

PÓS GRADUAÇÃO CEFAl - UNIFIA 2012

RECONHECIDA
PELO MEC

FARMÁCIA



Extensão

CURSOS
A PARTIR DE
R\$ 265,00

Assistência farmacêutica
em homeopatia
Carga horária: 8 horas

Atenção farmacêutica no manejo de
medicamentos oncológicos
Carga horária: 16 horas

Nanocosméticos no tratamento
corporal e facial
Carga horária: 32 horas

O papel dos ativos cosméticos antioxidantes
nos tratamentos antienvhecimento
Carga horária: 16 horas

Permeação de ativos cosméticos
Carga horária: 16 horas

Técnicas de aplicação de injetáveis
Carga horária: 8 horas

Especialização

MENSALIDADES
A PARTIR DE
R\$ 339,00

Atenção farmacêutica aplicada à
prática da farmácia e drogaria
Carga horária: 380 horas

Dermocosmetologia
Carga horária: 360 horas

MBA em gestão em saúde
Carga horária: 360 horas

Coordenadora do Núcleo de Farmácia:
Profa. Dra. Aparecida Érica Bighetti Ribas. CRF 20303

Docentes:

Prof. Dr. Carlos Eduardo Pulz Araujo. CRF: 13487
Docente Universidade São Francisco - USF

Prof. Dr. Rodinei Vieira Veloso. CRF: 14308
Docente Universidade São Francisco - USF

Profa. Dra. Luciane Cruz Lopes. CRF: 11860
Coordenadora da RENAME / MS, Coordenadora do formulário terapêutico nacional / MS e Docente da UNISO.

Prof. Dra. Cristiane Ferrari. CRF: 31963.
Responsável técnica e gerente de PSD da Jequití cosméticos.

Prof. Dr. Gustavo Dieamant. CRF: 29501.
Gerente de tecnologia e inteligência no grupo Boticário.

SAIBA MAIS E FAÇA SUA INSCRIÇÃO:

www.cefaipg.com.br

(19) 3817-9633

cefaipg@cefaipg.com.br



CEFAI
CENTRO DE ESTUDOS E
FORMAÇÃO AVANÇADA **IBRAMED**





Aprovada contratação de farmacêutico em unidades do SUS



A Senadora Ana Amélia (terceira da esquerda) recebe a visita do Presidente e do Secretário-Geral do CFF, Walter Jorge João e José Vílmore (quarto e quinto da esquerda). Eles estavam acompanhados dos assessores técnicos José Luis Maldonado, Jarbas Tomazzoli e Cláudia Serafin

O Substitutivo da Senadora Ana Amélia (PP/RS), Relatora do Projeto de Lei número 62, foi aprovado, por unanimidade, no dia 6 de junho de 2012, na Comissão de Assuntos Sociais (CAS), do Senado. De acordo com o texto apresentado por Ana Amélia, o dispositivo que torna obrigatória a presença de farmacêutico em unidades do Sistema Único de Saúde (SUS) deve ser inserido na Lei Orgânica do SUS (Lei 8.080/1990) e não na Lei 5.991/1973, que regula a assistência farmacêutica prestada pela iniciativa privada, como previsto pela autora do Projeto, a Senadora e farmacêutica Vanessa Grazziotin (PCdoB/AM).

Como o Projeto foi aprovado na forma de Substitutivo, passará, ainda, por uma votação em turno suplementar. Se confirmada a aprovação, seguirá para a Câmara dos Deputados e, caso não seja examinado pelo Plenário, a matéria tramitará em caráter terminativo.

De acordo com o texto aprovado, o capítulo VIII, do Título II,

da Lei n 8.080/90, passa a vigorar acrescido do artigo 19-V. “Os serviços de saúde do SUS que dispõem de farmácia ou dispensário de medicamentos ficam obrigatoriamente sujeitos à assistência técnica prestada por profissional farmacêutico inscrito no respectivo Conselho Regional de Farmácia”, diz o texto.

O Presidente do Conselho Federal de Farmácia (CFF), Walter Jorge João, acompanhou a votação, na CAS, e comemorou a aprovação do Substitutivo. “É uma conquista para a categoria e uma conquista, ainda maior, para a sociedade. As farmácias e dispensários do SUS não podem prescindir da presença de um farmacêutico, promovendo a assistência farmacêutica e o uso correto de medicamentos”, disse. Também, estiveram presentes à votação o Secretário-Geral do CFF, José Vílmore; e os assessores técnicos Jarbas Tomazzoli, Cláudia Serafin e José Luis Maldonado.

Em seu voto favorável, a Relatora, Senadora Ana Amélia (PP-

-RS) observou que a assistência farmacêutica no âmbito do SUS deve ter a mesma importância que as outras ações de saúde, contando com profissionais habilitados. “Da mesma forma que não se considera razoável transferir para outra categoria profissional a responsabilidade do médico de realizar o diagnóstico clínico e prescrever o tratamento adequado, também, não é razoável permitir que outro profissional assumira a responsabilidade pela realização das atividades de assistência farmacêutica nas unidades do SUS”, argumenta a Senadora Ana Amélia.

Participaram da votação os senadores Paulo Davim (PV-RN); Ana Amélia, Relatora (PP-RS); Cyro Miranda (PSDB-GO); Ângela Portela (PT-RR); Benedito de Lira (PP-AL); Wellington Dias (PT-PI); Waldemir Moka (PMDB-MS); Cícero Lucena (PSDB-PB); Eduardo Suplicy (PT-SP); Mozarildo Cavalcanti (PTB-ES); Jayme Campos, Presidente da CAS (DEM-MT) e Casildo Maldaner, Vice-Presidente da CAS (PMDB/SC).

HISTÓRICO - Em março de 2012, a Senadora Ana Amélia requereu, para reexame, à CAS a retirada do Parecer que dava como inconstitucional o PLS 62/11. “A Senadora entendeu que a atuação do profissional é fundamental em todo o processo da assistência farmacêutica, que inclui o planejamento, a aquisição, o armazenamento e a dispensação com orientação sobre o uso correto do medicamento, objetivando o uso racional”, comentou o Presidente do CFF, ao lembrar que a instituição luta pela aprovação da matéria, desde o início da tramitação.



CFF defende, na Câmara, uso racional de medicamentos



Ainda que não tenha sido oficialmente convidado, o Conselho Federal de Farmácia participou da audiência pública sobre a possível ampliação das exigências da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) para a venda de medicamentos, nas farmácias e drogarias. O evento

foi realizado, no dia 31 de maio de 2012, pela Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF) da Câmara dos Deputados.

Durante os debates, os representantes do Conselho Federal de Farmácia - assessores técnicos Cláudia Serafin, Jarbas Tomazzoli Nunes e José Luis Mal-

donado - leram documento com a posição institucional do CFF sobre o assunto. O documento, também, foi entregue ao Deputado Geraldo Thadeu (PSD-MG), integrante da CSSF e um dos propositores do debate.

Veja o documento, na íntegra.

A Constituição Federal de 1988 preceitua a atuação do Estado brasileiro para a consecução do bem-estar social e da plena cidadania, instituindo no ordenamento jurídico determinados direitos sociais, como o direito à saúde e à educação, direcionando a atuação do Estado para garanti-los.

A Organização Mundial da (OMS) conceitua assim a saúde: "Um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a simples ausência de doenças e outros danos".

No Brasil, tanto a Constituição Federal, como a Lei Federal número 8.080/90 definem o objeto do direito à saúde como um direito universal que deve ser garantido pelo Estado.

O Sistema Único de Saúde (SUS), instituído pela Lei número 8.080/90, possui como princípios a universalidade de acesso aos serviços de saúde e a integralidade da assistência, cabendo a ele a execução de ações de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica.

A Portaria número 3.916/98, do Ministério da Saúde, que estabelece a Política Nacional de Medicamentos, tem como propósito garantir a necessária segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, a promoção do uso racional e o

acesso da população àqueles considerados essenciais.

O direito à assistência farmacêutica, como parte integrante do direito social à saúde, também, é instituído no ordenamento jurídico como um direito social. De acordo com os artigos 6º e 7º da Lei Orgânica da Saúde, a assistência terapêutica e farmacêutica deve ser garantida integralmente aos cidadãos brasileiros, de acordo com o princípio da integralidade de assistência.

Assim, a assistência farmacêutica constitui parte fundamental dos serviços de atenção à saúde do cidadão. Em muitos casos, a estratégia terapêutica para recuperação do paciente ou para redução dos riscos da doença e agravos somente é possível, a partir da utilização de algum tipo de medicamento. Nessas situações, o medicamento é elemento essencial para a efetividade do processo de atenção à saúde.

A OMS estima que, no mundo, mais da metade de todos os medicamentos são prescritos, dispensados ou vendidos inapropriadamente, e que metade dos pacientes não os utilizam corretamente. Portanto, é gasto muito dinheiro que, ao invés de benefícios, pode trazer sérios riscos à saúde.



Quando o medicamento é usado indiscriminadamente ou sem nenhum critério técnico, dizemos que se trata de uso irracional, que é um importante problema de saúde pública. Portanto, é preciso considerar o potencial de contribuição do farmacêutico e efetivamente incorporá-lo às equipes de saúde, a fim de que se garanta a melhoria da utilização dos medicamentos, com redução dos riscos de morbimortalidade, e que seu trabalho proporcione meios para que os custos relacionados à farmacoterapia sejam os menores possíveis para a sociedade e para o Estado.

A assistência farmacêutica tem, entre suas premissas, a utilização dos medicamentos, por meio da prescrição, dispensação e uso, como define o uso racional de medicamentos (URM), entendido como um conjunto de práticas que inclui:

- A escolha terapêutica medicamentosa adequada;
- A indicação apropriada deste medicamento;
- A inexistência de contraindicação;
- A mínima probabilidade de reações adversas;
- A dispensação correta, incluindo informação apropriada sobre os medicamentos prescritos;
- Adesão ao tratamento pelo paciente;
- Seguimento dos efeitos desejados e de eventuais reações adversas consequentes do tratamento.

Por meio de estratégias simples e de baixo custo, é possível, sim, promover o uso racional de medicamentos, sendo fundamental o papel do farmacêutico, seja na orientação, durante a dispensação, seja educando a comunidade sobre o uso de medicamentos.

