

RECEITA EXPLOSIVA

SAÚDE E ECONOMIA

Ao permitir e regular a venda fracionada de remédios, Lula deixa a indústria farmacêutica em pé de guerra

POR FLAVIO LOBO
E PHYDIA DE ATHAYDE*

O desperdício de medicamentos é uma realidade flagrante no Brasil. Na dimensão macroeconômica, o problema adquire proporções bilionárias, mas talvez de pouca visibilidade para o cidadão comum. Em cada armário, gaveta, caixa ou cesto de remédios – as tradicionais “farmacinhas” domésticas – as sobras de receitas e tratamentos médicos dão um testemunho tão prosaico quanto evidente do fluxo de dinheiro que os brasileiros jogam diariamente no lixo em forma de comprimidos e ampolas.

Os cidadãos e consumidores vêem seus reais jogados na lixeira juntamente com embalagens com datas vencidas. Mas as notas e as moedinhas que foram gastas na hora da compra estão em outro lugar: foram absorvidas pela cadeia de produção e distribuição dos remédios. E boa parte delas engorda o faturamento de um dos mais poderosos setores empresariais

*Colaborou Alexandre Xavier

do planeta: a indústria farmacêutica.

Segundo estimativas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), o desperdício de remédios, incluindo os comprados no varejo, pelos hospitais e pelo poder público, gira em torno de 20%. Tendo em vista que o faturamento do setor chegou a R\$ 19,8 bilhões em 2004 (dado divulgado pela Federação Brasileira da Indústria Farmacêutica, Febrapharma, que representa um aumento de 17% em relação a 2003), conclui-se que o País desperdiça anualmente cerca de R\$ 4 bilhões em medicamentos comprados desnecessariamente. De acordo com essas projeções, o setor estatal, que compra 25% dos remédios vendidos no Brasil, poderia, sozinho, economizar R\$ 1 bilhão.

E quanto à microeconomia? Não há dados sobre o valor médio das farmacinhas caseiras, mas pode-se lançar mão de um exemplo. *CartaCapital* pediu a uma família de classe média, composta de quatro adultos, que fizesse uma lista de suas sobras. Resultado: a família, que não tem histórico, atual ou recente, de doença grave ou hipocondria, e que há um

mês fez “uma limpa” na gaveta de remédios e jogou fora os de validade vencida, possui um “patrimônio” de R\$ 55 em medicamentos que, provavelmente, acabarão no lixo (*quadro à pág. 22*).

Em janeiro, o presidente Lula tomou uma medida para combater esse desperdício: assinou um decreto que regulamenta a venda fracionada de remédios. A idéia é fazer valer no Brasil um direito individual que já vigora em muitos países: o de comprar nas farmácias exatamente a quantidade de medicamentos prescrita pelo médico. Mas o decreto 5.348/05 não obriga os laboratórios a produzir embalagens fracionáveis nem as farmácias a vendê-los. A medida presidencial apenas estabelece regras para aqueles que venham, voluntariamente, a aderir ao fracionamento.



Além de propiciar economia ao Estado e ao cidadão, a medida, segundo seus defensores, é também, no caso da população de baixa renda, uma nova possibilidade de acesso ao tratamento. Isso porque – quando não recebem os remédios prescritos nas farmácias do SUS – os mais pobres muitas vezes não têm como comprá-los nas embalagens disponíveis no comércio. Também seriam favorecidos pacientes que consomem drogas de uso contínuo, hoje oferecidas em quantidades adequadas e racionais do ponto de vista da medicina, mas freqüentemente incompatíveis com a realidade econômica de grande parte da população – como caixas de 28 unidades, que acabam antes do fim do mês e do recebimento do salário ou aposentadoria de muitos brasileiros, como Leonice Franch Moretti (quadro à pág. 22).

Além de promover economia, reconhecer um direito e ampliar o acesso ao tratamento, a medida decretada por Lula e atualmente em processo de consulta pública conduzida pela Anvisa (quadro à pág. 20) vem com a promessa de benefícios secundários, como a redução dos acidentes

domésticos e da automedicação, riscos associados à manutenção das “farmácias” ao alcance de parentes, amigos, vizinhos e, muitas vezes, de crianças.

