

# ANTIBIÓTICOS: controle na venda



A venda de antibióticos, nas farmácias e drogarias, deverá ser controlada, a exemplo do que já acontece, por exemplo, com os medicamentos de tarja preta. Pelo menos é o que deseja a Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária). O órgão reuniu, no dia 17 de junho de 2009, na sede do Conselho Regional de Farmácia de São Paulo (CRF-SP), representantes dos Conselhos Federal de Farmácia (CFF) e de Medicina, Sociedades científicas da área da saúde e outros órgãos do setor, para discutirem uma ação conjunta, com vistas a combater o uso inadequado de antibióticos. O avanço da resistência bacteriana, fruto do uso indiscriminado desses medicamentos, é o centro das preocupações da Agência.

Na reunião, a Anvisa manifestou, entre as ações que pretende

■ “SE A FISCALIZAÇÃO FUNCIONA PARA OS MEDICAMENTOS DE TARJA PRETA, POR QUE NÃO FUNCIONARIA PARA OS DE TARJA VERMELHA?”  
(JALDO DE SOUZA SANTOS, PRESIDENTE DO CFF).

liderar, o desejo de incluir os antibióticos na lista de medicamentos controlados, ou seja, que exigem a retenção de receita na farmácia. O Presidente do CFF, Jaldo de Souza Santos, disse a jornalistas, no mesmo dia da reunião, que a Anvisa precisa do apoio de todos para levar a efeito a proposta. “Precisamos apoiar a Anvisa, porque certamente o interesse econômico tentará contrapor-se a esta idéia”, alertou.

Souza Santos explicou à imprensa que, no Brasil, os medicamentos de tarja vermelha, como os antibióticos, devem ser dispensados rigorosamente sob prescrição médica. “Infelizmente, no País, os estabelecimentos farmacêuticos transformaram-se em estabelecimentos comerciais, e agem enquanto tal. Por isso, buscam o lucro a qualquer custo, inclusive vendendo antibióticos sem receita médica”, denunciou.

Os antibióticos usados inadequadamente, observou o dirigente do CFF, geram gravíssimos problemas de saúde, como o insucesso terapêutico e a resistência bacteriana. “A Anvisa se convenceu de que precisava mesmo adotar uma postura mais dura em relação à venda dos antibióticos. Incluir esses medicamentos na lista de controlados é uma atitude correta e que precisa do apoio de todos”, acrescentou Dr. Jaldo.

Disse mais: “Sempre lutamos para que o controle na venda dos



Presidente do CFF, Jaldo de Souza Santos: “Precisamos apoiar a Anvisa, porque certamente o interesse econômico tentará contrapor-se à idéia de incluir os antibióticos na lista de medicamentos controlados”.

antibióticos fosse rigoroso. Afinal, se a fiscalização funciona, no caso dos medicamentos de tarja preta, por que não funcionaria com os de tarja vermelha?”, perguntou.

**PESQUISA** - Um levantamento realizado por fiscais do CRF-SP, de junho a setembro de 2008, constatou que 68% dos estabelecimentos farmacêuticos que participaram da pesquisa dispensam antibióticos e anti-inflamatórios sem receita médica. Foram consultados 2.769 estabelecimentos.

Pelo jornalista Aloísio Brandão, editor desta revista.



## Instalação do Conselho Regional de Farmácia do Amapá promoverá saúde, no Estado

O Presidente do Conselho Federal de Farmácia (CFF), Jaldo de Souza Santos, reuniu-se com farmacêuticos do Amapá, em Macapá, no dia 02 de junho de 2009. No encontro, Souza Santos falou da instalação, em breve, do Conselho Regional de Farmácia daquele Estado, o qual será desmembrado do CRF do Pará. Segundo ele, o novo órgão será um marco do desenvolvimento da saúde estadual, e representará um novo momento para a profissão farmacêutica amapaense.

O Conselho Regional de Farmácia do Amapá foi criado pela Resolução CFF número 497, de 16 de agosto de 2008, e publicada no "Diário Oficial da União" do dia 23 do mesmo mês. Para o Presidente do Conselho Federal, o CRF irá promover uma profunda mudança no ambiente sanitário amapaense, vez que será um difusor da saúde, no Estado, e desencadeará um complexo processo de transformações no seio da profissão farmacêutica amapaense. Argumentou que os Conselhos de Farmácia, além de zelar pelo cumprimento da ética profissional, têm, ainda, o objetivo de promover a saúde.

Aos farmacêuticos presentes ao encontro, Souza Santos manifestou o contentamento do Plenário do Conselho Federal com a instalação do CRF, e prometeu total apoio do CFF ao Regional que está sendo implantado.

Da reunião, participaram o Presidente do Conselho Regional de Farmácia do Pará/Amapá, Daniel Jackson Pinheiro Costa; o Conselheiro Federal por esses Estados, Walter Jorge da Silva; o Coordenador da SASTE (Serviço Auxiliar de Secretaria e Tesouraria)/AP, José Jeová Freitas Marques, e o Presidente do Sindicato dos Farmacêuticos do Amapá, Edilson Leal da Cunha.

**UNIVERSIDADE** - Em Macapá, o Presidente do CFF, Jaldo de Souza Santos, visitou as dependências da Faculdade de Farmácia da Universidade Federal do Amapá (Unifap). Ali, serão instalados os laboratórios do curso. Souza Santos foi recebido pelo Vice-Reitor, José Alberto Tostes, a quem falou da disposição do Conselho Federal de se aproximar da Unifap e desenvolver projetos em parceria na área farmacêutica.



Drs. Walter da Silva Jorge João, Conselheiro Federal de Farmácia pelo Pará e Amapá; Jaldo de Souza Santos, Presidente do CFF; José Jeová Freitas Marques, Coordenador da Saste do CFF no Amapá; Daniel Jackson Pinheiro Costa, Presidente do CRF-PA/AP; e o Presidente do Sindicato dos Farmacêuticos do Amapá, Edilson Leal da Cunha.



Foto histórica de lideranças farmacêuticas e profissionais reunidos para falar da instalação do novo CRF-AM.



Visita à Universidade Federal do Amapá. Dr. Jaldo e outras lideranças farmacêuticas são recebidos pelo Vice-reitor, José Alberto Tostes (segundo da direita), e pela Pró-reitora de graduação, Eliane Supeste

# Sergipe:

## Congresso abordará Farmácia e Análises Clínicas

O Conselho Regional de Farmácia do Estado de Sergipe em parceria com o Conselho Federal de Farmácia realizará, nos dias 23 a 25 de julho de 2009, o "I Congresso de Farmácia e Análises Clínicas de Sergipe (I CFAC)". Com uma programação variada, o evento abordará as Análises Clínicas, as Farmácias Hospitalar, Magistral e Comunitária,

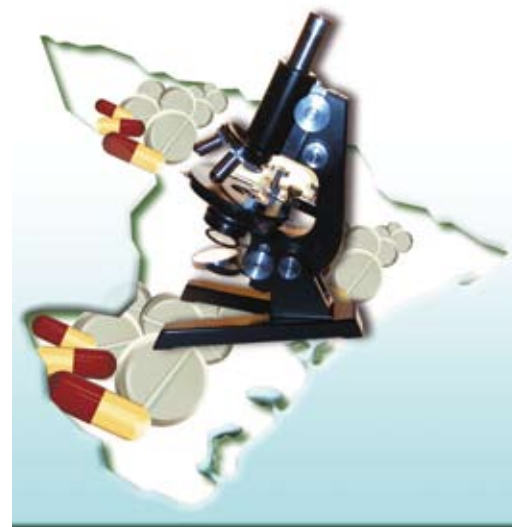


Conselheira Federal de Farmácia por Sergipe, Vanilda Oliveira de Aguiar Santana, Coordenadora do I Congresso de Farmácia e Análises Clínicas de Sergipe

ria, com ênfase na Farmacoterapia, entre outros temas.

Sob a coordenação da Conselheira Federal de Farmácia pelo Estado de Sergipe, Vanilda Oliveira de Aguiar Santana, o Congresso terá, ainda, o importante viés de promover a integração, a troca de experiências e de informações entre os profissionais que atuam nas áreas da Farmácia e Análises Clínicas, dentro da perspectiva da correlação entre ambas as áreas. Serão palestras, cursos, mesas redondas, feiras e exposições.

O Congresso contará com a presença de palestrantes nacionais e internacionais. Estão entre os assuntos a serem abordados, a gestão de farmácia, drogaria e laboratório; indicação farmacêutica no uso racional de medicamentos não sujeitos a prescrição médica, assistência farmacêutica na atenção básica, acompanhamento farmacoterapêutico em pacientes oncológicos, entre outros.



O evento contará, ainda, com uma exposição de equipamentos e de produtos em fase de propagação. "Isso possibilitará a aproximação do profissional com as inovações do mercado", ressaltou a Dra. Vanilda Aguiar Santana.

A comissão executiva do Congresso é composta pelos farmacêuticos Francisco de Assis Aragão Feitosa, Presidente; Vanilda Oliveira Aguiar Santana, Coordenadora; Antonieta Jacinto de Araújo Cabral, Secretária; e Rosa de Lourdes Faria Mariz, Tesoureira.

Mais informações encontram-se no site [www.crfse.org.br/cfac](http://www.crfse.org.br/cfac) ou pelo e-mail [divulgueeventos@hotmail.com](mailto:divulgueeventos@hotmail.com)

# Dicionário de Medicamentos

Antônio Barbosa da Silva

*A publicação lista todos os medicamentos por princípios ativos, facilitando também a consulta a partir do nome de marca, através de um índice que relaciona marcas a substâncias*

O envio pode ser feito para todo o Brasil. Faça seu pedido pela Internet, através do e-mail: [diciomed@uol.com.br](mailto:diciomed@uol.com.br) ou [imprensa@uol.com.br](mailto:imprensa@uol.com.br). No assunto colocar: Pedido de Dicionário. A mensagem deve conter: Nome completo, endereço para envio (com CEP), e-mail e telefones, com o DDD. Será enviado um Boleto Bancário para pagamento.



