

Assistência farmacêutica: definição de valores

O Ministro da Saúde, José Gomes Temporão, através da Portaria número 3.237, publicada, no dia 24 de dezembro de 2007, aprovou as normas de execução e de financiamento da assistência farmacêutica na atenção básica em saúde. De acordo com o texto, o financiamento da assistência farmacêutica

básica é responsabilidade das três esferas de gestão.

Os valores mínimos a serem aplicados para medicamentos do elenco de referência são: R\$ 4,10 por habitante/ano (União), R\$ 1,50 por habitante/ano (Estados e Distrito Federal) e R\$ 1,50 por habitante/ano (Municípios).

Farmacácia Hospitalar: profissionais ganharão encarte na “Pharmacia Brasileira”

A PHARMACIA BRASILEIRA trará mais informações aos seus leitores, em 2008. A partir de abril, esta revista passará a publicar um novo encarte, voltado exclusivamente para a Farmácia Hospitalar. O foco desta nova publicação é a prática profissional. As informações estarão centradas na melhoria da sistemática de trabalho, no dia-a-dia dos farmacêuticos hospitalares.



A primeira edição do encarte sairá, em abril, e trará o tema “Qualificação de fornecedores, recepção e estocagem de medicamentos e produtos para a saúde”. Em final de junho, uma nova edição trará o tema “Dispensação individualizada de medicamentos (kits de procedimentos, kits cirúrgicos e medicamentos controlados)”.

A terceira edição do encarte, em agosto, virá com o tema “Dose unitária: sólidos orais, líquidos orais, pomadas / cremes e injetáveis”. “Descarte de medicamentos, produtos químicos e outros produtos para a saúde” é o tema da quarta edição, a ser publicada, em outubro. O último encarte do ano estará centrado no tema “Nutrição parenteral”.

A elaboração dos encartes estará a cargo da Comissão de Farmácia Hos-

pitalar do CFF (Comfarhosp), integrada pelos farmacêuticos Marco Aurélio Schramm Ribeiro, Conselheiro Federal de Farmácia (CE); Ilénir Leão Tuma (GO) e Eugénie Desirée Rabelo Nery (CE).

“Iremos abordar exclusivamente temas básicos, que façam parte do dia-a-dia dos farmacêuticos hospitalares em qualquer hospital, seja ele de pequeno, médio ou grande porte, à exceção da nutrição parenteral”, explicam Eugénie Desirée e Ilénir Leão Tuma. Os temas serão escolhidos, de acordo com o número de farmacêuticos que atuam naquele segmento.

A Comissão espera, com os encartes, ajudar os farmacêuticos a transformarem as suas lidas diárias em algo melhor, com informações práticas, objetivas, simples e atualizadas. “A atualização, na área hospitalar, precisa ser permanente, pois as novidades surgem, a cada dia”, explicam. A cada edição, a Comfarhosp ouvirá um especialista no assunto em pauta para o fechamento dos textos. A publicação faz parte da política de fomento ao conhecimento e qualificação, desenvolvida pelo CFF.

Pelo jornalista Aloísio Brandão, Editor



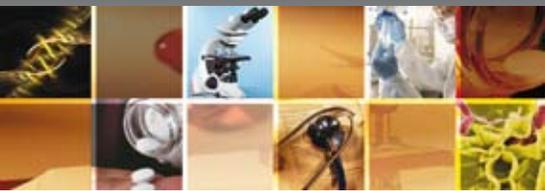
Mercosul ganha Banco de Preços de Medicamentos



O Brasil e os outros quatro Países membros do Mercosul (Argentina, Uruguai, Paraguai e Venezuela) assinaram acordo para a implantação do Banco de Preços de Medicamentos. O banco conterá os valores pagos por cada um desses Países na aquisição de medicamentos, seguindo o modelo brasileiro, em que gestores de Saúde têm disponível esse tipo de informação, em âmbito nacional. Ao facilitar as negociações por preços mais baixos junto aos laboratórios, o sistema vai contribuir para ampliação do acesso aos medicamentos e insumos na região. O termo foi assinado na reunião de Ministros da Saúde do Mercosul, em Punta del Este, no Uruguai, em julho.

Representando o Ministro da Saúde de José Gomes Temporão, o Presidente da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Paulo Buss, assinou esse e os outros sete acordos firmados, durante a reunião. Os projetos estão relacionados, principalmente, à Política de Medicamentos, à Política de Controle do Tabaco e do Câncer e já foram negociados entre os Conselhos dos Países membros e associados do Mercosul.

Na Política de Medicamentos, foram assinados ainda acordos que prevêm recomendações e diretrizes para o combate à falsificação de medicamentos e produtos médicos. O projeto inclui proposta de controle da publicidade de produtos na Internet, TV a cabo, satélite e outros meios que ultrapassam fronteiras, podendo transgredir normas legais de cada País. Propõe também medidas corretivas para reduzir a exposição da população a propagandas que incentivam ao uso inadequado de produtos que podem provocar danos à saúde.



VÁRIAS



ANÁLISES CLÍNICAS: Seminário Nacional aborda preços éticos de exames laboratoriais

O Conselho Federal de Farmácia, através de sua Comissão de Análises Clínicas, realizou o **Seminário Nacional sobre Preços Éticos em Laboratórios Clínicos**, nos dias 11 e 12 de dezembro, no auditório do Cebrim (Centro Brasileiro de Informação sobre Medicamentos). No evento, foram apresentadas propostas de formação e implantação de preços éticos, elaboradas por representantes do setor, para regulamentar os preços de exames laboratoriais.

O Seminário contou com a presença de representantes dos Conselhos Regionais de Farmácia, dos Sindicatos Laboratoriais, da Confederação Nacional de Saúde, da Associação de Laboratórios e profissionais que desejavam contribuir com os Grupos de Trabalho,

que foram formados, na ocasião, para a apuração de custos, com conseqüentes composições dos preços éticos de exames laboratoriais.

COMISSÃO DE ANÁLISES CLÍNICAS - Segundo a Presidente da Comissão de Análises Clínicas e Conselheira Federal de Farmácia pelo Rio Grande do Norte, Lenira da Silva Costa, a inexistência da regulamentação prejudica o segmento das Análises Clínicas, uma vez que favorece tanto a exploração por parte das seguradoras de saúde em relação aos convênios, bem como as más práticas profissionais e os preços aviltantes.