Diante de tantos e tamanhos argumentos a favor do fracionamento, pode-se imaginar que seja penoso para indivíduos, empresas e entidades manter-se contra a medida. Talvez. Mas, por trás de discursos, comentários, cartas e notas que têm sido elaborados e divulgados, a oposição ao fracionamento – mesmo em sistema de adesão voluntária –, encabeçada por entidades representativas da indústria farmacêutica, mostra-se resoluta e poderosa.

Na linha de frente da discussão pública e de um conflito em parte ainda velado, a Febráfarma, maior entidade representativa do setor, que reúne 254 laboratórios, brasileiros e multinacionais, diz concordar com o conceito do fracionamento, mas afirma que a realidade brasileira não comporta tal avanço.

Numa carta enviada à Anvisa, a Febráfarma divide sua análise do decreto do fracionamento em cinco veementes capítulos, intitulados “Ilegalidade”, “Incoerência”, “Inviabilidade”, “Insegurança Sanitária/Fiscal” e “Inviabilidade Econômica”.

Como demonstram as estimativas das cifras do desperdício expostas acima, os interesses envolvidos são bilionários. Mas, mesmo admitindo haver escassez de boa vontade por parte da indústria em re-

duzir um desperdício que ajuda a aumentar os seus lucros e, além disso, em fazer investimentos para adaptar a sua produção à exigência de embalagens fracionáveis, boa parte de seus argumentos mira um alvo importante, e frágil: as deficiências da fiscalização.

Com a palavra o presidente da Febráfarma, Ciro Mortella:

– A indústria não tem nada contra o fracionamento. O problema é que no Brasil não há uma vigilância sanitária capaz de garantir a segurança dos medicamentos e o funcionamento correto do sistema. O maior exemplo disso é a venda de remédios sem receita, que, mesmo ilegal, é generalizada.

Dirigentes e representantes da indústria ouvidos por *CartaCapital* concentram seus argumentos nos problemas da fiscalização.

Omilton Visconde Júnior, presidente da Bio-

sintética, um dos cinco maiores laboratórios de capital nacional, é incisivo:

– As atuais deficiências da fiscalização não permitem que essa mudança seja feita sem grandes riscos de sonegação e perigosas substituições de receitas. Não adianta ter uma idéia sueca e querer aplicá-la em um país que, em muitos aspectos, ainda se parece com a Tanzânia. Sem fiscalização, a legislação vira pó.

A Associação Brasileira das Redes de Farmácias e Drogarias (Abrafarma) também é contrária à venda fracionada de medicamentos. Em um comunicado, a Abrafarma classifica como uma “volta

Cerca de 20% dos remédios vão para o lixo. Um desperdício bilionário para o Estado e os cidadãos



COMP. GRÁFICA: ADRI CORRADI

ao passado” a medida, e apresenta como principal prejuízo o retrocesso nos mecanismos de controle de qualidade e procedência dos medicamentos. Também menciona os riscos da subdosagem, situação em que o paciente compraria apenas parte da receita.

O presidente-executivo da Abrafarma, Sérgio Mena Barreto, acrescenta a questão econômica como impeditiva para a conversão de drogarias em farmácias:

– Não há espaço físico suficiente, nem condições de cumprir as exigências técnicas. Além disso, elas demandam custos altíssimos, como o da embalagem secundária, da bula adicional, da impressora para etiquetas, do profissional de manipulação...

Diante da enxurrada de críticas dirigidas à fiscalização e o alarme em relação aos custos, o diretor da Anvisa, Dirceu Raposo, admite os problemas e desafios, mas diz que eles não inviabilizam a implantação gradual do fracionamento:

– Nossa preocupação com falsificações e substituições indevidas de medicamentos é permanente e independe do fracionamento. E quanto à questão do aumento de custos das farmácias, há exageros. Não dá para reclamar, por exemplo, da exigência da presença do farmacêutico, que já é algo previsto por lei. O consumidor já paga por esse custo, que deve ser coberto pela margem de lucro das farmácias.

Raposo afirma que a forma e o ritmo de implantação do fracionamento serão compatíveis com a situação do mercado. A venda de pílulas a granel, como é feita nos EUA, por exemplo, não é cogitada, por demandar uma grande vigilância e controle dos pontos-de-venda, algo ainda muito distante da realidade brasileira.

– É verdade que precisamos melhorar muito a fiscalização. E nós contamos com a ajuda de órgãos como o Idec e o Procon nessa empreitada.

