

ATENÇÃO FARMACÊUTICA

Linda Strand, no Brasil

A idealizadora do conceito e da prática da atenção farmacêutica participará, nos dias 22 e 23 de abril, de evento, em Belo Horizonte.



Os farmacêuticos brasileiros estão diante de uma oportunidade de raríssima de ver e ouvir, aqui no Brasil, a mulher que criou os fundamentos de uma nova filosofia de prática profissional e os apresentou à profissão, em 1990, com a denominação de **atenção farmacêutica**. A americana Linda Strand participará, em Belo Horizonte, nos dias 22 e 23 de abril, da "1ª Reunião do Grupo de Estudos de Atenção Farmacêutica da Faculdade de Farmácia da UFMG: das origens à razão de ser do farmacêutico". O evento será realizado, na Reitoria da Universidade Federal de Minas Gerais.

A reunião nasceu do desejo

de agregar acadêmicos de Farmácia, farmacêuticos e grupos que discutem apaixonadamente a atenção farmacêutica e os rumos da profissão, no Brasil, nos últimos 15 anos. É um esforço digno de elogios. Afinal, não é sempre que se pode ter acesso à maior autoridade mundial em atenção farmacêutica.

A Prof. Dra. Linda Strand é farmacêutica e pesquisadora. Doutorou-se em Farmácia Social e Administrativa na Universidade de Minnesota, nos Estados Unidos. Foi condecorada, em 2001, com o título de Honorary Doctor of Science pela Robert Gordon University, em Aberdeen (Escócia). Strand foi professora das faculdades de Farmácia das Universidades de Utah e da Flórida (EUA). Em seguida, reassumiu o seu posto na Universidade de Minnesota. Mas não se dedicou exclusivamente à vida acadêmica. Ela atuou também em farmácias comunitária e hospitalar, centrando as suas ações na farmácia clínica.

As idéias que culminaram no que veio a ser a atenção farmacêutica começaram a ser desenvolvidas por Linda Strand, em 1978. Só em 1990, a denominação adquiriu notabilidade, graças ao artigo intitulado "Oportunidade e responsabilidade em atendimento farmacêutico", de sua autoria e em parceria com o Dr. Charles Hepler, também estudioso do assunto.


novomundo

GÔNDOLAS E EXPOSITORES PARA FARMÁCIA?

NÃO FECHÉ NEGÓCIO SEM VER O NOSSO ORÇAMENTO.

A melhor tecnologia de exposição ao custo mais competitivo do mercado.

LINHA VISÃO

Gôndolas passo 25mm até 16% a mais de exposição no mesmo espaço físico.



LINHA TEMPO

Gôndolas que você já conhece com o melhor custo benefício do mercado.



ENVIE SEU PROJETO E RECEBA NOSSO ORÇAMENTO.

REPRESENTANTES NOVO MUNDO:

RS (51) 9807-6369/3347-4722 - cavikc@terra.com.br
 SC (48) 9973-6166/334-2979 - projeq@uol.com.br
 PR (41) 9971-9330/364-9471 - adameadalto@terra.com.br
 (45) 9973-1784/229-4800 - atendimento@paranafrigor.com.br
 (43) 9995-9098 - joaosoesjr@uol.com.br
 SP (11) 9967-8409/3052-2606, (11) 9647-3114/3772-4511, (19) 9790-4595/3534-0737
 jucelto@vivax.com.br; (11) 9849-2514/4555-8075, (14) 9794-0364/3227-2719;
 RJ (21) 9984-7842/3328-2929 - irvi@uol.com.br
 MG (31) 9991-3751/3241-2870 - flager@uol.com.br
 ES (27) 9972-1313/3319-9048
 RN (84) 9401-0909/645-4965 carlosrepresentacoes@uol.com.br
 PB/PE/AL/SE (81) 3463-0819/6857-757/9916-87 86 - rzn@br.inter.net
 MT (66) 544-7570; (65) 9983-6354/685-7660/9971-9673;
 Demais Estados (43) 3338-8858 - vendas_novomundo@sercomtel.com.br

INFORMAÇÕES SOBRE MEDICAMENTOS

CFF lança programa para facilitar acesso do farmacêutico à informação científica

Programa piloto será implantado, em farmácias de Brasília.

O Conselho Federal de Farmácia (CFF) lançou, no dia 12 de abril, às 19h30, no auditório do HRAN (Hospital Regional da Asa Norte), em Brasília, o **Programa de Sistematização do Cebrim** (Centro Brasileiro de Informações sobre Medicamentos) e o projeto **O exercício profissional face aos desafios da farmácia comunitária**. O evento reuniu autoridades da saúde, diretores do CFF e farmacêuticos de todo o Distrito Federal.

O Programa de Sistematização visa a “colaborar para a mudança da postura do farmacêutico que atua nas farmácias comunitária (comercial) e



Jaldo de Souza Santos

hospitalar, nos laboratórios de análises clínicas, na indústria e nas demais áreas do âmbito profissional, a partir do conhecimento”, explica o Presidente do Conselho Federal de Farmácia, Jaldo de Souza Santos.



Radif Domingos

A mudança proposta objetiva facilitar o acesso do farmacêutico à informação científica sobre o medicamento a custo zero para o profissional. “É um programa do CFF para valorizar o exercício da profissão”, complementa o Coordenador do programa, far-

macêutico Radif Domingos, Ex-diretor da Faculdade de Farmácia da Universidade Federal de Goiás (UFG). O projeto conta ainda com a participação dos farmacêuticos Tarcísio Palhano e Carlos Vidotti.

O programa será implantado, em farmácias de Brasília, sob a forma de um piloto do que virá a ser posteriormente criado nas farmácias de todo o País. O Presidente Jaldo de Souza Santos salienta que o programa vai inserir o farmacêutico nos serviços de saúde pública, vez que será voltado para a utilidade pública, entendendo-se que os seus beneficiários serão os usuários de medicamentos e igualmente sem ônus para os mesmos.