**Serviço:**  
O dicionário custa R\$ 52,00  
+ Postagem



## Farmacêutico pode ser responsável técnico por até duas drogarias, decide STJ

A Primeira Turma do Superior Tribunal de Justiça (STJ) decidiu, na segunda semana de junho de 2009, que um mesmo farmacêutico pode acumular a responsabilidade técnica por até duas drogarias. O entendimento foi aplicado no julgamento de um recurso interposto pelo Conselho Regional de Farmácia de Minas Gerais (CRF- MG) que combatia essa possibilidade.

A discussão travada no julgamento teve como foco a interpretação do artigo 20 da Lei n. 5.991/73, que regulamenta o controle sanitário de medicamentos. Fazendo uma interpretação literal da legislação, o CRF mineiro alegou, no recurso endereçado ao STJ, que esse dispositivo não autorizaria farmacêuticos a assumir a responsabilidade técnica por duas drogarias, mas apenas por duas farmácias, desde que uma fosse comercial e outra hospitalar.

Os Ministros da Primeira Turma, no entanto, não acolheram as alegações do Conselho. Seguindo precedentes do STJ e o entendimento expresso pelo Relator do recurso, Ministro Teori Albino Zavascki, o colegiado manifestou a compreensão de que a norma não proíbe a acumulação por um mesmo farmacêutico a direção técnica de duas drogarias.

Para fundamentar esse posicionamento, o relator citou a diferença que a legislação estabelece entre drogaria e farmácia. A primeira, ponderou, é uma espécie de farmácia com atividades limitadas. Naquele tipo de estabelecimento, há dispensa e comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos em suas embalagens originais. Já a farmácia, além de efetuar dispensa e comércio de drogas, também abriga as atividades de manipulação de medicamentos.

Sobre a interpretação do dispositivo aplicado pela Turma no jul-

gamento, escreveu o Ministro Relator: "Ao estabelecer a restrição do artigo 20, referiu-se a lei apenas a farmácias, sem mencionar as drogarias. Tratando-se de norma restritiva de direito, e de constitucionalidade questionável, sua interpretação deve ser restritiva, e não ampliativa, que chegue a resultado compatível com o texto da Constituição". E complementou: "Nessa linha, há de se entender que a vedação do artigo 20 não diz respeito à direção técnica de drogarias. Relativamente a estas, portanto, não há proibição de cumulação".

Na decisão, os Ministros do STJ, também, ressaltaram que a cumulação da responsabilidade técnica está condicionada à demonstração do farmacêutico de que possui meios e compatibilidade de horário de trabalho para prestar assistência aos dois estabelecimentos. Essa demonstração se dá por meio de declaração prestada pelo profissional nos termos das normas editadas pelo órgão representativo da categoria.

A decisão da Primeira Turma foi unânime. Ao negar provimento ao recurso do CRF-MG, o STJ manteve a decisão do Tribunal de Justiça de Minas Gerais que já havia reconhecido a possibilidade de acumulação.

**CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA** - O Presidente do Conselho Federal de Farmácia (CFF), Jaldo de Souza Santos, disse, no dia 15 de junho de 2009, em entrevista à "TV STJ" e ao "Site do CFF", que a decisão do STJ, restrita às drogarias, preserva os direitos dos usuários de medicamentos, de ter, nos estabelecimentos, o farmacêutico presente para lhe prestar



serviços, como a orientação farmacêutica.

"É um direito consagrado do consumidor - no caso, o usuário do medicamento -, o de ter o farmacêutico presente à drogaria, para lhe prestar serviços. E este direito foi mantido", enfatizou Souza Santos. Disse que a orientação farmacêutica representa segurança para o paciente que faz uso de

medicamentos e esse serviço é imprescindível dentro das farmácias e drogarias. "É a orientação que transforma o produto farmacêutico em medicamento e protege a saúde do seu usuário", acrescentou.

Dr. Jaldo lembrou que a Lei 5991/73 permite o acúmulo de responsabilidades em uma farmácia comunitária (comercial) e uma farmácia hospitalar. "No entanto, a Lei é omissa quanto à drogaria. Então, o STJ achou por bem definir o acúmulo, no caso das drogarias, mantendo o direito dos usuários", reiterou o Presidente do CFF. Disse que o importante é que, durante todo o seu período de funcionamento, a drogaria continuará mantendo o farmacêutico presente.

**DECISÃO NÃO TEM EFEITO VINCULANTE** - O Consultor Jurídico do CFF, Antônio César Cavalcanti Júnior, observou que a decisão do STJ não tem efeito vinculante, como nos casos das ações constitucionais ou súmulas vinculantes do Supremo Tribunal Federal (STF). "Essa decisão do STJ, portanto, vale apenas para as partes envolvidas", conclui César Júnior.

Fontes: Coordenadoria de Editoria e Imprensa do STJ e Assessoria de Imprensa do CFF (jornalista Aloísio Brandão).

## FFA e Fepafar discutem situação da profissão, nas Américas

■ “SE OS FARMACÊUTICOS QUALIFICADOS ESTIVESSEM, NOS ESTABELECIMENTOS PÚBLICOS E PARTICULARES, A SITUAÇÃO DA SAÚDE, NA AMÉRICA LATINA, SERIA OUTRA” (DR. JALDO DE SOUZA SANTOS, PRESIDENTE DO CFF E VICE-PRESIDENTE DO FFA).



O Presidente da FIP, Ton Hoek; o Presidente do CFF e Vice-presidente do FFA, Jaldo de Souza Santos; e o Presidente do FFA, Aquiles Arancibia (no primeiro plano), com lideranças farmacêuticas das Américas.

O Presidente do Conselho Federal de Farmácia (CFF), Jaldo de Souza Santos, participou, em San Jose, capital da Costa Rica, das reuniões das Executivas do Fórum Farmacêutico das Américas (FFA) e da Federação Farmacêutica Pan-americana (Fepafar). Os problemas do setor, nas Américas do Sul e Central, decorrentes basicamente da ausência dos serviços profissionais, nas farmácias comunitárias e nos programas de saúde pública, foram alguns dos temas debatidos, durante os encontros, que realizados, de 19 a 21 de junho de 2009. Presentes aos eventos a Vice-presidente e o Secretário-Geral da FIP (Federação Farmacêutica Internacional), Carmen Peña e Ton Hoek; o Presidente do FFA, Aquiles Arancibia, além de várias outras lideranças farmacêuticas das três Américas.

Dr. Jaldo, que é Vice-presidente do FFA - o órgão é ligado à Organização Mundial da Saúde (OMS) e sediado, atualmente, na Costa Rica - informou que o uso irracional de medicamentos, a ausência de farmacêuticos nas farmácias particulares (comunitárias) e na saúde pública; a desatualização do ensino de Farmácia e a carga horária insuficiente dos cursos são alguns dos problemas mais gritantes do setor, na América Latina. “Se os farmacêuticos qualificados estivessem, nos estabelecimentos públicos e particulares, a situação da saúde, na América Latina, seria outra”, resumiu o dirigente do CFF e do FFA.

Outra questão apontada por Souza Santos como preocupante é a inexistência, em alguns países, de colégios farmacêuticos, a exemplo do CFF, que regulamentem e zelem

da ética profissional. “No Brasil, temos o CFF, mas, em alguns países, há um vácuo, nesse sentido. Ali, os farmacêuticos não são obrigados a se inscrever junto a um órgão congênere e, por conseguinte, não se submetem à fiscalização ética”, lamentou.

O Brasil, de acordo o Presidente do CFF, “possui problemas agigantados, proporcionais à sua dimensão continental, mas está buscando resolvê-los, o que o faz um exemplo para o Continente”, concluiu Dr. Jaldo de Souza Santos.

ELO COM O PACIENTE - Durante os pronunciamentos, o Secretário-Geral da FIP (Federação Farmacêutica Internacional), Ton Hoek, declarou que entre o farmacêutico e os pacientes deve haver um espaço para a pessoalidade e para o humanismo por parte do profissional, haja vista que este não é necessariamente um vendedor de medicamentos, mas obrigatoriamente um prestador de orientações. “Por isso, é preciso que exista uma relação de pessoalidade entre ambos, pois o farmacêutico é o último (e, muitas vezes, o primeiro) elo entre o paciente e o medicamento”, lembrou. Se o elo se rompe, todo o tratamento pode ruir.

O Presidente do CFF aproveitou para citar que, no Brasil, os farmacêuticos vêm buscando fortalecer esse elo, o que tem levado a profissão a gozar o respeito da sociedade e das autoridades sanitárias. Tanto que os serviços públicos de saúde, em todos os níveis e principalmente no plano municipal, vêm contratando profissionais para atuar na assistência farmacêutica, por recomendação do Ministério da Saúde. O CFF vem, por sua vez, sensibilizando os gestores de todos os Municípios brasileiros, com vistas a incluírem os serviços farmacêuticos na saúde pública municipal.



## Perondi toma posse como Presidente da Frente Parlamentar da Saúde

■ O NOVO PRESIDENTE DA FPS TRAÇOU AS DUAS GRANDES PRIORIDADES DA FRENTE PARA ESTE ANO: A REGULAMENTAÇÃO DA EMENDA CONSTITUCIONAL 29 E A REFORMA TRIBUTÁRIA.



Deputado Darcísio Perondi, Presidente da Frente Parlamentar da Saúde: "A FPS é absolutamente suprapartidária e só carrega uma bandeira: a da defesa da saúde".