O Procon de São Paulo faz ressalvas quanto à venda fracionada. Gustavo Marrone, diretor-executivo do órgão estadual de defesa do consumidor, destaca o perigo de se venderem remédios sem bula, sem informações ao paciente ou sem o prazo de validade.

Mas a eficiência ou não da venda fracionada de medicamentos depende, antes, de dois pré-requisitos geralmente não cumpridos: a presença do farmacêutico e a exigência da receita médica. Em 2003, o Procon, ante denúncia, constatou que faltavam profissionais nas farmácias e drogarias. Segundo Marrone, a Anvisa fiscaliza e constata que hoje há, ao menos, farmacêuticos à disposição em turnos.



CIRO MORTELLA. A Febrapharma considera o decreto irrealista

Quanto à venda sem receita, ele critica a fiscalização da Anvisa e chama a responsabilidade para o Procon:

– Somos impedidos de fazer isso porque não temos acesso aos controles de estoques das farmácias. De posse disso, poderíamos fiscalizar ao comparar esses números com o de receitas apreendidas.

Marilena Lazzarini, coordenadora-executiva do Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (Idec), fala sobre a relação entre os laboratórios e os defensores dos direitos do consumidor:

– É uma indústria muito concentrada e poderosa no mundo todo. Em geral, dá muito trabalho para os defensores do consumidor. Até pela natureza do produto, que envolve riscos maiores e regulamentação mais restrita.

Marilena acrescenta o complicador de que, na questão específica da venda fracionada, a estimativa de que a indústria passe a vender 20% a menos traz reações poderosas:

– É óbvio que a indústria vai fazer de tudo para defender esse mercado, infelizmente essa é a realidade. Essa é uma indústria muito poderosa, que está



FRENTE. O Dramin, por exemplo, já é fracionado

OS PRINCIPAIS PONTOS DO DECRETO 5.348

Opcional, o fracionamento deve garantir segurança

- O fracionamento só pode ser feito em farmácias e pelo farmacêutico.
- Podem ser fracionados medicamentos apresentados na forma de ampolas e similares, bem como sob as formas de comprimidos e similares.
- Cada comprimido ou ampola só poderá ser vendido de forma fracionada em embalagem unitária que contenha informações básicas, como nome, concentração do princípio ativo e validade do remédio.
- O farmacêutico deve fracionar o medicamento na quantidade estipulada pela receita e, em seguida, acondicioná-lo em embalagem inviolável. Essa embalagem deverá conter informações como nome do produto, do fabricante, do estabelecimento responsável pela venda e fracionamento, data de fabricação, a posologia indicada na receita e uma bula.

- A receita médica deve ser registrada e ficar à disposição das autoridades sanitárias por dois anos. Ela deve ser devolvida ao usuário carimbada e assinada pelo farmacêutico.
- Para adotar o fracionamento, o estabelecimento deve fazer adaptações. Exige-se um local para armazenamento de remédios de acesso exclusivo do farmacêutico. O fracionamento será feito numa área específica. E também contar com local privativo para o atendimento farmacêutico e o aconselhamento ao usuário.
- As farmácias não são obrigadas a realizar a venda fracionada de medicamentos. Os estabelecimentos interessados devem comunicar à autoridade sanitária local a inclusão da atividade em sua licença de funcionamento. Caso cometam infração, estarão sujeitos a interdição, cancelamento da licença e multa.



VERSO. Cada unidade tem informações básicas

fazendo seu lobby para que essa perda não aconteça.

Marilena lembra ainda de um episódio ocorrido no início da década de 80, quando era diretora do Procon e o órgão publicou uma lista da Organização Mundial da Saúde com medicamentos banidos ou de uso muito restrito em outros países:

– Saiu até matéria no *Jornal Nacional* dizendo que a lista era mentirosa. Era uma lista da OMS! A indústria realmente reage de forma pesada.

A venda fracionada de medicamentos é uma bandeira antiga dos farmacêuticos. Em 1993, um decreto do então presidente Itamar Franco acenou para essa possibilidade, mas não vingou. Ele determinava, também, que a embalagem destacasse o nome genérico, e não o comercial, do medicamento. Maria Eugênia Cury, presidente da Federação Nacional dos Farmacêuticos, lembra da reação:

– Não vingou porque a própria indústria boicotou.

Seis anos depois, em 1999, quando a lei dos genéricos começou a vigorar, a indústria voltou a reagir negativamente. Hoje, os genéricos são uma conquista do consumidor brasileiro, vista como um avanço a ser aperfeiçoado, mas que, na época, despertou, por parte da indústria, uma reação semelhante à que hoje desperta o fracionamento.