Todos os profissionais da saúde têm o dever de cumprir o ordenamento jurídico, como o Código de Defesa do Consumidor, que garante como direitos básicos do consumidor:

Art. 6º.

I - a proteção da vida, saúde e segurança contra os riscos provocados por práticas no fornecimento de produtos e serviços considerados perigosos ou nocivos;

II - a educação e divulgação sobre o consumo adequado dos produtos e serviços, asseguradas a liberdade de escolha e a igualdade nas contratações;

III - a informação adequada e clara sobre os diferentes produtos e serviços, com especificação correta de quantidade, características, composição, qualidade e preço, bem como sobre os riscos que apresentem;

IV - a proteção contra a publicidade enganosa e abusiva, métodos comerciais coercitivos ou desleais, bem como contra práticas e cláusulas abusivas ou impostas no fornecimento de produtos e serviços.

Feitas as considerações sobre a importância do uso racional de medicamentos e a sua prática crescente no Brasil, o Conselho Federal de Farmácia (CFF) defende as medidas já implementadas pela Anvisa, posto que vão ao encontro do direito não apenas ao acesso aos medicamentos, mas, também, ao seu uso racional.

Assim como foi instituída a retenção de receituário médico nas farmácias e drogarias para os medicamentos antimicrobianos, o CFF observa a necessidade de se aprimorar o controle da dispensação de medicamentos que requerem prescrição médica.

O CFF não tem, ainda, opinião definitiva se a retenção de receituário para os demais medicamentos sujeitos à prescrição seria a melhor medida a ser adotada pela Anvisa. Sabe-se, com absoluta certeza, que o controle da dispensação desses medicamentos deve ser mais rigoroso.

Há de se atentar que a venda de medicamentos sujeitos à prescrição médica sem o devido receituário configura uma infração sanitária. O inciso XII do artigo 10 da Lei nº. 6.437, de 20 de agosto de 1.977, estabelece



que seja uma infração sanitária fornecer, vender ou praticar atos de comércio em relação a medicamentos, drogas e correlatos cuja venda e uso dependam de prescrição médica, sem observância dessa exigência e contrariando as normas legais e regulamentares.

Estabelece, também, para esses casos, a pena de advertência, interdição, cancelamento da licença, e/ou multa. O CFF defende, então, que se cumpra efetivamente a legislação vigente e apoia todas as medidas sanitárias que vão ao encontro do que estabelece a lei.

Qualquer medida que venha a ser adotada pela Anvisa de modo a favorecer o uso racional dos medicamentos - a exemplo do que já ocorre com os antimicrobianos -, terá o apoio irrestrito e incondicional do CFF.

O CFF enfatiza, ainda, a importância de os Estados e Municípios brasileiros oferecerem as condições necessárias para o fortalecimento das suas respectivas vigilâncias sanitárias, de modo a favorecer o fiel cumprimento dos dispositivos legais, tendo em vista que representam, localmente, o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.

Por outro lado, o CFF manifesta, neste momento, sua preocupação com os medicamentos isentos de prescrição (MIPs) e com as iniciativas voltadas para uma maior liberalização no comércio desses medicamentos.

Uma primeira vitória foi obtida com o veto presidencial ao artigo 8º. da Medida Provisória número 549-B/2.011, que autorizava a comercialização de medicamentos isentos de prescrição (MIPs), em supermercados, armazéns, empórios e lojas de conveniência. Este ato da Presidenta Dilma Roussef atendeu aos anseios da maioria dos cidadãos brasileiros e de todas as políticas públicas instituídas pelo atual Governo na área da saúde, em especial as que buscam organizar e promover a assistência farmacêutica nos setores

público e privado. Cabe enfatizar que o CFF esteve sempre unido às entidades representantes do comércio farmacêutico, como a Abrafarma, na defesa intransigente desse veto.

Uma segunda medida diz respeito à Consulta Pública Anvisa número 27, de 12 de abril de 2.012, que propõe a revogação da Instrução Normativa (IN) número 10, de 17 de agosto de 2.009, que autoriza os medicamentos isentos de prescrição a permanecerem ao alcance dos usuários para obtenção por meio de autosserviço no estabelecimento (farmácias e drogarias).

O CFF manifesta sua extrema preocupação, por entender que revogar a IN número 10/09 constitui um retrocesso. Voltar à situação anterior à publicação da Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) Anvisa número 44, de 17 de agosto de 2.009 - que instituiu as Boas Práticas de Farmácia -, é ir de encontro às estratégias voltadas ao uso racional de medicamentos.

Como é possível compreender que, decorridos menos de 15 (quinze dias) do Veto Presidencial ao artigo 8º da Medida Provisória número 549-B/2011, corramos o risco de os MIPs voltarem às gôndolas das farmácias e drogarias? O CFF reitera, neste ato, sua mais veemente discordância à proposta da Anvisa.

Por fim, o CFF evoca que se o direito à saúde é um preceito constitucional e se este direito, como garante a Lei Orgânica da Saúde, é integral, universal e com equidade, que garante inclusive o direito à assistência farmacêutica; e, se a assistência farmacêutica tem como premissa, também, o uso racional de medicamentos, então, fica fácil de inferir, com absoluta segurança e convencimento, que a sociedade tem direito a uma assistência farmacêutica plena e ao acesso a medicamentos e o seu uso racional.

Walter da Silva Jorge João,
Presidente do CFF.



Publicações científicas acessíveis aos farmacêuticos

O Conselho Federal de Farmácia (CFF) firmou, no dia 29 de maio de 2012, um acordo de cooperação técnica com a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES/MS), do Ministério da Saúde, para disponibilizar, por meio do porta “Saúde baseada em evidências”, da Capes (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior), acesso gratuito às publicações científicas em revistas, periódicos e livros a todos os farmacêuticos brasileiros.

Participaram do lançamento, realizado no auditório da OPAS (Organização Pan-americana de Saúde)/OMS, em Brasília, os ministros da Saúde e da Educação, Alexandre Padilha e Aloizio Mercadante; o Presidente do CFF, Walter Jorge João; o representante da OPAS, no Brasil, Joaquín Molina; o Presidente da Capes, Jorge Almeida Guimarães; o Secretário da SGTES/MS, Mozart Julio Tabosa Sales; e os assessores da Presidência do CFF, Zilamar da Costa Fernandes e Tarcísio José Palhano, além de representantes de entidades ligadas aos Ministérios da Saúde e da Educação.

“A partir de agora, farmacêuticos, psicólogos, odontólogos e médicos terão acesso livre ao mais importante banco de informações científicas e



acadêmicas do País, tendo em vista que os seus Conselhos profissionais foram os primeiros a assinar o acordo de cooperação. Esperamos que, em breve, esse acesso seja ampliado para que todos os profissionais de saúde possam fazer suas pesquisas, de forma clara e rápida”, disse o Presidente do CFF, Walter Jorge.

O Portal de Periódicos da Capes é uma biblioteca virtual que reúne o melhor acervo da produção científica nacional e internacional com mais de 30 mil títulos, entre livros, revistas, periódicos, enciclopédias e obras de referência, normas técnicas, estatísticas e conteúdo audiovisual.

“Estamos abrindo uma oportunidade fantástica para que os

profissionais de saúde possam usar todos estes recursos, que representam o que há de mais avançado para melhorar o diagnóstico, o tratamento e a qualidade da saúde pública”, afirmou o Ministro da Educação, Aloizio Mercadante.

Para ter acesso à página, os profissionais de saúde precisam estar vinculados ao Conselho profissional de uma das seguintes áreas: Biologia, Biomedicina, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia e Terapia Ocupacional, Fonoaudiologia, Medicina, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia, Psicologia e Serviço Social.

Pela jornalista Veruska Narikawa, da Assessoria de Imprensa do CFF.



Sim à saúde! Sim à integralidade! Não ao Ato Médico!



Mais de 2 mil profissionais de saúde, entre eles farmacêuticos, participaram da mobilização *Sim à saúde! Não ao Ato Médico!*, realizada, no dia 30 de maio de 2012, na Esplanada dos Ministérios, em Brasília. A manifestação foi organizada pela Frente dos Conselhos das Profissões da Área da Saúde, formada pelos conselhos federais de Farmácia (CFE), de Psicologia (CFP), de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (Coffito), de Biomedicina (CFBM), de Biologia (CFBio), de Enfermagem (Cofen), de Fonoaudiologia (CFFa), de Óptica e Optometria (CBOO) e de Serviço Social (CFESS).

O objetivo da manifestação foi reivindicar os direitos desses

profissionais e pedir pela **não** aprovação do Projeto de Lei número 268/2002, conhecido como “Projeto do Ato Médico”, que trata da regulamentação do exercício da Medicina e que, de acordo com o texto atual, priva as demais profissões da saúde do livre exercício de suas atividades.

DIREITO DA POPULAÇÃO

O Presidente do CFE, Walter Jorge João, enfatizou que os farmacêuticos não são contra a regulamentação da Medicina. “O problema é que o Projeto de Lei traz, em seu conteúdo, alguns pontos que ferem a possibilidade de atendimento integral ao cidadão – o atendimento integral é preconizado pelo SUS -, além de ferir o âmbito de atuação de ou-



Várias



tras profissões da área da saúde. O que está em jogo é a defesa do amplo direito da população aos serviços de saúde”, declarou Dr. Walter Jorge.

Para o Secretário-Geral do CFF, José Vílmor, o que caracteriza os serviços oferecidos pelo SUS é a multiprofissionalidade. “Temos a responsabilidade de garantir que tais serviços continuem sendo prestados à população, e precisamos nos unir para melhorá-los”, afirmou Dr. Vílmor.

Durante o evento, os farmacêuticos assessores técnicos do CFF e pesquisadores do Centro Brasileiro de Informação sobre Medicamentos (Cebrim)/CFF ofereceram aos participantes da mobilização e à população os serviços de aferição de pressão arterial, verificação dos níveis de glicemia e avaliação da função pulmonar.

APOIO PARLAMENTAR - O Deputado Ivan Valente (PSOL/SP) participou da mobilização. “Contem com o meu voto contra o Ato Médico. Não sou contra a Medicina, mas sou contra o corporativismo e luto, sempre, em favor da saúde. Acredito que uma saúde pública de qualidade para todos só pode ser construída de forma coletiva”, disse o parlamentar.

