

Salim Tuma Haber: “Farmácias querem fracionar, mas indústria não entrega medicamentos”

Diretor Tesoureiro do CFF denuncia que farmácias estão enfrentando outra dificuldade, que é a falta de informação sobre a regulamentação do fracionamento por parte das vigilâncias de alguns municípios, às quais cabe autorizar o fracionamento

“Cadê o medicamento fracionado?”. A pergunta, em tom de cobrança e desconfiança, é do Diretor Tesoureiro do Conselho Federal de Farmácia (CFF), Salim Tuma Haber. Ele observa que boa parte das farmácias brasileiras já se adequou, ou está se adequando, às exigências contidas na RDC 135, de 20 de maio deste ano, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Contudo, não pode ainda fracionar, porque a indústria, até agora, não lançou o produto no mercado.

A RDC 135/05 é a que define as regras para o fracionamento de medicamentos. Segundo a Resolução, somente os estabelecimentos com licença de farmácia poderão exercer essa prática. Dirceu Raposo, Presidente da Agência, exclamou que a venda fracionada para o consumidor já pode começar, desde que os estabelecimentos e laboratórios estejam adequados e façam uma solicitação à Anvisa e às vigilâncias sanitárias locais. As farmácias autorizadas serão identificadas e somente o farmacêutico responsável poderá fa-



Diretor Tesoureiro do CFF,
Salim Tuma Haber

zer o fracionamento.

“Até aí, tudo bem, mas não haverá fracionamento, sem o medicamento”, contesta o Diretor do CFF, Salim Tuma Haber. Ele questiona se tamanha demora na produção dos medicamentos exclusivos e o seu acondicionamento em embalagens próprias sinaliza para uma “má vontade” da indústria em relação ao fracionamento.

Tuma Haber enfatiza que os farmacêuticos estão prontos e querem o fracionamento, e garante que as farmácias estão se empenhando, ao máximo, para se adequar às regras. Mas a dificuldade, alerta o Diretor, não é apenas a da falta de produto. Denuncia que muitas vigilâncias municipais não sabem que procedimento adotar, para atender à solicitação das farmácias, no sen-



tido de autorizá-las a fracionar. “Muitas Visas municipais sequer têm conhecimento completo sobre a regulamentação do fracionamento”, complementa.

Exigências - Uma das principais exigências feitas para o fracionamento é que a embalagem primária - a menor fração da embalagem original - conserve todas as qualidades do medicamento e traga o nome do mesmo, a concentração da substância, nome do titular do registro, número de lote e validade, e a via de administração.

Depois que for fracionado, o medicamento será colocado numa segunda embalagem, acompanhada da bula do produto. O acondicionamento de medicamentos diferentes, na mesma embalagem, é proibido, assim como a divisão, antes da apresentação da prescrição médica.

Confaz aprova isenção de ICMS para Farmácias Populares

Todas as unidades do programa Farmácia Popular do Brasil estão isentas do recolhimento do Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Serviços (ICMS). O convênio ICMS 56, do Confaz (Conselho Nacional de Política Fazendária), foi publicado, no dia cinco de julho de 2005, no "Diário Oficial da União". A ação facilitará a ampliação do programa, em todo o País, já que permitirá que instituições filantrópicas sem fins lucrativos possam atuar como parceiros nas mesmas condições que os municípios, estados e o Distrito Federal, ou seja, sem incidência do imposto.



Os órgãos, entidades e instituições privadas sem fins lucrativos de assistência à saúde ou de ensino superior de Farmácia podem aderir ao programa, por meio de convênios. A necessidade de recolhimen-

to do ICMS, no entanto, era um entrave, pois se o imposto fosse recolhido, não haveria uniformidade na tabela de preços do programa, visto que o ICMS é estadual e possui alíquotas diferenciadas.

No caso dos municípios, estados e o DF é aplicado o convênio do Confaz (ICM 40/75), que isenta de ICMS as operações com produtos farmacêuticos, realizadas entre órgãos ou entidades, inclusive fundações, da administração pública federal, estadual ou municipal, direta ou indireta.

O programa Farmácia Popular do Brasil, em um ano de funcionamento, já forneceu à população mais de 7,6 milhões de apresentações de medicamentos, entre frascos, cartelas, bisnagas, injetáveis e preservativos. Hoje, o programa conta com 39 unidades e é uma alternativa de acesso à medicação para mais de 30 milhões de habitantes de 15 cidades de todas as regiões do País.

Seqüenciamento genético dos parasitas pode levar à vacina contra a doença de Chagas



Cientistas de vários países, entre eles alguns brasileiros (mineiros), participaram de pesquisas, com o objetivo de apresentar o seqüenciamento genético dos três mais perigosos parasitas encontrados nos pa-

íses em desenvolvimento: *Trypanosoma cruzi*, responsável pelo mal de Chagas, *Trypanosoma brucei*, causador da Doença do Sono, e *Leishmania major*, um dos causadores da Leishmaniose.

A expectativa do grupo de cientistas é que o seqüenciamento genético desses parasitas aponte caminhos para o desenvolvimento de eventuais vacinas e tra-

tamentos contra as doenças que causam, assim como o genoma humano ajuda a entender melhor o funcionamento do organismo e os mecanismos biológicos que explicam doenças graves, como o câncer.

O genoma é o guardião de todas as instruções genéticas contidas no DNA e, por isso, serve como ponto de partida para toda a composição e funcionamento de um organismo. Os estudos de seqüenciamento realizados comparam e analisam os genomas dos parasitas, assim como de seus proteomas, conjunto de proteínas codificadas pelas instruções contidas no genoma.