Um jantar realizado na noite do dia 17 de junho de 2009, em Brasília, marcou a posse da nova diretoria da Frente Parlamentar da Saúde, uma das mais representativas do Congresso Nacional, que reúne cerca de 300 Deputados e Senadores de todos os partidos políticos. O Deputado Darcísio Perondi (PMDB-RS) assumiu como novo Presidente e irá cumprir um mandato de dois anos. O parlamentar ressaltou que a FPS é absolutamente suprapartidária e só carrega uma bandeira: a da defesa da saúde.

Perondi, que é médico, já vinha exercendo a presidência da Frente Parlamentar da Saúde, desde o dia 28 de abril, quando foi eleito por aclamação por seus integrantes. Na ocasião, também, foram escolhidos os três Vice-presidentes: os Deputados Roberto Britto (PP-BA), Raimundo Gomes de Matos (PSDB-CE) e Cida Diogo (PT-RJ).

O Ministro da Saúde, José Gomes Temporão, prestigiou a posse e ressaltou o estilo "trepicante" de Perondi, que sempre tem dado resultados positivos nas lutas da Frente Parlamentar. O antecessor de Perondi, Rafael Guerra, também, elogiou o espírito combativo de Perondi que, "graças a seu temperamento, sempre esteve à frente nas manifestações em prol da saúde".

Perondi, por sua vez, ressaltou o ótimo trabalho de Temporão à Frente do Ministério, que melhorou todos os índices da saúde, no Brasil, e de Rafael Guerra, que democratizou a Frente Parlamentar e permitiu que as entidades nacionais do setor, também, participassem das reuniões, inclusive opinando.

O novo Presidente da FPS, ainda, traçou as duas grandes prioridades da entidade para este ano: a regulamentação da Emenda Constitucional 29, que resolve os problemas de financiamento da saúde, e a reforma tributária, que precisa ser feita com justiça social. "Não se pode acabar com as fontes exclusivas e nem colocar limites para as demandas sociais", defendeu Perondi.

# Fiocruz/IOC conclui primeiras seqüências genéticas do influenza A (H1N1) mapeadas, no Brasil

■ O SEQUENCIAMENTO GENÉTICO É UMA AÇÃO FUNDAMENTAL PARA ACOMPANHAR A EVOLUÇÃO DO VÍRUS, NO PAÍS, E ABRE A POSSIBILIDADE PARA O DESENVOLVIMENTO DE PROTOCOLOS DE DIAGNÓSTICO

As primeiras seqüências genéticas do vírus influenza A (H1N1) mapeadas, no Brasil, foram depositadas por pesquisadores do Instituto Oswaldo Cruz (IOC/Fiocruz). O depósito foi feito, em 15 de maio de 2009, no banco de informações genéticas do *National Center for Biotechnology Information* (NCBI), baseado no *National Institute of Health* (NIH), dos Estados Unidos. O banco reúne seqüências genéticas de quase todos os organismos conhecidos, incluindo o genoma humano.

A colaboração com a comunidade científica internacional é uma das prioridades dos pesquisadores do Laboratório de Vírus Respiratórios e Sarampo do IOC, que integra a rede de vigilância liderada pelo Ministério da Saúde e atua como referência nacional para influenza, realizando o diagnóstico da doença, no País. O material foi desenvolvido, a partir de dados coletados junto a três pacientes - dois do Rio de Janeiro e um de Minas Gerais -, todos diagnosticados no laboratório.

Um dos principais desdobramentos do sequenciamento é a possibilidade de comparar os vírus detectados, no País, entre si e em relação aos vírus detectados, em outras partes do mundo. "Uma análise preliminar mostrou que o vírus encontrado nos casos brasileiros são conservados entre si e, quando comparados com seqüências depo-

sitadas por outros países, vemos que eles mantêm as mesmas características, ou seja, não existe indicativo de variação em relação ao vírus que circula em outras localidades", aponta Fernando Motta, pesquisador do Laboratório de Vírus Respiratórios e Sarampo do IOC.

Segundo o especialista, o sequenciamento genético é uma ferramenta fundamental para acompanhar a evolução do vírus, no País, e abre a possibilidade para o desenvolvimento de protocolos de diagnóstico.

As seqüências genéticas dos casos brasileiros já NCBI foram publicadas pelo NCBI. Anteriormente, já haviam sido efetuados depósitos de seqüências genéticas do influenza A (H1N1) pelos EUA, Canadá, Alemanha e Suíça, entre outros países.

Os pesquisadores brasileiros optaram por sequenciar o gene da proteína de matriz (Proteína M) do vírus. Como o genoma do vírus influenza é segmentado - não é formado por uma seqüência única de RNA, mas por oito segmentos -, foi escolhido o gene da proteína M, uma das mais importantes na estrutura viral.

EVOLUÇÃO - "Por ser um vírus segmentado, cada um dos oito genes evolui de maneira distinta. A M é uma proteína estrutural importante, a mais abundante na composição do vírus, capaz de codificar a síntese de duas proteínas. Por isso, ela é usada

```

1  gtgcccagtg agcgaggact gca
61  ggggaccoga acaacatgga tag
121 acgttccatg gggccaagga ggt
181 atgggctca tatakaacag gat
241 tgtgccactt gtgaacagat tgc
301 accaccaatc cactaatcag gca
361 gctatggaac agatggctgg atc
421 cagactaggc agatggtaca tgc
481 ggtctgaaag atgaccttct tga
541 atgcagcgat tcaagtgatc ctc

```

como marcador para presença ou ausência de influenza A nos procedimentos de diagnóstico", explica. Os pesquisadores aguardam a chegada de insumos para dar continuidade ao sequenciamento de outros genes do vírus. Mais quatro genes serão sequenciados: neuraminidase, hemaglutinina, NS e PBI.

O IOC atua como Laboratório de Referência Nacional para Influenza, credenciado pelo Ministério da Saúde e integra, há mais de 50 anos, a rede da Organização Mundial da Saúde (OMS) de centros nacionais de influenza. A rede nacional de laboratórios de vigilância em influenza, também, é integrada pelo Instituto Adolfo Lutz (SP) e pelo Instituto Evandro Chagas (PA), que atuam como Laboratórios de Referência Regional do Ministério da Saúde.

Acesse as sequências já cadastradas no mundo, inclusive as brasileiras, em <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/genomes/FLU/SwineFlu.html>

Mais informações encontram-se na página do Ministério da Saúde sobre influenza A (H1N1). O endereço é: [http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/area.cfm?id\\_area=1534](http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/area.cfm?id_area=1534)



## Centro de qualificação de prescritores nasce, em Minas

■ CFF É CONVIDADO A PARTICIPAR DE PROJETO QUE PRETENDE MELHORAR O PADRÃO DE PRESCRIÇÃO NAS CLÍNICAS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA, EM MINAS.



O Programa Farmácia de Minas, que já está em sua segunda fase, vai abrigar uma experiência inédita, no Brasil. É o projeto "Centro de Informação Técnico-Científica sobre Medicamentos do SUS/MG, que é fruto de convênio firmado entre o Governo de Minas e o Ministério da Saúde, e apresenta uma metodologia inovadora. O Conselho Federal de Farmácia foi convidado a participar do projeto.

A exemplo do que já é realizado, em alguns (poucos) países do mundo, com essa ousada iniciativa, o Brasil começa a construir estruturas que permitem aos prescritores de medicamentos receber informações, análises e pesquisas

cientificamente certificadas que irão apoiá-los na decisão da terapêutica mais adequada. Como os profissionais clínicos terão uma participação ativa, gerando novos conhecimentos, o projeto, também, recebe o nome "Prescritores de Qualidade".

**FARMACÊUTICOS CONSULTORES** - Farmacêuticos especialmente qualificados irão cumprir o papel de consultores terapêuticos, com a missão de visitar os consultórios médicos, levando e buscando orientações necessárias para a melhor conduta terapêutica.

Inicialmente, o projeto vai alcançar 67 Municípios onde já funciona o Programa Farmácia de

Minas, e vai atender às especialidades que, hoje, formam a atenção primária, incluída a psiquiatria. O valor total do convênio da Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais (SES) com o Departamento de Atenção Básica (DAB) do Ministério da Saúde é de R\$ 1,4 milhão, dos quais R\$ 220 mil entram como contrapartida do Governo mineiro.

**SINTONIA** - O objetivo, segundo o Superintendente de Assistência Farmacêutica de Minas, Augusto Guerra, é colocar em prática estratégias de relacionamento em que os prescritores e os farmacêuticos atuem em sintonia. "Com esse projeto, teremos critérios para distinguir informações cientificamente certificadas daquelas meramente comerciais que, muitas vezes, são as únicas a que o prescritor tem acesso", argumenta Augusto Guerra.

O Superintendente reafirma a meta do Governo mineiro de implantar 600 estabelecimentos farmacêuticos, até o próximo ano, dentro do Programa Farmácia de Minas. "Estamos em um ritmo intenso de inaugurações, nos 67 Municípios de até 10 mil habitantes que foram selecionados, na primeira fase e, agora, publicamos a adesão de mais de 500 Municípios de pequeno e médio portes", acrescentou Guerra. Alguns deles, esclarece, irão receber farmácias que vão dispensar medicamentos de alto custo, como é o caso dos Municípios-pólo.

De acordo com Guerra, em Minas, o Governo estadual fez uma "clara opção" de prestar assistência farmacêutica, por meio de uma estrutura própria do SUS-MG,





em que a rede privada atua como complementar, nos termos do que estabelece a Constituição Federal e as leis que regem a saúde pública brasileira.

Para Augusto Guerra, é fundamental que o farmacêutico disponha de uma estrutura que lhe possibilite atuar como um vetor de informação isenta e segura para os prescritores. “Vamos intervir sobre uma das principais causas da judicialização excessiva da saúde pública brasileira”, comenta.

**CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA** - O Presidente do Conselho Federal de Farmácia, Jaldo de Souza Santos, saúda a iniciativa, que considera “muito relevante”, principalmente, diante dos atuais desafios colocados para a prática farmacêutica. “É revigorante poder colaborar com um projeto tão ousado e arrojado. Estamos entusiasmados com os resultados que, juntos, poderemos alcançar”, declara Souza Santos.

