

EDITORIAL

1261

DROGAS ANESTÉSICAS EM FALTA, POR QUÊ?

Os anesthesiologistas brasileiros estão se deparando com uma nova era, no que tange às suas responsabilidades civis, em parte almejadas pela população e de outro lado requeridas pelos órgãos oficiais, haja vista a Portaria do Conselho Federal de Medicina — CFM 851/78, a nosso ver fortalecedora para a Anestesiologia Brasileira.

Em contraposição à estas exigências, não vislumbramos um progresso nos aspectos que nos cercam, dos quais dependemos, tais como: treinamento de pessoal para-médico, controle de qualidade de materiais e drogas e do tema que nos deteremos: a retirada sub-reptícia de drogas usadas em Anestesiologia, pelos laboratórios produtores, além da ausência em nosso país de medicamentos já testados e comprovados no exterior.

Até então, protestávamos em âmbito associativo e a improvisação, de certo modo foi estimulante, forçando a gerar uma tecnologia própria, tornando-nos independentes da estrangeira. Isto felizmente aconteceu no setor de aparelhagem, pois as firmas nacionais têm desenvolvido, cada vez mais, a qualidade dos aparelhos de anestesia.

O mesmo não podemos salientar no setor farmacológico, ou seja, das drogas e medicamentos, totalmente dependente da indústria estrangeira, não havendo perspectivas de evolução no setor, atingindo grandes investimentos em pesquisa e importação de tecnologia.

Neste aspecto não podemos mais esperar, urge que façamos algo. Improvisar não dá mais. A crescente retirada de drogas essenciais à prática anestésica, a falta de substitutos de mesma eficiência e o desinteresse no lançamento de medicamentos em nosso país, torna-se cada vez maior.

Devemos nos unir ainda mais e usar nosso receituário como forma de pressionar a indústria farmacêutica a colaborar conosco, beneficiando nossa população, mantendo a produção e comercialização das drogas já consagradas, evitando suprimi-las sub-repticiamente e sem justificativas e, se possível, pesquisando e lançando novas drogas.

Como exemplos destas drogas citamos:

O éter etílico, de baixo preço, que será salvo, graças à uma campanha nacional provocada pelo Dr. Renato Saraiva, de Brasília.

O pentobarbital oral e injetável assim como o secobarbital, desapareceram.

A morfina, não existe. A Central de Medicamentos — CEME — que a coloca em seu Memento, não a possui.

A succinilcolina de 100 mg, está acabando.

Os tiobarbituratos e oxibarbituratos, às vezes, somem.

A escopolamina está desaparecendo.

APA 6226

*A d-tubocurarina sumiu.
E o propanidide?*

Das que nunca foram lançadas citamos, também, vários exemplos:

Nalaxono — antagonista puro da maioria dos hipnoanalgésicos.

Glicopirrolato — anticolinérgico.

Hidroxizine — tranquilizante, anti-emético, útil em pré-medicação.

Mepivacaina, cloroprocaina, etidocaina e bupivacaina a 0,75% anestésicos locais.

Fisostigmina — anticolinesterásico, usado na intoxicação, por tranquilizantes.

Piridostigmina — anticolinesterásico.

Etomidato — agente de indução.

Butorfenol — hipnoanalgésico.

Ao que parece, por trás de tudo, estão interesses, comerciais, fato que os laboratórios em sua maioria repelem e defendem-se, alegando difícil comercialização e entraves burocráticos, por serem estes medicamentos de venda controlada.

Mas o triste é saber que as drogas são retiradas quando não lhes asseguram grande margem de lucro.

Deveria existir uma política de controle e fiscalização, através da qual os laboratórios fossem obrigados a manter e produzir os medicamentos de pouca rentabilidade ou que provocam "entraves burocráticos", em detrimento dos de alta rentabilidade, aqueles chamados "carros-chefes", que dão grande margem de lucro. Quando uma droga essencial fosse retirada deveria ser substituída por uma de mesma eficácia e de preço equivalente.

A Diretoria da Sociedade Brasileira de Anestesiologia está alerta ao problema e também tem certeza que seus sócios, os Anestesiologistas Brasileiros, só prestigiarão os laboratórios que produzem, lançam e comercializam drogas anestésicas, que, além do almejado lucro, devem visar também o bem estar físico e mental, isto é, a Saúde do Povo Brasileiro.

DR. CARLOS ALBERTO DA SILVA JÚNIOR, EA-SBA
Diretor do Departamento Científico da
Sociedade Brasileira de Anestesiologia
Florianópolis — SC.