Desafios – Para fazer o programa funcionar, o CFF criou também o projeto **O exercício profissional face aos desafios da farmácia comunitária**. Ele será executado, através de um curso de atualização de informações sobre medicamentos e manuseio das ferramentas a serem utilizadas, para farmacêuticos de Brasília, a ser realizado, de seis de maio a oito de julho, no auditório do CFF, na sede do Cebrim (Setor Bancário Sul – Quadra 01 – Bloco “K” - Edifício Seguradoras - 8º andar – telefone 321-0555 e e-mail cebrim@cff.org.br).



FALECIMENTO

Morre o Coordenador da Saste de Boa Vista

Morreu, no dia 17 de fevereiro, vítima de um infarto do miocárdio, o farmacêutico Fernando Gonzaga de Araújo, de 58 anos. Ele morava na chácara Olho D’água, de sua propriedade, localizada no povoado de Monte Cristo, às margens da BR 174, em Boa Vista, Roraima. Paraibano de Campina Grande, Fernando coordenava, havia cinco anos, a Secretaria Auxiliar do Conselho Federal de Farmácia (Saste), em Boa Vista.



Farmacêutico Fernando Gonzaga de Araújo faleceu, em fevereiro.

Os amigos lembram do Dr. Fernando como “um homem bom”. Para o colega e amigo Francisco de Assis Campos Saraiva, ele era “uma pessoa humilde, de temperamento brando, prestativa, agradável e solícita”. Chegou a Boa Vista, em 1987, após se formar em Farmácia, com especialização em Bioquímica e Indústria de Alimentos, na Universidade Federal da Paraíba. Fez parte do quadro de funcionários do Governo do Estado, em diferentes órgãos da saúde. Ultimamente, trabalhava no Laboratório Central (Lacen).

HOMEOPATIA

V Congresso Brasileiro de Farmácia Homeopática

“Atenção Farmacêutica em Homeopatia” é o tema do V Congresso Brasileiro de Farmácia Homeopática e o 12º Encontro Nacional de Farmacêuticos Homeopatas, que acontecem, de dois a cinco de novembro, em Belo Horizonte. A expectativa é de reunir 350 participantes de todo o Brasil, que vão escutar a experiência de convidados nacionais e internacionais, compartilhar informações, refletir sobre os rumos da assistência farmacêutica em Homeopatia, partilhar as dificuldades e soluções vivenciadas no cotidiano e



apontar diretrizes para a assistência farmacêutica.

A proposta é promover a educação continuada, fator fundamental para a melhoria da assistência farmacêutica, centrada na construção de uma farmácia, cada vez mais, “comprometida com a arte da saúde e não com a tecnologia da doença”, dizem os organizadores do evento.

A programação científica vai abranger os interesses de farmacêuticos, professores e estudantes e discutir temas, como o controle de qualidade, gerência de farmácia homeopática, equivalência farmacêutica, fidelização de clientes, nutracêuticos e fitocêuti-

cos, manual para clínicos e consumidores, as altas potências em fluxo contínuo e bioterápicos.

A promoção dos eventos é da Associação Brasileira de Farmacêuticos Homeopatas (ABFH) e a realização da Associação Mineira de Farmacêuticos Homeopatas (AMFH). Trabalhos científicos realizados nas farmácias ou escolas poderão ser enviados e serão publicados nos anais. Haverá ainda premiação. Os prazos para apresentação dos trabalhos estão no cronograma e as instruções no *site* da ABFH, no seguinte endereço: www.abfh.com.br

As inscrições podem ser feitas pelo *site* ou na Associação Mineira de Farmacêuticos Homeopatas (AMFH). O endereço é Rua Timbiras, 1560 sala 809 - CEP 30140-061 Belo Horizonte (MG). Fax (31)3222-0148 e telefone (31)3222-0307. E-mails para contato: [farmaceuticoshomeopatas@bol.com.br](mailto:farmaceticoshomeopatas@bol.com.br) e congressoamfh@yahoo.com.br

ATENÇÃO FARMACÊUTICA

Farmácia de Florianópolis orienta prescritores sobre interações medicamentosas



O farmacêutico magistral Gerson Appel desenvolveu e coordena o projeto AFIM

É de Santa Catarina o projeto AFIM (Assistência Farmacêutica sobre Interações Medicamentosas). Com a iniciativa pioneira, no País, médicos e dentistas já podem contar com o auxílio dos farmacêuticos, por telefone, na hora de receitar medicamentos para seus pacientes, evi-

tando a interação e intoxicação. O projeto foi desenvolvido e é executado pela Dermus Farmácia de Manipulação, de Florianópolis (SC).

O AFIM é o primeiro projeto direcionado aos médicos e dentistas do País que tem como principal objetivo reduzir os índices de interações entre medicamentos e consequentemente problemas, como intoxicações. O projeto consiste em um sistema de informações sobre medicamentos que já está disponível para os profissionais de saúde, através do telefone.

A intenção do farmacêutico catarinense idealizador do projeto, Gerson Appel, é disponibilizar informações gratuitas sobre as pos-

síveis interações entre os medicamentos. “Com esse serviço gratuito, os profissionais poderão ter mais segurança à hora de administrar, ou receitar um novo medicamento”, diz o farmacêutico.

O atendimento é feito por uma equipe de farmacêuticos, que são os profissionais habilitados para dar este tipo de informação e que estarão disponíveis para resolver as dúvidas sobre os fármacos e suas interações. “Quando um medicamento é administrado sozinho, produz um determinado efeito sobre o organismo. Mas existe a possibilidade, quando associado a outro medicamento ou a alimentos, de ocorrer reações inesperadas, como a potencialização dos efeitos de uma das drogas, caracterizando uma interação”, afirma Márcia Réus, farmacêutica que também participou da implantação do projeto na farmácia.

A principal causa de interação medicamentosa é a



Farmacêutica informa médicos e dentistas sobre interações medicamentosas

utilização simultânea de vários medicamentos por um mesmo paciente, principalmente, quando ele se encontra internado ou acamado. “É importante conhecer os hábitos do paciente e estar informado sobre outros medicamentos que ele esteja tomando”, reforça Gerson.

O projeto foi implantado com o auxílio ainda da farmacêutica Paula Macedo, que já vem atendendo os interessados pelo telefone. Os médicos e dentistas que desejarem saber mais informações é só ligar para (48)3027-7725 e (48)322-1029, das 9 horas às 19 horas, em dias úteis.