Ainda, participaram da mobilização representantes da Federação Nacional dos Farmacêuticos (Fenafar), da Federação Interestadual dos Farmacêuticos (Feifar), de sindicatos, associações e federações profissionais da área da saúde.

HISTÓRICO - A Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania

(CCJ) do Senado Federal aprovou, no dia 8 de fevereiro de 2012, o Projeto de Lei do Ato Médico, que trata do exercício da Medicina. Os senadores acolheram o Relatório do Senador Antonio Carlos Valadares, que modificou o Substitutivo aprovado pela Câmara. O texto está em votação, na Comissão de Educação (CE), e deve passar pela Comissão de Assuntos Sociais (CAS), antes de ir a Plenário.

Os dez anos de tramitação do Projeto, no Congresso, revelam a dimensão das disputas em torno da matéria, que determina atividades privativas dos médicos. Apresentado originalmente pelo então senador Benício Sampaio, em 2002, o Projeto já saiu do Senado, em 2006, na forma de Substitutivo da Relatora na Comissão de Assuntos Sociais (CAS), Senadora Lúcia Vânia. Enviado à Câmara, foi novamente modificado e voltou ao Senado como novo Substitutivo, em outubro de 2009, quando passou então a tramitar na CCJ.

As modificações realizadas pelo Senador Valadares, na CCJ, foram positivas para os demais profissionais da saúde, já que ele manteve o texto aprovado anteriormente pelo Senado, que é melhor do que o texto da Câmara. Mas ainda tem pontos polêmicos que precisam ser modificados. O grande problema do Projeto continua sendo o de dar aos médicos o direito exclusivo de fazer o diagnóstico das doenças.

Pela jornalista Veruska Narikawa, da Assessoria de Imprensa do CFF.



Serviços farmacêuticos no envelhecimento saudável da população



“A Organização Mundial da Saúde (OMS) alerta os países para adoção de medidas que garantam o envelhecimento saudável da população e, nós, farmacêuticos, temos papel fundamental nessa missão”. Esta foi a tônica do discurso do Presidente do Conselho Federal de Farmácia (CFF), Walter Jorge João, proferido na abertura do “4º Congresso Científico do Varejo Farmacêutico”, no dia 16 de maio de 2012, no Centro de Convenções Sul América, no Rio de Janeiro. O evento teve como tema principal os cenários e tendências na assistência farmacêutica ao paciente idoso.

Walter Jorge, que foi Presidente de Honra do Congresso, lembrou que a expectativa de vida vem aumentando, no mundo inteiro, e, no Brasil, a média passou de 62,57 anos, em 1980, para 73,1 anos, em 2009. Atualmente, o Brasil tem mais de 25 milhões de brasileiros com mais de 60 anos e, até 2050, metade da população será constituída por idosos. “Essa transformação preocupa os pro-

fissionais da área da saúde e deve preocupar muito também o farmacêutico”, ressaltou ele.

Argumentou que a crescente expectativa de vida é preocupante, porque representa um custo sanitário e econômico. “Apesar da relevância na recuperação da saúde de todos, é entre os idosos que o medicamento merece uma atenção especial. Afinal, 80% dos idosos fazem uso diário de algum tipo de fármaco, mais de um quarto dos medicamentos é prescrito para idosos, e muitos usam vários medicamentos - a polifarmácia -, o que aumenta o risco de interações e intoxicações”, explicou o dirigente do CFF.

Ele lembrou a OMS, para a qual as autoridades de saúde precisam disponibilizar mecanismos de controle de doenças crônicas não transmissíveis que mais atacam os idosos, como as doenças cardíacas e pulmonares e diabetes. O Presidente CFF disse que a maioria das enfermidades típicas da terceira idade pode ser prevenida, ou ser tratada, com baixo custo. “O constante monitoramento da pressão sanguínea é um serviço farmacêutico, tem caráter preventivo e, praticamente, não tem custo”, exemplificou.

PAPEL FUNDAMENTAL - O farmacêutico, segundo Walter Jorge, tem papel fundamental na perspectiva de um envelhecimento saudável. Lembrou que é responsabilidade do farmacêutico - seja no Sistema Único de Saúde (SUS), nas farmácias e drogarias

comunitárias, ou nas farmácias hospitalares - o acompanhamento terapêutico, a promoção da adesão ao tratamento e, consequentemente, a plena recuperação da saúde do paciente.

“O farmacêutico é o profissional da saúde que mais tem contato com pacientes diabéticos, hipertensos ou portadores de doenças cardiovasculares e pulmonares, males que mais atingem os idosos. Os serviços farmacêuticos são fundamentais para a promoção da saúde dos idosos, mas é preciso que o profissional esteja presente às farmácias comunitárias e no SUS (Sistema Único de Saúde). Não há saúde sem serviços farmacêuticos”, enfatizou o Presidente do CFF.

A criação do Programa Aqui tem Farmácia Popular, pelo Governo Federal, e a estratégia universal de dispensação de medicamentos para hipertensão arterial e diabetes *mellitus*, nos estabelecimentos farmacêuticos, segundo Walter Jorge João, é uma grande conquista, mas o dirigente alerta quanto aos cuidados com o paciente.

“Não basta quadruplicar o acesso aos medicamentos disponíveis. Há de se qualificar o atendimento, com a efetiva participação do farmacêutico nos procedimentos de orientação e acompanhamento dos pacientes. Temos a convicção de que os estabelecimentos dispensadores de medicamentos e os profissionais farmacêuticos devem contribuir decididamente para a melhoria da qualidade de vida dos brasileiros, com ênfase nos cuidados voltados aos pacientes da terceira idade”, finalizou Walter Jorge João.

EVENTO - O 4º Congresso Científico do Varejo Farmacêutico foi aberto, no dia 16 de maio de 2012, no Rio de Janeiro, numa solenidade cuja Mesa contou com a participação do Presidente do



CFF, Walter Jorge João (Presidente de Honra do Congresso); do Presidente da Associação dos Farmacêuticos do Estado do Rio de Janeiro (Afaerj), Marcus Vinícius Athila; do Presidente da Associação do Comércio Farmacêutico do Rio de Janeiro (Ascoferj) e Diretor do Centro de Estudos Técnicos Farmacêuticos (CeteFarma), Luís Carlos Caspary Marins; da Presidente da Associação Nacional dos Farmacêuticos Magistrais/Rio de Janeiro (Anfarmag/RJ), Maria Cristina Ferreira Silva; do Presidente da Academia Brasileira de Farmácia Militar (Abrafarm), Rogério Ribeiro Dias; do Assessor da Presidência da Associação Brasileira do Comércio Farmacêutico (ABCFarma), Nelson Grecov; do Titular da Delegacia do Consumidor do Rio de Janeiro, Paulo Roberto Lima; do representante do Sistema de Farmacovigilância do Rio de Janeiro, Pedro Magalhães Crispim; e do Gerente de Fiscalização da Vigilância Sanitária do Rio de Janeiro, Paulo Maurício Ballado.

Como parte da abertura do 4º Congresso Científico do Comércio Farmacêutico, foi realizada a palestra “Gestão Integral: um desafio para paciente polimedicaados”, com o farmacêutico espanhol Manuel Machuca. Na oportunidade, o Presidente do CFF, Walter Jorge João, foi homenageado com uma placa, pela organização do Congresso, representada pela Conselheira Federal de Farmácia pelo Rio de Janeiro, Ana Paula de Almeida.

O Congresso encerrou-se, no dia 18 de maio, e contou com a realização de palestras, como “Assistência ao idoso - uma janela de oportunidade”, com o farmacêutico português Jorge Aperta; “Aconselhamento ao paciente idoso”, com o Assessor da Presidência do CFF, Tarcísio José Palhano, Profes-

sor de Farmácia Clínica na Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN); “A importância da atividade física como fator de prevenção e enfermidades”, com Estélio Dantas, Presidente da Rede Euroamericana de Motricidade Humana, entre outras.

O Congresso foi realizado simultaneamente à ExpoPharma, feira com a melhores e maiores empresas do setor farmacêutico, incluindo indústria, comércio, varejo e prestação de serviços. Detalhes no site www.expopharma.com.br

REUNIÃO PLENÁRIA - Durante o Congresso, o CFF realizou a sua 395ª Reunião Plenária. Em pauta, o debate sobre a proposta de resolução que dispõe sobre



atribuições do farmacêutico na área da genética humana e sobre a orientação do Conselho Federal de Farmácia aos Conselhos Regionais quanto ao descarte correto de medicamentos, além da apreciação de processos éticos.

CFF, em Cuba: uma voz pelo fortalecimento da profissão farmacêutica, na América do Sul

O Presidente do Conselho Federal de Farmácia, Walter Jorge João, cobrou mais empenho das federações farmacêuticas sul e centro-americanas na busca de solução para os problemas que afetam a profissão, nessas regiões. O pedido foi feito, durante pronunciamento que realizou na Assembleia Geral Ordinária da Fepafar (Federação Pan-americana de Farmácia), em Havana (Cuba), no dia 11 de maio de 2012.

Dr. Walter iniciou o seu pronunciamento, pedindo aos participantes da Assembleia que elaborassem estratégias com vistas



Presidente do CFF no “Cubafarmácia 2012”, em Havana



a levar o maior número de representações farmacêuticas aos próximos eventos da Fepafar, e que as demandas dos países sejam encaminhadas à FIP (Federação Farmacêutica Internacional).

O afastamento das entidades farmacêuticas, na última assembleia, mereceu um incisivo comentário do dirigente do Conselho Federal de Farmácia. Ele o atribuiu a uma possível “falta de atenção das Federações profissionais aos problemas farmacêuticos dos países”.

Lembrou que a profissão, no Paraguai, experimenta um momento de enfraquecimento, com a desregulamentação, a fiscalização sanitária insatisfatória e a queda na quantidade e qualidade dos serviços de assistência farmacêutica, nas farmácias.

Walter Jorge disse que, em 2011, durante reunião da Fepafar, realizada, naquele País, lideranças farmacêuticas paraguaias clamaram por ajuda das muitas entidades regionais presentes, entre elas o Fórum Farmacêutico das Américas (o órgão é ligado à OPAS - Organização Pan-americana de Saúde/OMS), a Fefas e a Fepafar. “Mas somente a Fepafar manifestou-se, encaminhando uma carta ao Ministério da Saúde paraguaio, solicitando providências”, declarou.