A Diretora Secretária-Geral do CFF, Lérida Vieira, afirma que iniciativas como essa qualificam a assistência farmacêutica como componente da política de pública de saúde. “O farmacêutico é o profissional de saúde que tem o papel de difundir informações científicas sobre os medicamentos, posicionando-se na relação terapêutica entre o prescritor e o usuário como um vínculo indispensável”, explica Lérida Vieira.

O “Projeto Prescritores de Qualidade” terá ambientes de gestão integrados. Ao Comitê Técnico-científico, sob a coordenação do Professor Dr. José Augusto Dupim, caberá a sistematização

de informações, seleção e treinamento dos consultores terapêuticos, geração de relatórios, estudo e pesquisas. “Orientamos nosso trabalho na busca da melhoria do padrão de prescrição, com o consequente uso racional dos medicamentos”, afirma o Proessor Dupim, que apresenta em seu currículo larga experiência na implantação de sistemas de informação sobre medicamentos.

**COMUNICAÇÃO** - O Comitê de Gestão de Comunicação, que será coordenado pelo jornalista César Luz, terá a atribuição de implantar e gerenciar as estratégias nesse setor. “Criar canais de comunicação e relacionamento. Intensificar a circulação de informações. Enfim, nesse projeto, a gestão de comunicação deve ser capaz de integrar os principais agentes implicados na cadeia terapêutica: prescritores, farmacêuticos e usuários”, comenta o especialista em gestão de comunicação e mobilização na área da saúde, com experiências nos setores público e privado.

O farmacêutico Luiz Antônio Marinho Pereira vai exercer a coordenação geral e, também, do Colegiado Profissional, este último criado com a finalidade de ser uma instância consultiva que vai articular a participação das categorias profissionais dos prescritores de medicamentos. “Vamos pesquisar os hábitos de consumo de informação sobre medicamentos, processar as questões levantadas e devolver orientações na forma de material gráfico, digital e ações presenciais como visitas e eventos de porte variados”, resume Marinho.

**CEBRIM** - Ele explica que o Centro Brasileiro de Informações

sobre Medicamentos (Cebrim), do CFF, será um parceiro prioritário na condução do projeto. “Também, vamos nos referenciar em algumas experiências internacionais e nacionais bem-sucedidas, incorporando *know-how*, tecnologia e base de dados, em regime de parceria”, adianta Luiz Marinho.

Para o Coordenador, a efetividade dos resultados das políticas de assistência farmacêutica começam a mudar, à medida que o prescritor passa a interagir, de forma mais intensa, com o farmacêutico. Essa aproximação, de acordo com ele, permite uma queda no número de reações adversas, problemas com interações medicamentosas e uso ineficaz ou inadequado de fármacos.

**PREMIAÇÃO** - Uma última notícia muito positiva para os farmacêuticos mineiros é a criação de um prêmio voltado aos profissionais. “Convidamos o Conselho Federal de Farmácia a participar da elaboração dos critérios e do regulamento do Prêmio, o que vai conferir ainda mais credibilidade à iniciativa”, afirma o Superintendente de Assistência Farmacêutica de Minas Gerais, Augusto Guerra.

Ao criar o Prêmio, ele explica que o objetivo da Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais é destacar e difundir experiências e práticas farmacêuticas realizadas, no Estado. “Queremos disseminar referências para a atuação profissional do farmacêutico, decisão que ganha relevância ainda maior, porque estamos contratando centenas de profissionais recém-formados para trabalharem no Programa Farmácia de Minas”, conclui.



## Pernambuco: uma nova busca da valorização profissional



Farmacêuticos pernambucanos que concluíram o curso "Assistência Farmacêutica na Farmácia Comunitária", realizado pelo CFF, no Brasil inteiro, com apoio dos Conselhos Regionais.

O Conselho Regional de Farmácia de Pernambuco anuncia a implantação de uma nova política de capacitação profissional dos farmacêuticos. Palestras e cursos estão sendo realizados pelo órgão, em todo o Estado, com esse objetivo. Afora essas medidas, o CFR-PE tem buscado divulgar a profissão nos principais meios de comunicação do Estado e em campanhas educativas com ações de atenção farmacêutica, com vistas a dar visibilidade aos serviços prestados pelos profissionais em todas as suas áreas de atuação.

**FISCALIZAÇÃO** - Para dar dinamismo e qualidade às ações de fiscalização, a Vice-presidente e

Coordenadora do Departamento, Rosalina dos Santos Rafael de Menezes, informou que elaborou uma nova estratégia para o setor. Focou o plano em três frentes de trabalho: rigor na fiscalização às farmácias ilegais e irregulares; parcerias com as Promotorias Públicas e incentivo à assistência farmacêutica nas farmácias comunitárias (particulares).

Em fevereiro deste ano, o Ministério Público Federal, em Serra Talhada, recomendou aos proprietários de farmácia daquele Município do interior pernambucano, a contratação de farmacêuticos. A recomendação, de autoria do procurador da República Marcial

Duarte Coelho, foi feita, a partir de lista fornecida pelo CFR-PE, indicando os estabelecimentos de Serra Talhada que estavam em funcionamento irregular, contrariando as Leis Federais nº 3.820/60 e nº 5.991/73.

O Ministério Público Federal, em Serra Talhada, concedeu prazo de 30 dias para os donos de farmácia daquele Município comprovarem a existência ou inclusão, em seu quadro funcional, do profissional farmacêutico, durante todo o horário de funcionamento do estabelecimento.

**LEGISLATIVO** - A defesa da profissão foi amplamente discutida na audiência pública, realizada, na Assembléia Legislativa de Pernambuco, para debater o Projeto de Lei Ordinária número 490/2008, de autoria do Deputado Izaías Régis. Após análise do PL, o CFR-PE propôs algumas modificações, como espaço adequado para atendimento farmacêutico e assistência farmacêutica aos consumidores e parceria com a Junta Comercial para liberação do Alvará de Funcionamento do estabelecimento, mediante apresentação do nome do farmacêutico devidamente registrado no Conselho Regional.

A Presidente do CFR-PE, Elba Lúcia Amorim, propôs reformas no Projeto, com base no Código de Defesa do Consumidor, que garante proteção ao cidadão no tocante ao acesso à informação adequada e aos serviços e produtos de qualidade. O debate contou com o apoio do Deputado Izaías



Régis (PTB), de representantes da Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco, do Vice-presidente do Conselho Federal de Farmácia (CFF), Amilson Álvares, e de órgãos de classe.

Álvares sugeriu a reunião de representantes dos órgãos envolvidos com a promoção do debate e contribuições de leis estaduais como representantes de São Paulo e de Goiânia, com o objetivo de se elaborar uma Lei que vá ao encontro dos interesses da sociedade.

**CAPACITAÇÃO** - A Residência em Farmácia Hospitalar existe, em Pernambuco, desde 1998, mas só em 2008, foi reconhecida pelo CFF como curso de especialização em Farmácia Hospitalar. Em visita ao CRF-PE, a Presidente da Comissão de Ensino do CFF, Magali Demoner Bermond, e a Professora e membro da mesma Comissão, Zilamar Costa Fernandes, analisaram toda a documentação do curso, conheceram a unidade onde funciona a Residência, conversaram com os residentes e diretores do CRF-PE.

“É muito importante para o curso de Residência Farmacêutica de Pernambuco ter o credenciamento do CFF. Dá credibilidade junto aos órgãos públicos de que efetivamente o aluno cumpriu com todos os objetivos propostos pela capacitação. Via de regra, este credenciamento pelo Federal dá uma credibilidade nacional e a capacitação do farmacêutico não é colocada em xeque em nenhum momento”, afirmou Magali Bermond.

“Podemos constatar que a Residência Farmacêutica é de grande qualidade, pois aperfeiçoa real-

mente o profissional em Farmácia Hospitalar. O Estado e o CRF-PE estão de parabéns pelo trabalho iniciado, há longo tempo, mas agora estamos regulamentando”, elogiou Zilamar Fernandes.

O Curso de Especialização em Farmácia Hospitalar é o primeiro que efetivamente tem um caráter de prática profissional. “Por isso, o interesse do próprio Conselho Federal em dar suporte ao Regional, no sentido de credenciá-lo, imediatamente. Isto, porque é um curso que tem uma importância muito grande para a profissão e servirá de modelo para outras especializações”, disse a Presidente da Comissão de Ensino do Federal.

**COMENDA** - Em reconhecimento ao trabalho desenvolvido pelos farmacêuticos do Estado, o CRF-PE criou a Comenda do Mérito Farmacêutico de Pernambuco. É uma forma de homenagear instituições e personalidades que prestaram serviços relevantes em favor da profissão farmacêutica. A outorga da Comenda aconteceu, no dia 30 de janeiro de 2009, na Oficina Francisco Brennand.

Na primeira edição da Comenda, foram homenageadas oito personalidades. Foram eles: Dr. Miguel Arraes (*i.m.*), Ex-governador e fundador do Laboratório Farmacêutico de Pernambuco (Lafepe); Dr. Sabino Olegário Ludgero Pinho (*i.m.*), pioneiro da Homeopatia, no Norte e Nordeste do Brasil e fundador da primeira farmácia homeopática, em Pernambuco; Dr. Carlos Alberto de Farias Vaz (*i.m.*), primeiro professor de Citologia Clínica do Estado; Dr. Alfredo Arnóbio

Marques (*i.m.*), fundador do curso de Farmácia, em Pernambuco; Dra. Eliane Maria de Queiroz Bandeira de Melo, desbravadora da Farmácia Hospitalar, no Estado; Dr. José de Arimatea Rocha Filho, Ex-conselheiro Federal e atual Gerente de Assistência Farmacêutica do Estado de Pernambuco; Dr. Geraldo Lemos de Freitas, perito do Instituto de Criminalista de Pernambuco, durante 39 anos, Ex-presidente do CRF-PE e Professor de Deontologia e Legislação da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), e Dr. Milson Maurício de Macedo, fundador da subsede do CRF-PE, em Garanhuns.