Para a venda fracionada, Maria Eugênia vê um cenário melhor:

– O debate de hoje é diferente, pois o quadro político é muito mais favorável.

Como se vê, o governo não está sozinho na defesa do fracionamento. Várias associações de classe, sindicatos, ONGs e outras organizações da sociedade civil têm manifestado apoio à medida. Um grupo composto pela Federação Nacional dos Médicos, a Associação dos Médicos do Brasil, a Federação Nacional dos Farmacêuticos, a Associação Nacional de Farmacêuticos Magistrais, CUT, CGT, Força Sindical, Dieese, Instituto Ethos de Responsabilidade Social, Fundação Abrinq e Instituto Polis, entre outras entidades, está elaborando um manifesto de apoio a ser entregue ao presidente Lula.

Do outro lado da balança das influências e das pressões políticas estão as farmácias e as drogarias representadas pela Associação Brasileira de Farmácias e, principalmente, os laboratórios sob a batuta da Febrafarma. Para entender o ta-

manho da briga que os defensores do fracionamento têm pela frente, é preciso ter uma idéia da força daqueles que se preparam para resistir.

Com um faturamento de US\$ 593 bilhões em 2003 e previsão de US\$ 900 bilhões para 2008, a indústria farmacêutica é um dos setores mais poderosos e influentes do capitalismo global. Responsável por enormes investimentos em pesquisa e desenvolvimento de novos remédios – e, portanto, pelo prolonga-



GRANEL.
O sistema, em vigor nos EUA, demanda muita fiscalização

mento e melhoria da qualidade de vida de muita gente –, ao buscar a maximização de seus lucros, freqüentemente segue em direção diferente, quando não oposta, à do melhor atendimento às necessidades da saúde pública.

Como explica o professor da PUC de São Paulo Ladislau Dowbor, especialista em economia social, os países nos quais os grandes laboratórios atuam com mais liberdade e obtêm maiores lucros não costumam ser aqueles nos quais o sistema de saúde funciona melhor.

– Nos EUA, que se- diam grande parte dos maiores laboratórios, lideram a criação de patentes e onde o lobby da indústria farmacêutica é mais poderoso, o gasto do sistema de saúde por habitante é o dobro do gasto canadense. Mas a situação da saúde pública no Canadá é muito melhor que nos EUA. Quando países como o nos-

so começam a exigir normas mais rigorosas, semelhantes às dos mais desenvolvidos, os laboratórios ficam com medo de perder as “vacas leiteiras” que lhes fornecem lucros fáceis. A indústria gasta tanto com pesquisa quanto com publicidade – para alardear os benefícios de seus produtos –, mas o aumento da longevidade ao longo do século XX deveu-se muito mais à melhor alimentação, ao saneamento básico e a vacinas. E, em relação às vacinas, os laboratórios têm um de-

sempenho bastante fraco, já que não se interessam muito por prevenção.

Alguns laboratórios buscam desassociar sua imagem do quadro global exposto por Dowbor e outros estudiosos abraçando a causa da responsabilidade social. É o que tem feito, por exemplo, a gigante Novartis. Sediada na Suíça, a Novartis é o quinto maior laboratório do mundo, com faturamento de US\$ 28 bilhões em 2004, e o terceiro em vendas no Brasil, onde teve R\$ 726 milhões de faturamento líquido em 2003. Segundo informa sua assessoria no Brasil, a corporação investe mais

de US\$ 500 milhões anuais em “ações de responsabilidade social” mundo afora.

Da mesma Novartis vem, entretanto, uma das reações mais adversas em relação ao decreto do fracionamento. Uma oposição que soou forte dentro do Instituto Ethos de Responsabilidade Social. A

“A indústria farmacêutica reage da forma pesada”, conta a Marilena Lazzarini, do Idec

A LÓGICA DO DESEQUILÍBRIO

Para alguns, falta. Para outros, sobra remédio

Leonice Franch Moretti tem 63 anos. Tecelã aposentada, recebe cerca de R\$ 700 por mês. Vítima de dois acidentes vasculares cerebrais (AVC), ela medica-se, ainda, para controlar três úlceras, pressão alta e fibromialgia ("um tipo de reumatismo nos nervos", explica). "Só o coração está bom, e apaixonado", graceja dona Nice.