Essa pesquisa foi feita, nos últimos cinco anos, por laboratórios nos Estados Unidos, principalmente, pelo Instituto de Pesquisa Genômica (TIGR), e, na Europa, pelo Instituto Sanger. Mas foi, no Brasil, em 1994, durante uma reunião de cientistas patrocinada pela Fiocruz e pela Organização Mundial da Saúde (OMS), no Rio, que foi dado o primeiro passo do trabalho: a decisão de que os três parasitas deveriam ser seqüenciados. Uma matéria tratando do assunto foi publicada pelo jornal "Estado de Minas", no dia 16 de julho de 2005.

Fonte: (Uai <http://www.uai.com.br/uai/noticias/agora/local/176844.html>)



Brasileiros com menor renda gastam 61% com medicamentos

Pesquisa da Organização Mundial da Saúde (OMS), em parceria com a FioCruz (Fundação Oswaldo Cruz), revela que os brasileiros de menor renda comprometem 61% do gasto destinado à saúde com a compra de medicamentos. Além disso, cerca de 51% abandonam o tratamento por falta de dinheiro para a compra de

medicamentos, de acordo com o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass).

Fonte: "Agência Saúde", do Ministério da Saúde. Telefones (61)3315-2784 e 3315-2005; fax (61) 3225-7338 e e-mail imprensa@saude.gov.br. O site é www.saude.gov.br

Anvisa aumentará vigilância sobre produtos para crianças e adolescentes

A Anvisa e a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) vão aumentar a vigilância em torno dos procedimentos e produtos utilizados na saúde de crianças e adolescentes. Um dos objetivos principais do termo de cooperação firmado entre as partes é dar mais qualidade e velocidade à informação que chega à Agência sobre problemas com medicamentos ou produtos destinados a esses públicos. O termo também estabelece o intercâmbio entre a Anvisa e a SBP para a implantação de ações para a redução da mortalidade neonatal.

A SBP se comprometeu a sensibilizar seus associados para que eles notifiquem os eventos adversos e queixas técnicas relacionadas a produtos de saúde. Outra atuação da SBP será na contribuição para o ensino sobre o uso racional de medicamentos, controle de infecção hospitalar e tecnologias nos cursos de graduação e pós-graduação. Já a Anvisa irá criar e manter um sistema informatizado de divulgação de alertas e medidas relacionadas a este tema.



Vigilância de doenças causadas por príons



O Ministério da Saúde está implementando a vigilância das doenças priônicas, causadas por príons, proteínas descritas pelos cientistas, pela primeira vez, em 1982. A mais importante patologia causada por essas proteínas é a doença de Creutzfeldt-Jakob (DCJ), conhecida como doença da Vaca Louca.

Em junho, técnicos da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) se reuniram com representantes das vigilâncias estaduais, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), do Ministério da Agricultura e Abastecimento (Mapa) e da Academia Brasileira de Neurologia, para estudar medidas de prevenção e controle, na eventual introdução de casos da nova variante da DCJ, em território brasileiro.

De ocorrência rara, a DCJ causa degeneração cerebral e não tem tratamento. Existem três formas clínicas conhecidas: esporádica, hereditária e adquirida. A última, conhecida como nova variante da DCJ, é transmitida a humanos pela ingestão de carne bovina ou derivados contaminados pelos príons. Nos bovinos, a doença é conhecida como Encefalopatia Espongiforme Bovina (EEB), que, devido aos sintomas de tremedeira, tecnicamente denominados ataxia; ficou conhecida como doença da Vaca Louca.

No Brasil, não há casos de doença da Vaca Louca, o tipo transmitido pela carne, e o Governo tem tomado todas as medidas para evitar a sua introdução em território nacional. As formas esporádica e hereditária têm incidência esperada de um caso para cada milhão de habitantes e não têm tratamento. Os sintomas costumam aparecer após os 50 anos de idade e podem se caracterizar por ataxia, demência e distúrbios do comportamento.

Hospital tem sistema inovador de rastreabilidade de medicamentos

Programa desenvolvido no próprio hospital permite saber que paciente tomou cada remédio

Segurança, agilidade e redução de custos são as principais vantagens proporcionadas pelo Sihros (Sistema Hospitalar) desenvolvido pela equipe de Tecnologia da Informação do Hospital Santa Catarina, em São Paulo. O programa inovou totalmente o funcionamento das farmácias hospitalares. Agora, é possível rastrear cada item farmacêutico que entra no hospital, seja uma seringa, uma ampola ou um simples comprimido.

O sistema cobre a nota fiscal de aquisição do produto, lote e validade, identifica unidade por unidade e chega até o paciente, detalhando inclusive o horário em que foi tomado. Caso o fabricante do medicamento alerte, por exemplo, sobre um problema com um lote específico, é possível entrar em contato com o paciente e tomar as medidas necessárias. O sistema também permite o controle diário da validade do estoque da farmácia.

Por solicitação da equipe de Farmácia do Hospital, o Departamento de Tecnologia da Informação desenvolveu o projeto em duas fases. Na



Farmacêutica Letícia Teixeira: "Sistema informatizado dá mais tempo para integrantes da equipe se dedicarem à assistência farmacêutica"

primeira, há cerca de dois anos, já com o sistema informatizado, o trabalho visou a substituir a impressão das cerca de 600 requisições diárias de medicamentos por um sistema informatizado.

Para isso, foi desenvolvido um módulo para a utilização de código de barras que, na época, armazenava somente o código do

produto e a validade. Ou seja, assim que chegava ao hospital, cada comprimido de uma caixa recebia uma etiqueta individualizada. Na farmácia, os profissionais acessavam as prescrições médicas que haviam sido digitadas por um escriturário e, por meio de um sistema de rádio-frequência, um Palm, montavam os kits de medicamentos de cada paciente.