DESPERDÍCIO

Brasil desperdiça R\$ 4 bi em medicamentos

O Brasil desperdiça cerca de 20% dos seus medicamentos. A estimativa é da Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) e inclui tanto os produtos adquiridos e armazenados, em casa, nas chamadas "farmácias domésticas", quanto os comprados no varejo pelos hospitais e pelo poder público. Para se entender o tamanho do desperdício, em dinheiro, basta verificar que o faturamento do setor farmacêutico chegou a R\$ 19,8 bilhões, em 2004, segundo dados da Febrafarma (Federação Brasileira da Indústria Farmacêutica). Portanto, conclui-se que o País desperdiçou, só no ano passado, R\$ 4 bilhões. O Governo compra 25% dos medicamentos vendidos no País. O item medicamento representa 10% dos gastos do Ministério da Saúde.

Combate - Para o farmacêutico



Valmir de Santi, mestre em Saúde Pública, professor da Faculdade de Farmácia da Universidade Estadual de Ponta Grossa, no Paraná, Ex-diretor Geral da Secretaria de Saúde daquele Município e Suplente de Conselheiro Federal de Farmácia pelo Paraná, a adoção de algumas políticas públicas podem reduzir drasticamente o expressivo desperdício de medicamentos, no Brasil.

Ele citou exemplo, como o uso racional e o fracionamento de medicamentos. Valmir de Santi apelou aos

prefeitos para que confiem a farmacêuticos a assistência farmacêutica dos seus municípios. "Os farmacêuticos irão adotar atitudes que não só levarão à redução do desperdício, como gerarão economia para os cofres públicos, como a compra de produtos obedecendo a protocolos farmacêuticos rigorosos, a exemplo da seleção de medicamentos, do armazenamento adequado, da atenção farmacêutica, serviço que resulta na adesão ao tratamento, entre outras medidas", citou.

Ele informou ainda que é preciso investir na educação das famílias, para que estas evitem armazenar medicamentos em casa, desnecessariamente. O farmacêutico lembra que, quando assumiu a direção-geral da Secretaria de Saúde do Município de Ponta Grossa pôs em prática os protocolos recomendados por organizações de saúde e farmacêuticas e que, ao final de um ano e meio, os números ligados ao desperdício com medicamentos começaram a se inverter. E mais: as atitudes farmacêuticas passaram a gerar um impacto grande nas contas relacionadas ao produto.

MERCADO FARMACÊUTICO

Venda de medicamento aumentou em 10%, no Brasil

Em 2004, o consumo de medicamentos pelos brasileiros foi da ordem de 10,3% maior que o ano anterior, significando 1,65 bilhão de unidades vendidas, diante de 1,49 bilhão de 2003. Este é o resultado de uma pesquisa realizada pela Federação Brasileira da Indústria Farmacêutica (Febrafarma). Este saldo reverteu um quadro de seis anos de queda na comercialização de medicamentos.

De acordo com Ciro Mortella, Presidente-executivo da Febrafarma, o aumento ocorreu em decorrência da reconquista do emprego pela população como resultado do crescimento do País, assim, estimulando a venda de medicamentos. Dados referentes à pesquisa da Febrafarma apontam para vantagens, em números, do setor farmacêutico, em 2004: crescimento, em reais, de 17,67%, o que rendeu R\$ 19,8 bilhões.

Em 2003, a arrecadação tinha sido de R\$ 16,9 bilhões. Em moeda americana, o crescimento industrial foi de 21,78%, fechando o ano de 2004 com US\$ 6,7 bilhões. Já no ano anterior, registrou-se uma arrecadação de US\$ 5,5 bilhões.

Balança comercial - Mesmo com dados encorajadores, a balança comercial do setor farmacêutico obteve volumoso déficit, em 2004, apesar do aumento das exportações. Pesquisa feita pela própria Febrafarma mostra que, em 2004, o País exportou em média 25% e importou 17%. Isso corresponde a um total de US\$ 351,2 milhões e US\$ 1,78 bilhão, respectivamente. De acordo com Ciro Mortella, essa situação mudará somente com investimentos em tecnologia e inovação.

Fonte: Gazeta Mercantil

(<http://www.gazetamercantil.com.br/pt/jornal/noticia.aspx?CodNoticia=92605342&NomeEditoria=Indústria%>)

HOMEOPATIA

Prova de Título de Especialista em Farmácia Homeopática

A ABFH (Associação Brasileira de Farmacêuticos Homeopatas) realizará, no dia 26 de maio de 2005, a Prova de Título de Especialista em Farmácia Homeopática, durante o V Encontro Sudeste de Homeopatia. O evento vai acontecer, de 26 a 29 de maio, na cidade de São Lourenço (MG). Maiores informações sobre a prova encontram-se na Edição número 37 (dezembro de 2004) do "Informativo ABFH" e no *site* www.abfh.com.br

O período de inscrição iniciou-se no dia primeiro de fevereiro e vai até 15 de abril de 2005. O valor da inscrição na prova é de R\$ 400,00, que pode ser dividido em duas parcelas. A ABFH alerta que é necessário ser

filiação, edital de prova, bibliografia e programa e regimento interno da prova estão disponíveis no *site* da entidade ou podem ser solicitados, através do *e-mail* abfh@abfh.com.br ou ainda pelo telefone-fax (11)4195-2447.

Por que fazer o exame? Segundo a ABFH, o exame de título "proporciona ao candidato a oportunidade de aprofundar e enriquecer seus conhecimentos, através do estudo do conteúdo programático e da bibliografia recomendada". A expectativa da Associação é que farmacêuticos especialistas tenham domínio da Farmacotécnica e conheçam a história e a filosofia



homeopática, além da legislação e garantia da qualidade pertinente à farmácia homeopática.

O profissional aprovado no exame recebe o Título de Especialista em Farmácia Homeopática da instituição e, assim, enriquece o seu currículo. No competitivo mercado de trabalho, este certificado é um diferencial importante. De posse do título de especialista, o farmacêutico pode solicitar a responsabilidade técnica por farmácia homeopática (Resolução 335/98, do CFF) junto ao seu respectivo CRF.