**PARCERIAS** - Nos dias 25 e 26 de maio, Pernambuco sediou o “IV Encontro Pernambucano de Assistência Farmacêutica” e a “VII Jornada Pernambucana de Farmácia Hospitalar”, no Centro de Convenções, em Olinda. O encontro teve como eixo central da discussão a qualificação profissional como garantia de trabalho e melhoria da qualidade dos serviços.

Na programação, conferências, palestras, oficinas e apresentações de trabalhos científicos. O evento foi uma realização da Associação Farmacêutica de Pernambuco (AFP), do Conselho de Farmácia de Pernambuco (CRF-PE), do Sindicato dos Farmacêuticos no Estado de Pernambuco, da Secretaria de Saúde do Estado, com o apoio do Lafepe e do Ministério da Saúde. Para o segundo semestre deste ano, novas atividades estão previstas e parcerias estão sendo firmadas, adiantou a Dra. Elba Lúcia Amorim, Presidente do CRF-PE.



## Estudo com portadores de HIV aponta eficácia de medicamento preventivo contra tuberculose

Em estudo publicado na mais recente edição da revista “Memórias”, do Instituto Oswaldo Cruz, pesquisadores do Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas (Ipec/Fiocruz) avaliaram a efetividade, a segurança e a aderência ao uso do medicamento izoniazida (INH) no combate à incidência de tuberculose em pacientes com HIV. Os resultados apontaram uma aderência à terapia de 87,7% e, após o término de todo o tratamento, apenas um dos 138 participantes apresentou indícios da doença.

“A infecção pelo vírus HIV representa um importante desafio para o controle da tuberculose”, afirmam os pesquisadores no artigo. Eles acrescentam que uma das estratégias recomendadas, atualmente, pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para a prevenção da doença seria a introdução do INH na terapia de pacientes HIV soropositivos. “Ainda, são raros, no Brasil, experimentos que auxiliem a profilaxia da tuberculose, a partir de meios químicos, um fator que sustenta a im-

portância de dados concretos sobre a efetividade e segurança de estratégias preventivas”, destacam os estudiosos.

Para a pesquisa, foram selecionados pacientes do próprio IPEC, que apresentaram uma faixa etária média de 40 anos e que estavam infectados com ambas as doenças. Os pesquisadores monitoraram os participantes, uma vez por mês, durante seis meses – tempo mínimo de administração de doses diárias recomendado pelo Ministério da Saúde (MS) – e, após esse período, uma vez a cada seis meses por um período máximo de cinco anos.

“O uso de INH em conjunto com a terapia antirretroviral em pacientes infectados com HIV é associada com uma redução significativa da incidência de tuberculose”, explicam os estudiosos. “Nenhum dos pacientes apresentou tuberculose, após a admissão ou durante os primeiros 30 dias de administração de INH”, informam. Eles, ainda, comentam que o único paciente que teve sintomas da doença os



apresentou, nove meses depois do final de todo o tratamento.

Além disso, cerca de 12,3% dos pacientes sofreu efeitos adversos devido a o tratamento com INH, sendo os mais frequentes náuseas, coceiras e secura na boca, que duraram, em média, de três a cinco dias. A pesquisa também apontou que o risco relativo de efeitos adversos foi 4,6 vezes maior em pacientes que também tinham hepatite C, se comparados com os que não tinham essa doença. “Este estudo fornece evidências no que diz respeito à efetividade e segurança de um regime curto e auto-administrado de INH”, enaltecem os pesquisadores. “Recomendamos a implementação dessa rotina nos serviços de saúde”.

Fonte: Comunicação Social da Fiocruz  
(por Renata Moehlecke).

# Farmácia Hospitalar: Congresso discute profissão e saúde

COM A PARTICIPAÇÃO DE FARMACÊUTICOS DO BRASIL E DE 12 MAIS PAÍSES DA AMÉRICA LATINA E DA EUROPA, A SBRAFH REALIZOU, EM BELO HORIZONTE, EM JUNHO, O VII CONGRESSO BRASILEIRO DE FARMÁCIA HOSPITALAR.



FOTO: Foca Lisboa

Abertura do Congresso de Farmácia Hospitalar, em BH, reuniu autoridades farmacêuticas do Brasil e de vários países.

Além da vasta programação em torno do tema “Qualidade na Farmácia Hospitalar e nos Serviços de Saúde”, o VII CONGRESSO BRASILEIRO DE FARMÁCIA HOSPITALAR, realizado, em Belo Horizonte, de 11 a 13 de junho de 2009, contou com uma série de eventos simultâneos: o “III Concurso - Título de Especialista em Farmácia Hospitalar – Sbrafh”; o “IV Encontro de Professores de Farmácia Hospitalar”; o “II Encontro Brasileiro de Residências em Farmácia Hospitalar”; o “II Encontro Ibero-latino-americano de Farmácia Hospitalar”, cursos pré-congresso; apresentação de temas livres (sessão de pôster), simpósios satélites, prêmio Sbrafh de trabalhos científicos e a exposição de produtos, equipamentos e serviços da indústria farmacêutica. Ao todo, o VII CONGRESSO reuniu 56 palestrantes, 1.400 congressistas e mais de 400 trabalhos científicos selecionados para concorrer ao Prêmio Sbrafh. São números que traduzem o gigantismo dos eventos e o tamanho do interesse por qualifica-

ção dos profissionais que atuam no setor.

FOTO: Foca Lisboa



Presidente do CFF, Jaldo de Souza Santos, exhibe o Diploma de Sócio Benemérito da Sbrafh, que recebeu da Presidente dessa Sociedade

**HOMENAGENS** - A solenidade de abertura do Congresso, na noite do dia 11 de junho, reuniu Maria Rita Carvalho Garbi Novaes, Presidente da Sbrafh; Jaldo de Souza San-

tos, Presidente do Conselho Federal de Farmácia (CFF); Fernando Lolos, Coordenador Latino-americano de Bioética da Organização Pan-americana de Saúde; Benício Machado, Presidente do Conselho Regional de Farmácia de Minas Gerais (CRF-MG); e os farmacêuticos Âmbar Paredes (Equador), Pilar Mas (Espanha), Maria Elena Sepúlveda (Chile), Mirian Ramos (El Salvador), Raiza de los Santos (República Dominicana), Rodrigo Ortiz (México), João Canotilho (Portugal), Aldo Álvares (Peru), Silvia Campos (Argentina), Marlen Linares (Cuba) e Cláudia Reyes (Venezuela), representantes das Sociedades de Farmácia Hospitalar dos respectivos países. Eles tomaram parte à Mesa de abertura.

A Presidente da Sbrafh, Maria Rita Carvalho Garbi Novaes, ressaltou que a busca da equidade deve ser a principal meta de todos os cidadãos responsáveis e, também, das políticas públicas. “Temos visão clara de nossa missão e da nossa importância enquanto Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar, na busca incessante de melhorias para o segmento e, conseqüentemente, para a saúde da população brasileira”, disse.

**CAPACITAÇÃO** - A capacitação foi o núcleo do breve pronunciamento do Presidente do CFF, Jaldo de Souza Santos. “Observo uma luta grande do profissional farmacêutico pela capacitação. E, aqui, está a Sbrafh, levando o conhecimento a toda a categoria. O interessante é que supunha ser um Congresso tipicamente brasileiro, mas foi grata



a surpresa, ao me deparar com uma Mesa internacional”, afirmou.

Souza Santos foi homeageado no evento, ao receber Diploma de Sócio Benemérito da Sbrafh. “Hoje, sou um sócio da Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar, com muito orgulho. Recebo esta homenagem e vou expor meu Diploma em um lugar simbólico, em meu gabinete, com a gratidão a todos os associados por receber esta distinção”.

Além dele, outros três farmacêuticos receberam Comendas pelos relevantes serviços prestados à profissão na área hospitalar. Foram eles: Antônio Basílio Pereira, Zildete Pereira de Souza e Tarcísio José Palhano.

Também, na noite de abertura, os participantes do VII CONGRESSO assistiram à palestra “Declaração Universal de Bioética e Direitos Humanos e o acesso aos medicamentos”, proferida pelo pesquisador chileno Fernando Lolas, do Centro Latino-americano de Bioética (OPS/ Universidade do Chile).

ALÉM DAS FRONTEIRAS NACIONAIS - No “II Encontro Ibero-latino-americano de Farmácia Hospitalar (II IBA-FH- Brasil), que integrou a agenda de atividades ao VII CONGRESSO, representantes de 12 países discutiram os temas “Qualidade e acreditação dos serviços de farmácia hospitalar e farmácia clínica”, enfatizando os instrumentos e a experiência de distintos países, para que esta prática seja uma realidade, em todos os hospitais, melhorando a qualidade na assistência ao paciente.

Como resultado das discussões, os participantes do II IBA-FH-Brasil elaboraram documento técnico-científico em nome dos 12 países, que será divulgado na “Revista da Sbrafh” e nos veículos de comunicação das respectivas Sociedades de Farmácia Hospitalar.

“A inserção do Brasil em cenário internacional de línguas espanhola e portuguesa abre possibilidades para que os nossos

farmacêuticos participem de cursos de capacitação e de estágios, no exterior, como também para os de outros países virem participar de atividades técnicas e práticas nos hospitais brasileiros”, explica a presidente da Sbrafh.

O VII CONGRESSO, também, foi palco de lançamento de livros, como o “Guia de Boas Práticas em Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde”, publicado graças a uma parceria entre a Sbrafh e o Conselho Federal de Farmácia, e a obra “Ética e Farmácia, uma abordagem latino-americana”, organizado pela farmacêutica Maria Rita Carvalho Garbi Novaes, Presidente da Sbrafh.