Ele informou que, em outubro deste ano, participará, em Amsterdã, na Holanda, do Congresso da FIP. Walter Jorge apro-



Presidente do CFF, Walter Jorge, em Havana: “Organizações sul-americanas precisam unir-se em torno de propostas que melhorem a qualidade da assistência farmacêutica na região”.

veitou para conclamar os dirigentes das entidades profissionais dos países sul-americanos a levarem as suas demandas à Federação Internacional e a se unirem em torno de propostas de fortalecimento da Farmácia, na região.

NOTÍCIAS DO BRASIL - O Presidente do Conselho Federal de Farmácia levou aos seus pares, em Havana, informações que traduzem a luta do órgão por melhorias na saúde pública e pelo fortalecimento profissional. Citou o Projeto de Lei 668/11, que tramita na Câmara, e trata da profissão de auxiliar de farmácia.

O CFF enviou propostas aos parlamentares, solicitando que o texto da lei deixe claro que esse profissional não tem competência técnico-científica para assumir a responsabilidade técnica por uma farmácia, nem prestar orientações aos pacientes sobre o uso correto dos medicamentos. E que ele deve atuar como um auxiliar do far-

macêutico e sob a direção deste. Propostas do CFF foram aceitas pelos parlamentares.

Outro exemplo de ação do CFF junto ao Legislativo federal citado por Walter Jorge relaciona-se à Medida Provisória (MP) 549-B, que isenta do pagamento do PIS/Pasep e Cofins 22 produtos destinados a pessoas com deficiência e que foi aprovada, no Senado, no dia 25 de abril de 2012.

A MP ganhou, na Câmara, quando tramitou naquela Casa, um aditivo (o artigo 8º) autorizando supermercados, armazéns, empórios e lojas de conveniência a venderem medicamentos isentos de prescrição. O Diretor do CFF falou das gestões do órgão junto a senadores (a MP foi aprovada no Senado, de onde foi encaminhada à Presidência da República para sanção) e autoridades do Executivo, com vistas a sensibilizar a Presidenta Dilma Rousseff a vetar a matéria, entendendo que, do jeito que estava, a MP geraria vários problemas de



saúde na população. Dilma Rousseff vetou o artigo 8º da MP.

Dr. Walter Jorge encerrou o seu pronunciamento, em Havana, pedindo que a FIP olhe, com ações políticas concretas, mais para todas as federações de países onde a profissão farmacêutica enfrenta dificuldades. E insistiu em que todas as entidades

unam-se e dialoguem entre si. “Só assim, lograremos sucesso em nosso trabalho”, concluiu.

CURSOS - Paralelamente à assembleia, foi realizado o “Cubafarmácia 2012”, evento que discutiu temas, como a gestão de qualidade no ciclo de vida de biológicos na indústria biotecnológica cubana, boas práticas de

manufatura para elaboração de mesclas citostáticas, farmacologia e epidemiologia e segurança dos medicamentos, entre outros. Também foi realizado o curso “Atualização terapêutica em enfermidades cardiovasculares frequentes”.

Pelo jornalista Aloísio Brandão,
editor desta revista.

ANF empossa novos membros



Drs. José Jeová Freitas Marques, professor dos cursos da área de saúde da Unifap (Universidade Federal do Amapá) e Conselheiro Federal de Farmácia pelo Amapá, e José Carlos Tavares Carvalho, Reitor da Unifap (segundo e terceiro da esquerda para a direita), já empossados, posam para foto ao lado dos acadêmicos

A Academia Nacional de Farmácia (ANF) empossou seus mais novos membros titulares. São eles os farmacêuticos Drs. José Jeová Freitas Marques, professor dos cursos da área de saúde da Unifap (Universidade Federal do Amapá) e Conselheiro Federal de Farmácia pelo Amapá, e José Carlos Tavares Carvalho, Reitor da mesma Universidade. A posse foi realizada em sessão solene que aconteceu, na noite do dia 11 de maio de 2012, no anfiteatro da Unifap, em Macapá.

O ato solene contou com a saudação do Presidente da Academia, Lauro D. Moretto. Após a outorga da medalha e entrega do diploma, o acadêmico João Paulo Vieira, também, saudou os novos membros, citando o provérbio bíblico “a sabedoria edificou para si uma casa” e lembrou as qualificações dos novos acadêmicos.

A mesa de honra da solenidade de posse foi composta pelos membros da Diretoria da ANF, pelo Deputado Federal Evandro Milhomen (PCdoB-AP) e pelo

Presidente do Conselho Regional de Farmácia do Estado do Amapá, Carlos André Oeiras Sena.

POSSE NO RIO - Antes (na noite do dia 20 de abril de 2012), numa solenidade concorrida, realizada no Clube Naval do Rio de Janeiro, foram empossados a Profa. Dra. Elfrides Eva Shermann Schapoval, ocupando a Cadeira número 71, Seção de Ciências Naturais, cujo Patrono é o Dr. Helios Homero Bernardi; o Prof. Dr. Eduardo Chaves Leal, Cadeira nº 28, Seção de Farmácia, cujo Patrono é o Dr. Oswaldo de Almeida Costa; e o Prof. Dr. Marcelo Marcos Morales, na Cadeira número 45, Seção de Ciências Físicas e Químicas, que tem por Patrono Dr. Paulo Seabra.



Novos empossados, no Rio, exibem seus diplomas de acadêmicos

Presidente do CFF visita Ministra Eliana Calmon



Dr. Walter Jorge homenageou Ministra Eliana Calmon pelo seu trabalho à frente do CNJ

O Presidente do Conselho Federal de Farmácia (CFF), Walter Jorge João, participou, no dia 20 de junho de 2012, na sede do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), de uma audiência com a Ministra Eliana Calmon, Corregedora Nacional de Justiça. Durante o encontro, Walter Jorge, em nome dos 158 mil farmacêuticos brasileiros, entregou à Ministra uma placa como homenagem pelo trabalho desempenhado à

frente do CNJ em favor do povo brasileiro. A audiência foi agendada pelo Fórum dos Conselhos Federais.

Sob a orientação de Eliana Calmon, o CNJ está promovendo mediações, em Varas e Tribunais Federais, nas ações de execução de cobranças das dívidas de profissionais inscritos nos Conselhos Regionais. São aproximadamente 1.200.000 ações em trâmite, das quais 30% estão sendo mediadas pelo CNJ. Ou seja, 400 mil ações deixaram de tramitar, possibilitando uma economia aproximada de R\$ 50 milhões, por ano, aos cofres públicos, e desafogando Varas e Tribunais.

CFF busca Justiça para garantir exercício da acupuntura pelo farmacêutico



O Conselho Federal de Farmácia (CFF) ingressou com embargos de declaração no TRF (Tribunal Regional Federal) da 1ª Região, sediado, no Distrito Federal, que suspendem os efeitos das decisões daquela Corte tornando nula a Resolução número 353/2000, do CFF. A Resolução regulamenta o exercício da acupuntura pelo farmacêutico. A decisão do TRF acata ação do Conselho Federal de Medicina e do Colégio Médico de Acupuntura, segundo a qual essa terapia não pode ser exercida por farmacêuticos nem por outros

profissionais da saúde não médicos. O ingresso deu-se, no dia 9 de abril de 2012.

O CFF tomará todas as medidas, com vistas a garantir o exercício da acupuntura pelos 2000 farmacêuticos especialistas na área. A afirmação é do Presidente do Órgão, Walter Jorge João. Ele argumenta que a acupuntura não é prerrogativa da Medicina, mesmo porque não há nenhuma lei que a regulamenta, no Brasil.

“O exercício da acupuntura por farmacêuticos é aceita pelo Ministério da Saúde, através da PNPIC (Política Nacional de Prá-



ticas Integrativas e Complementares), instituída, por meio da Portaria 971/2006”, acrescenta o Presidente do CFF. Ele lembra que a PNPIC, que estabelece as diretrizes para a incorporação e implementação dessas práticas no SUS (Sistema Único de Saúde), foi aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde e finalizada, após amplo diálogo com a sociedade e com as próprias comunidades médica e científica.

CONTRIBUIÇÃO DO FARMACÊUTICO - Dr. Walter Jorge enfatiza que não é correto cercar a atuação do farmacêutico



na acupuntura, porque o profissional é qualificado técnica e cientificamente para a prática e porque ele contribui para melhorar a saúde da população, à medida que universaliza o seu acesso a essa terapia, resultando em melhor qualidade de vida dos pacientes e em economia de gastos para os mesmos, como também para o SUS.

O dirigente do Conselho Federal de Farmácia faz questão de salientar que, para atuar na acupuntura, o farmacêutico precisa ter titulação *lato sensu* de especialista nessa área complementar.

O título é emitido, após o farmacêutico realizar o curso de especialização que é de, no mínimo, 1200 horas de aula, o que corresponde a cerca de dois anos.

JUSTIÇA – Após a análise dos embargos de declaração pelo TRF da 1ª Região, o CFF ingressará com recurso especial no STJ (Superior Tribunal de Justiça) e com recurso extraordinário no STF (Supremo Tribunal Federal), além de manejar medidas cautelares, com o mesmo objetivo: garantir o exercício dos 2000 farmacêuticos acupunturistas.

A Organização Mundial de

Saúde (OMS) reconhece que 80% da população dos países em desenvolvimento utilizam-se de práticas tradicionais nos cuidados básicos de saúde. Em sua estratégia global sobre a medicina tradicional e a medicina complementar e alternativa, a OMS reforçou o compromisso de estimular o desenvolvimento de políticas públicas, com o objetivo de inseri-las no sistema oficial de saúde dos seus Estados-membros.

Jornalista Alofio Brandão,
editor desta revista.

CFF e Anvisa: encontro pela aproximação

A visita de Diretores do Conselho Federal de Farmácia (CFF) a Diretores da Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) selou a aproximação entre os dois órgãos em torno de propostas de cooperação técnica. O Presidente do CFF, Walter Jorge João, declarou ao Diretor Presidente da Agência, Dirceu Barbano, que a aproximação trará resultados positivos às duas instituições, à saúde pública e ao fortalecimento dos serviços farmacêuticos. Além do Presidente, o Vice-Presidente, Valmir de Santi; o assessor da Presidência, Tarcísio Palhano, e os assessores técnicos do CFF, Jarbas Tomazoli e José Luiz Maldonado, participaram da reunião, que contou, ainda, com a presença do Adjunto de Diretor da

Agência, Luiz Armando Erthal. O encontro foi realizado, na tarde do dia 4 de abril de 2012.