“Os preços de exames laboratoriais irrisórios indicam a suspeição de omissão de recolhimento de impostos, a falta de qualidade e



Conselheira Federal de Farmácia pelo Rio Grande do Norte, Dra. Lenira da Silva Costa é Presidente da Comissão de Análises Clínicas do CFF e coordenou o Seminário sobre preços éticos

o descumprimento das leis trabalhistas profissionais e sanitárias”, destaca Lenira da Silva Costa. A Comissão de Análises Clínicas do CFF é integrada ainda pela farmacêutica-bioquímica Maria da Aparecida Vianna (SE).

Por Deborah Souza,
estagiária de Jornalismo no CFF

Programa de Pós-graduação com a excelência do Hospital Moinhos de Vento.

Pós-graduação Lato Sensu em Farmácia

Áreas de ênfase: • Hospitalar ^{NOVO}
• Oncologia



HOSPITAL
MOINHOS DE VENTO

INSTITUTO DE EDUCAÇÃO E PESQUISA

Informações: (51) 3314.3690 - iep@hmv.org.br - www.moinhos.net



Anvisa inicia regulamentação de gases medicinais e radiofármacos

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) pôs em consulta pública quatro resoluções com vistas a regulamentar a fabricação e registro de medicamentos radiofármacos e gases medicinais. Grupos de trabalho (GTs) foram criados pela Anvisa, para dar subsídio técnico na elaboração das propostas. Cada grupo é constituído por técnicos das áreas de Medicamentos, Inspeção, Serviços de Saúde, Produtos para a Saúde e Portos, Aeroportos e Fronteiras.

CFF - O Conselho Federal de Farmácia regulamentou, através da Resolução 454, de 14 de dezembro de 2006, as atividades do farmacêutico na área de gases medicinais e misturas de uso terapêutico para fins de diagnóstico. De acordo com a Resolução do CFF, o farmacêutico "é o único profissional capacitado,

técnica e cientificamente, para lidar com esses produtos, entendendo-os como medicamentos".

O CFF, também, regulamentou, por meio da Resolução número 435, de 17 de maio de 2005, as atribuições do farmacêutico na área de Radiofarmácia, um campo destinado à utilização de radionuclídeos na preparação de radiofármacos para o uso em diagnóstico e em terapia. Os radiofármacos são produtos radioativos, caracterizados como medicamentos e com aplicações em diagnósticos e terapias. São usados, por exemplo, no diagnóstico e tratamento de alguns tipos de câncer.

As Consultas Públicas (CPs) sobre radiofármacos receberam contribuições até o dia 20 de dezembro. A Consulta 94 dispõe sobre as Boas Práticas de Fabricação



desses produtos. Já a CP 95 propõe as regras relativas ao registro dos radiofármacos.

Outras duas consultas públicas abertas tratam sobre normas referentes aos gases medicinais. A CP 96 traz as propostas para as Boas Práticas de Fabricação de Gases Medicinais, e a CP 97 dispõe sobre as regras para o registro desses produtos. Elas receberam contribuições, até o dia 21 de dezembro.

Pelos jornalistas Veruska Narikawa e Aloísio Brandão, do CFF

Soja para os homens



afirma que o consumo de proteína isolada de soja é benéfico para homens com alto risco de progressão da doença.

Um estudo internacional inédito revelou que a proteína de soja pode reduzir o risco de câncer de próstata. Elaborado pela Universidade de Minnesota e publicado, em outubro de 2007, no *Journal of Nutrition*, um dos mais conceituados da área, o estudo

O ineditismo desta ação foi a utilização de humanos nos testes. Fizeram parte da mostra 58 homens, entre 50 e 85 anos, com risco de desenvolver o câncer de próstata avançado ou já diagnosticados. Considerada alimento-chave para os brasileiros, a soja e suas diversas propriedades atuam positivamente no metabolismo humano. "Hoje em dia, quando pensamos em soja e nutrição preventiva às doenças, devemos esquecer o grão como alimento, devemos pensar nos subprodutos da soja, como as isoflavonas, a fibra, lecitina e colina", explica o nutrólogo e também cardiologista do IMeN (Instituto de

Metabolismo e Nutrição), Daniel Magnoni.

No Brasil, foram estimados mais de 40 mil novos casos de câncer de próstata, só em 2006. Esse número representa um risco estimado de 51 novos casos a cada 100 mil homens. No mundo, o número de novos casos diagnosticados de câncer de próstata representa 15,3% de todos os casos incidentes de câncer, em países desenvolvidos, e 4,3% dos casos, em países em desenvolvimento.

FONTE: INCa (Instituto Nacional do Câncer) e Ketchum Estratégia (telefone 11 5096-4334 ramais 162 ou 236).



Ministro da Saúde, José Gomes Temporão

Foto: Wilson Dias/ABR - Radbrás



Vista da Universidade de Brasília onde será construída a Escola de Governo em Saúde

Foto: Arquivo/UnB Agência



Fiocruz vai coordenar a Escola

Escola de Governo em Saúde

O Ministro da Saúde, José Gomes Temporão, lançou, no dia 14 de novembro, a pedra fundamental da Escola de Governo em Saúde – Núcleo Federal, que será construída no campus da UnB (Universidade de Brasília) e coordenada pela Fiocruz. A construção custará R\$ 24,5 milhões e está prevista para ser concluída em 18 meses. O objetivo é qualificar os servidores federais que atuam na área de saúde. A escola é um das diretrizes apresentadas pelo Ministro em seu discurso de posse no Ministério da Saúde.

A unidade terá 8,8 mil metros

quadrados de área construída. Serão erguidos quatro prédios. Financiada pelo Ministério da Saúde, a implantação da escola é resultado da parceria firmada entre a Fundação Oswaldo Cruz e a Universidade de Brasília, que cedeu o terreno no qual o prédio será erguido.

No Núcleo Federal de Ensino da Fiocruz serão oferecidos cursos de especialização, aperfeiçoamento, atualização e mestrado. Os cursos poderão ser ministrados à distância e na modalidade presencial. A escola, também, promoverá seminários, conferências e oficinas. Serão dez salas, com capacidade

para abrigar de 25 a 60 alunos. A sede de Brasília será instalada no terreno entre o Hospital Universitário de Brasília e o Centro de Excelência em Turismo, no Setor 4 do Campus da UnB.

FIOCRUZ – A Fundação Oswaldo Cruz, instituição vinculada ao Ministério da Saúde e sediada no Rio de Janeiro, tem unidades em mais seis Estados brasileiros e é referência nacional e internacional em pesquisa em saúde e em áreas correlatas. No ano passado, foi eleita a melhor instituição de saúde pública do mundo pela Federação Mundial das Associações de Saúde Pública e recebeu também a Ordem Nacional do Mérito Científico.