PROFILAXIA

campanha aumenta tratamento profilático da enxaqueca

A Sociedade Brasileira de Cefaléia (SBCe) lançou, no dia oito de março, uma campanha de esclarecimento público sobre a prevenção da enxaqueca, doença crônica que acomete 34 milhões de brasileiros e que pode ser controlada, através de tratamento profilático. Os números são alarmantes: 24% das pessoas que sofrem de enxaqueca têm quatro ou mais crises, todo mês, e 49% relatam incapacidade grave, ou precisam de repouso. Isso representa um sério impacto sócio-econômico pela falta ao trabalho ou impossibilidade de atividades domésticas.

A SBCe calcula que somente 5% de doentes são tratados de forma profilática e esse índice pode aumentar com informação sobre o tratamento adequado. A campanha de esclarecimento visa a incentivar a procura do médico especialista: o neurologista cefaliatra. O *site* da entidade (<http://www.sbce.med.br>) traz um "tira-dúvidas" sobre enxaqueca, novos tratamentos e todas informações importantes sobre dor de cabeça.

APOIO

Paciente com leucemia ganha 0800 gratuito

Pacientes com linfoma e leucemia de todo o Brasil acabam de ganhar suporte gratuito na luta contra a doença: o 0800 da Abrale (Associação Brasileira de Linfoma e Leucemia). Basta ligar para 0800 7739973, de qualquer lugar do País, para entrar em contato com a instituição, solicitar manuais sobre as doenças, obter informações e esclarecer dúvidas, dentre outros serviços.

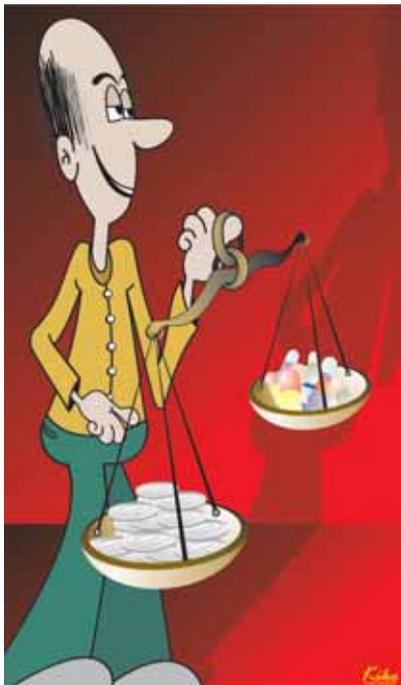
O objetivo do 0800 é criar linha direta gratuita entre pacientes e a instituição, para, principalmente, dar acesso às informações a pacientes que moram em lugares onde o tratamento ainda é precário. Por este telefone, o paciente pode solicitar: **Apoio jurídico:** mais de 500 ações judiciais, por ano, garantem aos pacientes acesso gratuito a medicamentos e a realização de exames que não estejam disponíveis em seu centro de tratamento; **apoio psicológico:** consulta agendada com profissionais experientes, na sede da Abrale, em São Paulo; **manuais:** disponibilização de 12 manuais informativos sobre leucemias e linfomas revisados por médicos do Comitê Científico Nacional. Por ano, são distribuídas 72 mil unidades.

E mais: **inscrição em programas educacionais:** a Abrale organiza o Encontro de Pacientes (mensal), a Conferência Internacional de Linfoma e Leucemia (anual) e as Jornadas de Onco-Hematologia. A ABRALÉ (Associação Brasileira de Linfoma e Leucemia) é uma entidade sem fins lucrativos, que tem como objetivo oferecer suporte ao paciente e disponibilizar o melhor tratamento, no País.



MERCADO

Reajuste de preços de medicamentos: quais os critérios?



Os critérios para a composição de fatores para o ajuste de preços de medicamentos foram divulgados, no dia 28 de fevereiro, pela Secretaria-Executiva da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED), por meio da Resolução número 1, de 25 de fevereiro de 2005. O documento foi publicado no "Diário Oficial da União" e está em conformidade com o disposto no Decreto número 4.937, de 29 de dezembro de 2003, e na Lei número 10.742, de seis de outubro de 2003.

A medida autoriza o reajuste, a partir de 31 de março, segundo o modelo de teto de preços calculado com base no Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), no fator de produtividade, em uma parcela de fator de ajuste de preços intra-setor e em outra parcela de fator de ajuste de preços relativos entre setores. Tais valores devem permanecer inalterados, pelo período de um ano, isto é, até março de 2006.

Após a publicação oficial do IPCA, que considera a taxa de inflação medida em um ano, na primeira quinzena de março, a CMED editará resolução divulgando o preço máximo permitido ao consumidor. A variação do percentual do preço do medicamento (VPP) é composta, a partir da soma do IPCA, subtraindo-se os fatores de produtividade - já fixado em 1,5% para 2005 -, de ajuste de preços relativos entre setores e de preços relativos intra-setor.

- **IPCA** - índice calculado pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) acumulado, no período de setembro de 2004 até fevereiro de 2005, este a ser publicado, em março de 2005;

- **Fator de produtividade** - mecanismo que permite repassar aos consumidores as projeções de ganhos de produtividade dos laboratórios e indústrias de medicamentos;

- **Fator de ajuste de preços relativos entre setores** - calculado com base na variação dos custos dos insumos e também expresso em percentual;

- **Fator de ajuste de preços relativos intra-setor** - também, expresso em percentual e calculado com base no poder de mercado, que é determinado pela assimetria de informação, pelas barreiras à entrada e pelo poder de monopólio. O objetivo é promover a concorrência no mercado de medicamentos, contribuindo, assim, para a redução de preços.

A participação em faturamento dos produtos genéricos no mercado

de medicamentos tem sido um indicador importante para a baixa de preços no setor, pois, ao se aumentar a concorrência, os ganhos de produtividade são transferidos ao consumidor.

A política de regulação do mercado farmacêutico fortalece o poder de compra do consumidor e estabelece regras objetivas para corrigir preços de medicamentos, que somente podem ocorrer, a cada ano. Cerca de 15 mil apresentações terapêuticas comercializadas, no Brasil, estão sujeitas ao controle de preços, segundo os critérios estabelecidos. Somente os medicamentos fitoterápicos e os homeopáticos não são submetidos ao modelo de teto de preços do reajuste.