Na reunião, os Diretores trataram de vários pontos. O primeiro foi a própria aproximação entre o CFF e a Anvisa, com vistas à elaboração de termos de cooperação entre eles. De ambos os lados, a aproximação foi entendida como um momento histórico para o fortalecimento da relação entre os órgãos.

O segundo ponto da pauta foi a reivindicação do Presidente do CFF, Walter Jorge, ao Presidente da Anvisa, Dirceu Barbano, no sentido de que a Agência manifeste-se, por escrito e publicamente, sobre documento enviado à Anvisa pelo Conselho propondo a prorrogação da Consulta Pú-



Diretores do CFF e da Anvisa discutem cooperação técnica.

blica 61/11, que autoriza distribuidora a, também, dispensar medicamentos, desde que em estabelecimentos diferentes.

Fez parte da agenda do encontro a Consulta Pública 27/2012, da Anvisa, que pretende revogar a Instrução Normativa número 10/2009, que obriga as farmácias e drogarias a retirarem os medicamentos do acesso do público. A Agência debateu o assunto em audiência pública realizada, no dia 28 de junho. A revogação da Instrução 10/09 tomou por base um estudo apresentado no grupo de trabalho responsável pela elaboração da relação desses medicamentos.



De acordo com o estudo, a Instrução Normativa 10/09 estaria cerceando o direito da população de escolher para o seu uso o medicamento isento de prescrição. Os Diretores do CFF solicitaram, para análise, cópia do estudo apresentado ao grupo de trabalho, mas até o fechamento desta edição da PHARMACIA BRASILEIRA, em junho, não haviam recebido o documento. O CFF não concorda com a volta dos medicamentos para fora dos balcões e ao alcance dos usuários.

Os dirigentes trataram, ainda, das alterações à RDC 44, de agosto de 2009, acenadas pela Agência. A RDC 44/09 dispõe sobre as Boas Práticas de Farmácia. O CFF manifestou o desejo – e ele foi acolhido pela Anvisa - de participar das discussões em torno das alterações da resolução, bem como de outras que se relacionem às atividades profissionais farmacêuticas.

O Presidente do CFF, Walter Jorge João, traduz a reunião como “um momento singular na relação entre os dois órgãos”. Disse que sempre sonhou com a aproximação entre ambos, por vislumbrar nela a possibilidade de firmarem parcerias que resultem na melhoria dos trabalhos das instituições.

“Um órgão que cuida da ética profissional farmacêutica e que tem, ainda, o dever de promover a saúde não poderia permanecer distante de outro órgão que tem a responsabilidade de promover a proteção da saúde da população, por meio do controle sanitário da produção e da comercialização de produtos e serviços submetidos à vigilância sanitária, ações que, em grande parte, são desenvolvidas pelos farmacêuticos. Quem ganha com esta aproximação é a sociedade”, concluiu o Presidente do CFF.

“Hospitais que não mantêm farmacêuticos em oncologia em seus quadros expõem pacientes a riscos”

(Walter Jorge João, Presidente do CFF)



Dr. Walter Jorge em pronunciamento no Congresso da Sobrafo

Uma crítica aos Diretores de hospitais públicos e privados que não incluem farmacêuticos especialistas em oncologia nos quadros desses estabelecimentos marcou o pronunciamento do Presidente do Conselho Federal de Farmácia, Walter Jorge João, proferido na abertura do **VI Congresso da Sobrafo** (Sociedade Brasileira de Farmacêuticos em Oncologia). O evento foi realizado, em Brasília, de 20 a 22 de abril de 2012.

“Muitos estabelecimentos preferem admitir profissionais não habilitados, que vão para os setores de oncologia exercer ilegalmente a profissão farmacêutica, expondo os pacientes a sérios riscos”, denunciou Dr.

Walter Jorge. Ele informou que o CFF não vai tolerar o cerceamento que as autoridades e dirigentes hospitalares estão impondo aos farmacêuticos em oncologia. “Lutaremos na Justiça e em quaisquer outros fóruns para garantir o exercício das atividades desses profissionais e de todos os outros”, declarou.

Walter Jorge iniciou o seu discurso, afirmando que sempre que está diante do tema Farmácia em Oncologia, o que primeiro lhe vem à mente é o sentido de organização e a intensa qualificação técnico-científica dos farmacêuticos que atuam no segmento.

Ele elogiou a Presidente da Sociedade, Iara Maria Franzen



Aydos, e demais dirigentes da Instituição, por trazerem ao debate um tema necessário, que é a questão da interdisciplinaridade. “Farmacêuticos em oncologia são, por excelência, profissionais da saúde focados na interdisciplinaridade, porque os seus fazeres complementam os fazeres do restante da equipe multiprofissional e são complementados pelas ações dos seus pares nas mesmas equipes. Eis, aí, a unidade na diversidade que leva à segurança do paciente e ao acerto dos procedimentos”, acrescentou.

DEMANDA - Ainda de acordo com o Presidente do CFF, os farmacêuticos em oncologia têm responsabilidades sociais e em saúde enormes. Diz que pesa sobre eles uma gigantesca demanda de cuidados por conta do número cada vez mais crescente de pacientes oncológicos. Cerca de 13 milhões de pessoas são diagnosticadas anualmente com câncer, no Brasil. Destas, 7,6 milhões morrem vítimas da doença. Em 2011, houve aproximadamente 500 mil novos casos de câncer citou.

“Eis, aí, senhoras e senhores, o quadro sombrio relacionado ao câncer, no Brasil. Eis, aí, também, a constatação do quanto o País precisa dos senhores para o enfrentamento da doença. E os senhores sabem o que fazer”, salientou o Presidente do Conselho Federal de Farmácia, com a seguinte crítica: “Talvez quem não sabe são as autoridades sanitárias e dirigentes hospitalares públicos e privados que, cegos



ou tocados por interesses que não os de saúde, não abriram os espaços devidos para que os farmacêuticos especialistas em oncologia, que são autoridades no assunto, ofereçam os seus serviços que podem tanto salvar vidas e reduzir custos”.

A realidade brasileira, observou Dr. Walter Jorge, se, por um lado, representa um desafio para os farmacêuticos, por outro, abre um real nicho de mercado, que deve atrair dez vezes mais especialistas, nos próximos cinco anos, para atuar num vastíssimo arco de atividades que vão da manipulação de quimioterápicos antineoplásicos à atenção ao paciente oncológico, além de muitas outras ações.

APROXIMAÇÃO - Walter Jorge adiantou que o Conselho Federal de Farmácia, em sua gestão, estará, sempre, próximo da Sobrafo. Informou que a aproximação já se iniciou, com a nomeação da Presidente da entidade, Iara Maria Franzen Aydos, para ocupar uma Cadeira na Comissão de Farmácia Hospitalar do CFF.

Esta é a primeira vez que Sobrafo integra o CFF, participando de uma Comissão Técnica. “A participação da Sobrafo nesta Comissão, por decisão

minha e como parte de uma política de união que instituí, constitui um ganho enorme para o CFF, que precisa dos conhecimentos técnicos e científicos dos farmacêuticos em oncologia”, realçou Dr. Walter Jorge. A Farmácia Oncológica, no Brasil, foi regulamentada pela Resolução número 288, de 21 de março de 1996, do CFF.

O Presidente do Conselho Federal de Farmácia concluiu seu discurso, destacando a qualidade dos serviços prestados pelos farmacêuticos oncológicos. “A Farmácia em Oncologia, no Brasil, está chegando a um nível de complexidade e de excelência que me obriga, com toda a minha convicção de dirigente do órgão máximo da profissão farmacêutica, a dirigir aos senhores um vigoroso *parabéns*, que é extensivo aos diretores da Sobrafo”.

CONGRESSO - O “VI Congresso Brasileiro de Farmacêuticos em Oncologia” teve um tema complexo, abordando vários aspectos atuais desse segmento farmacêutico, como manipulação de antineoplásicos; gestão da qualidade, auditoria e qualificação dos serviços de Farmácia em Oncologia, ética em oncologia – qual o limite dos tratamentos, após a falha, com o *gold standard*?; os desafios do tratamento do câncer de mama triplo negativo, estabilidade estendida de medicamentos: conceitos e aplicações de testes; cuidados paliativos - novas formas farmacêuticas para o tratamento da dor, entre outros.

Pelo jornalista Aloísio Brandão,
editor desta revista.

Descubra se o medicamento adquirido é confiável

Ministério da Saúde
Agência Nacional de Vigilância Sanitária
www.anvisa.gov.br

Consulta de Produtos Medicamentos

Institucional Anvisa Divulga Serviços Áreas de Atuação Legislação Espaço Cidadão Profissional de Saúde Setor Regulado

Critérios para Consulta
(informe um ou mais dados abaixo)

Área: Medicamentos

Número do Processo:

Nome do Produto:

Número do Registro:

Princípio Ativo:

Número do CNPJ:

CONSULTAR CANCELAR

SIA, Trecho 5, Área Especial 37, Bloco B, Térreo Brasília - DF - CEP: 71205-050 - Central de Atendimento Anvisa - 0800 642 9782

Copyright © ANVISA. Todos os direitos reservados.

Pesquisa encomendada pelo Ministério da Saúde verificou que várias empresas vendem medicamentos de forma ilegal na Internet, como inibidores de apetites, esteróides anabolizantes, remédios abortivos e de receita azul. O levantamento “Fiscalização digital: ameaças à saúde coletiva na internet” mostra que, na Internet, os criminosos usam símbolos e logomarcas de serviços e produtos do Ministério da Saúde e enganam os consumidores com anúncios de que os medicamentos têm o registro da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

Daí, surge a pergunta: como saber se o medicamento vendido,

seja na Internet, seja na farmácia, é confiável? Primeiro, é preciso ter consciência de que a Anvisa é o órgão responsável por realizar o registro sanitário de medicamentos, no Brasil.