Na nova fase do programa, o procedimento é mais completo. O conteúdo das etiquetas de códigos de barras EAN 128 foi definido pela equipe da TI. Elas são geradas, no momento da entrada da nota fiscal, no setor de recebimento de mercadorias, levanto em consideração também a data de validade e o lote.

Também, acompanha todo o processo de encaminhamento do remédio, desde a saída da prateleira até o paciente. Considera-se, inclusive, as senhas dos funcionários envolvidos em cada etapa do processo. Medidas de segurança do sistema garantem que o farmacêutico envie apenas os remédios prescritos, devidamente identificados, impedindo que sejam entregues a outro paciente por engano.

Assistência farmacêutica - A farmacêutica Letícia Teixeira, responsável pela farmácia do hospital, argu-

menta que, "além de tornar o processo mais confiável, o sistema informatizado é mais ágil, o que dá mais tempo para os integrantes da equipe se dedicarem à assistência farmacêutica". Letícia esteve à frente da equipe que desenvolveu e implantou o Sihros.

O Hospital Santa Catarina (HSC) está às vésperas de completar 100 anos. Cirurgias de ponta e de alta complexidade, equipamentos de última geração e uma maternidade considerada referência nacional, nos casos de gravidez de alto risco, são alguns marcos do estabelecimento, instalado num complexo de 52 mil metros quadrados de área construída na avenida Paulista.

Mantido pela Associação Congregação de Santa Catarina, segunda entidade filantrópica do País, o hospital ajuda a sustentar 14 instituições sociais. Em São Paulo, a Associação Congregação Santa Catarina firmou parceria com o Governo, na gestão do Hospital Geral de Pedreira e no Centro de Referência de Idosos da Zona Norte.



Hospital Santa Catarina, fundado por freiras, faz 100 anos e foi primeiro particular de São Paulo

História - O Hospital Santa Catarina foi fundado em 6 de fevereiro de 1906. Naquela época, a Santa Casa de Misericórdia era o principal hospital da capital, ameaçada constantemente por doenças como gripe espanhola, febre tifóide e tuberculose. Na avenida Paulista, então reduto dos casarões dos Barões do Café, as irmãs da Associação Congregação de Santa Catarina, sob a coordenação da Irmã Beata Heinrich, decidiram construir o primeiro hospital particular da cidade. Nasceu, então, o Hospital Santa Catarina.



Funcionário usa o palm no controle do fluxo de medicamentos

Prêmio de Farmacologia prestigia jovens investigadores



A Sociedade Brasileira de Farmacologia e Terapêutica Experimental, em parceria com a indústria farmacêutica Eli Lilly, realizará, em 27 de agosto de 2005, a entrega da oitava edição do **Prêmio Jovem Investigador José Ribeiro do Valle**, em Águas de Lindóia, interior de São Paulo. O Prêmio, que visa a identificar, a cada ano, os melhores trabalhos científicos desenvolvidos por jovens investigadores brasileiros na área da Far-

macologia, integra o programa do XXXVII Congresso Brasileiro de Farmacologia e Terapêutica Experimental, que acontece paralelamente à 20ª Reunião Anual da FESBE (Federação de Sociedades de Biologia Experimental).

Os cinco finalistas, escolhidos entre 212 trabalhos inscritos, são *Tiago Chiavegatti*, da Unifesp, São Paulo, com trabalho mostrando que células do músculo esquelético produzem AMP cíclico capaz de atuar como mediador químico extracelular; *Daniele Duma*, da UFSC, Santa Catarina, com um estudo que caracteriza um novo papel do óxido nítrico na regulação de passos iniciais da reação inflamatória; *Samia R. L. Joca*, da FMRP-USP, com artigo que sugere que o óxido nítrico produzido pelo cérebro desempenha função anti-depressiva, por estimular a produção de um fa-

tor neurotrófico chamado BDNF.

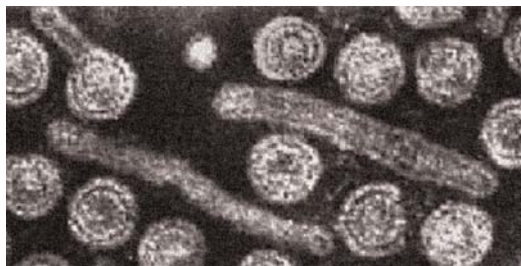
Os outros vencedores e seus respectivos trabalhos são *Fabrizio Rios Santos*, da Universidade Estadual Santa Cruz, Bahia, com um artigo mostrando que a imunossupressão de neutrófilos, que ocorre na sepse experimental, decorre da dessensibilização de receptores CXCR2, o mesmo receptor utilizado pelo vírus da Aids, para infectar células; e *Tânia A. Viel*, da Faculdade de Medicina da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, com um artigo em que propõe que a bradicinina, uma substância importante na inflamação, pode ter um papel relevante na doença de Alzheimer, ao atuar em receptores B1 e B2 no cérebro.

Os trabalhos finalistas serão apresentados em sessão pública, no dia 27 de agosto, quando será escolhido o vencedor. O primeiro colocado receberá R\$ 5.000,00 e seu orientador R\$ 2.500,00. O segundo lugar, R\$ 2.500,00, e os terceiro, quarto e quinto lugares R\$ 750,00, cada. Toda a premiação será oferecida pela Eli Lilly do Brasil.

Novo medicamento impede reprodução do vírus da hepatite B

Os portadores de hepatite crônica do tipo B ganharão reforço no tratamento da doença, com a chegada de um novo medicamento, o entecavir, recentemente aprovado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). O entecavir atua, barrando a reprodução do vírus causador da enfermidade e restringindo sua capacidade de infectar as células do fígado.