Com edições em português e espanhol, a obra reúne trabalhos assinados por 19 profissionais, de seis nacionalidades, com objetivo de apresentar reflexões sobre os conflitos bioéticos que envolvem a assistência farmacêutica e a pesquisa em Farmacologia Clínica, em países latino-americanos.

## Adolescentes de Pernambuco usam a pílula do dia seguinte de forma incorreta

■ PESQUISA REVELA QUE PRINCIPAIS FONTES DE INFORMAÇÕES DOS ADOLESCENTES SOBRE A CONTRACEÇÃO DE EMERGÊNCIA NÃO SÃO OS PROFISSIONAIS DA SAÚDE, MAS OS AMIGOS.

Pesquisa com cerca de 4,2 mil alunos do Ensino Médio de Pernambuco mostrou que 35% deles nunca receberam informações sobre o método contraceptivo de emergência, mais conhecido como *pílula do dia seguinte*. Mais de 27% já tinham utilizado o método, na maioria das vezes, de modo incorreto. Entre os que já tinham usado, 78% o fizeram, de forma errada, como tomar o medicamento, antes do ato sexual, ou ao notar o atraso da menstruação.



O depoimento da maioria dos jovens pesquisados apontou para a construção de uma atitude favorável quanto ao uso do preservativo, porém também houve relatos de relacionamento sexual desprotegido

O uso incorreto do método foi mais frequente entre adolescentes que residiam, no interior do Estado, se comparados aos da região metropolitana. O estudo – publicado na revista “Cadernos de Saúde Pública”, periódico

co científico da Fiocruz – é assinado pelas pesquisadoras Maria Suely Peixoto de Araújo e Laura Olinda Bregieiro Fernandes Costa, da Universidade de Pernambuco.

“As formulações habitualmente usadas para contracepção de emergência são efetivas, quando tomadas, decorridas 72 a 120 horas pós-coito. No entanto, têm maior efetividade, quando a primeira dose (ou a dose única) é administrada, nas primeiras 12 horas”, explicam as autoras. Com o objetivo de descrever o comportamento sexual dos adolescentes, seu conhecimento sobre a contracepção de emergência e a forma de sua utilização, elas entrevistaram alunos de 76 escolas estaduais, em 44 Municípios pernambucanos.

**INFORMAÇÃO** - No questionário, as pesquisadoras perguntaram aos adolescentes quais suas principais fontes de informação sobre a contracepção de emergência. Os amigos foram mais citados como fontes do que os

profissionais de saúde e os professores. “Os adolescentes recorreram aos amigos, provavelmente não preparados para isso e, por conseguinte, podem ter recebido informações deformadas. O fato mais preocupante, porém, é a baixa participação dos profissionais de saúde como agentes de informação”, dizem as pesquisadoras.

Elas verificaram, por exemplo, que os jovens consideram monótonas e desinteressantes as palestras realizadas nos serviços de saúde. “Conclui-se haver a necessidade de se desenvolver programas de educação sexual e reprodutiva efetivamente voltados para os adolescentes, numa linguagem mais próxima à sua realidade, para transformá-los em parceiros da adoção de condutas preventivas”, dizem as pesquisadores.

Fonte: Comunicação Social da Fiocruz  
(por Fernanda Marques).

## Brasil realiza mapeamento do vírus da pólio

No dia 30 de maio, terminou o prazo para os laboratórios públicos e privados de todo o País enviarem informações ao Ministério da Saúde sobre as amostras do vírus da pólio armazenadas, em território nacional. Essas informações serão utilizadas no levantamento nacional de laboratórios que o Ministério da Saúde realiza, por meio da Coordenação Geral de Laboratórios de Saúde Pública (CGLAB), visando a atender um requisito estabelecido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) para que os países obtenham a Certificação Internacional de Erradicação do Poliovírus.

O levantamento é importante, porque, uma vez eliminada a poliomielite, nas demais regiões do mundo, as únicas fontes do poliovírus serão os laboratórios públicos e privados de pesquisa, de diagnóstico clínico, de ensino, ambientais, ligados à agricultura e de produção



de vacinas. E o Brasil é um dos poucos países que, embora tenha erradicado a circulação do vírus, em 1991, ainda possui amostras em seus laboratórios. O relatório brasileiro será apresentado, em julho, na reunião do Comitê Internacional da OMS.



## Ministério Público recomenda que farmácias de Sorriso (MT) fracionem

■ NOTIFICAÇÃO DO MP ARGUMENTA QUE O FRACIONAMENTO É ESSENCIAL À MANUTENÇÃO DA SAÚDE PÚBLICA E PARA O SUCESSO DE LUTAS, COMO A DESENCADEADA CONTRA A AUTOMEDICAÇÃO,

O Ministério Público do Estado de Mato Grosso recomendou, por meio de notificação, que o Município de Sorriso (MT) ponha em prática o Decreto Federal número 5.775/06, que regulamenta a atividade de fracionamento de medicamentos e sua dispensação, em farmácias e drogarias.

Segundo o Decreto, esses estabelecimentos podem fazer a venda fracionada de medicamentos, desde que sejam observadas e garantidas as características do produto e respeitadas as condições técnicas e operacionais para o fracionamento estabelecidas pelo Ministério da Saúde e pela Agên-

cia Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

A Notificação Recomendatória da 1ª Promotoria de Justiça Cível da Comarca de Sorriso frisa a importância da implementação do fracionamento, no Município. Segundo o documento, o fracionamento é essencial à manutenção da saúde pública e para o sucesso de lutas, como a desencadeada contra a automedicação, que acaba sendo estimulada pelas sobras de medicamentos que vão se acumulando, nas residências.

Frisa, ainda, que a venda fracionada, além de reduzir gastos do



consumidor, evita o desperdício de medicamentos. A notificação lembra, também, que o Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078/90) veda, dentre outras práticas consideradas abusivas, que se condicione o fornecimento de produtos ou serviços a limites quantitativos sem justa causa.

Pela estagiária de Jornalismo Paula Diniz.

## Nova Lei proíbe captação de receitas por estabelecimentos que não sejam farmácias

■ LEI 11.951, DE 24 DE JUNHO DE 2009, TAMBÉM, VEDA ÀS FARMÁCIAS QUE POSSUEM FILIAIS A CENTRALIZAÇÃO DA MANIPULAÇÃO EM UM DE SEUS ESTABELECIMENTOS.

Foi Publicada, no "Diário Oficial da União" do dia 25 de junho de 2009, a Lei 11.951, de 24 de junho de 2009, que altera o artigo 36, da Lei 5.991/73, a qual dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos. Pelas alterações, fica proibida a captação de receitas contendo prescrições magistrais e oficiais por outros estabelecimentos de comércio de medicamentos que não sejam farmácias, além de vedar a intermediação de outros estabelecimentos.

A Lei trata, ainda, de vedar às farmácias que possuem filiais a centralização da manipulação em um de seus estabelecimentos, e proíbe a captação

desse tipo de receita por drogarias, ervanárias, postos de medicamentos e até mesmo filiais da mesma empresa, bem como a intermediação entre empresas.

**MUDANÇA** - O Vice-presidente do Conselho Federal de Farmácia (CFF), Amilson Álvares, afirma que, agora, com a mudança de RDC para Lei, as farmácias não poderão mais agir, como antes. "Quando se tratava de Resolução, era comum farmácias entrarem com liminares ou mandados de segurança que permitiam que os estabelecimentos captassem as receitas dos pacientes e encaminhassem para a manipulação, em uma central, que redistribuía para os estabeleci-

mentos, onde a dispensação era realizada", lembra Álvares.

Dr. Amilson acredita que, agora, com a Lei, as regras vão dificultar um pouco a vida das redes de farmácia que possuem mais de uma filial, pois fica difícil providenciar para cada unidade laboratórios para todo tipo de manipulação, uma vez que a sua instalação é muito dispendiosa, vez que demanda espaço físico, equipamentos, profissionais especializados em cada área e etc.

Pela estagiária de Jornalismo Paula Diniz.





# Bayer Contra Pirataria alerta contra a falsificação de medicamentos



■ LABORATÓRIO CRIA SITE VOLTADO PARA ESCLARECER PÚBLICO E PROFISSIONAIS DA SAÚDE SOBRE FALSIFICAÇÃO.

A Bayer desenvolveu um *site* exclusivo contra a pirataria de medicamentos. Voltado ao público leigo, o [www.bayercontrapirataria.com.br](http://www.bayercontrapirataria.com.br) traz informações sobre como identificar produtos falsificados, cuidados para a compra online, notícias, telefones e endereços úteis, perguntas frequentes, além de link para denúncias. O site “Bayer Contra Pirataria” faz parte de um projeto global do laboratório para estimular a conscientização sobre o tema e prevenir a falsificação de medicamentos.

Segundo a advogada da Bayer, Anielle Cannizza, o *site* oferece dicas para que o consumidor e os profissionais de saúde possam se proteger de medicamentos duvidosos, seguindo as orientações e normas da Anvisa. “O consumidor pode conhecer os principais itens de segurança dos medicamentos, como a tinta reativa e o lacre de segurança”, afirma Anielle.

No *link* “Histórico”, o internauta acessa informações sobre o que são medicamentos falsificados e os riscos à saúde. Já o *link* “Comprando online” esclarece dúvidas sobre compra de medicamentos pela internet - uma das principais fontes de medicamentos falsificados no Brasil.

Segundo Wendel Correia, Gerente de Segurança Corporativa da

Bayer, o projeto contempla outros esforços: “Temos ações de conscientização em conjunto com autoridades, seguimos todas as recomendações da Anvisa e contribuimos, também, com o nosso *know-how*”, conta.

