



# O FARMACÊUTICO E A ATENÇÃO BÁSICA NO SUS

## Prof. Carlos Cecy

Presidente da Abenfarbio

E-mail: [carloscecy@gmail.com](mailto:carloscecy@gmail.com)

O Decreto Federal nº 7.508, de 28/6/2011, que veio regulamentar a Lei nº 8.080, dispõe sobre a organização do SUS, o planejamento da assistência à saúde e sobre a articulação inter-federativa do sistema. Esse ato esclarece e facilita aos gestores em diversos aspectos, até então obscuros ou ausentes da legislação. Assim, cria a *Porta de Entrada* no Sistema, privilegiando a prática da atenção básica; institui as Regiões de Saúde entre os Municípios, como referência para a transferência de recursos; cria a Relação Nacional de Ações de Saúde (Renasas), que relaciona as ações e serviços oferecidos pelo SUS; e regulamenta o Controle Organizativo da Ação Pública de Saúde, dispondo que os projetos devem definir o plano de gestão, os indicadores e as metas de saúde, para que possa haver transferência de recursos federais. O Decreto prevê, ainda, o “acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica”, consolidando, de vez, a participação do farmacêutico no SUS.

Um dos pontos realmente inovadores do Decreto e que gerou fortes expectativas, foi a definição das Portas de Entrada no SUS. Para os gestores, essa definição organiza o acesso do usuário, evitando que pacientes dos planos de saúde complementar sejam priorizados nos exames sem cobertura. Quando isto acontece, ficam prejudicados os usuários do SUS que aguardam por tais procedimentos. Para os farmacêu-

ticos a *Porta de Entrada* abre novas perspectivas de trabalho, pois podem colaborar na atenção básica, cujos conhecimentos já estão englobados na atenção farmacêutica.

A relevância da atenção básica no SUS tem sido exposta, com frequência, pelo Ministro da Saúde, Dr. Alexandre Padilha. Na visão do Ministro, “com a atenção básica funcionando bem, até 80% dos problemas de saúde da população podem ser resolvidos. Isso, sem precisar ir ao hospital, o que desafoga o atendimento das emergências e garante um acompanhamento continuado”.

Tudo indica, portanto, que a atenção básica será mesmo priorizada como *Porta de Entrada* do SUS, abrindo aos profissionais da área da saúde uma nova fronteira de trabalho. Aos farmacêuticos já envolvidos na assistência farmacêutica, será também uma excelente oportunidade para ampliarem suas atividades, assumindo um trabalho desafiador e gratificante.

Por último, cabe lembrar a necessidade da capacitação adequada para esse exercício, sob o risco da profissão perder essa oportunidade. Neste sentido, as Diretrizes Curriculares para os Cursos de Farmácia, ao estimularem a prática da educação continuada, destacam que “o processo de formação acadêmica não termina com a concessão do diploma de graduação”. Assim, o farmacêutico, ao capacitar-se adequadamente para o exercício da atenção básica, não só estará garantindo um serviço de qualidade, como também promovendo sua profissão no âmbito do Sistema Único de Saúde.

## POSSE DA DIRETORIA

No dia 19 de outubro de 2011, tomou posse, em Brasília, os membros da diretoria da Abenfarbio para o quadriênio 2011-2015. Inicialmente, o Presidente da Entidade fez um relato consolidado referente ao exercício 2007-2011, prestado esclarecimentos e destacando os relevantes serviços desenvolvidos, no período, o crescimento e a visibilidade auferida pela Associação.

A gestão 2011-2015 terá como eixo condutor o tema “Educação com qualidade”, e se propõe a con-

tinuar trabalhando no sentido de contribuir para a transição paradigmática da formação em saúde; ampliar o programa de capacitação e desenvolvimento docente em suas diferentes nuances como as metodologias ativas, a gestão acadêmica, a avaliação, o contexto relacional na formação docente; desenvolver um canal interativo de comunicação; colaborar com o Conselho Federal de Farmácia e demais entidades de classe na organização de eventos; compartilhar conhecimentos científicos; editar boletins

informativos; inserir a Abenfarbio em entidades farmacêuticas internacionais e criar representatividades regionais; colaborar para ampliação das conquistas farmacêuticas. A equipe ficou assim composta:

## Diretoria

*Presidente:*

Prof. Carlos Cecy – PR

*Vice-Presidente:*

Prof. Geraldo Alécio de Oliveira – SP

*Secretária Geral:*

Profa. Eula Maria de Melo Barcelos Costa – GO

*1º Secretário:*

Prof. Celso Spada – SC

*Tesoureira Geral:*

Profa. Gilcilene Maria – DF

*1ª Tesoureira:*

Profa. Ilza Martha de Souza – MT

## Conselho fiscal

Profa. Ângela Maria de Carvalho Pontes – BA

Profa. Flávia Valladão Thiesen – PR

Prof. Júlio César Mendes e Silva – RN

Profa. Nilza Bachinski – RJ

Profa. Soraida Sozzi Miguel – MG



Professores Eula Maria, Soraida Miguel, Júlio César, Gilcilene Maria, Geraldo Alécio, Carlos Cecy e IlzaMartha