A hepatite B é uma inflamação no fígado, causada por vírus, transmitida, por meio de relações sexuais sem preservativo, contato com sangue contaminado, transfusão de sangue contaminado ou da mãe infectada para o filho, durante a gravidez, parto e amamentação, além de obje-



tos que perfurem ou cortem que estejam contaminados. Só em Salvador, a doença acomete em torno de 0,8% da população, cerca de 40 mil indivíduos, de acordo com estimativas do Ministério da Saúde.

Segundo o hepatologista Raimundo Paraná, da Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia (UFBA), a chegada do entecavir ao mercado nacional vem complementar a atuação de outros dois

medicamentos, já em uso, que também atacam o sistema de reprodução do vírus da hepatite B, o adefovir e a lamivudina. "No entanto, os microorganismos já estão conseguindo resistir a essas duas drogas já comercializadas, no Brasil, o que não acontece ainda com o entecavir", salienta Raimundo Paraná, em entrevista ao jornalista Jairo Costa Júnior, do jornal "Correio da Bahia", no dia 18 de julho de 2005.

O medicamento será comercializado, com o nome fantasia de Baraclude, pelo laboratório Bristol-Myers Squibb. Segundo o hepatologista, não há previsão de fornecimento do entecavir pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e ele estima que, por mês, o paciente deverá desembolsar entre R\$ 200,00 e R\$ 400,00 com o entecavir.

Fonte: (Correio da Bahia, jornalista: Jairo Costa Júnior <http://www.correiodabahia.com.br/2005/07/18/noticia.asp?link=not000114424.xml>)

XIV Congresso Paulista de Farmacêuticos vai reunir mais de 5 mil profissionais

Em outubro, três eventos simultâneos reunirão profissionais de todos os segmentos da Farmácia

mácia de São Paulo (CRF-SP) realizará o **XIV Congresso Paulista de Farmacêuticos**. A exemplo das edições anteriores, a expectativa de participação é de 5 mil farmacêuticos, entre congressistas e visitantes.

Outros dois eventos simultâneos também serão realizados, no período: o **VI Seminário Internacional de Farmacêuticos**, com a presença de palestrantes mundialmente renomados, e a **Expofar 2005**, exposição que reunirá grandes empresas do setor farmacêutico e os mais modernos produtos e serviços ligados à área.

Programação - Os profissionais inscritos terão acesso a palestras, cursos, seminários, mesas-redondas e mini-simpósios sobre temas atuais, como células-tronco,

Entre os dias primeiro e quatro de outubro, no Palácio de Convenções do Anhembi, em São Paulo, o Conselho Regional de Far-

alimentos transgênicos, novos fármacos, interações medicamentosas e fracionamento. A programação contará, ainda, com um amplo conteúdo científico apresentado por ministrantes de alto nível técnico do Brasil e do exterior. O evento abrirá espaço para inscrição de pesquisas desenvolvidas por farmacêuticos e equipes de acadêmicos de universidades.

O Congresso Paulista é realizado, a cada dois anos, com o objetivo promover a atualização dos profissionais dos diversos setores do âmbito farmacêutico e possibilitar o intercâmbio entre profissionais. O XIV Congresso está sendo organizado pelas Comissões Executiva e Científica do CRF-SP, integradas por farmacêuticos de notório conhecimento.

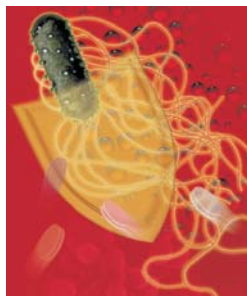
Mais informações, inscrições e grade completa do evento estão disponíveis no site www.congressocrf.org.br. Grupos de estudantes, associações, sindicatos e sociedades terão desconto.



Projeto vai prevenir resistência aos antibióticos

Anvisa está implantando a Rede de Monitoramento e Controle da Resistência Microbiana em Serviços de Saúde (Rede RM)

Está aumentando, no mundo inteiro, e com grande rapidez, a resistência microbiana aos antibióticos. O crescimento é mais intenso em ambiente hospitalar. Para mudar esse quadro, a Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária), em parceria com a Organização Pan-americana de Saúde (OPAS) e com a Coordenação Geral de Laboratórios em Saúde Pública da Secretaria de Vigilância em Saúde (CGLAB/SVS/MS), está implantando a Rede de Monitoramento e Controle da Resistência Microbiana em Serviços de Saúde – Rede RM.



o uso de antibióticos mais caros e mais tóxicos são algumas das conseqüências do uso inadequado desses produtos, o que, além de dificultar e encarecer os tratamentos, pode até impossibilitá-los.

Para combater e controlar essa resistência, é preciso mapear o perfil de sensibilidade dos organismos que atingem hospitais e população, ou seja, analisar o efeito do medicamento sobre esses microrganismos. No Brasil, os dados microbiológicos estudados e publicados, até o momento, são incipientes.

O uso indiscriminado e equivocado de antibióticos facilita o surgimento de bactérias e de outros microrganismos, cada vez mais resistentes, reduzindo a eficácia dos medicamentos. Interações mais longas,

A formação da Rede RM objetiva preencher essa lacuna. A princípio, irá englobar os hospitais-sentinelas (hospitais de alta complexidade) e os Laboratórios Centrais de Saúde Pública (Lacen) – a rede piloto, com ações

integradas e sistematizadas, método padronizado, controle de qualidade, análise e divulgação de dados.