A definição do *preço fábrica*, que os laboratórios praticam na venda de seus produtos a distribuidoras e redes de farmácias, e do *preço máximo ao consumidor*, praticado pelas farmácias e drogarias na venda de medicamentos à população, em todo o País, se dará por meio de resolução específica da CMED, a ser editada, assim que divulgado oficialmente o IPCA de fevereiro de 2004. As normas para apresentação e remessa dos relatórios de comercialização pelas empresas produtoras de medicamentos à Secretaria-Executiva da CMED serão, da mesma maneira, posteriormente definidas.

Mais informações podem ser obtidas junto à "Agência Saúde", da Anvisa, pelos telefones (61)448-1022 e 448-1299; fax (61)448-1252 e *e-mail* imprensa@anvisa.gov.br

ATENÇÃO FARMACÊUTICA

Associação de Farmacêuticos lança Prêmio Universitário



A Associação Brasileira de Farmacêuticos Proprietários de Farmácias e Drogarias (Farma & Farma) lançou, em janeiro, em Itajaí (SC), o Prêmio Mérito Universitário em Farmácia dirigido às universidades do Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul.

O concurso de monografias pretende reunir trabalhos de universidades que oferecem o curso de Farmácia de todo o Sul do Brasil. A iniciativa, de acordo com a Farma & Farma, visa a reafirmar a sua preocupação com

o resgate e valorização do farmacêutico, dando aos estudantes de Farmácia a oportunidade de terem uma forma de se diferenciar, no mercado, antes mesmo de chegar até ele.

Premiação - A Farma & Farma vai entregar ao primeiro colocado um prêmio no valor de R\$ 3.000,00; para o segundo, R\$ 2.000,00, e para o terceiro, R\$ 1.000,00. A Associação escolheu, nesta edição do Prêmio, o

tema "Atenção Farmacêutica", alegando que, apesar da grande relevância social, ele é ainda pouco estudado, pesquisado "e quase não praticado, no Brasil".

Segundo o Diretor de Marketing da Farma & Farma e professor da Univali, Rinaldo Ferreira, "a atenção farmacêutica compreende a interação direta do farmacêutico com o paciente, visando a uma Farmacoterapia

racional e à obtenção de resultados definidos e mensuráveis, voltados para a melhoria da qualidade de vida".

Como se inscrever - As inscrições ficam abertas até o dia primeiro de agosto de 2005, para todas as universidades do sul do Brasil, que oferecem o curso de Farmácia, reconhecido pelo MEC. As inscrições podem ser feitas pela Internet (www.farmaefarma.com.br).

EXAMES

Modelo sul-matogrossense de diagnóstico do HIV é referência

Gotas de sangue em papel. O simples procedimento mudou o diagnóstico de gestantes, durante o pré-natal, no Mato Grosso do Sul, desde sua implantação, em 2002. Além de mais prática e rápida, a chamada "testagem por amostra seca em papel filtro" é mais econômica que a tradicional e permitiu ao Estado ampliar o diagnóstico precoce de várias patologias, durante a gestação, e chegar próximo de 100% de cobertura na testagem do HIV.

Das 39.980 gestantes atendidas, no Estado, em 2004, 38.471 foram submetidas ao teste anti-HIV. Em 1999, foram testadas apenas 496 gestantes de um total de 41.859. Os números vêm aumentando, gradativamente, nesses anos, mas ainda está muito aquém do esperado pela Secretaria Estadual de Saúde. Só após a implantação do programa é que a cobertura atingiu níveis ideais. No primeiro ano, foram testadas 83% das gestantes e, no segundo ano, 96%.

O objetivo do Programa de Proteção à Gestante é reduzir o número de mortes nas mães e nos bebês, a partir dos resultados de testes realizados, no pré-natal, e implementar medidas de prevenção, a partir desses resultados. Com o programa, a coordenação pôde estar mais próxima das mães e

realizar ações preventivas para evitar a infecção do bebê. O modelo tem resultados tão positivos, que já está sendo utilizado, em Goiás e Maranhão, que tiveram seus profissionais de saúde treinados pelos técnicos da Coordenação Estadual de DST/Aids do Mato Grosso do Sul.

Custos - A testagem em papel filtro é bastante simples. Consiste na utilização de um cartão de identificação da paciente com espaços reservados para aplicar as gotas de sangue coletadas de uma picada, da mesma maneira do "teste do pezinho", só que do dedo da mão. As amostras são enviadas para laboratório pelos Correios. "Uma semana depois, a unidade de saúde recebe o resultado ou o material para a coleta, nos casos dos exames alterados, para serem feitos os testes confirmatórios", explica a coordenadora estadual de DST/Aids, Márcia Janini Dal Fabbro. No Mato Grosso do Sul, são realizados testes para detectar toxoplasmose, rubéola, doença da inclusão citomegálica, sífilis, Aids, Chagas, hepatites B e C, fenilcetonúria materna, HTLV e hipotireoidismo.

Sem a necessidade dos vidros de coleta de sangue, o método oferece uma logística que economiza gastos por precisar de menos recursos humanos e equipamentos, além de não necessitar de local específico para coleta, com transporte mais rápido e barato, facilitando a triagem das populações de difícil acesso. A agilidade é importante, porque melhora a comunicação entre a gestante e os profissionais de saúde e colabora para que as

pacientes iniciem o tratamento o mais cedo possível. "Em locais de difícil acesso, o resultado do exame pode chegar, depois que o bebê nasceu. Por isso, é importante sermos rápidos na resposta a essas mulheres. Vamos acompanhar a experiência sul-matogrossense para avaliarmos a expansão do método para outras localidades do País", afirma o Diretor do PNDST/Aids, Pedro Chequer.

Parceria - O êxito do projeto deve-se, entre outros fatores, a convênio do Governo do Estado com o Instituto de Pesquisas, Ensino e Diagnósticos da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Campo Grande (Iped-Apae). O laboratório do Iped é o primeiro destino das amostras, onde são processados os exames.