Todos os seus remédios são de uso diário. O mais caro deles, Plavix, sai por R\$ 236 – considerável fatia de seu orçamento. Detalhe: na caixa vêm exatos 28 comprimidos. Dos outros quatro medicamentos que toma, dois vêm em embalagens de 30 comprimidos. Um vem de 20 em 20 e outro de 14 em 14.

Dona Nice compra remédios graças à ajuda dos três filhos, "três jóias", completa. E num sobressalto:

– Eu não recebo de 20 em 20 dias nem de 14 em 14!

Já na casa da família Fraga, de classe média, a situação é diferente. O casal Cláudio e Sônia mora com os dois filhos mais novos e, no momento, ninguém está doente. A gaveta do banheiro, repleta de sobras de remédios. Há 35 produtos, entre pomadas, remédios por via oral e comprimidos e similares. "Quando meu filho fica ruim da garganta, a gente acaba pegando o que restou da outra vez", diz Sônia, revelando um hábito comuníssimo no Brasil.

Na gaveta estão os remédios que ainda não perderam a validade. "Há um mês fiz uma limpeza e joguei muita coisa fora", explica Sônia. Na sobra de comprimidos e similares

há 11 produtos diferentes. O preço somado dessas embalagens não terminadas é de R\$ 153, e ainda resta dentro delas o equivalente a R\$ 55, ou seja, 36% do total.

DIFICULDADE.
A caixa tem 28 comprimidos.
O mês, 30 dias



RESPONSABILIDADE SOCIAL.
Oded Grajew (ao lado), discorda de Nelson Mussolini (acima)



Novartis teria chegado a falar numa possível saída da instituição, mas depois con-temporizou, talvez por não ter gostado da idéia de uma cerimônia pública de desfiliação, sugerida pela direção do instituto.

Para o Ethos, a venda fracionada de medicamentos – como o combate ao trabalho infantil em toda a cadeia produtiva das empresas – é um divisor de águas. O presidente do Instituto, Oded Grajew, que conta ter sido o primeiro a levar a idéia do fracionamento ao presidente Lula, explica:

– É em momentos como este que se revela a seriedade do compromisso social das empresas. Nós não somos contra a filantropia, mas defendemos princípios mais exigentes. Entendemos responsabilidade social como algo que influencia as grandes decisões das empresas, sua maneira de operar, suas metas... Se não for assim, estaremos apenas brincando, fazendo cosmética empresarial. Estamos, portanto, diante de uma questão de princípios. E não vamos recuar.

O diretor de relações externas do Ethos, Caio Magri, conta que, às vezes, as empresas confundem o instituto com uma assessoria:

– Às vezes, as empresas nos cobram como se devêssemos ser seus representantes. Não somos. Para isso eles contam com entidades como a Febrfarm.

O diretor-jurídico da Novartis, Nelson Mussolini, nega que haja um conflito com o Ethos e explica a posição da empresa, que, como a Febrfarm, acentua os

perigos do fracionamento num mercado pouco fiscalizado:

– Nós continuamos trabalhando juntos, de braços dados. Mas ao abraçar a causa da responsabilidade social, a Novartis não pode deixar de lado sua preocupação com a segurança do consumidor, sob o risco de trair um princípio fundamental da medicina e que deve reger o setor farmacêutico: o de, antes de tudo, não causar danos.

Como a própria indústria reconhece – e a experiência dos EUA, do Canadá, da Inglaterra, da Holanda, do Chile, da Austrália e de vários outros países atesta – a venda fracionada é um avanço, tanto nas áreas do direito do consumidor e da saúde pública quanto em termos puramente econômicos. O governo acerta ao estabelecê-la como direito do cidadão e como meta a ser perseguida desde já, mas que só poderá ser atingida de forma gradual.

Também é verdade que a discussão conduzida pela Anvisa e a posterior implantação do sistema jogam luz sobre graves deficiências nacionais, sobretudo na área da fiscalização das farmácias, mas também em relação à precariedade do atendimento médico na rede pública de saúde e aos níveis de informação e educação da população.