Padronização internacional - Uma novidade do projeto é a adoção da padronização internacional dos exames microbiológicos pelos critérios do *Clinical and Laboratory Standards Institute - CLSI* (antigo NCCLS). A Anvisa comprou os direitos autorais, na língua portuguesa, do manual do CLSI e suas atualizações, por cinco anos. Esse manual de padronização do instituto norte-americano é dividido em cinco módulos e mensura a sensibilidade de agentes (bactérias e microrganismos em geral) a diversos antimicrobianos.

O acesso gratuito ao manual diminui o custo laboratorial e possibilita resultados muito mais precisos, pois padroniza as técnicas de pesquisa e análise. Os profissionais interessados poderão ter acesso ao CLSI, em português, na página oficial da Agência, na seção específica Serviços de Saúde, link Manuais.

Sugestões e dúvidas podem ser encaminhadas à Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde (GGTES), por e-mail (gipea@anvisa.gov.br) ou pelo telefone (61) 3448-1044.

Homeopatia: ABFH lança segunda edição do Manual do Consumidor



Presidente da ABFH,
Tereza Leitão

A ABFH (Associação Brasileira de Farmacêuticos Homeopatas) acaba de lançar a segunda edição do **Manual do Consumidor de Homeopatia**. O texto está atualiza-



do do ponto de vista da legislação e o manual traz um *layout* moderno, de fácil manuseio. É uma publicação importante para informar os usuários que frequentam as farmácias ho-

meopáticas acerca do setor e para formar neles uma opinião positiva sobre a Homeopatia. A primeira edição do Manual está totalmente esgotada.

“A ABFH acredita estar dando mais um passo ao acesso e ao uso racional de medicamentos homeopáticos, ao publicar esta nova edição do Manual do Consumidor”, justifica a Presidente da entidade, Tereza Cristina Leitão. O Manual pode ser encontrado nas farmácias homeopáticas de todo o País ou diretamente na Secretaria da Associação.

Contatos com a ABFH podem ser feitos pelos telefones (11)4195-2447 e 4191-8443 ou pelo e-mail abfh@abfh.com.br. O site é www.abfh.com.br

O perigo da expansão de novas doenças tropicais

Estudo aborda a difusão dos vírus letais ebola e marburg em áreas tropicais. Chances de proliferação, no Brasil, existem

Alterações no ambiente de áreas tropicais úmidas associadas a mudanças socioeconômicas e aspectos culturais podem estar entre os principais responsáveis pela propagação de doenças, como a dengue hemorrágica, a febre amarela, a malária e, também, pelo surgimento de duas novas “doenças tropicais”: ebola e marburg.

O assunto está sendo estudado pelo professor do Departamento de Ciências do Ambiente da PUC (Pontifícia Universidade Católica) de São Paulo, Paulo Roberto Moraes, em seu doutorado, intitulado *As alterações ambientais das áreas tropicais úmidas e a difusão de doenças tropicais*. O estudo se desenvolve na pós-graduação em Geografia Física da USP (Universidade de São Paulo).

Segundo Moraes, um dos principais motivos que levariam à proliferação destes males é a intensa des-

truição de ambientes tropicais úmidos, especialmente, aqueles recobertos por florestas. Tanta interferência humana no meio ambiente traz ainda uma outra consequência: acentua as precárias condições de vida de parte das populações locais, abrindo espaço para a difusão das chamadas “doenças tropicais”.



Professor Paulo Roberto Moraes

Para piorar, recentemente, o ebola e o marburg provocaram epidemias, no continente africano, levando centenas de

pessoas à morte – altamente letais, ambas são transmitidas por secreções, como sangue e fezes, e causam sangramentos, vômitos, diarreia e tosse. Levantamentos recentes da Organização Mundial da Saúde (2005) mostraram que este tipo de doença tem origem, ou se expande, principalmente, entre as populações mais carentes dos países com baixíssima qualidade de vida. “Como a



Vírus do ebola: ameaça a países tropicais

maior parte dos países das áreas tropicais enquadra-se nesta categoria, eles se tornam palcos perfeitos para a ocorrência de grandes epidemias”, explica.

Mas a questão não fica restrita a estes locais. Segundo Moraes, como o processo inicial do surto em ambas as doenças ainda não é totalmente conhecido, não existem medidas eficientes para evitar o início de uma eventual pandemia, ou seja, uma epidemia generalizada que poderia cruzar o Continente, em pouco tempo, e comprometer grande parte da população mundial.

Lei de Responsabilidade Sanitária impõe obrigações e punições a gestores



O Ministério da Saúde está debatendo o Projeto da Lei de Responsabilidade Sanitária, proposto pelo próprio órgão. A Lei de Responsabilidade Sanitária (LRS), a exemplo da Lei de Responsabilidade Fiscal, vai estabelecer obrigações e punições a gestores federal, estaduais e municipais que não cumprirem metas e compromissos firmados com a área da saúde. O Ministério da Saúde acredita que a população brasileira não pode ser mais punida pela má utilização da estrutura sanitária do País e que o Projeto de Lei servirá para aumentar a eficácia dos pactos de gestão, estabelecidos entre as três esferas de governo.

Pelo Projeto de Lei de Responsabilidade Sanitária, os gestores de saúde, públicos e/ou privados (prestadores de serviço conveniados ao SUS – Sistema Único de Saúde), que não cumprirem metas de atendimento estabelecidas e não destinarem os percentuais do orçamento definidos na legis-

lação para a saúde estarão sujeitos a punições, que variam entre multa, suspensão dos direitos políticos de quatro a oito anos e reclusão, por um período de seis meses a 12 anos.

Hoje, as atividades e programação do setor de saúde são definidas em reuniões das comissões bipartites (que reúnem Estados e Municípios) e tripartite (União, estados e municípios), quando os gestores das três esferas se juntam, para definir o chamado pacto pela saúde. No entanto, falta uma lei que transforme os compromissos estabelecidos nessas comissões em obrigações.