Armas biológicas



O Ministério da Saúde discutiu a questão da proibição de armas biológicas durante evento que ocorreu, em dezembro de 2007, em Genebra. A convenção tratou da proibição de desenvolvimento, produção e estocagem de armas bacteriológicas (biológicas) e à base de toxinas e de sua destruição.

O primeiro acordo internacional multilateral de desarmamento ocorreu, em 1925 – Protocolo de Genebra –, e visava a proibir a utilização de agentes químicos e biológicos e armas. As partes comprometiam-se a nunca desenvolver, produzir, estocar, adquirir ou conservar em seu poder agentes microbiológicos ou toxinas, de tipos e em quantidades que não fossem justificadas.

O acordo permite denunciar qualquer parte que viole a Convenção e, também, cooperar para desenvolver e aplicar descobertas científicas no campo da bacteriologia para prevenção de doenças e para outros fins pacíficos.



Países em desenvolvimento apresentam resultados de pesquisas em novas vacinas

■ Dengue, gripe aviária, meningite A, pneumococo e papiloma vírus humano (HPV) estão entre as doenças no alvo dos pesquisadores

Pesquisa e inovação na área de vacinas não são atividades restritas às nações mais ricas. Países em desenvolvimento, também, se destacam no setor. Isso foi comprovado, durante a realização, em novembro de 2007, no Rio de Janeiro, da oitava reunião anual da Rede de Produtores de Vacinas dos Países em Desenvolvimento (DCVMN, na sigla em inglês), promovida pelo Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos (Bio-manguinhos) da Fiocruz e pela Fundação Butantan.

Dengue, gripe aviária, amarelo, pneumococo e papiloma vírus humano (HPV) estão no alvo de laboratórios brasileiros que participaram do encontro da DCVMN. Algumas dessas vacinas já come-

çaram a ser produzidas, em escala piloto, e os ensaios clínicos, para comprovar a segurança e a eficácia desses produtos em seres humanos, são planejados para o ano de 2008. Vacinas que, ao mesmo tempo, conferem imunidade contra várias doenças são outra estratégia dos laboratórios nacionais.

Especialistas estrangeiros também apresentaram suas novidades. O Diretor do Centro de Antígenos Sintéticos da Universidade de Havana, Vicente Vérez-Bencomo, divulgou um trabalho que levou ao desenvolvimento de uma vacina sintética contra *Haemophilus influenzae* tipo b (Hib), bactéria que pode causar meningite e outras doenças infecciosas. Os testes clínicos do produto fo-

ram conclusivos: quase 100% das crianças desenvolveram anticorpos contra a bactéria, de forma satisfatória. Primeira do gênero, no mundo, a vacina sintética contra Hib representa uma série de vantagens, como produção mais simples, maior pureza e menor custo.

Já o gerente geral da empresa chinesa de biotecnologia Xiamen YST Biotech, Steven Gao, falou sobre os ensaios clínicos de uma vacina inédita contra a hepatite E, doença que já foi responsável por epidemias no centro e sudeste da Ásia, no norte e oeste da África e na América Central. Os resultados, até agora, mostram que a vacina é imunogênica e tem, pelo menos, 83% de eficácia contra a infecção pelo vírus da hepatite E. A companhia chinesa, a mais avançada do mundo no desenvolvimento de uma vacina contra essa doença, já deu início à fase 3 da pesquisa clínica, na qual cerca de 100 mil indivíduos já receberam a primeira de três doses do imunizante.

Por fim, o Diretor do Instituto Serum da Índia e Presidente da DCVMN, Suresh Jadhav, realizou uma palestra sobre uma vacina conjugada contra meningite A, desenvolvida em sua instituição. Diferentemente da vacina de polissacarídeo, hoje disponível, a indiana, além de ser mais imunogênica, pode oferecer outras vantagens, como uso confiável em crianças com idade inferior a um ano, indução de imunidade na massa populacional e preço relativamente baixo. Após passar com sucesso pelas duas primeiras etapas da pesquisa clínica, a nova vacina contra meningite A, também, se encontra na fase 3, sendo testada em mais de 1.300 indivíduos na Índia e na África.



Bibliotecas Virtuais em Saúde

Um novo espaço para abrigar as bibliotecas virtuais em saúde foi lançado, em novembro de 2007, pelo Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde (Icict) da Fiocruz. É a BVS Fiocruz, que facilita a consulta bibliográfica de pesquisadores e alunos de pós-graduação, ao reunir diversas bases de dados nacionais e internacionais, periódicos e a produção acadêmica sobre saúde em um único espaço.

A vantagem da BVS Fiocruz é que o usuário não precisa navegar por diferentes sítios para fazer sua pesquisa bibliográfica. Agora, em um só espaço, o internauta faz a busca integrada, por exemplo, sobre aleitamento materno e encontrará textos de referência para a sua pesquisa nas BVS de Aleitamento

Materno, Saúde Pública, Doenças Infecciosas e Parasitárias, Integralidade, Educação Profissional em Saúde ou mesmo em História da Saúde e da Medicina. Antes, para ter acesso a um conteúdo tão variado, o usuário tinha que repetir a busca em diferentes sítios.

Os seis periódicos desenvolvidos na Fiocruz ("Cadernos de Saúde Pública", "Memórias do Instituto Oswaldo Cruz", "História, Ciências, Saúde – Manguinhos", "Trabalho, Educação e Saúde", "Radis e Recis") podem ser encontrados nessa nova BVS Fiocruz. O mesmo vale para as teses e dissertações defendidas nos cursos de pós-graduação da instituição. Parte desse material pode ser encontrada em textos completos.

A BVS Fiocruz garante, tam-



bém, acesso às dez bibliotecas que compõem a rede de bibliotecas da Fiocruz, ao Scielo, ao Portal Capes, ao Portal de Revistas Científicas em Ciências da Saúde da Bireme, entre outros, além das bibliotecas biográficas, que contam a trajetória de Adolpho Lutz e de Sérgio Arouca.

FONTE: Boletim da Coordenadoria de Comunicação Social da Fiocruz.
Jornalista Rafael Cavadas.