## III ENCONTRO NACIONAL DE FARMÁCIAS UNIVERSITÁRIAS

.....  
*TATYANA XAVIER A. M. FERREIRA*

*LUCIANA RESENDE PRUDENTE*

*NATHALIE DE LOURDES SOUZA DEWULF*  
.....

Desde 2006, quando houve a realização do I ENCONTRO NACIONAL DE FARMÁCIAS UNIVERSITÁRIAS (Enfaruni), os profissionais envolvidos com a estrutura destes estabelecimentos e as atividades acadêmicas neles desenvolvidas vêm se reunindo para discutir este espaço. Segundo debates e reflexões do II ENFARUNI, a missão das Farmácias Universitárias é prover o ensino farmacêutico dentro de parâmetros técnico-científicos e éticos promovendo a farmácia como estabelecimento de saúde, resguardando a sua função acadêmica e social em detri-

mento dos interesses mercantis. Além de um espaço destinado ao ensino, ela também serve de cenário para a pesquisa e a extensão, funções indissociáveis realizadas no âmbito da universidade.

O Enfaruni tem o objetivo de ser um fórum permanente de debates sobre os diversos temas ligados às Farmácias Universitárias, incluindo discussões como a proposta de “Padrões Mínimos para as Farmácias Universitárias” e debater dificuldades de sustentabilidade. Assim como conhecer os diferentes modelos de Farmácias Universitárias existentes no país através da apresentação de suas experiências.

No período de 08 a 09 de novembro de 2011, a Faculdade de Farmácia da Universidade Federal de Goiás teve a grata missão de realizar o III Enfaruni, os dois anteriores foram realizados pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ).



Durante a cerimônia de abertura, que contou com a presença de autoridades do setor farmacêutico e do ensino superior foram homenageados, pelos 15 anos de existência da Farmácia Escola da UFG, o prof. Radif Domingos, idealizador e executor do projeto, e a Farmacêutica Míriam Attux, primeira farmacêutica dessa farmácia.

A comissão organizadora III Enfaruni, formada pelas farmacêuticas e professores da Faculdade de Farmácia UFG, presidida pela professora Dra. Dione Marçal Lima, envidou esforços para possibilitar uma programação científica de alto nível que veio de encontro das necessidades do farmacêutico no contexto atual. Foram escolhidos conferencistas de grande experiência para abordagem dos temas: Abertura, gerenciamento e gestão econômico-financeira das Farmácias Universitárias e o papel como campo de estágio, pesquisa e extensão.

Nesta edição, o evento contou com a participação de 16 Instituições de Ensino Superior (IES) em farmácia, com membros da Comissão de Ensino do CFF, da Associação Brasileira de Ensino Farmacêutico e Bioquímico (Abenfarbio) e do Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. Das IES presentes, sete instituições de diferentes regiões do Brasil, apresentaram relatos de experiência em ensino, pesquisa e extensão. Todos os relatos foram premiados com livros, gentilmente cedidos pelo Conselho Federal de Farmácia. Dentre os nove trabalhos apresentados, quatro foram eleitos para serem publicados na Revista da Universidade Vale do Rio Verde.

Visando ao estímulo à proximidade da literatura internacional por todos atuantes nas Farmácias Universitárias, encontra-se em negociação com o Diretor chefe da *International Journal of Clinical Phar-*

*macy*, a gratuidade na assinatura desse periódico, por um ano, para as Farmácias Universitárias que participaram do evento.

Durante a Plenária Final do III Enfaruni, foi instituída a Rede de Farmácias Universitárias, que será um canal de comunicação para que se mantenham as discussões entre as instituições. Foi definido, também, que a responsabilidade de moderação do grupo ficará a cargo da UFG, sendo transferida para nova sede a cada novo encontro. Quem tiver interesse em participar, a rede pode ser visualizada pelo site: <http://br.groups.yahoo.com/group/farmaciasuniversitarias>.

Os temas propostos para debate foram: 1. Resgatar a discussão sobre a proposta de Padrões Mínimos para Farmácias Universitárias, a fim de determinar sua viabilidade e a necessidade de atualização dos mesmos, com elaboração de documentação oficial; 2. Discutir as relações das Farmácias Universitárias com a Anvisa, refletindo sobre os pontos críticos e a possibilidade de adequação das legislações para que atendam às necessidades das Farmácias Universitárias; 3. Papel das Farmácias Universitárias na Política Nacional de Gerenciamento de Resíduos Sólidos; 4. Gestão financeira e autonomia das Farmácias Universitárias; 5. Formação Acadêmica: Ensino, Pesquisa e Extensão.