Atualmente, a única forma de se punir os gestores de saúde por falhas administrativas é por meio da perda do que se chama de gestão plena do SUS. Ou seja, os estados e municípios deixam de receber o repasse financeiro global e direto do Ministério da Saúde. A transferência de recursos passa a ser feita, somente após a comprovação de serviços prestados. A perda da gestão plena, além de não punir devidamente o mau gestor, pode trazer uma série de transtornos para a população. Os recursos saem do controle municipal/estadual, o que dificulta a implementação de políticas de saúde.

Feifar leva atualização científica à Amazônia



Da esquerda para a direita: Edilson Cunha, Presidente do Sindicato dos Farmacêuticos do Amapá; Senador Papaléo Paes (PMDB-AP); Walter da Silva Jorge João, Presidente do Conselho Regional de Farmácia do Pará; Caio Romero Cavalcanti, Presidente da Federação Interestadual de Farmacêuticos (Feifar); Salim Tuma Haber, Diretor Tesoureiro do CFF; e Randalfo Audifax Coelho da Silva Júnior, Presidente do Sindicato dos Farmacêuticos do Pará.

Levar informações técnico-científicas aos farmacêuticos da região amazônica foi o objetivo do **I Congresso Brasileiro de Sindicatos Farmacêuticos**, realizado, no Centro de Convenções de Belém (PA), de 11 a 13 de maio de 2005. O evento, organizado pela Federação Interestadual dos Farmacêuticos (Feifar), tratou de assuntos, como Farmacologia, validação de produtos farmacêuticos, fracionamento, gerenciamento de indústria, segurança em laboratório de análises clínicas, citologia clínica – surgimento e desenvolvimento da ciência, entre outros, todos ministrados sob a forma de cursos.

Desses cursos, participaram, como apresentadores, professores de universidades públicas e privadas do Pará, do Rio, São Paulo e Distrito Federal. Também, autoridades da Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária), como Victor Hugo Travassos, Diretor de Medicamentos. Afora os cursos, várias mesas-redondas (conflitos sindicais na esfera do Ministério do Trabalho etc.) e conferências movimentaram o evento.

A conferência de abertura do evento foi feita pelo médico e Senador Papaléo Paes. Ele discorreu sobre a biodiversidade da Amazônia. Segundo o parlamentar, as florestas daquela região possuem plantas de uso terapêutico importante para a indústria farmacêutica.

“A realização do evento foi um desafio grande para todos nós, seus realizadores, mas valeu tê-lo enfrentado, pois conseguimos tocar em assuntos capitais e mexer com estruturas refratárias à modernidade no meio técnico-científico”, explica o Presidente da Feifar, Caio Romero. Farmacêutico, Romero também preside a Academia Nacional de Farmácia (ANF) e o Sindicato dos Farmacêuticos do Estado do Rio de Janeiro.

Presidente do CFF / palestra: “Lei 5991/73: por uma reforma que ponha fim à natureza mercantilista do estabelecimento farmacêutico”

As dificuldades geradas ao setor farmacêutico pela Lei 5991/73 foi um dos temas abordados pelo Presidente do Conselho Federal de Farmácia (CFF), Jaldo de Souza Santos, em sua palestra “Os desafios da Profissão Farmacêutica e o papel do Conselho Federal de Farmácia”, proferida, durante o **V Congresso de Farmácia e Análises Clínicas de Ponta Grossa**, realizado, de 22 a 24 de julho, em Ponta Grossa (PR), pela Associação Pontagrossense de Farmacêuticos (Asponfar). O evento reuniu 1006 participantes, entre farmacêuticos e acadêmicos de Farmácia de 250 cidades de sete diferentes Estados.

Entre os temas apresentados, no campo da Bioquímica Clínica, foram discutidos o *Estudo in vivo da atividade*

antihiperplásica prostática da Adiantum cuneatum; Estudo comparativo do efeito antihiperplásico prostático da fração supercrítica e diclorometano da calendula officinalis, entre outros. A Hematologia Clínica, a Imunologia Clínica, a Microbiologia Clínica e a Micologia Clínica foram pautas importantes na programação do Congresso.

A Atenção Farmacêutica figurou, por sua vez, como um dos temas mais discutidos, no campo da Farmácia, em diferentes abordagens, como *Atenção farmacêutica ao paciente hipertenso: a experiência da farmácia rondafar*; e *Causas de Problemas Relacionados aos Medicamentos (PRM), observadas no segmento farmacoterapêutico em farmácia comunitária*.

Revisão da 5991/73 - Em sua palestra, Souza Santos foi incisivo, ao



Presidente do CFF, Jaldo de Souza Santos, durante palestra no Congresso de Farmácia e Análises Clínicas de Ponta Grossa, diz que a Lei 5991/73 empurrou os estabelecimentos farmacêuticos para o mercantilismo

afirmar que a Lei 5991/73 carece de uma urgente revisão que resulte no fim do mercantilismo a que foi lançado o segmento da farmácia comunitária, no Brasil. “A figura da drogaria, criada pela 5991/73, foi uma porta de entrada para o espírito mercantilista que passou a assolar o segmento”, reitera o Presidente.

Ele defende uma reforma da Lei que transforme o estabelecimento farmacêutico em um local devotado à saúde, onde o lucro ético seja preservado, mas sem a sublimação do interesse financeiro. “A farmácia precisa ser um espaço relacionado à saúde, um lugar onde a população possa ir em busca do medicamento e dos serviços farmacêuticos. Ela não pode funcionar apenas para fazer tilintar o seu caixa, colocando o lucro acima dos interesses sanitários”, disse o Presidente do CFF à revista PHARMACIA BRASILEIRA.