NO FUTURO, MEDICAMENTOS SERÃO RASTREADOS - A Bayer apóia o Projeto de Lei que prevê a criação do Sistema Nacional de Controle de Medicamentos. Conhecida como “RG dos medicamentos”, a Lei nº 11.903 entrou em

vigor, em janeiro de 2009, e o sistema deverá estar 100% implementado, até 2012. Este sistema possibilitará o rastreamento eletrônico de todos os medicamentos vendidos no mercado brasileiro, por meio de um código individual impresso na embalagem.

A medida permitirá a confirmação da procedência e da autenticidade dos medicamentos, dando maior segurança aos consumidores, profissionais de saúde e estabelecimentos comerciais. “Sem dúvida, a iniciativa terá grande impacto na redução dos casos de falsificação e contrabando de medicamentos no País”, analisa Paulo Camossa, farmacêutico responsável pelo *site* “Cancioneiro”, localizado, em São Paulo, que exporta contraceptivos orais para mais de 30 países da América Latina e Ásia e é a segunda maior produtora mundial de hormônios sólidos do grupo Bayer.

## DICAS PARA SE PROTEGER CONTRA REMÉDIOS FALSIFICADOS

- Todo medicamento vendido no varejo contém a “raspadinha”, espaço com tinta reativa localizado em uma das laterais da embalagem. Quando raspada com objeto metálico, ela revela a palavra “qualidade” e a logomarca da empresa fabricante.
- As embalagens devem conter um lacre ou selo de segurança que, depois de rompido, é irreversível. Outro item obrigatório é o número de registro na Anvisa.
- Não compre produtos em embalagens diferentes daquelas dos produtos originais. No caso de dúvida, consulte seu médico ou farmacêutico.
- Não compre medicamentos vendidos por pessoas, na Internet ou em estabelecimentos públicos como discotecas, bares e academias de ginástica.
- Verifique a reputação das farmácias da Internet, antes de comprar medicamentos online. O site [www.anvisa.gov.br](http://www.anvisa.gov.br) contém a lista de todas as empresas autorizadas a funcionar, no País.
- Evite ofertas para medicamentos vendidos somente sob prescrição médica que não exijam a apresentação desta prescrição.
- Ao suspeitar da procedência de um medicamento, procure a vigilância sanitária local ou ligue para o Disque Saúde pelo número telefônico gratuito 0800-61-1997.



## Estudo indica que extrato bruto da alga pode auxiliar no combate à herpes

Os produtos naturais, devido à sua grande diversidade química, são importantes fontes de novas moléculas, usadas na produção de fragrâncias, pigmentos, inseticidas e, principalmente, fármacos. Dentre esses produtos, os organismos marinhos podem fornecer substâncias promissoras no combate a determinados vírus. Em relação ao vírus herpes tipo 1 (HSV-1), sabe-se que a alga brasileira *Dictyota menstrualis* contém uma molécula (DA-1) que apresenta grande potencial para inibir sua ação.

Com base nessa potencialidade, a bióloga Tamara Fogel, em sua dissertação em biologia parasitária pelo Instituto Oswaldo Cruz (IOC/Fiocruz), avaliou a atividade antiviral e a toxicidade dessa molécula em comparação a atividade e a toxicidade do extrato bruto da alga da qual ela é retirada, verificando se há a possibilidade de uso desse extrato em vez do produto isolado.

“Os resultados mostraram que o extrato bruto da *D. menstrualis* apresenta atividade antiviral bastante significativa, que provavelmente não está associada somente à molécula DA-1 que ela contém”, destaca a pesquisadora. Ela explica que o método usado para isolar a DA-1 é de baixa eficiência, dispendioso e dificulta o emprego dessa molécula em grandes volumes. “A utilização do extrato bruto da alga, dessa for-

ma, facilitaria muito o trabalho e tornaria possível e viável o desenvolvimento de fitoterápicos brasileiros contra o HSV-1”. As algas usadas na pesquisa de Tamara foram coletadas em Búzios (RJ).

A pesquisadora esclarece que os vírus apresentam uma íntima associação com a célula do hospedeiro, fazendo da terapia antiviral um tratamento potencialmente tóxico. “É preciso impedir a replicação do vírus e diminuir, ou até mesmo anular, os danos causados ao organismo, mas, ao mesmo tempo, é imprescindível que esse feito seja alcançado sem causar outros efeitos indesejáveis ao hospedeiro”, diz Tamara.

“Não existe, até hoje, nenhum fármaco capaz de eliminar o HSV-1 do organismo infectado, mas alguns fitoterápicos e antivirais conseguem alterar de forma bem expressiva a produção de novas partículas, dando ao sistema imunológico condições de controlar e eliminar células infectadas”. Contudo, segundo ela, o principal problema dos fármacos atuais é a alta toxicidade, principalmente em casos de longa administração.

Um outro problema muito frequente, de acordo com Tamara, na pesquisa em antivirais é que o uso prolongado de medicamentos pode acarretar na seleção de partículas virais resistentes a esses fármacos. “O medicamento irá atuar sobre os vírus que são suscep-



Imagem de *Dictyota menstrualis* (Foto: CDNN)

tíveis a ele, mas sempre existem algumas partículas que, por algum erro no processo de replicação, sofrem mutação e acabam sendo resistentes”, afirma a pesquisadora.

No entanto, ela elucida que drogas antivirais que atuam na fixação ou penetração do vírus nas células hospedeiras têm menos chance de selecionar essas variantes resistentes. “Se existirem alterações nas proteínas envolvidas na ligação da partícula a célula hospedeira, dificilmente esses vírus conseguirão se ligar à célula e iniciar sua replicação, não causando, assim, danos ao organismo” diz a bióloga.

No caso de seu estudo, ela destaca que o extrato bruto da *D. menstrualis* demonstrou inibição de 98% na fase de adsorção do vírus, enquanto a molécula DA-1 isolada não apresentou atividade nessa fase. Tamara, ainda, acrescenta que os outros componentes do extrato aumentam sua eficiência, diminuindo a concentração necessária para sua utilização, quando comparada a DA-1 isolada e tornando-o vantajoso, quando se trata de produção de novos medicamentos.

Além disso, a bióloga comenta que a prevalência do ví-

rus na população mundial é bem alta: entre 65 a 90% da população adulta encontra-se infectada pelo HSV-1. “Esse fator dificulta bastante a produção de vacinas, pois o vírus já se encontra em latência no organismo de diversas pessoas. Testes de protótipos va-

cinais em pessoas soropositivas mostraram, até hoje, uma baixa eficácia”, afirma Tamara.

“O desenvolvimento de novos antivirais é imprescindível para a substituição de atuais fármacos potencialmente tóxicos, bem como para aumentar as opções

para combinações de drogas antivirais e para substituição de outras drogas com patentes internacionais ainda vigentes”, conclui a bióloga Tamara Fogel.

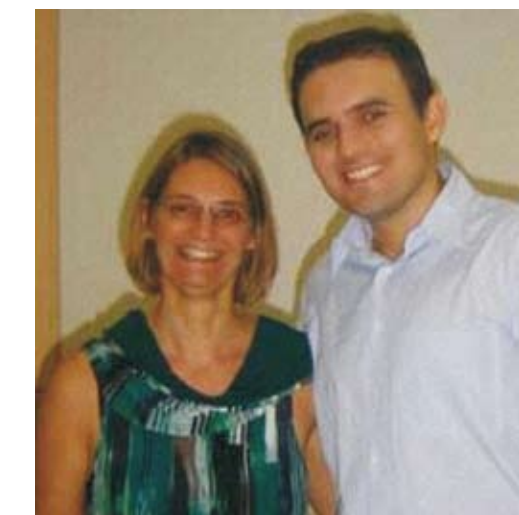
Fonte: Comunicação Social da Fiocruz (por Renata Moehlecke).

## Pesquisa avalia o potencial mutagênico de um fitocomposto com propriedade hipoglicemiante

As plantas medicinais e seus fitocompostos são importantes ferramentas para a medicina popular, especialmente, nos países em desenvolvimento. Muitas formulações farmacêuticas, utilizando partes do gênero *Bauhinia* (pata-de-vaca), especialmente folhas, vêm sendo utilizado na medicina popular como um importante agente terapêutico no tratamento de diversas enfermidades, destacando-se no tratamento do *Diabetes mellitus*. A partir do extrato aquoso das folhas de *Bauhinia monandra*, purificou-se uma lectina galactose-específica, denominada de BmoLL, que apresenta importante capacidade hipoglicemiante. Um estudo desenvolvido pelo farmacêutico-bioquímico Herbert Sisenando, como dissertação de mestrado em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), avaliou o potencial de mutagenicidade da lectina BmoLL, tomando como referência a propriedade hipoglicemiante e o uso pela medicina popular.

Com o propósito de avaliar o potencial de genotoxicidade, o estudo fez uso dos testes *in vitro* com DNA plasmidial, obtido a partir da cepa de *Escherichia coli* DH10B. O objetivo dos testes foi avaliar a capacidade que a BmoLL apresentava de gerar danos (quebra ou formação de sítios abásicos) na molécula de DNA plasmidial. O potencial mutagênico foi observado, a partir da realização do ensaio de mutagênese direta e do teste de Kado (teste de Ames modificado), utilizando cepas CC104 (obtidas da *E. coli*) e cepas TA (obtidas da *Salmonella typhimurium*), respectivamente.

O ensaio com cepas CC104 fundamenta-se na capacidade que a rifampicina tem de ligar-se a subunidade da enzima RNA polimerase, inibindo, assim, a transcrição de genes importante para codificação de proteínas indispensáveis para sobrevivência bacteriana. As cepas de *S. typhimurium* usadas no teste de Kado foram modificadas geneticamente com o propósito de se tornarem auxotróficas para



Farmacêutico-bioquímico Herbert Sisenando e a sua orientadora, Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Sílvia Regina Batistuzzo de Medeiros

histidina (*his<sup>-</sup>*). A ocorrência de mutagênese reversa, em que as cepas passariam a ser prototróficas para histidina, foi avaliada, a partir do crescimento das cepas, após tratamento em meio mínimo com e sem a presença de ativador metabólico (S9mix).