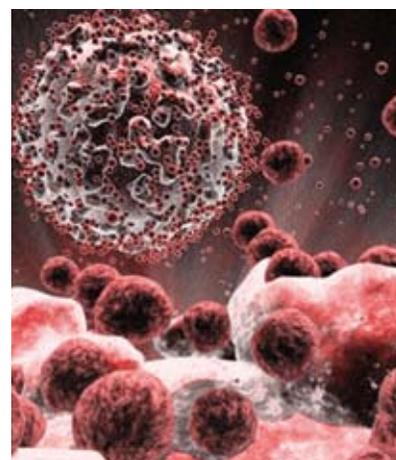
Uma radiografia do HIV / Aids, no Brasil e no mundo

O Boletim Epidemiológico 2007 traz, pela primeira vez, dados sobre a proporção de pessoas que continuaram vivendo com Aids, em até cinco anos, após o diagnóstico. O estudo foi feito com base no número de pessoas identificadas com a doença, em 2000. Os dados apontam que, cinco anos depois de diagnosticadas, 90% das pessoas com Aids, no Sudeste, estavam vivas. Nas outras regiões, os percentuais foram de: 78%, no Norte; 80%, no Centro Oeste; 81%, no Nordeste; e 82%, no Sul.

Os dados foram anunciados, em novembro de 2007, no Ministé-

rio da Saúde, em Brasília. Na ocasião, também, foram apresentados os números do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV e Aids (UNAIDS) sobre a epidemia, no mundo.

A nova análise dos dados mostra, ainda, que 13,9% dos indivíduos diagnosticados com Aids, na região Norte, em 2000, haviam morrido, em até um ano após a descoberta da doença. No Centro Oeste, o percentual foi de 12,7% e, no Nordeste, de 12,1%. Na região Sul, o indicador cai para 9,1% e, no Sudeste, para 3%. A média do Brasil foi de 6,1%. Em números ab-



solutos, o Brasil registrou 192.709 óbitos por aids, de 1980 a 2006.

A Diretora do Programa Nacional de DST e Aids, Mariângela Simão, reconhece que os números refletem as desigualdades regionais. "Nosso desafio é reforçar a qualidade da assistência no

VÁRIAS



SUS e ampliar o diagnóstico precoce da infecção pelo HIV, seja nos exames de rotina, na rede pública, ou no uso do teste rápido”, informou.

De acordo com o Boletim, de 1980 a junho de 2007, foram notificados 474.273 casos de Aids, no País – 289.074, no Sudeste; 89.250, no Sul; 53.089, no Nordeste; 26.757, no Centro Oeste; e 16.103, no Norte. No Brasil e nas regiões Sul, Sudeste e Centro Oeste, a incidência de Aids tende à estabilização. No Norte e Nordeste, a tendência é de crescimento. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o Brasil tem uma epidemia concentrada, com taxa de prevalência da infecção pelo HIV de 0,6% na população de 15 a 49 anos.

Em 2006, considerando dados preliminares, foram registrados 32.628 casos da doença, confirmando uma tendência de queda no número de casos, identificada a partir de 2002, quando houve 38.816 notificados. Naquele ano, a taxa de incidência da Aids foi de 22,2 casos por 100 mil habitantes. Em 2005, a taxa foi de 19,5/100 mil e, em 2006, de 17,5/100 mil.

MUNDO TEM 33,2 MILHÕES DE PESSOAS COM HIV

- De acordo com o relatório do UNAIDS, estima-se que existam, atualmente, 33,2 milhões de pessoas com HIV, em todo mundo, e que ocorreram 2,5 milhões de novas infecções, em 2007. O número de pessoas que morreram em decorrência da Aids, em 2007, foi de 2,1 milhões.

Segundo o documento, a África Subsaariana concentra 68% das pessoas infectadas pelo HIV e 76% das mortes por conta da doença. No entanto, em alguns países africanos, como Costa do Marfim, Quênia e Zimbábue, as taxas de prevalência têm caído, mesma tendência observada, em países

da Ásia, como Camboja, Mianmar e Tailândia.

Na América Latina, o relatório afirma que a epidemia permanece estável. Em 2007, o número estimado de novas infecções, na região, foi de 100 mil; e o de mortes, de 58 mil. Atualmente, estima-se que 1,6 milhão de pessoas vivam com Aids, na América Latina.

Segundo o documento, o Brasil tem um terço das pessoas que vivem com HIV, na América Latina. No País, destacam-se a diminuição da prevalência em usuários de drogas injetáveis (UDI), relacionada aos programas de redução de

danos; e o aumento em mulheres, cuja infecção é atribuída principalmente ao comportamento sexual de seus parceiros.

O documento também indica aumento de 150% no número de pessoas infectadas, na Europa Oriental e Ásia Central: passou de 630 mil, em 2001, para 1,6 milhão, em 2007. Noventa por cento das pessoas com HIV, no Leste Europeu, vivem na Ucrânia e na Rússia.

FONTE: Programa Nacional de DST e Aids (Assessoria de Imprensa – telefones (61) 3448-8100/8106/8088; e-mail imprensa@ids.gov.br e site www.aids.gov.br)

Câmara relança Frente Parlamentar em HIV e Aids

A Câmara dos Deputados relançou, no dia quatro de dezembro de 2007, a Frente Parlamentar Nacional em HIV e Aids. Composta por 198 Deputados de todos os partidos, a Frente procura fomentar e consolidar as ações entre os poderes Executivo e Legislativo e o movimento social organizado na promoção da prevenção, assistência e direitos humanos das pessoas vivendo com HIV e Aids.

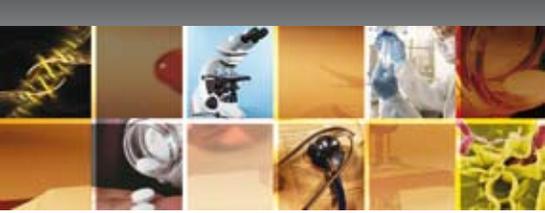
A cerimônia de relançamento foi conduzida pelos Deputados Chico D'Ángelo (PT-RJ), que preside a Frente, e Paulo Teixeira (PT-SP). Ambos têm atuação parlamentar na defesa de questões relacionadas à epidemia. Estiveram presentes o Secretário de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, Gerson Penna, e a Diretora do Programa Nacional de DST e Aids, Mariângela Simão.

A Frente tem como missão reduzir a incidência do HIV e da Aids, o estigma e a discriminação, bem como promover a inclusão social, o



respeito à diversidade e a melhoria da qualidade de vida das pessoas que vivem com o vírus e a doença.

Entre as leis relacionadas ao tema HIV e Aids que foram aprovadas, no Congresso, uma das mais importantes foi a que garantiu o acesso universal ao tratamento com medicamentos anti-retrovirais a todas as pessoas com Aids, no Brasil. Outra lei de grande impacto foi a que estendeu às pessoas com a doença o direito à licença para tratamento de saúde, aposentadoria, auxílio-doença e saque do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS).



