias de etiologia viral, um menor número de medicamentos está disponível, como por exemplo o oseltamivir, destinado ao tratamento do vírus Influenza, especialmente o H1N1, e recentemente o nirmatrelvir+ritonavir (Paxlovid®), destinado para casos leves a moderados de Covid-19. Contudo, as vacinas continuam a representar as melhores opções terapêuticas para a prevenção destas doenças.



Vale ressaltar que os institutos de pesquisa estão se preparando para novas pandemias e que a **vacinação continua e continuará sendo o maior remédio para o enfrentamento destas situações**

Aline Bonetti
Farmacêutica

PB: A baixa cobertura vacinal é um fator importante para prevenir o surgimento e o ressurgimento de vírus e bactérias que causam surtos de doenças respiratórias. O que está por trás dos movimentos antivacinas?

AB: Seguramente, a baixa cobertura vacinal impacta diretamente no surgimento de novas variantes e subvariantes de patógenos que causam doenças respiratórias. As estatísticas nacionais e mundiais corroboram esta informação, visto que a incidência de casos e a taxa de mortalidade atribuída à Covid-19, por exemplo, diminuiu, de maneira significativa, após o aumento da cobertura vacinal.

As famosas *fake news* contribuem diretamente para o crescimento dos movimentos antivacinas por parte de indivíduos que possuem a falsa impressão de que as vacinas não são seguras e que trazem consequências negativas para a população. O processo de desenvolvimento de novas vacinas, desde os estudos pré-clínicos até as fases III e IV, seguem rigorosas metodologias, com o intuito de disponibilizar para a população medicamentos, de fato, efetivos e seguros.

PB: Há mais de três anos antes de os veículos de imprensa noticiarem os primeiros casos de uma doença respiratória grave, na cidade de Wuhan, na China, a OMS reunia cientistas em torno da discussão sobre a grande possibilidade de estar surgindo um grave surto provocado pelo que ela designou de “doença X”, por não ser, ainda, identificada em humanos. Era a nova cepa de coronavírus, que veio a ser denominada de Covid-19. As autoridades foram negligentes ou falharam, não se prevenindo, adequadamente, para o enfrentamento dessa tragédia anunciada? A senhora acha que poderiam ter feito diferente? De que forma?

AB: Sim. Acredito que, inicialmente, medidas de isolamento e gestão inadequadas, no que diz respeito à aquisição e ampliação da cobertura vacinal, aliadas ao direcionamento de esforços para terapias comprovadamente ineficazes, contribuíram, de maneira significativa, para a tragédia que enfrentamos, nestes últimos anos. O crescimento dos movimentos antivacinas por parte de indivíduos que possuem a falsa impressão de que as vacinas não são seguras e que trazem consequências negativas para a população. O processo de desenvolvimento de novas vacinas, desde os estudos pré-clínicos até as fases III e IV, seguem rigorosas metodologias, com o intuito de disponibilizar para a população medicamentos, de fato, efetivos e seguros.



PB: O coronavírus mostrou a vulnerabilidade das populações do mundo, diante da pandemia que causou. Por outro lado, cientistas desenvolveram, em tempo recorde, a vacina contra a Covid-19. A experiência e as tecnologias envolvidas nesse esforço poderão levar ao desenvolvimento de medicamentos para o tratamento de doenças, ainda, incuráveis, como o câncer, e, também, de imunizantes para a prevenção de problemas semelhantes? Que novidade a ciência poderá trazer nesse campo?

AB: O desenvolvimento de novos medicamentos pode demorar, mais de dez anos, uma vez desde o processo de descoberta de novas moléculas e teste em animais, até a pesquisa em seres humanos, vários requisitos técnicos, éticos e regulatórios precisam ser cumpridos. Contudo, o desenvolvimento das vacinas contra a Covid-19 alcançou um tempo recorde devido à situação emergencial que o mundo se encontrava.

Isso não significa que etapas foram “puladas” ou processos foram malfeitos, mas esta agilidade esteve atribuída ao número de pesquisadores envolvidos, visto que o mundo todo estava trabalhando para um mesmo objetivo: desenvolver uma vacina eficaz e segura contra a doença, o mais rápido possível.