De acordo com Rejane Silva, Coordenadora de Registro de Medicamentos Genéricos e Similares da Anvisa, o registro sanitário é autorizado conforme a categoria do produto. “Ele é dividido em medicamentos novos, medicamentos genéricos e similares, produtos biológicos, medicamentos específicos, medicamentos fitoterápicos, homeopáticos e dinamizados, radiofármacos e gases medicinais. Cada categoria exige uma série de testes efetu-

ados *in vivo* (humanos) e *in vitro* (testes físico-químicos em laboratório). Tudo isso tem o objetivo de mostrar que os medicamentos são eficazes a que se propõem, seguros quanto ao uso em humanos e têm a qualidade necessária para tratamentos de pacientes”, explica.

As empresas devem desenvolver seus medicamentos e submetê-los à apreciação da Anvisa. Após análise da documentação apresentada, podem ter o registro concedido, caso obedeçam todos os critérios explicitados acima. Rejane Silva afirma que somente o registro sanitário pode dar garantias ao consumidor de que o medicamento tem segurança, eficácia e qualidade para uso em pacientes. Sem o registro, é difícil confirmar sua origem e identificar o responsável pela comercialização, no Brasil.

“Medicamentos sem registro não têm garantia de procedência, não têm sua formulação testada e aprovada como segura e eficaz. E, ainda, podem conter substâncias prejudiciais à saúde do consumidor”, destaca a Coordenadora.

Para saber a procedência do medicamento, basta verificar em sua caixa o número que procede a sigla **Reg. MS**. Com relação à consulta sobre registro de medicamentos pela Internet, basta acessar o link disponível no site da Anvisa.



Venda de genéricos bate recorde

- Mercado movimentou R\$ 8,7 bilhões, em 2011, segundo Pro Genéricos



As vendas de genéricos cresceram, no Brasil, 23,5%, de acordo com o levantamento divulgado pela Associação Brasileira das Indústrias de Medicamentos Genéricos (Pró Genéricos). No total, a participação desses medicamentos, no mercado, subiu para 25,4%, com 152,8 milhões de

unidades comercializadas, no primeiro trimestre de 2012. Agora, a proporção é de um genérico para quatro medicamentos vendidos, no País.

As vendas de genéricos somaram R\$ 2,4 bilhões, no primeiro trimestre deste ano, ou seja, uma participação de 23,5%, no

mercado. No mesmo período de 2011, esse valor foi de R\$ 1,772 bilhão, ou seja, 18,5% do mercado. A expectativa é de que o aumento dos genéricos alcance 30% de vendas, até o fim do ano, de acordo com a Associação.

Nos últimos dez anos, o número de genéricos registrados, no País, aumentou de 1.562, em 2001, para 16.675, em 2010, segundo dados disponíveis no portal da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Desde 2001, quando os genéricos chegaram ao mercado brasileiro, a população economizou R\$ 26,7 bilhões, de acordo com a Pró Genéricos. A Associação informa que a diferença de preço entre o medicamento de marca e o genérico fica em torno de 52%, com pico de até 85%.

Ministério da Saúde fortalece produção de fitoterápicos

- Serão investidos mais R\$ 6,7 milhões na produção desse tipo de medicamento, em 2012.

Para fortalecer o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, o Ministério da Saúde repassará R\$ 6,7 milhões para 12 Municípios. A medida está prevista em portaria publicada, no dia 20 de junho de 2012, no "Diário Oficial da União". Os recursos serão aplicados em projetos locais de produção e distribuição, no Sistema Único de Saú-

de (SUS), de plantas medicinais e fitoterápicos.

O montante deverá ser investido em aquisição de equipamentos e materiais, contratação de pessoal e qualificação técnica para promover a interação e a cooperação entre os agentes produtivos de plantas medicinais e fitoterápicos. A iniciativa tem o propósito de desenvolver a





produção de insumos de origem vegetal, preferencialmente, com cultivo orgânico, considerando a agricultura familiar, o conhecimento tradicional e o científico.

“O objetivo do Ministério é aliar a saúde à sustentabilidade e ao desenvolvimento socioeconômico do País. Queremos mostrar que é possível desenvolver a cadeia produtiva com sustentabilidade”, explica o Secretário de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde, Carlos Gadelha.

Os Municípios que apresentaram projetos de produção e distribuição de plantas e fitoterápicos são Betim (MG), Botucatu (SP), Brejo de Madre de Deus (PE), Diorama (GO), Foz do Iguaçu (PR), Itapeva (SP), João Monlevade (MG), Pato Bragado (PR), Petrópolis (RJ), Rio de Janeiro (RJ), Santarém (PA) e Toledo (PR).

DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - Para o Secretário Carlos Gadelha, o desenvolvimento dos fitoterápicos, no Brasil, incorporam as três dimensões do desenvolvimento sustentável. “Os fitoterápicos aparecem como uma oportunidade para o Brasil mostrar que persegue um modelo de desenvolvimento que articula a dimensão econômica, social e ambiental, numa mesma iniciativa”, avalia Gadelha.

Lançado, em 2008, o Programa Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos foi criado para garantir à população o acesso a plantas medicinais e fitoterápicos, seguros e eficazes, ampliando as opções terapêuticas e fortalecendo o complexo produtivo e o uso sustentável da biodiversidade.

Os 12 fitoterápicos ofertados no SUS, com financiamento de

Municípios, Estados e da União, são industrializados, e têm registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Portanto, com eficácia e segurança comprovadas. O Ministério da Saúde orienta o uso desses produtos apenas na atenção básica.

FITOTERAPIA - Os benefícios da fitoterapia são reconhecidos pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Periodicamente, o órgão divulga recomendações para incentivar os países a formularem políticas e regulamentações nacionais referentes à utilização de medicamentos tradicionais de eficácia comprovada. A OMS, também, recomenda a exploração das possibilidades de se incorporar os detentores de conhecimento tradicional às atividades de atenção primária em saúde, fornecendo-lhes treinamento correspondente.

RELAÇÃO DE FITOTERÁPICOS OFERTADOS NO SUS

Nome popular	Nome científico	Indicação
Espinheira-santa	Maytenus ilicifolia	Dispepsias, coadjuvante no tratamento de gastrite e úlcera duodenal
Guaco	Mikania glomerata	Expectorante e broncodilatador
Alcachofra	Cynara scolymus	Colagogos e coleréticos em dispepsias associadas a disfunções hepatobiliares.
Aroeira	Schinus terebenthifolius	Produtos ginecológicos antiinfeciosos tópicos simples
Cáscara-sagrada	Rhamnus purshiana	Constipação ocasional
Garra-do-diabo	Harpagophytum procumbens	Antiinflamatório (oral) em dores lombares, osteoartrite
Isoflavona-de-soja	Glycine max	Climatério (Coadjuvante no alívio dos sintomas)
Unha-de-gato	Uncaria tomentosa	Antiinflamatório (oral e tópico) nos casos de artrite reumatóide, osteoartrite e como imunestimulante
Hortelã	Mentha x piperita	Síndrome do cólon irritável
Babosa	Aloe vera	Queimaduras e psoríase
Salgueiro	Salix alba	Dor lombar
Plantago (Plantago ovata Forssk.) habitual.	Coadjuvante nos casos de obstipação intestinal Tratamento da síndrome do cólon irritável	Pó para dispersão oral

Fonte: Agência Saúde/MS (jornalista Rhaiana Rondon).



Uso racional de medicamentos em debate

- Salvador vai sediar, em agosto, o IV Congresso Brasileiro, que debaterá o tema no contexto da atenção à saúde.

O **Congresso Brasileiro sobre Uso Racional de Medicamentos** (IV CBURM) terá sua quarta edição, neste ano, em Salvador (BA), no período de 12 a 15 de agosto, em torno do tema central "Incorporando o uso racional de medicamentos no contexto da atenção à saúde". O evento discutirá a prescrição, dispensação e administração racional de medicamentos, saúde baseada em evidências, qualidade e segurança na atenção à saúde, ensino e pesquisa com foco na utilização de medicamentos, avaliação de tecnologias em saúde e acesso a medicamentos.

O objetivo do temário do Congresso, segundo seus organizadores, é propiciar uma am-

pla reflexão sobre as intervenções necessárias à promoção do uso racional de medicamentos, no País. Os diferentes temas do IV CBURM serão abordados em atividades, como conferências, mesas redondas, painéis, oficinas e cursos que contarão com a participação de consagrados palestrantes nacionais e internacionais.

Nesta edição, espera-se a participação de mais de dois mil congressistas, entre profissionais de saúde, gestores, professores universitários, estudantes, profissionais de comunicação e operadores do Direito.

HISTÓRICO - O Congresso Brasileiro sobre o Uso Racional de Medicamentos vem represen-



tando uma nova estratégia para o debate do tema, no Brasil. O evento protagonizou uma aliança interinstitucional vitoriosa entre o Ministério da Saúde, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária e a Organização Pan-americana de Saúde, seus realizadores. A edição de número 1 aconteceu, em Porto Alegre, em 2005.





Pesquisa cria anticoncepcional não hormonal masculino

Um estudo realizado pela Universidade de Edimburgo, na Escócia, e publicado na revista científica "PloS Genetics", no dia 24 de maio de 2012, descobriu que um gene ligado ao espermatozoide em fase de amadurecimento possibilita a criação de um anticoncepcional não hormonal masculino. O gene, chamado *Katnal1*, tem função essencial no desenvolvimento final dos espermatozoides, segundo os pesquisadores. Eles afirmam que se a ação do gene puder ser evitada, a ejaculação terá espermatozoides que, ainda, não estão prontos e, portanto, não podem fecundar um óvulo.

Os pesquisadores acreditam que, regulando o efeito do

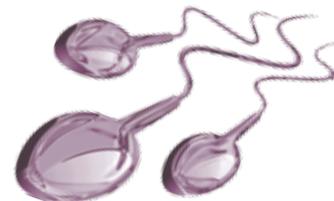
Katnal1 nos testículos, poderia se evitar que o espermatozoide amadurecesse. O gene influi apenas sobre a última fase do desenvolvimento dos espermatozoides e não em sua produção. Portanto, se o usuário deixar de tomar a pílula ou a vacina, por exemplo, ele retomaria a fertilidade.

Os analistas afirmam que esse novo contraceptivo masculino não tem os efeitos colaterais que o contraceptivo hormonal tem, pois não utilizam a supressão de testosterona, que podem causar irritabilidade, acne ou mudança de humor.