Hermann: é impossível dizer quando o vírus vai entrar, no Brasil, ou mesmo se isso chegará a acontecer, uma vez que não ocorreu, até hoje

Epidemia de tipo 4 de dengue pode ocorrer, no Brasil?

Com o verão, o País volta sua atenção para um problema que, há anos, desafia a saúde pública brasileira: a dengue. Nesta temporada, surge uma nova preocupação, com a possibilidade da chegada do vírus tipo 4 da doença ao Brasil. Mas será que essa variante do vírus é realmente uma ameaça? Segundo o pesquisador do Laboratório de Flavivírus do Instituto Oswaldo Cruz (IOC), Hermann Gonçalves Schatzmayr, responsável pelos isolamentos dos vírus da dengue, no País, em 1986 (tipo 1), 1990 (tipo 2) e 2000 (tipo 3) e um dos maiores especialistas sobre a doença do Brasil, a situação não deve ser motivo de alarme para a população, apesar do risco da entrada do novo tipo de vírus.

Atualmente, o vírus Den-4

não existe, em território brasileiro, mas é registrado, em países vizinhos, como a Colômbia e a Venezuela. Por isso, o pesquisador admite que a possibilidade de o vírus chegar ao Brasil, nos próximos anos, é bastante real. “O tipo 4 já circula, há vários anos, na América do Sul. Então, sempre, houve o risco de entrar, no País”, explica.

“Na verdade, em 1981, ele chegou a entrar, por curto prazo, em Boa Vista, mas foi controlado, por meio do combate ao vetor”. Porém, segundo Hermann, isso pode voltar a acontecer, em qualquer região do País. “As ligações com nossos vizinhos sul-americanos são diárias, há vôos de um lado para o outro”, explica. “Por isso, é impossível dizer quando o vírus vai entrar, no Bra-

sil, ou mesmo se isso chegará a acontecer, uma vez que não ocorreu, até hoje”.

Apesar da possibilidade real da chegada do novo tipo de vírus da dengue, Hermann tranquiliza a população. “A diferença entre o tipo 4 e os outros é bem pequena, como a que existe entre 1 e 2”, explica. “São quatro tipos diferentes de vírus, com pequenas modificações, que produzem doenças praticamente idênticas”, acrescenta.

A diferença mais importante, segundo ele, está na virulência de cada tipo e, nesse caso, o pesquisador afirma que o tipo 4 não se destaca dos demais. “A manifestação clínica é a mesma, mas ele não é o mais virulento”, afirma. “Assim como o 1 e o 2, o vírus tipo 4 pode levar a casos graves e até fatais, mas, na média, o mais virulento é o tipo 3, que já circula, no País”, conclui.

FONTE: “Boletim da Coordenadoria de Comunicação Social da Fiocruz”, de 26/11/2007 (jornalista Marcelo Garcia)



Parceria entre Brasil e Argentina harmonizará Farmacopéia



O Brasil e a Argentina deram mais um importante passo para o intercâmbio na área de medicamentos. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e a Administração Nacional de Medicamentos, Alimentos e Tecnologia Médica da Argentina (Anmat) assinaram memorando de entendimento para a troca de experiências e conhecimento em Farmacopéia, o Código Oficial Farmacêutico de um país.

“Trabalharmos em parceria com a Argentina para a harmonização da Farmacopéia representa a aproximação de marcos regulatórios e de padrões farmacêuticos como, também, o estreitamento das relações internacionais para a construção de ações que vão resultar em melhorias à saúde da população”, avalia o Diretor-presidente da Anvisa, Dirceu Raposo de Mello.

Para que uma substância seja utilizada como padrão na produção de um medicamento, é necessário que ela passe por uma análise detalhada, envolvendo pesquisa bibliográfica e avaliação em laboratório. Só depois deste processo é que a indústria pode fabricar o produto.

Por estabelecer os requisitos de qualidade das substâncias que compõem os medicamentos alopáticos (tradicionais) e homeopáticos disponíveis à população, “a Farmacopéia é considerada questão de segurança e soberania nacional para o Brasil”, conforme explica a Diretora da Anvisa, Maria Cecília Martins Brito. “A partir do acordo com a Argentina, quando não houver condições técnicas de realizar a análise, no Brasil, a mesma será feita no País vizinho e vice-versa”, exemplifica Maria Cecília.

É direito do usuário saber as características de um medicamento antes de adquiri-lo. “A Farmacopéia é tão importante para a população que o Decreto 96.607/1988 determina que as drogarias e farmácias são obrigadas a manter, no estabelecimento, um exemplar da Farmacopéia atualizado e à disposição do consumidor”, observa Maria Cecília Brito.

TREINAMENTO – O acordo do Brasil com a Argentina, também, prevê treinamento e aperfeiçoamento de técnicos e profissionais de saúde na área de controle de qualidade e de apoio à pesquisa científica e tecnológica. As medidas foram planejadas, em junho de 2007, durante a II Reunião das Agências Reguladoras da América Latina (AL) e do Caribe, coordenada pela Anvisa, em Salvador (BA).

A proposta, apresentada pelo Brasil, foi primeiramente aceita pela Argentina. “O Brasil, que já é o único país da AL com assento (como observador) na Comissão da Farmacopéia da Comunidade Européia, pretende tornar-se refe-

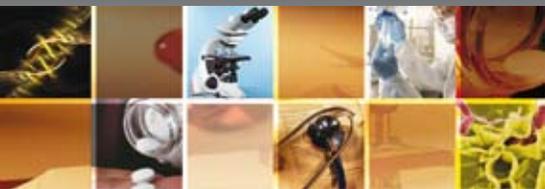
rência neste setor”, acredita a diretora Maria Cecília Brito.

EDITAL – No dia sete de dezembro, a Anvisa lançou edital de credenciamento voltado a universidades interessadas em participar do processo de revisão da “Farmacopéia Brasileira”. O investimento programado para a referida revisão é de R\$ 5 milhões. O processo deverá ser concluído, até o fim de 2008. “Ao todo, serão revisadas 2 mil monografias, sendo que, destas, 500 passarão por análise laboratorial”, explica Cecília Brito.