Segundo o estudo, a lectina não foi capaz de gerar quebra a molécula de DNA plasmidial, como também foi incapaz de aumentar a frequência de mutação reversa das cepas de *S. typhimurium* (TA97, TA98, TA100 e TA102), com e sem ativador metabólico. O fitocomposto, também, não demons-



Bauhinia monandra; Folha (A), Flores (B) e Arvore (C). Fonte: <http://commons.wikimedia.org>

trou a capacidade de gerar danos mensuráveis, através do ensaio de mutagênese direta. No entanto,

uma diminuição significativa na frequência de mutação espontânea foi observada na cepa de *E. coli* deficiente nas enzimas de reparo oxidativo, FPG e MutY (CC104-*mutMmutY*), indicando um provável potencial antioxidante da lectina.

Para o pesquisador Herbert Sisenando, este estudo caracteriza-se como um marco inicial nas pesquisas toxicológicas com BmoLL e que novos estudos, agora, com organismos eucariontes, possam ser desenvolvidos, a fim de possibilitar, num futuro próximo, a comercialização deste fitocomposto pela indústria farmacêutica.

**FONTE:** Avaliação do poten-

cial de mutagenicidade e toxicidade da lectina hipoglicemiante de folha de *Bauhinia monandra* (Pata-de-vaca). Dissertação de mestrado de Herbert Ary A. A. C. N. Sisenando, defendida e aprovada, em 08 de maio de 2009, sob orientação da Prof<sup>a</sup>.Dr<sup>a</sup>. Silvia Regina Batistuzzo de Medeiros (orientadora/ foto) e da Prof<sup>a</sup>.Dr<sup>a</sup>. Ana Conceição Ribeiro Dantas Saturnino (co-orientadora). Local para consulta: Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde (PPGCSa/UFRN). Av. Gal Gustavo Cordeiro de Farias, s/n, Bairro Petrópolis, Natal (RN). CEP: 59010-180. Telefax (84) 32154220. E-mail [secretaria@ppgcsa.com.br](mailto:secretaria@ppgcsa.com.br).

## FITOTERÁPICOS: uma perda, em Goiânia

DESDE 2006, A PRODUÇÃO E DISPENSAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS FORAM SUSPENSAS, NO HOSPITAL DE MEDICINA ALTERNATIVA, EM GOIÂNIA, PERTENCENTE À SECRETARIA DE SAÚDE DE GOIÁS, PENALIZANDO A POPULAÇÃO.

A população de Goiânia perde muito, por não poder mais contar com a oferta gratuita de plantas medicinais e fitoterápicos pelo Hospital de Medicina Alternativa (HMA), pertencente à Secretaria de Saúde de Goiás. Desde 2006, a produção e dispensação desses produtos foram suspensas, devido à interdição da Divisão de Farmácia do HMA pela Vigilância Municipal de Goiânia em ação conjunta com a Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária). O motivo da interdição foram algumas inadequações da Divisão à norma vigente que, à época, era a RDC 33/00, da Anvisa.

A Secretaria de Saúde de Goiás vem promovendo a adequação parcial à legislação. Mas a interdição, ainda, está mantida para o setor de plantas e fitoterápicos, porque faltam equipamentos para o funcionamento pleno do seu laboratório de controle de qualidade.



Produção e dispensação de plantas e fitoterápicos do Hospital de Medicina Alternativa estão suspensas

Agora, pasmem: os equipamentos que colocariam o laboratório funcionando custam não mais que apenas R\$ 50 mil, pouco, diante do tamanho do benefício desses produtos para a população. O HMA tem um pequeno horto de plantas medicinais de onde eram colhidas 50% da matéria-prima destinada à produção dos fitoterápicos que eram dispensados gratuitamente aos pacientes do Hospital.

O laboratório de plantas e fitoterápicos tem capacidade para atender a 150 prescrições médicas diárias. A demanda está reprimida, porque vários médicos,



Horto do HMA



diante da falta de plantas medicinais e de fitoterápicos, passaram a se dedicar a outras práticas, ou se transferiram para outras unidades da rede estadual.

A revista PHARMACIA BRASILEIRA ouviu as farmacêuticas Maria Conceição Morais Pereira e Leila Maria Gomes de Oliveira, do HMA. A Dra. Conceição é especialista em Homeopatia, Fitoterapia e em Farmacologia de Produtos Naturais e Controle de Qualidade de Medicamentos. Já a Dra. Leila é especialista em Saúde Pública, Fitoterapia, Homeopatia e Microbiologia.

SERVIÇO RELEVANTE - “Sem o laboratório funcionando e, por conseguinte, sem plantas e fitoterápicos, os médicos não se sentem mais motivados a prescrever, porque as suas prescrições não são atendidas; porque não há respostas terapêuticas”, lamenta a farmacêutica. Segundo ela, a população está perdendo, porque se trata de produtos e de serviços relevantes.



Farmacêuticas Maria Conceição Morais Pereira e Leila Maria Gomes de Oliveira, do HMA: “População está privada do acesso a produtos e serviços relevantes”.

Ela concorda com que o rigor imposto pela Vigilância é importante para garantir a qualidade dos produtos farmacêuticos, mas aproveita para pedir que a Agência reveja os parâmetros e conceitos que utiliza em relação às plantas medicinais e aos fitoterápicos. “A Anvisa precisa começar a enxergar as plantas e os fitoterápicos com um olhar mais natural, mais holístico e menos químico, menos exato, menos matemático”, pede a Dra. Conceição.

E arremata, argumentando que a Agência exige que seja informada a concentração de princípios que há em cada planta. “Ora, a planta tem muito mais que o princípio ativo. Ela tem aminoácidos, alcalóides, taninos, flavonóides e outros componentes que, também, interferem na ação terapêutica e que, juntos, conduzem ao tratamento. É isso que o nosso olhar holístico alcança, aqui no HMA, mas a Anvisa não consegue ver, além do princípio ativo”, pondera a farmacêutica Maria Conceição, salientando o sentido de perda da população tanto dos produtos quanto dos serviços qualificados prestados pelos farmacêuticos.

Já a Dra. Leila Maria Gomes de Oliveira vem com outro ponto de observação: “Goiás é um Estado extremamente agrícola cuja população, em grande parte, é rural e, por afinidade, sempre optou pelo tratamento à base de plantas medicinais. Temos muitas espécies, aqui, pois o Estado é um celeiro de plantas. Mas a população está sendo privada exatamente de receber plantas e fitoterápicos, no HMA”, exclama.

As duas farmacêuticas continuam atuando na Homeopatia, que também foi interdito, mas, como as exigências cobradas ao setor são menores, foi reaberta, em maio de 2007.

Pelo jornalista Aloísio Brandão, editor desta revista.



## IMUNOBIOLOGICO: um ganho, em Goiânia

■ SERVIÇO PÚBLICO MUNICIPAL DE SAÚDE GARANTE ACESSO UNIVERSAL A MEDICAMENTO PARA O TRATAMENTO DA BRONQUEOLITE, SEM NECESSIDADE DE MANDADO JUDICIAL. PRODUTO CUSTA R\$ 5.160,00 (VALOR DE MAIO) A CAIXA CONTENDO UMA ÚNICA AMPOLA.



Farmacêutica Raquel Alves de Siqueira, Chefe da Farmácia de Medicamentos Não Essenciais.

Pacientes de todo o País têm buscado, na Justiça, o direito de receber do sistema público de saúde o medicamento *Synagis*, produzido exclusivamente pelo laboratório Abbott e cujo princípio ativo é o Palivizumab. O medicamento é indicado para o tratamento da bronqueolite, doença provocada pelo vírus sincial, que ataca o trato respiratório inferior e apresenta alta taxa de mortalidade em crianças prematuras com até 35 semanas de nascidas. O que motiva pessoas a procurarem a via judicial é o preço do produto: R\$ 5.160,00 (valores de maio) a caixa contendo uma única ampola. Mas, em Goiânia, o serviço público municipal de saúde garante o acesso universal ao medicamento.

A distribuição do *Synagis*, é realizada, em Goiânia, na Farmácia de Medicamentos Não Essenciais, do Governo do Município. Aí, são distribuídos exclusivamente medicamentos que não estão incluídos na Relação Municipal de Medicamentos de Alto Custo por deliberação do Secretário de Saúde ou mandado judicial. A Farmácia atende a aproximadamente 3.000 pacientes/mês.

A única exigência, no caso do *Synagis*, é que os pais solicitem o medicamento à Secretaria Municipal de Saúde, apresentando a prescrição médica e documentos. Não há burocracia. Como se trata de

medicamentos caros, a Farmácia não pode comprá-los em grande quantidade, para fazer estoques. A compra é pautada no número de pedidos.

Para chegar a essa performance elogiável, a Farmácia de Medicamentos Não Essenciais buscou todas as maneiras que gerassem economias para os cofres municipais, com vistas a compensar o alto custo do produto.

“Uma medida que adotamos foi pedir aos pais para levar os seus filhos à Farmácia, para tomar a dose, no local, com aplicação feita por nós próprios, farmacêuticos, em vez de tomá-la, em outro local. Assim, evitamos o desperdício com restos do medicamento”, explica a farmacêutica-bioquímica Raquel Alves de Siqueira, Chefe da Farmácia de Medicamentos Não Essenciais.

A aplicação do injetável pelos profissionais, acrescenta a Dra. Raquel Siqueira, garante, ainda, o acompanhamento farmacêutico dos pequenos pacientes. Ela cita que, atualmente, 50 crianças estão sendo beneficiadas com esse imunobiológico. A equipe liderada por Raquel Siqueira reúne as farmacêuticas Amanda Queiroz, Caroline Alves de Souza e Letícia Pereira de Freitas.

Pelo jornalista Aloísio Brandão, editor desta revista.