Cabe aos debatedores e atores envolvidos – e à sociedade em geral – fazer com que a transformação de um "conceito correto" em prática cotidiana resulte num aperfeiçoamento global do sistema brasileiro de saúde e não no agravamento de suas patologias crônicas. ■

NA DOSE CERTA? A venda fracionada pode trazer benefícios, mas deveria vir acompanhada de outras medidas de racionalização do atendimento médico

POR ROGÉRIO TUMA

O Decreto 5.348 que permite a venda fracionada de medicamentos também pretende – além de combater o desperdício e defender direitos do consumidor – reduzir significativamente a automedicação e acidentes domésticos com crianças. Em relação a esse último objetivo, a mira está longe do alvo. Mas a proposta do governo não é uma bala perdida.

Acidentes com crianças também ocorrem com medicamentos, mas os químicos que mais matam são, de longe, os materiais de limpeza. Mesmo esses produtos, de acesso mais fácil para as crianças, não têm representado um grande risco em termos estatísticos. Em 2002, foram registradas no País 41 mortes de crianças de até 9 anos de idade por intoxicação ou exposição a substâncias nocivas, enquanto mais de 1.500 morreram por acidente automobilístico, mais mil morreram afogadas, mais de 200 morreram queimadas ou sufocadas por fumaça.

Outro alvo da medida do governo que provavelmente não será atingido em cheio é a automedicação. Trata-se de um problema muito mais vinculado à falta de informação e educação do consumidor, à falta de responsabilidade das farmácias – que vendem antibióticos e outras drogas sem receita – e às deficiências da fiscalização do que ao número de pílulas que os indivíduos podem comprar.

Todos ainda se lembram que perdemos nosso primeiro presidente eleito na “nova república” pelo simples fato de que o mesmo acreditou que as bactérias brasileiras seriam cidadãs obedientes e morreriam à primeira dose de Bactrim. Vimos no que deu.

O melhor aspecto do decreto é a economia que, dependendo de adaptações e da adesão das farmácias, ele pode propiciar. Paciente e hospitais terão a chance de comprar apenas a quantidade exata da medicação, gastando apenas o necessário. Será

um avanço. Mas não dispensará o governo de tomar outras medidas mais simples e de grande impacto para os usuários do sistema público de saúde.

Se alguém é instruído a tomar um remédio por uma semana e depois decide-se por prolongar o tratamento, normalmente o paciente precisa voltar ao médico, submeter-se a uma segunda consulta, apenas para pegar uma nova receita. O SUS gasta os míseros R\$ 2 da consulta, o médico 20 minu-

plásticos rotulados como são as medicações aviadas e como se faz nos EUA, por exemplo, o custo seria reduzido.

Mesmo se essas medidas adicionais forem adotadas, ainda faltaria abordar o maior problema das farmácias: a venda de medicações erradas. Nos EUA – onde há muito tempo se faz a venda fracionada e as farmácias possuem, em geral, uma estrutura bem melhor que a média brasileira –



OUTRO DESPERDÍCIO.
Filas para consultas desnecessárias

tos e o paciente um dia de trabalho. O governo poderia aproveitar esse momento de discussão e implantação do sistema de fracionamento para incluir o refil – a possibilidade de o médico autorizar que a mesma receita seja usada mais de uma vez – o que resolveria facilmente esse desperdício de tempo e recursos.

E existem outras formas de conseguir mais economia.

Segundo a proposta de fracionamento em pauta, a embalagem do medicamento fracionado deve ser semelhante à original

O governo poderia permitir que os médicos autorizem o refil: a utilização da receita por mais de uma vez

e conter bula e todas as informações e deverá existir um livro de registro na farmácia entre outras exigências que representam gastos. Se todos os medicamentos pudessem ser colocados em frascos ou sacos

registraram-se, em 2001, 265 erros desse tipo, sendo 18 fatais. Em assustadores 42,5% dos casos, os erros foram atribuídos aos profissionais que prestaram o atendimento nas farmácias, que demonstraram falta de conhecimentos, fizeram cálculo de dosagem equivocados etc.

Para que o tiro do Decreto 5.348 não saia pela culatra é preciso dar muita atenção a esse problema. Pois, segundo declara o presidente do Conselho Federal de Farmácia, Jaldo de Souza Santos, faltam farmacêuticos nas farmácias, principalmente nas grandes redes e durante os fins de semana. Nesses casos, o fracionamento será feito pelo balconista? A solução é a fiscalização.

Sabidamente a Anvisa colocou em consulta pública o decreto, no site www.anvisa.gov.br. Espera-se que haja contribuições. No fórum virtual aberto para discussões, porém, até a quarta-feira 9 o único registrado era este autor.