FARMACOPÉIAS – O Brasil já produziu quatro edições de Farmacopéia (oficial), publicadas, em 1926, 1959 e 1976. A última foi editada, em fascículos, entre os anos de 1988 e 2005. Todas estão em vigor. A partir da revisão, vigorará a edição atualizada. A periodicidade de cada edição será definida. “Isto não significa desconsiderar a produção científica do passado, mas não podemos impossibilitar a incorporação de novas metodologias”, afirma Cecília Brito.

Constantemente, são lançadas novas tecnologias, principalmente em países como os Estados Unidos. “Sem a readequação da Farmacopéia à realidade brasileira, as empresas e até órgãos oficiais teriam que comprar novos equipamentos com frequência”, esclarece a Diretora da Anvisa. “A produção de padrões pela “Farmacopéia Brasileira” deverá facilitar a aquisição destas substâncias a preços mais acessíveis que os importados”, complementa.

FONTE: Comissão Permanente de Revisão da Farmacopéia Brasileira



Propaganda de medicamentos: uma discussão aguardada



O texto da Consulta Pública 84, que propõe novos critérios para a propaganda publicitária de medicamentos e está em discussão com a sociedade, será submetido à audiência pública, prevista para o primeiro trimestre de 2008. Na ocasião, serão apresentadas e discutidas as 857 contribuições da população encaminhadas a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), durante os 90 dias em que a proposta de regulamento permaneceu em consulta pública.

“A grande beneficiada com as novas regras será a população brasileira”, afirma a Chefe da Unidade de Monitoramento e Fiscalização de Propaganda da Anvisa, Ana Paula Dutra Massera. “A

partir das mudanças propostas pela Agência, acreditamos que o usuário não mais ficará exposto aos riscos originados do uso de medicamentos adquiridos com base apenas na propaganda”, complementa Massera.

PROPOSTA – A proposta inicial da Anvisa para o aprimoramento da regulamentação da propaganda de medicamentos foi apresentada, em 2005. As principais contribuições recebidas pela Agência referem-se à concessão de brindes por parte dos laboratórios, às advertências sobre os riscos à saúde na publicidade de medicamentos e à entrega das amostras grátis de medicamentos por parte dos laboratórios.

Sobre as mensagens de

advertência na publicidade de medicamentos, por exemplo, de um total de 18 participações, 12 sugeriram um novo texto. Entre as propostas de uma nova abordagem estão: “Nunca tome medicamento antes de ler as informações da embalagem e/ou de bula”; “Isto é um medicamento, seu uso pode trazer riscos e efeitos colaterais” e “Consulte um médico ou receba a orientação de um farmacêutico”.

AUDIÊNCIA – Depois da audiência pública, prevista para o primeiro trimestre de 2008, o texto conclusivo da possível nova resolução sobre a propaganda de medicamentos será encaminhado para análise e deliberação pela Diretoria Colegiada (Dicol) da Anvisa. Caso seja aprovado pela Dicol, as empresas terão 180 dias, após publicação no “Diário Oficial da União”, para se adequar à nova legislação.

O Presidente do Conselho Federal de Farmácia (CFF), Jaldo de Souza Santos, é contrário a qualquer tipo de propaganda de medicamentos dirigida ao público. Ele entende que propagandas devem ser científicas e, mesmo assim, direcionada exclusivamente a médicos e farmacêuticos.



Morre, aos 97 anos, a farmacêutica Encarnação Bernal Pinheiro

Faleceu, no dia 30 de dezembro de 2007, no Hospital Beneficência Portuguesa, em São Paulo, a farmacêutica Encarnação Bernal Pinheiro. A farmacêutica tinha 97 anos e teve sua vida fortemente marcada pela Farmácia: filha de farmacêutico, casada com um colega de profissão e, dos três filhos, dois seguiram seus passos. A Dra. Encarnação Pinheiro desligou-se da profissão, em 2000, aos 90 anos, dos quais 68 foram dedicados à atividade farmacêutica.

Encarnação Bernal Pi-

neiro, ainda acadêmica de Farmácia, destacou-se pela dedicação aos estudos e por merecer louvores como das melhores alunas da turma. Já como profissional, tornou-se conhecida, em todo o Estado de São Paulo, pelos seus notórios conhecimentos no segmento magistral.

Segundo Encarnação Pinheiro, em entrevista concedida à "Revista do Farmacêutico", em 2000, para ser um bom profissional, é preciso "conhecer tudo sobre fórmulas, aviar receitas com exatidão e manter um per-



Dra. Encarnação Bernal Pinheiro destacou-se pelo notório saber em farmácia magistral

manente compromisso com a opção de lidar com a saúde das pessoas, ouvindo-as e atendendo-as".

Pela jornalista Veruska Narikawa, do CFF.

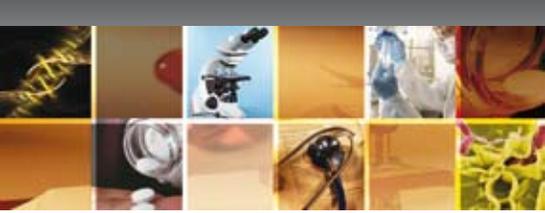


CFF foi entidade que mais utilizou urnas eletrônicas, em 2007

O processo eleitoral para a escolha de dirigentes dos Conselhos Regionais (e, em alguns Estados, para Conselheiro Federal) fez do Conselho Federal de Farmácia (CFF) a entidade que mais utilizou urnas eletrônicas, em 2007. De acordo com o Centro de Divulgação da Justiça Eleitoral, do Tribunal Superior Eleitoral (TSE), o CFF requisitou 44 urnas eletrônicas para facilitar a votação de 104 mil farmacêuticos, em todo o País.

A Seção de Voto Informatizado do TSE

coordenou três eleições não-oficiais, em nível nacional, no ano de 2007. Além das eleições do CFF, o pleito na Associação dos Magistrados do Brasil (AMB), que reúne 13.726 juízes, em todo o País, utilizou 29 urnas eletrônicas, distribuídas em 22 Estados brasileiros. Para a escolha dos dirigentes da Associação Nacional dos Servidores do Departamento Nacional de Produção Mineral (ANSDNPM), foram necessárias 20 urnas que atenderam os 497 eleitores daquela associação.



Ministério da Saúde, CFF e OPAS: busca de parceria pela qualificação profissional

CFF propõe parceria com OPAS e Ministério da Saúde para expandir curso de qualificação

O Conselho Federal de Farmácia, a Organização Pan-Americana da Saúde (Opas) e o Ministério da Saúde reuniram-se, em dezembro, no Ministério, para discutir sobre o curso de aprimoramento “O Exercício Profissional Diante dos Desafios da Farmácia Comunitária”, que faz parte do programa de sistematização do Cebrim (Centro Brasileiro de Informações sobre Medicamentos), pertencente ao CFF. O objetivo do encontro foi avaliar as possibilidades de os três órgãos firmarem uma parceria, com vistas a expandir o raio de alcance do curso, fazendo com que atinja o maior número de farmacêuticos, no País.