Devido à relevância do evento e à necessidade de discussão permanente sobre temas pertinentes, foi decidido na plenária final, que o encontro será realizado anualmente. Desta forma, convidamos você e sua instituição a se prepararem para os próximos Enfarunis que ocorrerão em 2012 em Natal-RN, organizado pela UFRN e em 2013, em Alfenas, organizado pela Unifal-MG.



Grupo de parte dos participantes do III Enfaruni



## CENSO EDUCACIONAL MEC

O MEC divulgou recentemente dados do CENSO 2010, transcrevemos parte deles para reflexões:

- Crescimento de alunos de graduação de 2009 para 2010 – **7%**,
- Total de estudantes matriculados na graduação, em 2010 – **6,3 milhões**, distribuídos em:
  - Ensino presencial: 5,4 M (85,4%)
  - EAD: 0,93 M (14,6%)
  - O número de matriculados no ensino superior subiu 110% em 10 anos. Em 2010 havia 2.377 instituições de ensino superior no país.

O percentual de concluintes indica aumento de evasão:

- Em 2005: 51%, dos ingressantes quatro anos antes, foram concluintes.
- Em 2010: 46%, dos ingressantes quatro anos antes, foram concluintes.

A média de idade dos alunos foi de:

- Ensino presencial: 26 anos
- EAD: 33 anos.
- As matrículas no noturno são a maioria, crescente:
  - Em 2001: 56% noturno.
  - Em 2010: 63% noturno.

Em 2010, nas IES privadas: 72,8% dos estudantes estavam matriculados no período noturno.

Diferença de matrículas no ensino Público/Privado em 2010:

- Público: 27%
- Privado: 73%.
- São mais mulheres do que homens, os matriculados no ensino superior:
  - Homens: 43%
  - Mulheres: 57%

Crescimento por região:

- ✓ As regiões Norte e Nordeste registraram maior aumento do número de estudantes no ensino superior entre 2001 e 2010

Fonte: Censo MEC

## SAÚDE LANÇA PLANO DE AÇÕES PARA ENFRENTAMENTO DAS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS

O lançamento foi feito no Fórum Nacional de Apresentação do Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) cuja meta é diminuir em 2% ao ano a taxa de mortalidade prematura por enfermidades como câncer, diabetes e doenças cardiovasculares. O Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT)

no Brasil, 2011-2022, define e prioriza as ações e os investimentos necessários para preparar o país para enfrentar e deter as DCNT nos próximos dez anos. Para a consecução desse Plano, foram estabelecidas diretrizes que orientarão a definição ou redefinição dos instrumentos operacionais que o implementarão, como ações, estratégias, indicadores, metas, programas, projetos e atividades.

O Ministério elaborou uma cartilha onde, em sua primeira parte, são apresentadas as informações epidemiológicas do Brasil referentes aos quatro principais grupos de DCNT: circulatórias, câncer, respiratórias crônicas e diabetes) e seus fatores de risco em comum modificáveis (tabagismo, álcool, inatividade física, alimentação não saudável e obesidade). A abordagem integrada desses fatores de risco atuará nos quatro principais grupos de DCNT e trará be-

nefícios para as demais DCNT. Na sequência, são descritas as intervenções consideradas mais custo-efetivas, bem como aquelas compreendidas como as “melhores apostas”, ou seja, ações a serem executadas imediatamente para que produzam resultados acelerados em termos de vidas salvas, doenças prevenidas e custos altos evitados. Cartilha disponível na íntegra no site do MS.

Fonte: MS

## Boletim Abenfarbio

Expediente:

# ABENFARBIO

[www.abenfarbio.org.br](http://www.abenfarbio.org.br)

E-mail: [contato@abenfarbio.org.br](mailto:contato@abenfarbio.org.br)

## Diretoria 2011-2015



**Prof. Carlos Cecy**  
Presidente



**Prof. Geraldo Alécio de Oliveira**  
Vice-Presidente



**Prof. Eula Maria de Melo Barcelos Costa**  
Secretária Geral



**Prof. Celso Spada**  
1º Secretário



**Prof. Gilcilene Maria**  
Tesoureira Geral



**Prof. Ilza Martha de Souza**  
1ª Tesoureira

**Coordenação Editorial: Prof. Eula Maria de Melo Barcelos Costa**

**Edição e Revisão: Prof. Eula Maria de Melo Barcelos Costa e Prof. Ilza Martha de Souza**