Farmacêuticos e acadêmicos de Farmácia acompanham palestras e mesas-redondas que movimentaram o rico programa do Congresso de Ponta Grossa

Curso de atualização para farmacêuticos, realizado pelo CFF, é concluído com sucesso

Projeto piloto, executado, em Brasília, teve tanta procura e já traz tantos efeitos positivos, que será ministrado, novamente, ao mesmo tempo em que vai ser realizado, em Goiânia

Por Priscila Rangel,
estagiária de Jornalismo

Outra mudança está no aumento no número de vagas para farmacêuticos. Era de 40, em Brasília, e passa para 50. Com isso, o curso terá 11 módulos, com duração de 132 horas no total, realizado, durante três meses.

Segundo Radif Domingos, mesmo durante o curso, os alunos já estavam aplicando os novos conhecimentos adquiridos. Eles perceberam um aumento no movimento de suas farmácias, devido à busca por informações satisfatórias. “O curso foi excessivamente benéfico e, agora, temos a certeza de que estamos trilhando o caminho certo”, afirma o Coordenador do programa.

Radif Domingos explica, ainda, que o curso é desafiador, porque pretende arejar os conhecimentos do farmacêutico, visando à sua aplicação imediata nas farmácias comunitárias. “Todos os alunos tornam-se formadores de opinião e recebem a

missão de orientar a população brasileira sobre o uso racional de medicamentos e sobre as interações medicamentosas”, declara.

O próximo curso será realizado, em Goiânia, a partir do início de setembro, na Faculdade de Farmácia da Universidade Federal de Goiás (UFG) e, também, será ainda considerado um projeto-piloto. Ele será realizado, novamente, em Brasília, concomitante ao de Goiânia, devido à grande procura dos farmacêuticos da Capital Federal.

A expectativa da coordenação do programa é conseguir instalar sempre três cursos, ao mesmo tempo, em capitais diferentes. Quando os cursos presenciais já tiverem sido realizados, em todas as capitais do País, passará a ser ministrado à distância, para ficar acessível aos milhares de farmacêuticos do interior dos Estados.



Farmacêuticos de Brasília participam do curso do CFF

O projeto piloto do curso de atualização para farmacêuticos, realizado pelo Conselho Federal de Farmácia (CFF), e que integra o programa **O Exercício Profissional Face aos Desafios da Farmácia Comunitária**, foi realizado, com sucesso, em Brasília. Durante dias, os farmacêuticos participantes do curso receberam informações sobre fisiopatologia, terapêutica de doenças e medicamentos. E mais: aprenderam a usar o complexo banco de dados, criado pelo Centro Brasileiro de Informação sobre Medicamentos (Cebrim), órgão do CFF, que possui 1.500 perguntas e respostas, classificadas, de acordo com as especificações farmacêuticas.

Segundo o Coordenador do programa, farmacêutico Radif Domingos, como já era esperado, por se tratar de um projeto-piloto, foram observadas algumas lacunas

no curso, que serão preenchidas, já na sua próxima edição, em Goiânia. Uma das mudanças será a inclusão de um módulo sobre exames laboratoriais, em que o professor passará aos farmacêuticos informações e interpretação clínica dos exames.

O curso é de uma completude rigorosa. Por exemplo, para ministrar uma aula sobre atenção farmacêutica nos processos inflamatórios, o professor explicará, antes, os fundamentos dos exames laboratoriais, como o hemograma, mucoproteínas, proteína C reativa, látex, hemossedimentação, eletroforese das proteínas séricas, entre outros. O curso também vai sofrer outras mudanças, como o acréscimo de um módulo sobre o aparelho digestivo, com o objetivo de intensificar os conhecimentos sobre a absorção dos medicamentos via oral.

Presidente do CFF recebe, pela segunda vez, o Troféu Sociedade Goiana 2005

Dr. Jaldo de Souza Santos e o Governador de Goiás, Marconi Perillo, são as únicas personalidades contempladas com o recebimento do Troféu por duas vezes.

O **Troféu Sociedade Goiana 2005** foi, pela segunda vez, concedido ao Presidente do Conselho Federal de Farmácia (CFF), Jaldo de Souza Santos. Maior insígnia social do Estado de Goiás, o Troféu foi entregue, no dia 26 de junho, às mais ex-

implantação da política de medicamentos genéricos, bem como o seu “empenho pelo fracionamento e por outras medidas de interesse comum da so-



Miéli entrega o Troféu a Dr. Jaldo de Souza Santos

cidade, além do seu trabalho elogiável à frente do Conselho Federal de Farmácia, fazem com que ele se sobressaia, em Goiás, no Brasil e no exterior, e mereça o nosso Troféu”.

Em sua segunda edição, o Troféu, que é entregue de dois em dois anos, foi concedido ao Presidente do CFF, ao Governador de Goiás, Marconi Perillo, ao Prefeito de Goiânia, Íris Rezende, entre outras personalidades. O Presidente do Banco Central, Henrique Meirelles, foi seu recebedor, em 2003, quando presidia o BankBoston. Apenas Souza Santos e Perillo receberam a honraria duas vezes. Este ano, o comando da festa coube a Luiz Carlos Miéli, ou apenas Miéli, o famoso humorista, *showman* e animador cultural.



Presidente do CFF, Jaldo de Souza Santos; Governador de Goiás, Marconi Perillo; Vice-presidente do CFF, Edson Taki; e o animador cultural Luiz Carlos Miéli

pressivas personalidades goianas, numa festa que reuniu 800 convidados, entre políticos, empresários, artistas, jornalistas, profissionais da saúde.