No caso de resultados alterados, é feita nova coleta para os testes confirmatórios e as amostras são enviadas para o Laboratório Central do Estado (Lacen/MS), Universidade Federal de São Paulo (Unifesp/SP) e Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz/RJ), este último para os casos de HTLV, onde são confirmados os resultados. A prova dessa redução dos custos é o recurso gasto com os testes. O custo atual da bateria dos 11 exames, incluindo todo o material e testes confirmatórios, é de R\$ 213,43 por gestante, um valor reduzido, se comparado a outras metodologias.

Mais informações podem ser obtidas junto ao programa DST e Aids, do Ministério da Saúde, pelos telefones (61) 448-8100 e 448-8088; fax (61)448-8090 e *E-mail* imprensa@aids.gov.br



Laboratório de máxima segurança do Brasil será terceiro das Américas

Com uma área de Nível de Biossegurança 4 (NB4), laboratório vai tornar o País referência para diagnósticos e pesquisas com agentes que só podem ser manipulados nestas instalações.

A Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), do Ministério da Saúde, construirá o primeiro laboratório brasileiro de referência nacional com área de máxima segurança, em Brasília, até o final de 2007. As obras serão iniciadas, em abril deste ano, logo após a finalização do projeto, prevista para março. Ao todo, serão investidos R\$ 20 milhões, financiados com recursos da União e do Banco Mundial.

Este será o terceiro laboratório, nas Américas, com uma área de Nível de Biossegurança 4 (NB4), tornando o País referência para diagnósticos e pesquisas com agentes que só podem ser manipulados nestas instalações. As outras duas unidades estão, nos Estados Unidos e Canadá.

Na área NB4 do laboratório de referência nacional, técnicos e pesquisadores terão condições adequadas para produção de vírus utilizados em estudos com agentes que não pertencem à ecologia brasileira, como o vírus Ebola, de transmissão aérea e de alta letalidade. Um dos aspectos mais relevantes desta ação é o de elevar significativamente a capacidade tecnológica do Sistema Único de Saúde (SUS) no diagnóstico de doenças provocadas por agentes perigosos, sejam elas emergentes ou reemergentes.

Representará também autonomia para o Brasil na realização de atividades que, antes, exigiam o envio de amostras para laboratórios fora do País. A implantação da área NB4, em Brasília, integra a Política Nacional de Biossegurança, em prática, desde o ano 2000.

Rede nacional - Em 2004, o

Brasil começou a implantar a primeira rede de áreas de Nível de Biossegurança 3 (NB3) na Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública, vinculados ao SUS. Uma unidade laboratorial NB3 consiste numa área especial instalada e equipada para o desenvolvimento e execução de estudos relacionados ao diagnóstico e à detecção de agentes, como o vírus que provoca a hantavirose ou a bactéria do Antraz.

Em 2004, o Ministério da Saúde inaugurou as quatro primeiras áreas, uma no Recife, Pernambuco, uma em Fortaleza, Ceará, e duas em São Paulo (capital). Outras cinco áreas serão inauguradas, até o final deste ano, e mais três, em 2006. As áreas NB3, no Brasil, serão referências importantes para a Organização Mundial da Saúde (OMS) e América Latina, pois representarão o fortalecimento da vigilância epidemiológica, em toda a região, em especial para doenças de transmissão respiratória, provocadas por vírus, bactérias e fungos que pertencem à Classe de Risco III ou que, por exigência metodológica, exigem o aumento da concentração desses agentes biológicos. Desta forma, os agentes não podem ser manipulados em ambientes sem as adequadas estruturas física e tecnológica.

Ao todo, serão instaladas 12 áreas em unidades da Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública, formada por Laboratórios Centrais (Lacen), vinculados às Secretarias de Estado da Saúde (SES), e também por instituições de Referência Nacional, vinculados ao Ministério da Saúde. Cada uma destas áreas custa, aproximadamente, R\$ 2,5



milhões, perfazendo investimento de cerca de R\$ 30 milhões.

Confira abaixo as instituições selecionadas para a instalação das áreas NB3:

Bacteriologia/Tuberculose

1. Instituto Adolfo Lutz/SES/SP
2. Laboratório Central de Saúde Pública do Estado do Ceará/SES/CE
3. Laboratório Central do Distrito Federal/SES/DF

Virologia

1. Instituto Evandro Chagas/SVS/MS/PA
2. Instituto Octávio Magalhães/FUNED/SES/MG
3. Centro de Pesquisa Aggeu Magalhães/FIOCRUZ/PE
4. Laboratório Central do Estado do Rio Grande do Sul/SES/RS
5. Instituto Pasteur/SES/SP
6. Departamento de Virologia do IOC/FIOCRUZ/RJ
7. Instituto de Medicina Tropical/IMTM/SES/AM
8. Centro de Pesquisa Gonçalo Muniz/FIOCRUZ/BA
9. Centro de Pesquisa em Medicina Tropical/CEPEM/SES/RO

Outras informações, procurar a "Agência Saúde", pelo telefone (61)315-3676 / 3678 e 9645-3628, pelo fax (61)315-3338 e *e-mail* svs@saude.gov.br

COFINS

Importadores vão recolher contribuição com base apenas no faturamento

A Abimed (Associação Brasileira dos Importadores de Equipamentos, Produtos e Suprimentos Médico-Hospitalares) conseguiu, no mês passado, tutela antecipada que autoriza suas associadas a recolher a Cofins com base apenas no faturamento das empresas, afastando da base de cálculo da contribuição quaisquer outros valores que não sejam decorrentes da venda das mercadorias e serviços.

A decisão foi proferida pela Desembargadora Federal

Alda Bastos, em resposta ao agravo de instrumento interposto pela assessoria jurídica da Abimed, o escritório Correia da Silva & Mendonça do Amaral Advogados, contra a decisão de juiz da 15ª Vara Federal de São Paulo. Ele havia negado a tutela antecipada requerida pela entidade, pedindo o afastamento da majoração da Cofins, estabelecida pela Lei nº 10.833/03 (onde a base é a receita bruta).

