

EDITORIAL

A INDÚSTRIA FARMACÊUTICA

AP2814

Os anestesiológicos são talvez os médicos que menos contato conseguem com os laboratórios farmacêuticos, especialmente em razão de seu local de trabalho, isto é, na sala de operação, o que dificulta o seu intercâmbio com os propagandistas. E, para não sermos totalmente esquecidos lançamos vez por outra um apelo, confiando na boa vontade daqueles cujos medicamentos usamos pela boa qualidade que apresentam, com ou sem propaganda. Confiando na indústria farmacêutica nacional, na pureza e boa qualidade de seus produtos, lançamos aqui o nosso repto:

Precisamos de Tetracaína para raqueanestesia e anestesia regional!

Existe no Brasil o sal (Nectutocaína — Hoechst) também vendido em solução para anestesia tópica sob várias denominações (anotaína, pontocaína, ametocaína). Portanto não é problema a matéria prima. Mas não existe a solução a 1% em ampôlas de 2 ml. que poderia ser usado para raqueanestesia regional, depois de convenientemente diluída. Há mais de cinco anos estamos tentando entrar em contato com vários laboratórios para obter o produto, mas talvez, por ser um produto barato, dando margem a lucro pequeno não fomos atendidos. Realmente o número de anestesiológicos, em relação ao número de médicos é pequeno, mas lembrem-se que estamos presentes em 80 a 90% das operações realizadas. Mais de 30% dos anestesistas que responderam a um questionário nacional indicaram-se interessados em ampliar os seus conhecimentos em anestesia regional, surgindo como um dos impecilhos, a falta de um anestésico de ação prolongada. Ora, dirão que existe a procaína e a lidocaína para este fim. Mas são anestésicos de ação curta. O que precisamos mesmo é um anestésico de ação mais prolongada. Tentamos, e outros colegas o tentaram também obter as ampôlas em laboratórios particulares, de hospitais, Santas Casas, ou do Estado, ou ainda de grandes farmácias, habilitadas a manipular o

produto de uma maneira mais ou menos eficiente. O que se observou entretanto foi que as partidas muitas vezes diferiam na sua potência, concentração e durabilidade, seja por lapsos na manipulação, seja por modificações do vidro da ampôla ou do solvente adicionado, produzindo acidentes mais ou menos incômodos. Isto não pode continuar; o que precisamos é de um laboratório farmacêutico idôneo, que produza a droga, empenhando o seu nome na garantia da pureza e uniformidade do produto. Num país em que se faz necessária a economia planejada, não podemos abandonar um tipo de anestesia eficiente e econômica, para um grande número de pacientes, só porque nenhum laboratório tem interesse econômico em fabricar um medicamento barato. Se nós fazemos sacrifícios, dando anestesia gratuita aos pacientes que não podem pagar, porque não podemos esperar dos laboratórios um sacrifício, vendendo-nos um produto cuja margem de lucro é pequena. Não queremos nada de graça, queremos sim um medicamento seguro.

Temos ainda outras reivindicações, evidenciadas no questionário nacional, acima mencionado, e cujos resultados serão publicados por ocasião do próximo Congresso. Citaremos apenas algumas:

Porque não existe a venda no Brasil nenhum medicamento antagonista específico de narcóticos?

Porque se importam drogas vasopressoras excelentes, que depois são colocadas no mercado apenas em solução para uso tópico? (Nec-sinefrina, Vasilox).

Por outro lado temos alguns medicamentos em excesso e com embalagem perigosa, pois possibilita acidentes fatais. Apenas como exemplo: Existe no mercado ampôlas de solução de novocaína a 50% (sim, cinquenta por cento) para ser dissolvida para uso em anestesia venosa, em ampôla idêntica a novocaína a 1% para anestesia local. Ora, se laboratórios podem fazer um produto barato, como a novocaína, preparada especialmente para ser usada por anestesistas (e mais ninguém), porque não pode também fazer as ampôlas de Neotutocaína a 1% para raqueanestesia?

Repito aqui o nosso apêlo: Dêem-nos Neotutocaína a 1% em ampôlas de 2 cm³, que nós e os nossos pacientes lhes seremos eternamente gratos.

PETER SPIEGEL