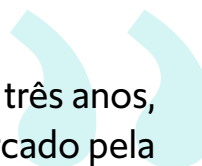
Tive a experiência de participar como farmacêutica pesquisadora dos estudos de fase III das vacinas contra a Covid-19 das empresas Sinovac, Janssen e Pfizer, e pude identificar a seriedade e a rigorosidade por trás de todos os processos que envolvem as pesquisas em seres humanos. No que diz respeito a outras doenças até então consideradas incuráveis, como o câncer e o HIV, muitos processos estão envolvidos, incluindo, por exemplo, a rápida capacidade de mutação do vírus HIV.

Ademais, alguns tipos de câncer podem ser causados por vírus, como por exemplo o de colo de útero, causada principalmente pelo vírus HPV, cuja vacina já está disponível. Pesquisadores afirmam que possíveis vacinas estão sendo desenvolvidas para determinados tipos de câncer. Contudo não seriam capazes de imunizar contra qualquer forma de câncer, devido as diferentes especificidades encontradas em cada um.

PB: Podemos dizer que esta é a era das doenças respiratórias?

AB: Considerando que as infecções respiratórias fazem parte das nossas vidas, há bastante tempo, acredito que possamos estar na era das doenças respiratórias. Apenas nos séculos XX e XXI, ao menos dez epidemias ou pandemias foram deflagradas, incluindo aquelas atribuídas às variantes do vírus Influenza, vírus Zika, SARS-COV-1 e 2, as quais se espalharam, de maneira significativa, entre os continentes.

Contudo, especialmente, nos últimos três anos, período marcado pela pandemia da Covid-19, algumas lições devem ficar para os profissionais de saúde e para a população em geral, de modo que possíveis situações como esta possam ser combatidas, de maneira mais assertiva e com o menor sofrimento possível. Dentre elas, principalmente, o incentivo à prática baseada na ciência.



Nos últimos três anos, período marcado pela pandemia da Covid-19, algumas lições devem ficar para os profissionais da saúde e para a população em geral, de modo que **possíveis situações como esta possam ser combatidas, de maneira mais assertiva e com o menor sofrimento possível.** Dentre elas, principalmente, o incentivo à prática baseada na ciência

Aline Bonetti
Farmacêutica



Farmacêuticas assumem cargos de coordenação e assessoria no Ministério da Saúde

Emily Karle e Alcía Krüger são nomeadas em cargos importantes dentro do órgão

Foto: Acervo pessoal

Por Murilo Caldas, jornalista



Emily Karle dos Santos Conceição
Farmacêutica

A farmacêutica baiana Emily Karle dos Santos Conceição acaba de ser nomeada coordenadora-geral de Vigilância em Saúde Ambiental. A portaria de nomeação de Emily Karle, assinada pela ministra da Saúde, Nísia Trindade, foi publicada no dia 3 de fevereiro.

A profissional, que desde a graduação, trilhou uma longa caminhada na área de vigilância em saúde e ambiente e recebeu o desafio, cheio de significados, como um reconhecimento pelo trabalho realizado em seu Estado. Emily se formou em Farmácia como cotista, em 2013, pela Universidade Federal da Bahia (UFBA), com subsídio acadêmico e bolsa de iniciação científica.

“Para mim, esse convite é muito representativo. Ainda mais sendo uma mulher preta, nordestina e fruto das políticas de afirmação e reparação”, disse a farmacêutica que trilhou uma caminhada peculiar em sua trajetória profissional. “Desde o estágio final do curso de Farmácia, venho desenvolvendo ações na perspectiva de saúde e ambiente. Passei em um concurso estadual e, por 5 anos, desenvolvi ações de monitoramento ambiental vinculadas à Secretaria do Meio Ambiente da Bahia”.

Em paralelo a essa experiência, Emily fez especialização em vigilância em saúde ambiental (UFRJ); residência multiprofissional em Saúde da Família (UNEB); mestrado em Saúde, Ambiente e trabalho (UFBA); e, agora, faz doutorado em Saúde Coletiva pelo Instituto de Estudos de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio de Janeiro (IESC-UFRJ), na perspectiva de desenvolver ações voltadas para populações expostas a agrotóxicos.