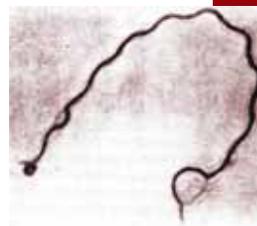
Como medida preventiva, a Desembargadora determinou, ainda, que o recolhimento da diferença da Cofins seja feito, através de depósito judicial, em conta individual, especialmente aberta para tal fim. Essa diferença refere-se ao resultado da subtração do valor da contribuição recolhida com base no faturamento (por força da decisão), do montante da contribuição calculado sobre a receita bruta (Lei 10.833/03). Em razão da complexidade da matéria, outras reivindicações da Abimed, como o aproveitamento dos créditos da Cofins por todos os associados e a diferença de alíquota, serão examinadas pela desembargadora, quando da decisão final do agravo.



DOENÇA

Sífilis, um velho problema de saúde pública

Mesmo após cem anos da descoberta da bactéria *Spirochaeta pallida* e do uso da penicilina no tratamento da doença, a sífilis ainda é um grave problema de saúde, no Brasil.



A descoberta da bactéria *Spirochaeta pallida*, mais tarde denominada e conhecida como *Treponema pallidum*, pelos alemães Erich Hoffmann (1868-1959) e Fritz Schaudinn (1871-1906), fez cem anos, no dia três de março. Mesmo depois desse tempo e da descoberta da penicilina (1928) e do uso desse antibiótico no tratamento da doença, a sífilis ainda é um grave problema de saúde pública.

Principal doença sexualmente transmissível (DST), depois da Aids, a sífilis é considerada prioridade pelo Ministério da Saúde, que desenvolve ações, por meio do Programa Nacional de DST e Aids (PN-DST/Aids). Tanto que foi associada à campanha realizada, em 2004, em primeiro de dezembro, Dia Mundial de Luta contra a Aids, nas peças publicitárias que abordavam a oferta dos testes de Aids e sífilis na gravidez e que tiveram a mulher como tema. Mesmo com testes gratuitos e tratamento fácil e acessível, a sífilis em gestantes tem três vezes mais incidência que a Aids.

Cerca de 1,1% da população brasileira - em torno de 937 mil pessoas - é infectada pela sífilis, todos os anos, conforme estimativas do Ministério da Saúde. Aproximadamente 60 mil gestantes (1,7% das mulheres grávidas) são portadoras da infecção. O grande perigo, nesse caso, é a transmissão para o bebê, durante a gravidez. Embora o tratamento seja simples, cerca de 70% das gestantes infectadas transmitem a doença aos bebês, pois não fazem o tratamento adequado. A sífilis, na gestação, pode causar graves problemas de saúde na criança ou levar ao abortamento.

Perfil - Também conhecida como lues, a sífilis é uma das mais perigosas doenças sexualmente transmissíveis. Atinge principalmen-

te pessoas na faixa etária com maior atividade sexual: dos 15 aos 49 anos de idade. No início, após a contaminação, é comum aparecer uma lesão (feridinha), geralmente única e indolor, nos órgãos genitais, chamada de cancro duro. Se não tratada, a sífilis evolui e pode atingir praticamente todos os órgãos do corpo.

A transmissão acontece principalmente pelo contato sexual e através da placenta. A contaminação da mãe para o feto - a sífilis congênita - ocorre em qualquer momento da gestação. "É importante tratar qualquer DST para se evitar complicações. Portanto, todo sinal ou sintoma diferente, observado nos genitais, deve ser motivo para busca por assistência. Entretanto, a sífilis em gestantes tem sido priorizada pelo grande risco da transmissão vertical, ou seja, da mãe para o bebê, e seu diagnóstico deve ocorrer, durante o pré-natal e não somente no momento do parto", explica o responsável pela Unidade de Doenças Sexualmente Transmissíveis do Programa Nacional de DST/Aids do Ministério da Saúde, Valdir Monteiro Pinto.

Devido à importância do pré-natal para prevenção da sífilis congênita, o Ministério da Saúde desenvolve estratégias para o aumento da cobertura desse tipo de atenção, como a oferta de testes e o tratamento da doença, realizados gratuitamente no Sistema Único de Saúde (SUS). O tratamento é feito em regime ambulatorial, com as doses de antibiótico estabelecidas, de acordo com o consenso terapêutico definido pelo Programa Nacional de DST/Aids. "Tão importante quanto tratar a paciente é tratar seu parceiro. Se ambos não fizerem o tratamento completo, não podem ser considerados como tratados", alerta o médico do PN-DST/Aids.

DECRETO

Criado GT da Política de Plantas Medicinais e Fitoterápicos



Foi instituído, em fevereiro de 2005, pelo Presidente Lula, o Grupo de Trabalho Interministerial da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF). Com o Decreto, o GT vai formular um escopo de propostas e sugerir instrumentos de regulamentação para a política.

O Grupo será composto por três representantes do Ministério da Saúde, sendo um o coordenador, e um emissário de cada ministério e instituições integrantes: Integração Nacional, Desenvolvimento, Indústria e Comércio Exterior, Desenvolvimento Agrário, Ciência e Tecnologia, Meio Ambiente, Agricultura, Pecuária e Abastecimento, Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz).

Fonte: Instituto Brasileiro de Plantas Medicinais (www.ibpm.org.br)

FARMÁCIAS NOTIFICADORAS

Estabelecimentos ajudam na identificação de problemas com medicamentos

As farmácias paulistas são novas aliadas do Governo na identificação de adversidades com os medicamentos vendidos, no Brasil. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) lançou, no dia 20 de janeiro, em São Paulo, o Projeto Piloto Farmácias Notificadoras, desenvolvido em parceria com o Centro de Vigilância Sanitária do Estado e o Conselho Regional de Farmácia, com o objetivo de aumentar o número de informações qualificadas sobre reações adversas e desvios da qualidade dos medicamentos.

Os estabelecimentos que integrarem o Projeto receberão o selo "Farmácia Notificadora" e serão alternativa para os consumidores que quiserem fazer queixas desses produtos. Atualmente, isso pode ser feito por meio do *site* www.anvisa.gov.br ou do telefone 0800 611997.