Para a autora do estudo, Lee Smith, especialista em genética endócrina do Centro de Saúde Reprodutiva da Universidade de

Edimburgo, controlar a produção de esperma é um passo para entender a biologia masculina. "Embora outras pesquisas estejam sendo conduzidas no campo de anticoncepcionais masculinos sem hormônios, a identificação de um gene que controla a produção de esperma, da forma que o *Katnal1* controla, é um passo único e significativo na direção de entender a biologia dos testículos", afirma.

A descoberta, também, pode servir para tratamentos de fertilidade, em homens. Se um indivíduo possuir espermatozoides incapazes de fecundar um óvulo, o defeito pode estar nesse gene. Novas pesquisas, ainda, serão feitas para esse campo.



Exame de sangue pode prever depressão em jovens

■ Estudo realizado pela Universidade Northwestern (EUA) encontrou 11 marcadores que podem diagnosticar a doença.

A depressão é um transtorno que atinge 121 milhões de pessoas, no mundo, quatro vezes mais que o número de portadores do vírus da Aids, que é de 33 milhões, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS). Atualmente, só é possível identificar e diagnosticar o distúrbio,

por meio dos sintomas, como tristeza, pessimismo, baixa autoestima, irritabilidade, cansaço fácil, desinteresse, desmotivação, apatia, diminuição ou incapacidade de sentir alegria e prazer em atividades anteriormente consideradas agradáveis, entre outros.





Farmacêutico-bioquímico Luiz Lauer.

O estudo sobre o exame laboratorial, ainda, se encontra em estágios iniciais. Segundo o farmacêutico-bioquímico Luiz Lauer, de Porto Alegre, integrante da Comissão de Análises Clínicas do Conselho Federal de Farmácia, “esse é um exame em que se pesquisam marcadores para a depressão, no qual 18 de 26 pesquisados têm relação com a doença. A normatização dos marcadores é de suma importância para o diagnóstico, principalmente, em pacientes jovens, pois se trabalha unicamente com a clínica, o que torna o diagnóstico muito difícil, na maioria das vezes”, explica o Dr. Lauer.



A identificação da depressão no exame sanguíneo é feita por marcadores descobertos pelos cientistas da Universidade Northwestern (EUA) que, em sua primeira fase do estudo, realizaram testes em ratos. Na segunda fase, analisaram 28 amostras de sangue de adolescentes, entre 15 e 19 anos, e detectaram os marcadores que diferenciam os portadores do transtorno e os não-portadores.

A depressão em jovens é a segunda maior causa no indicador de *Anos de Vida Ajustados pela Incapacidade (AVAI)* ou *Disability Adjusted Life Years (DALYs)*. Esse indicador procura medir os anos de vida perdidos por morte prematura ou por incapacidade e, assim, calcular o impacto da mortalidade e dos problemas de saúde na qualidade de vida dos indivíduos.

NO BRASIL - Cerca de 10 milhões de pessoas sofrem com esse transtorno, no Brasil, segundo o Ministério da Saúde. Está em primeiro lugar no *ranking* dos países em desenvolvimento, com

18% de casos da doença. Segundo o estudo, publicado, em 2010 e denominado *Um Panorama da Saúde no Brasil: Acesso e utilização dos serviços, condições de saúde e fatores de risco e proteção à saúde* (2008), realizado pela Pesquisa Nacional de Amostras por Domicílios (PNAD) e encomendado pelos ministérios da Saúde, Planejamento, Orçamento e Gestão e pelo IBGE, a depressão é a quinta doença de maior ocorrência, no Brasil. Atinge 4,1% das 59,9 milhões de pessoas que se declaram portadoras de alguma doença crônica.

A OMS estima que, em 2020, a depressão será a segunda maior causa de incapacitação e, em 2030, a primeira, no mundo, ultrapassando câncer e doenças infecciosas. O distúrbio pode ser confiantemente diagnosticado e tratado nos cuidados primários. Menos de 25% dos afetados conseguem acesso ao tratamento efetivo da doença. A depressão já é a quarta principal causa de incapacitação, em todo mundo, de acordo com a Organização.



Mundo enfrenta escassez de imiglucerase

■ Afaltado medicamento fez com que médicos diminuíssem a dose no tratamento da doença de Gaucher e de Fabry.

Uma contaminação na fábrica americana do laboratório Genzyme, pertencente à Sanofi-Aventis, que produz a imiglucerase, o medicamento mais usado no tratamento da Doença de Fabry, provocou o desabastecimento do produto, em 2009. A contaminação afetou, também, o tratamento medicamentoso dos portadores da Doença de Gaucher. Com isso, os médicos de todo o mundo tiveram de concordar em reduzir as doses de imiglucerase, para não faltar medicamento a nenhum usuário.

No Brasil, o Ministério da Saúde declarou que a medida cautelar foi tomada pela Pasta, em 2011, após ouvir a comunidade médica, para garantir o abastecimento dos produtos a todos os pacientes do SUS (Sistema Único de Saúde) portadores de Gaucher, ao longo de 2012, devido à escassez mundial da droga.

SUBSTITUTO - O Ministério entregou às Secretarias Estaduais de Saúde, em maio de 2012, lotes de *miglustate*, o novo medicamento para tratamento de pacientes com a Doença de Gaucher. O produto, registrado pela empresa Actelion, será suficiente para terapia de 60 pessoas, ao longo de um ano - o equivalente a 10% dos pacientes em tratamento, no País. O valor da compra foi de R\$ 10 milhões.

A outra droga existente no mercado, a *alfaglicerase*, que pode

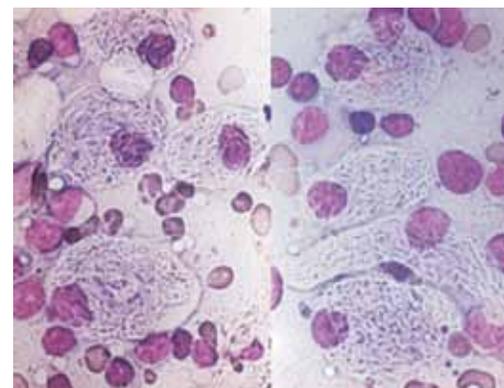
ser usada, com segurança, por pacientes que enfrentam racionamento do medicamento, está disponível. Mas o Governo não negocia a compra desse medicamento.

SUBDOSE - A redução do medicamento indicado para o tratamento de Gaucher remete ao sentido de subdose e preocupa autoridades e farmacêuticos. De acordo com Alessandra Russo, farmacêutica da equipe técnica do Cebrim (Centro Brasileiro de Informação sobre Medicamentos), departamento do Conselho Federal de Farmácia, os pacientes com a Doença de Gaucher podem sofrer com diversos efeitos negativos da subdosagem do produto.

“No tratamento dessa doença, é feito o uso da terapia de reposição enzimática (TRE) com *imiglucerase*. Baixas doses em pacientes com o tipo I da doença têm levado ao aparecimento de graves complicações ósseas. E, em crianças, por estarem em fase de crescimento, subdoses do medicamento podem comprometer o alcance da estatura final”, alerta a farmacêutica.

ALTERNATIVA - Segundo a Dra. Alessandra Russo, há outros medicamentos utilizados na terapia. Mas alguns, ainda, não possuem registro na Anvisa, não sendo permitida, então, sua utilização, no País.

A farmacêutica explica que a *imiglucerase* é um análogo da enzima betaglicocerebrosidase, uma



A imagem apresenta o acúmulo do glicolípido, no interior da célula, que passa a se denominar célula de Gaucher.

glicoproteína lisossomal que catalisa a clivagem hidrolítica do glicocerebrosídeo, um glicolípido, à glicose e ceramida, dentro dos lisossomos das células fagocíticas do sistema reticuloendotelial.



Farmacêutica Alessandra Russo, da equipe técnica do Cebrim-CFF

“A deficiência desta enzima resulta em acúmulo de glicocerebrosídeo dentro de macrófagos teciduais, o que resulta em um excesso deste glicolípido. São



chamadas células de Gaucher e são responsáveis pelas manifestações clínicas da doença, incluindo anemia e trombocitopenia graves, progressiva hepatoesplenomegalia, caquexia e complicações esqueléticas, incluindo osteonecrose e osteopenia com fraturas patológicas secundárias”, explica Alessandra Russo.

Embora as duas doenças (Gaucher e Fabry) não sejam tratadas com o mesmo medicamento, a estratégia de tratamento é a mesma e envolve a TRE. Porém são indicados fármacos diferentes, segundo a farmacêutica da equipe do Cebrim.

Os pacientes portadores da Doença de Fabry são tratados com *alfagalsidase* ou *betagalsidase*. Já os pacientes portadores da Doença de Gaucher são tratados com o uso da *imiglucerase*. A alternativa para o tratamento de pacientes portadores da Doença de Gaucher é a *alglucerase*. Porém, segundo Alessandra Russo, não consta de informação sobre o registro de *alglucerase*, no Brasil.

A Doença de Fabry, explica a farmacêutica da equipe do Cebrim, é uma enfermidade de armazenamento lisossômico rara, ligada ao cromossomo-X, causada pela deficiência parcial ou completa da enzima alfa-galactosidase A (α -GAL). “O defeito resulta no acúmulo de globotriaosilceramida no endotélio vascular e tecidos viscerais, sendo a pele, o coração, os rins e o sistema nervoso central os mais afetados”, afirma.

A Doença de Gaucher, também, é enfermidade de armaze-

namento lisossômico. É um erro inato do metabolismo do grupo das doenças lisossômicas de depósito, sendo a mais frequente desse grupo, segundo a farmacêutica. A doença é de herança autossômica recessiva, portanto, com risco de 25% a cada gestação de casal heterozigoto. “A doença é resultante da deficiência da

betaglicosidase ácida ou betaglicosocerebrosidase, que leva ao acúmulo de glicolipídios nos macrófagos, principalmente, no baço, fígado, medula óssea e pulmão”, declara Russo.

Pela estagiária de Jornalismo Mariane Oliveira (Centro Universitário IESB), sob a coordenação do editor desta revista, jornalista Aloísio Brandão.