Há 11 meses, ela assumiu a Coordenação de Vigilância em Saúde Ambiental (COVIAM), vinculada à Secretaria de Saúde da Bahia. “Estou muito honrada pela oportunidade de continuar contribuindo para o fortalecimento da vigilância em saúde como um todo e, mais especificamente, na Coordenação-Geral de Vigilância em Saúde Ambiental (CGVAM)”, afirmou.

Perguntada se o fato de ser farmacêutica confere alguma espécie de vantagem, do ponto de vista técnico, pelo que estudou na Farmácia, para exercer esse cargo, ela respondeu que “sim, o nosso olhar amplo e plural sobre os componentes e substâncias químicas, aliadas à nossa formação enquanto profissionais de saúde e todo nosso arcabouço legal e conhecimentos técnicos nos colocam à frente de muitas ações voltadas à vigilância em saúde”.

E completou: “sendo a vigilância em saúde ambiental (VSA) um grande campo de atuação do farmacêutico, no desenvolvimento de ações voltadas para vigilância da qualidade da água para consumo humano; na vigilância em saúde para populações expostas a contaminantes químicos etc... então, hoje, ter a oportunidade de ocupar esse cargo é a realização de um projeto de vida, de ressignificação da educação e, principalmente, de que quando temos oportunidades, somos capazes de chegar onde quisermos”.

Para mim, esse convite é muito representativo. **Ainda mais sendo uma mulher preta, nordestina e fruto das políticas de afirmação e reparação**

Emily Karle
Farmacêutica

Fotos: Acervo pessoal



Foto: Acervo pessoal



Alícia Krüger

Farmacêutica

Já a farmacêutica travesti Alícia Krüger, que coordena o GT sobre Cuidado Farmacêutico à População LGBTQIAP+ e outras pessoas vulneráveis do Conselho Federal de Farmácia (CFF), voltou a integrar a equipe do Ministério da Saúde (MS). Ela é farmacêutica sanitária e epidemiologista e assumiu o comando da Assessoria de Políticas de Inclusão, Diversidade e Equidade em Saúde, ligada à Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente.

Como coordenadora do GT, a farmacêutica sempre reconheceu o apoio do presidente do CFF, Walter Jorge João, às causas de diversidade e de inclusão da população LGBTQIAP+, das mulheres e de todas as pessoas mais vulneráveis, no que se refere às questões de saúde desses públicos e afirmou que, com certeza, a parceria do conselho com a Assessoria de Políticas de Inclusão, Diversidade e Equidade em Saúde será muito proveitosa.

Numa rede social, Alícia comemorou a novidade dizendo que “é com alegria que aceito esse grande desafio em minha carreira profissional em prol da construção de um SUS mais equânime e uma vigilância em saúde que visibilize todas as pessoas”. Travestis e demais pessoas trans em espaços e posições de decisão: eis o lema da democracia que volta ao país”, acrescentou.

Alícia é especialista em gestão de políticas de DST/Aids, hepatites virais e tuberculose, mestre em saúde coletiva e doutoranda em endocrinologia e metabologia pela Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). Formada em 2015, foi a primeira



pessoa trans a se graduar em Farmácia pela Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), no Paraná.

A farmacêutica participou da equipe técnica que implementou as profilaxias pré e pós-exposição (PrEP/PEP) como política pública do Sistema Único de Saúde (SUS). Também fez parte do Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis, da Secretaria de Vigilância em Saúde da do MS e já atuou no Governo do Distrito Federal (GDF) como uma das responsáveis pela implementação do serviço de farmácia clínica do Ambulatório Trans do DF.

“
É com alegria que aceito
esse grande desafio em
minha carreira profissional
em prol da construção de
um SUS. **Travestis e demais
pessoas trans em espaços
e posições de decisão: eis o
lema da democracia**

Alícia Krüger
Farmacêutica



Farmacêutica paulista conta como a farmácia comunitária deu-lhe uma carreira e uma família

Há 14 anos, atuando no setor, Érica Gonçalves formou-se, casou-se, teve dois filhos e está se especializando em Farmácia Clínica, para prestar serviços de excelência

Por Murilo Caldas, jornalista

No setor farmacêutico, costuma-se dizer que a farmácia comunitária é porta de entrada na profissão para a maioria dos farmacêuticos. Muitos deles utilizam o aprendizado adquirido, nesses estabelecimentos, para se lançar em novas áreas de atuação, dentre mais de 130 especialidades regulamentadas pelo Conselho Federal de Farmácia (CFF). Mas há profissionais que amam o trabalho realizado, em farmácias e drogarias, e não trocam essa experiência por nada.