O Diretor do Departamento de Assistência Farmacêutica do Ministério da Saúde, Dirceu Barbano, disse que o órgão preocupa-se com o rendimento dos cursos de graduação de Farmácia. Ele

avaliou que a qualificação do farmacêutico tem caído e que o Governo, também, é responsável por este problema. Por isso, o Ministério da Saúde, junto ao Ministério da Educação, está realizando uma avaliação criteriosa dos cursos de graduação da área da saúde”, explicou.

Para Dirceu Barbano, a principal causa da escassez da capacitação do farmacêutico é o exorbitante aumento do número de cursos de graduação de Farmácia, no Brasil. “Estão comercializando diplomas”, concluiu o Diretor do Departamento de Assistência Farmacêutica da Saúde.

O Ministério da Saúde tem uma rede de 400 Farmácias Populares, no País, com 800 farmacêuticos atuando. Dirceu Barbano concorda com o CFF, quando este defende que o profissional tem que passar por um processo de qualifi-

cação. Barbano adiantou que para o Ministério apoiar o curso do Cebrim/CFF, é preciso estudar a sua viabilidade em relação ao programa Farmácia Popular do Brasil. “Nem tudo o que é necessário, é oportuno. Talvez, podemos experimentar o Programa do Cebrim, em nossa rede, mas isso ainda precisa ser discutido”, comentou o Diretor do Ministério.

CFF - O Presidente do CFF, Jaldo de Souza Santos, destacou que o curso está fazendo “sucesso”, nas dez capitais brasileiras onde já foi ministrado, durante os dois anos de existência. Além da capacitação técnico-científica, o curso tem como objetivo, também, levar o farmacêutico que atua nas farmácias comunitárias a assumir uma atitude social mais participativa, buscando promover mudanças sanitárias no seu ambiente.

O Coordenador do curso e do Cebrim, professor Radif Domingos, Ex-diretor da Faculdade de Farmácia da Universidade Federal de Goiás (UFG), salientou que a intenção do CFF é expandir o curso, qualificar o serviço farmacêutico e manter o profissional atualizado. “O Conselho vai fiscalizar a competência do farmacêutico, pois a própria sociedade cobra isso. Para cobrir as necessidades dos brasileiros, é muito importante a parceria entre o CFF, a OPAS e o Ministério da Saúde” declarou.

O curso é dividido em 12 módulos, os quais foram selecionados criteriosamente pela equipe de professores que o integram. Esses módulos contemplam fundamentalmente a prática farmacêutica, nas farmácias comunitárias, para suprir a necessidade que os farmacêuticos enfrentam, em seu dia-a-dia, que é a questão da informação científica sobre o paciente e o medicamento.

Entre os módulos, está o de



informação para o uso racional de medicamentos, o ponto principal que o Cebrim/CFF apresentou na reunião. O Centro possui um banco de dados contendo mais de 2 mil perguntas / respostas que estão disponibilizados aos farmacêuticos que fizerem ao curso e aderirem ao projeto do Cebrim.

OPAS - A Organização Pan-

Americana da Saúde faz parte Comitê Nacional para a Promoção do Uso Racional de Medicamentos. O Comitê promove e articula políticas e ações que contribuem para a geração de impactos positivos no campo da atenção à saúde, da qualificação dos serviços, na educação em saúde, na regulação sanitária, na pesquisa e na articulação dos

diferentes saberes e fazeres que tenham a proteção da vida e a promoção da saúde como princípios fundamentais. O CFF voltará a se reunir com a OPAS e com o Ministério da Saúde, para continuar as negociações em torno de uma possível parceria.

Por Deborah Souza,
estagiária de Jornalismo, no CFF

Farmácia é incluída no Pró-Saúde



Farmacêutico Carlos Cecy, membro da Comissão de Ensino do CFF e Presidente da Abenfarbio: "A inclusão da Farmácia no Pró-Saúde, além de aprimorar a qualificação profissional dos futuros farmacêuticos, vai beneficiar o SUS".

A reivindicação da Associação Brasileira de Ensino Farmacêutico e Bioquímico (Abenfarbio) e do Conselho Federal de Farmácia (CFF), de inserir os cursos de graduação de Farmácia no Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde), é antiga. No dia 26 de novembro de 2007, entretanto, a Abenfarbio e o CFF viram o seu sonho materializado, com a publicação da Portaria Interministerial (Saúde e Educação) número 3.019, no "Diário Oficial da União", a qual amplia o Pró-Saúde para o curso

- A inclusão da Farmácia no Pró-Saúde, além de aprimorar a qualificação profissional dos futuros farmacêuticos, vai beneficiar o Sistema Único de Saúde (SUS).

de graduação em Farmácia e para todos os outros da área da saúde.

Até a publicação da Portaria 3.019, o Pró-Saúde contemplava apenas os cursos de graduação em Medicina, Enfermagem e Odontologia. A norma ampliou a cobertura do Programa para os cursos de Farmácia e os demais do setor. A iniciativa interministerial visa à necessidade de incentivar transformações do processo de formação, geração de conhecimentos e prestação de serviços à comunidade, para a abordagem integral do processo saúde-doença.

Para o membro da Comissão de Ensino do CFF e Ex-presidente do Conselho, Carlos Cecy, a inclusão da Farmácia no Pró-Saúde, além de aprimorar a qualificação profissional dos futuros farmacêuticos, vai beneficiar o Sistema Único de Saúde (SUS) com o aumento de estágios oferecidos pelo Programa.

O professor destaca que o Pró-Saúde é um programa do Governo Federal, mas os Estados e Municípios brasileiros devem se mover, para ampliar os estágios. De acordo com Carlos Cecy, o gerenciamento do programa, nos

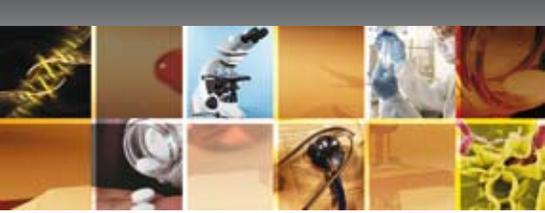
Municípios, será de responsabilidade das prefeituras, com o orçamento do Município.