O Estado de São Paulo é pioneiro na adesão do projeto-piloto e contribuirá para a definição do fluxo de ações, por contemplar diferentes realidades e ter um maior número de farmácias do País (14 mil). Essa fase terá duração máxima de seis meses. Farmacêuticos de 50 estabelecimentos públicos e privados foram capacitados, em janeiro e fevereiro, por meio de aulas expositivas e análise de casos de reações adversas e desvios da qualidade, com o objetivo de prepará-los para ouvir as demandas dos consumidores e consolidar de maneira sistemática os dados recebidos.

Para participar, os estabelecimentos devem estar de acordo com todas as exigências da Vigilância Sanitária e do Conselho, além de cumprir a obrigatoriedade da presença de farmacêuticos, durante todo o horário de funcionamento dos mesmos.

O Projeto Farmácias Notificadoras complementa o trabalho que vem sendo feito no programa Hospitais Sentinelas, uma rede de unidades hospitalares que acompanha a eficácia e a segurança de medicamentos; equipamentos de diagnóstico, terapia e apoio médico-hospitalar; materiais e artigos descartáveis; equipamentos, materiais e artigos de educação física, embelezamento e correção estética; materiais e produtos de diagnóstico *in vitro*; sangue e seus componentes e saneantes de uso hospitalar.

Mais informações podem ser obtidas junto à Anvisa, pelo telefone (61)448-1022 e 448-1301, fax (61)448-1252 e e-mail imprensa@anvisa.gov.br

VINHO

Bebida brasileira é mais saudável que portuguesa, chilena, argentina e americana



Estudos apontam que substância benéfica é mais encontrada nos vinhos gaúchos

O vinho de mesa nacional é uma excelente e econômica opção para as pessoas que querem incorporar, no seu cotidiano, esta bebida comprovadamente saudável. Pesquisas realizadas por profissionais do Departamento de Tecnologia e Ciência da Universidade Federal de Santa Maria (RS) apontam o *resveratrol* como o principal fator de proteção à saúde encontrado em vinhos. A pesquisa ainda indica que o *resveratrol* é encontrado em maior quantidade nos vinhos produzi-

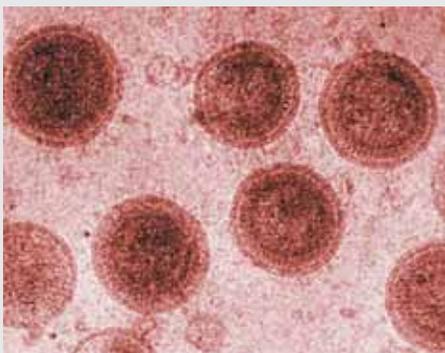
dos, na Serra Gaúcha, do que naqueles produzidos em países, como Portugal, Chile, Argentina, Grécia e Estados Unidos.

A hipótese admitida é de que os vinhos gaúchos têm mais *resveratrol*, como resultado da alta umidade dos solos da Serra Gaúcha, fato que favorece a proliferação de fungos. O *resveratrol* é uma substância produzida pelas videiras como forma de defesa contra a ação de fungos. Os estudos também confirmam os tintos como os mais benéficos à saúde, já que o *resveratrol* aparece em maior quantidade nestes vinhos, do que nos brancos e rosados, pois a substância é encontrada nas cascas das uvas tintas.

AIDS

Empresa sul-africana produz genéricos contra a doença

A agência que regulamenta alimentos e medicamentos, nos Estados Unidos, a *Food and Drug Administration* (FDA), consentiu que a empresa Aspen Pharmacare, da África do Sul, produza medicamentos genéricos utilizados no combate à Aids. O laboratório



pode, agora, fazer uso dos US\$ 15 bilhões aprovados, há dois anos, pelo Presidente americano, George W. Bush, para o fundo de ajuda contra a Aids. De acordo com a empresa, as pessoas de menor condição financeira poderão adquirir medicamentos anti-retrovirais com preços mais acessíveis.

Fonte: BBC (http://www.bbc.co.uk/portuguese/ciencia/story/2005/01/050125_aidsdtl.shtml).

Tratamento contra AIDS evolui em países subdesenvolvidos

Nos últimos seis meses, aumentou para 60% o número de pacientes com Aids que receberam tratamentos vitais, nos países de baixa e média rendas. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a grande vontade dos governos, de encarar a doença, e o elevado estímulo dos fundos internacionais são os motivos principais do aumento do acesso aos medicamentos. A OMS informou em um relatório que a quantidade de pessoas obtendo tratamento anti-retroviral passou de 440 para 700 mil pessoas, de junho a dezembro de 2004.

O audacioso plano chamado "3 por 5" é o objetivo das autoridades de saúde mundial, que quer atingir 3 milhões de pessoas tratadas com anti-retrovirais, até o fim de 2005. Mas as autoridades reconhecem que essa estimativa está distante da realidade. Hoje, nos países em desenvolvimento, apenas 12% dos portadores de Aids são tratados.

Fonte: "Último Segundo" e "Correio da Paraíba" (http://ultimosegundo.ig.com.br/materias/nytimes/1866001-1866500/1866285/1866285_1.xml), (<http://www.correiodaparaiba.com.br/?pagina=mundo#D>)

MAL DE ALZHEIMER

Risco Alzheimer pode reduzir com atividades físicas



Estudo realizado, na Finlândia, indicou que pessoas de meia idade que fazem exercícios físicos regularmente têm menor possibilidade de desenvolver o Mal de Alzheimer. A estimativa extraída do estudo é de que as pessoas que seguem uma rotina de exercícios de pelo menos duas vezes, por semana, mantendo uma dieta alimentar saudável, diminui em até 50% a chance de ter a doença.

Doze milhões de pessoas, em todo o mundo, sofrem de Alzheimer, a causadora de insanidade em idosos. O portador dessa enfermidade perde a memória e sua capacidade de raciocínio, porém, seus sintomas podem ser abrandados com medicamentos. A doença, que não tem cura, apresenta maior risco de se desenvolver em pessoas com pressão alta, obesas e com colesterol alto. Para diminuir o risco, especialistas sugerem *check-ups*, monitoria da pressão arterial, do colesterol e do peso, regularmente. Atividades mentais, como ler e fazer palavras cruzadas, também, ajudam a desacelerar o atraso mental.

Fonte: Último Segundo (http://ultimosegundo.ig.com.br/materias/saude/1899001-1899500/1899158/1899158_1.xml)