A farmacêutica paulista Érica Gonçalves de Moura Alves Silva está, há 14 anos, nesse segmento. Ela concluiu a faculdade, já atuando numa conhecida rede de farmácias da zona sul da cidade de São Paulo. Formou-se, em 2015, e, no ano seguinte, já começou a atuar em outra conhecida rede de farmácias da capital. Atualmente, ela atua em outra empresa de grande porte e nacionalmente renomada, num estabelecimento localizado na região da Vila Mariana.

Tanta experiência deu à Dra. Érica a oportunidade de passar por vários setores dentro da farmácia, mesmo antes de conquistar o diploma de farmacêutica. Como auxiliar, ela aprendeu a lidar com públicos diversos, em diferentes locais e situações. “Percebi que a população é carente de informações sobre saúde, que existe todo tipo de profissional e aprendi a lidar com as pessoas em suas diferentes necessidades em saúde”, explica.

Foto: Acervo pessoal



Érica Gonçalves de Moura Alves Silva

Farmacêutica

Atendimento personalizado

Como farmacêutica, Érica Gonçalves, agora, dedica parte do seu tempo ao atendimento personalizado dos pacientes que chegam ao estabelecimento onde atua. No consultório farmacêutico, ela presta serviços de vacinação, perfuração de lóbulo, aferição de pressão, glicemia, teste de Covid-19, curativos e testes laboratoriais, como hemoglobina glicada, Beta HCG, vitamina D, anti-Mülleriano, bioimpedância, perfil lipídico, oximetria e aplicação de injetáveis. Tudo isso, com acompanhamento pós-procedimento, geralmente, realizado ao telefone.

São cuidados que fazem a diferença na saúde e qualidade de vida das pessoas. E a habilidade e dedicação demonstrados pela farmacêutica junto aos seus pacientes têm tornado a Dra. Érica referência em saúde, na Vila Mariana. “Muitos clientes já nos procuram espontaneamente e a empresa tem investido na divulgação (dos serviços). Então, temos tido uma boa procura. Agora mesmo, vamos começar a campanha de vacinação”, relata a Dra. Érica Gonçalves.

A farmacêutica exerce seus plantões, no período noturno. Atuar de madrugada foi a forma que encontrou para conciliar o trabalho com os estudos de pós-graduação e as atividades de casa. Ela está se especializando em Farmácia Clínica, com foco em saúde do idoso. Casada, há 13 anos, Érica conheceu seu esposo, numa das

farmácias em que atuou, quando ele era motorista de uma distribuidora. E, hoje, o casal tem dois filhos: uma menina de nove anos e um garoto de dois anos de idade.

Farmácia uniu o casal

Além do ofício, a farmácia uniu o casal. “Ele morava em Diadema, na região metropolitana, e eu, em Guaratinguetá, no interior do Estado de São Paulo. Nós nos conhecemos, na farmácia; namoramos à distância, ficamos noivos, casamos e, depois, vim morar, aqui na Capital. Comecei a faculdade de Farmácia, trabalhando, de madrugada, também. Minha filha nasceu, em 2013, e concluí a graduação, em 2015. Nos casamos, em 2010. Neste mês, fizemos 13 anos de casados”, lembra a farmacêutica.

Sobre a rotina de trabalho, no período noturno, Érica Gonçalves diz que não faltam oportunidades de exercer a atividade de sua vocação: a farmácia clínica. Dra. Érica descreve: “Dizem que é um período mais tranquilo, porém atendemos várias situações e estamos localizados, próximos a hospitais. Então, temos um fluxo razoável de serviços. Há muito atendimento de pronto socorro e, por isto, é preciso dar bastante orientação quanto ao uso correto e seguro dos medicamentos”.

Percebi que a população é carente de informações sobre saúde, que existe todo tipo de profissionais e aprendi a lidar com as pessoas em suas diferentes necessidades de saúde

Érica Gonçalves
Farmacêutica comunitária

+ INFORMAÇÕES

CFF INFORMA

Receba as notícias de interesse da profissão!

Entre já!



**COMUNIDADES
NO WHATSAPP**

<https://bit.ly/3JnhXUK>