PRÓ-SAÚDE – O Pró-Saúde tem o objetivo de acompanhar o processo de formação dos cursos de graduação na área da saúde, para poder oferecer qualidade de serviço dos profissionais à sociedade, atendendo às necessidades dos brasileiros e à operacionalização do SUS. O Programa integra o SUS às instituições de educação superior (IES) de cursos da área da saúde, para melhorar o atendimento prestado ao cidadão.

As instituições de ensino que vão participar do Pró-Saúde serão definidas por critérios estabelecidos em edital. No fechamento desta matéria, no dia cinco de dezembro, a PHARMACIA BRASILEIRA entrou em contato com a Assessoria do Pró-Saúde, no Ministério da Saúde, que informou que a data de publicação do edital não estava definida.

Mais informações podem ser obtidas com a Comissão de Ensino do CFF. O e-mail é comensino@cff.org.br

Por Deborah Souza,
estagiária de Jornalismo, no CFF



Tratamento para obesidade equilibra proteínas responsáveis pelo sistema imunológico

■ Pesquisa da Unifesp mostra que exercícios físicos, reeducação alimentar e psicologia reduzem as citocinas, proteínas com diversas funções metabólicas e que podem tanto induzir como minimizar as respostas inflamatórias, a hipersensibilidade ou a resistência à insulina no organismo.

Erra quem pensa que o obeso é sedentário e não faz exercícios, por preguiça. De acordo com Wagner Prado, professor de Educação Física e autor de pesquisa apresentada como tese de doutorado na Universidade Federal de São Paulo, estudos apontam que os obesos têm padrões hormonais, fisiológicos, metabólicos e psicológicos diferenciados, que os impedem de praticar exercício físico regularmente.

Entretanto, manter um acompanhamento multiprofissional, com intervenções clínica, nutricional, psicológica, física e sem a utilização de medicamentos, foi capaz não apenas de ajudar a equilibrar a produção de substâncias que podem interferir nesses padrões, como também as que inibem ou estimulam a fome e aquelas consideradas como fatores de risco para doenças coronarianas, cerebrovasculares e responsáveis pela função imune do organismo.

A pesquisa comparou os efeitos desse tipo de intervenção no organismo de 62 adolescentes obesos sedentários e de 26 adolescentes eutróficos (grupo con-

trole), fisicamente ativos. Após 24 semanas de tratamento, o estudo verificou a diminuição da concentração de algumas citocinas que estimulam as inflamações (TNF-alpha e a Leptina) entre 34% e 37% nos meninos e, 10% e 18%, nas meninas. Já as substâncias com ação antiinflamatória aumentaram em cerca de 50% em ambos os sexos, chegando aos mesmos níveis do grupo eutrófico.

A TNF-alpha, explica o pesquisador, está envolvida na resistência à insulina e nos processos inflamatórios e a leptina – hormônio anoréxico, também, com efeitos pró-inflamatórios – é responsável por informar ao cérebro se é preciso aumentar, ou diminuir a ingestão alimentar. “O obeso pode ter resistência à leptina e o tratamento pode ter aumentado a sensibilidade dela no hipotálamo, parte do cérebro que regula, entre outras coisas, o balanço energético”, afirma. “Compreender as alterações dessas proteínas no sistema imunológico é fundamental para promover a saúde e evitar a recidiva no ganho de gordura corporal entre os obesos pós-tratamento”, explica.



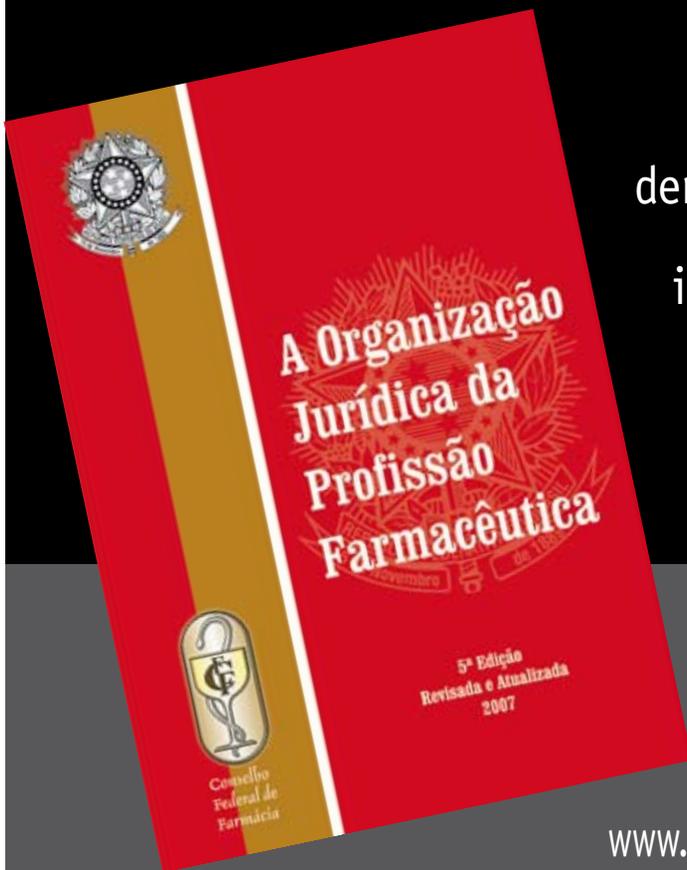
INFLAMAÇÕES CRÔNICAS

- Prado explica que, há cerca de quatro anos, a obesidade é considerada um estado de inflamação crônica, já que as pessoas obesas apresentam mais dessas substâncias e têm, normalmente, mais doenças inflamatórias (amidalites, faringites, otites, entre outras) que os eutróficos. “Mas, infelizmente, a obesidade continua a ser vista mais como um problema estético que de saúde pelas pessoas, inclusive pelos próprios obesos”, afirma. “Entretanto, não adianta o obeso iniciar um exercício intenso, achando que, desta forma, vai perder peso mais rapidamente, pois ele acaba diminuindo ainda mais a sua função imunológica”, concluiu.

FONTE: Universidade Federal de São Paulo (Unifesp).

Está à venda o livro
**“Organização Jurídica da
Profissão Farmacêutica”**,
edição 2007, do Conselho
Federal de Farmácia (CFF).

Revisada e atualizada, a
publicação traz as leis,
decretos, resoluções e
demais normas sanitárias do
interesse do farmacêutico.



**Para adquirir o livro,
é só acessar a
loja virtual do CFF,
no seguinte endereço:**

www.cff.org.br/organizacaojuridica.html