“O Dr. Jaldo, mais uma vez, foi merecedor do Troféu, pelo tanto que ele representa para o povo goiano”, argumenta o idealizador da homenagem, jornalista Arthur Rezende. Rezende assina uma das colunas mais lidas no maior jornal do Estado, “O Popular”, e faz um programa numa televisão local.

Para Arthur Rezende, a defesa que Souza Santos fez em favor da



Todos os diretores do CFF estiveram presentes à festa de entrega do Troféu: Edson Taki, Vice-presidente; Salim Tuma Haber, Tesoureiro; Jaldo de Souza Santos, Presidente; e Lérica Vieira, Secretária-geral

Simpósio sobre farmácia clínica atrai profissionais sergipanos



Conselheira Federal Maria da Aparecida Vianna coordenou evento, em Aracaju

Introdução à Farmácia Clínica. Este foi o tema do **V Simpósio Estadual de Assistência Farmacêutica, em Sergipe**. O evento foi realizado no

auditório do Conselho Regional de Farmácia do Estado, em Aracaju, nos dias 29 e 30 de julho, e cinco e seis de agosto de 2005. O **Simpósio**, coordenado pela Conselheira Federal de Farmácia por Sergipe, Maria da Aparecida Vianna, foi realizado, em formato de aulas, ministradas, em fins-de-semana, em dois módulos de 12 horas, cada, pelo professor Tarcísio Palhano, do Rio Grande do Norte.

Palhano abordou temas, como reações adversas a medicamentos, farmácia clínica, acompanhamento e aconselhamento ao paciente para uma turma interessada e participativa de farmacêuticos. Ao final do **V Simpósio**, os farmacêuticos receberam certificados de participação.

Ricardo Hernández é o novo Presidente da ILAR

Ricardo Hernández assumiu a presidência da ILAR (*Industria Latinoamericana de Automedicación Responsable*). A sua gestão compreende o período 2005-2007. Hernández será responsável pelos assuntos executivos e de relações institucionais da entidade. A ILAR é a organização que representa o segmento da indústria latino-americana de Medicamentos Isentos de Prescrição (MIPs) que, no mundo todo, é conhecido por OTC.

O novo Presidente vinha ocupando a função de Diretor de Vendas e Marketing da Divisão de *Consumer Health Care* da Boehringer Ingelheim, no Brasil. Mexicano e há mais de quatro anos, no Brasil, Hernández já atuou como Diretor na Boehringer Ingelheim do México e, também, na Associação dos Fabricantes de Medicamentos de Livre Acesso no México (Afamela).

Erro

A revista PHARMACIA BRASILEIRA, número 46, página 35, no conjunto da matéria sobre o Dia do Farmacêutico de 2005, errou na nota referente ao homenageado farmacêutico Geraldo Barroso Cavalcanti Júnior. **Veja, a seguir, a nota com correções.**

A Carreira do professor doutor Geraldo Barroso Cavalcanti Júnior, farmacêutico com habilitação em Análises Clínicas, sempre esteve associada ao que é promissor. Formado, no início da década de 80, Geraldo Barroso, logo, conseguiu estágio no Serviço de Hematologia e no Centro de Transplantes de Medula Óssea do Instituto Nacional de Câncer, no Rio de Janeiro. Fez curso de especialização em Genética, pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), em 1990; concluiu o mestrado em Biologia Celular e Molecular, em 1995, e o doutorado, também em Biologia Celular e Molecular, pela Fundação Oswaldo Cruz, no Rio de Janeiro, em 2004.

Atualmente, é Professor Adjunto da Disciplina de Imunologia Clínica e Biologia Molecular Clínica do Departamento de Análises Clínicas e Toxicológicas da UFRN. Já publicou 27 artigos em periódicos especializados nacionais e internacionais, e 107 trabalhos em anais de congressos nacionais e internacionais, tendo recebido três prêmios. Os campos de sua maior atuação se estendem à citometria de fluxo, proteína p53, leucemias agudas, avaliação imunológica, marcadores celulares nas leucemias dentre outros. O Dr Geraldo também colaborou junto a Comissão de Análises Clínicas do Conselho Federal de Farmácia na elaboração de normatização atuação do farmacêutico-bioquímico, em diversos campos de atuação na área das análises clínicas.



Farmacêutico Geraldo Barroso

Novos documentos do farmacêutico

Já estão disponíveis nas sedes dos Conselhos Regionais de Farmácia (CRFs) de todo o País a Cédula de Identidade Profissional e a Carteira Profissional dos farmacêuticos. A Cédula, de cor azul, vale como Carteira de Identidade (CI) e traz mais informações sobre o seu portador que esta. Já a Carteira Profissional, de cor marrom, contém espaços para anotações profissionais, como os cursos de especialização e outros que realizou etc. Para tirar os novos documentos, o farmacêutico terá que se recadastrar. Para tanto, ele deverá entrar em contato com o seu CRF.

Os documentos são modernos e invioláveis, vez que trazem selos de segurança. A Cédula de Identidade foi confeccionada na Casa da Moeda. Quanto ao recadastramento, é uma medida do CFF, com vistas a atualizar os dados sobre os farmacêuticos de todo o País em um único banco de dados.

Esses dados serão inclusive disponibilizados às entidades internacionais de saúde e de Farmácia, como a Opas (Organização Pan-americana de Saúde), a FIP (Federação Farmacêutica Internacional), entre outras. O objetivo é criar um intercâmbio entre o farmacêutico brasileiro e os organismos de saúde de todo o mundo. A coordenação do processo de recadastramento foi do Vice-presidente do CFF, Edson Chigueru Taki.