Medicamento para prevenir Alzheimer é testado, na Colômbia

Uma nova droga, denominada crenezumab, pode conter o Mal de Alzheimer, antes mesmo do início da doença. O estudo envolve pessoas geneticamente predispostas a desenvolver o Mal, e é a primeira pesquisa que foca nesse grupo. Embora o estudo seja feito com uma extensa família colombiana (com mais de cinco mil pessoas que vivem, em Medellín e em aldeias montanhosas fora da capital, e que tenham mais membros que sofrem de Alzheimer do que qualquer outra família, no mundo), os resultados beneficiarão as milhares de pessoas que desenvolvem a manifestação mais convencional da doença.

Os membros dessa família que possuem uma mutação genética específica começam a mostrar comprometimento cognitivo, aos 45 anos, em média, e a demência completa, por volta dos 51 anos. Trezentas pessoas do grupo familiar que têm 30 anos aproximadamente, também, participarão do estudo.

De acordo com o Diretor Executivo do *Banner Alzheimer's Institute em Phoenix*, o médico Eric Reiman, o estudo, calculado em US\$ 100 milhões, terá duração de



cinco anos. No entanto, em dois anos, será possível verificar os efeitos desse medicamento e saber se ele está ajudando a retardar a perda de memória e a impedir mudanças cerebrais.

Se o medicamento, que ataca as placas amiloides no cérebro evitar problemas de memória, cognitivos, a formação de placas ou outros sinais de deterioração cerebral, os cientistas terão descoberto que a prevenção ou o atraso da doença é possível e que a resposta está em combater a causa, antes do desenvolvimento da demência.

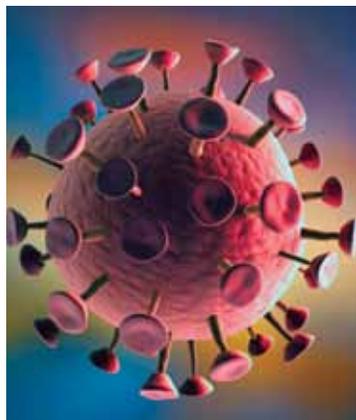
Nova vacina contra tuberculose pode ser mais eficiente em adultos

■ Medicamento pode diminuir número de mortes de soropositivos por tuberculose.

A nova vacina testada pelo Instituto Pasteur, brasileiro, e pelo Instituto Nacional Francês de Saúde e Pesquisa Médica (Inserm) pode imunizar adultos da tuberculose. A vacina já existente, a BCG (Bacilo de Calmette e Guérin), é eficaz para crianças, mas não protege o adulto suficientemente contra a tuberculose pulmonar – apenas entre 50% e 75% –, o que torna impossível impedir a propagação e a erradicação da doença.

De acordo com os dados do Ministério da Saúde, de 2010, pessoas que vivem com tuberculose devem fazer o exame do vírus do HIV. Essa doença é a principal causa de morte entre pacientes soropositivos, no mundo. No Brasil, cerca de 10% dos infectados com tuberculose também estão contaminados com HIV, e a taxa de mortalidade desse grupo é de 20%.

A estratégia do Governo para reduzir os danos causados a esses pacientes é identificar rapidamente os casos de coinfeção, ou seja, quando o organismo sofre com duas ou mais doenças, ao



mesmo tempo. Em soropositivos, as coinfeções dificultam o tratamento, pois enfraquecem os organismos dos pacientes. As chances de sobrevivência dos portadores da doença melhoram, quando o diagnóstico é feito, precocemente.

A expectativa é de que, com essa vacina, o número de portadores do HIV que morrem de tuberculose diminua. Uma estimativa feita pela Organização Mundial de Saúde (OMS) aponta para existência de aproximadamente 33 milhões de pessoas infectadas por HIV, no mundo, das quais 25% estariam coinfectadas por tuberculose. Essa é a segunda maior causa de morte entre os soropositivos. Em primeiro lugar, está a coinfeção de hepatites B e C.

O Estado brasileiro com maior percentual de testes de HIV realizados, em casos de tuberculose, entre 2001 e 2008, foi de Santa Catarina, com 78,9%, seguido de São Paulo, com 78,6%, e de Rio Grande do Sul, com 68,2%.

VACINA - Os testes, ainda,



só foram realizados em ratos. No entanto, são necessários outros estudos para que as vacinas sejam usadas em seres humanos. O próximo passo é fazer uma mutação adicional no genoma do bacilo para fornecer uma cepa totalmente inofensiva que pode ser testada em seres humanos.



De acordo com um comunicado do Instituto Pasteur e do Inserm, o instituto francês de pesquisa médica e de saúde, os pesquisadores dos centros conseguiram modificar, recente-



mente, o genoma do bacilo responsável pela tuberculose, para obter uma cepa não virulenta nos ratos.

As equipes coordenadas pelo Dr. Laleh Majlessi e pelo professor Claude Leclerc afirma-

ram que “os ratos imunizados com a cepa atenuada estão protegidos, de forma muito eficaz, contra a infecção por *Mycobacterium tuberculosis*”, a bactéria responsável pela doença.

A criação dessa nova vacina,

eficaz contra a bactéria causadora da tuberculose em roedores, deu novas esperanças a uma proteção mais efetiva em pessoas adultas contra uma doença que, a cada ano, causa um milhão e meio de mortes.

Brasil registra medicamento que pode prevenir Aids

A Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) registrou o medicamento Truvada, produzido pelo laboratório Gilead, antirretroviral que atua na prevenção da Aids em pessoas saudáveis com risco de contaminação, ou seja, que possuem parceiros soropositivos. No entanto, a droga não será usada, automaticamente, para o tratamento ou a prevenção da doença, como esperado. O produto ainda será avaliado pelo Ministério da Saúde, antes de ficar disponível no mercado. De acordo com o Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais, do Ministério da Saúde, o registro da Anvisa não vai mudar, no momento, a estratégia brasileira de combate à doença.

A forma de prevenção adotada e apoiada pelo Governo Federal é a distribuição de preservativos e a educação das pessoas. O tratamento também é garantido pelo Governo. Cerca de 200 mil pacientes faz tratamento com os 19 medicamentos antirretrovirais distribuídos pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Os medicamentos antirretrovirais não matam o vírus da Aids, mas ajudam a evitar o enfraquecimento do sistema imunológico e combater a multiplicação do vírus, aumentando, então, o tempo e a qualidade de vida do portador da doença. Se o Ministério da Saúde liberar o Truvada, o produto pode ser incluído na lista de opções gratuitas oferecidas aos pacientes do SUS.

No País, há cerca de 608.230 casos registrados de Aids, segundo dados do Ministério da Saúde. Em 2010, a taxa de incidência de infectados pelos vírus foi de 17,9 casos por 100 mil habitantes.

Embora haja mais casos registrados em homens do que em mulheres, essa proporção vem diminuindo. A razão era de 6 infectados do sexo masculino para cada 1 do sexo feminino, em 1989, para 1,7 homens para cada 1 mulher, em 2010. Nos casos dos homossexuais, a proporção de contaminados é maior em relação aos heterossexuais. São 16 homossexuais para cada dez he-

terossexuais, em 2010, de acordo com o Ministério da Saúde.

EUA - O FDA, órgão do Governo americano que controla drogas e alimentos, aprovou a comercialização da pílula Truvada, para atuar na prevenção da Aids em pessoas saudáveis, com uma combinação de tenofovir com emtricitabina. O FDA aprovou, por 19 x 3 votos, a prescrição do medicamento a homens homossexuais HIV-negativos, e por 19 x 2 e uma abstenção, a prescrição para cônjuges não infectados cujos parceiros são soropositivos.





Um estudo, de três anos, realizado com 2.499 homens homossexuais, inclusive 29 transexuais, com idades entre 18 e 67 anos, sexualmente ativos e não infectados, revelou que ingerir o medicamento diariamente diminui o risco de contaminação de 44% em homens saudáveis, quando acompanhados por orientação e pelo uso de preservativo. Já outro estudo descobriu que o Truvada reduz a infecção em 75% para casais heterossexuais em que um dos parceiros esteja contaminado pelo vírus HIV.

Os participantes foram selecionados ao acaso para tomar

uma dose diária de Truvada - combinação de 200 miligramas de emtricitabina e 300 milligramas de tenofovir disoproxil fumarato - ou um placebo. Ou seja, uma substância neutra administrada em vez de um medicamento.

Porém, em mulheres, os resultados foram diferentes. Em 2011, uma pesquisa foi interrompida, ao se descobrir que mulheres tomando o medicamento pareciam infectar-se mais facilmente do que aquelas que receberam o placebo. Desde então, cientistas supõem que as mulheres precisam receber doses

maiores para ter o mesmo efeito observado em homens.

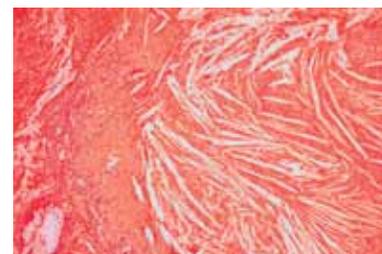
Apesar do efeito positivo desse medicamento, o FDA afirma que é preciso que os pacientes sejam disciplinados em relação à ingestão diária do medicamento, para garantir a eficiência da prevenção. Os resultados negativos podem ser, também, consequência da indisciplina na ingestão diária. A droga pode causar diarreia, tontura, náusea e vômito como efeitos colaterais. Nos casos mais sérios, houve problemas no fígado, nos rins e enfraquecimento dos ossos.

Estudo aponta que exercício físico **não** reduz colesterol



A pesquisa realizada na tese de doutorado do professor Rômulo Araújo Fernandes, do Departamento de Educação Física da Universidade Estadu-

al de São Paulo (Unesp) e defendida na própria instituição, concluiu que o exercício físico não funciona como tratamento contra o colesterol alto, na fase



adulta, mas pode atuar em sua prevenção, especialmente se for praticado, desde a infância. O estudo teve como base um levantamento feito com 2.720 voluntários.

De acordo com o professor Rômulo Araújo, menos de 5% dos entrevistados que praticaram exercícios físicos, na infância e na adolescência, e continuaram com as atividades, na fase adulta, apresentaram a doença. Durante os testes, foram avaliadas as alterações dos níveis de gordura no sangue e a disfunção conhecida como dislipidemia, durante a infância, a adolescência e a fase adulta.



O SUS é público, **sim**



O SUS (Sistema Único de Saúde) é e continuará sendo público. O martelo contra qualquer sentido de privatização do órgão foi batido, durante a 14ª – e mais recente - Conferência Nacional de Saúde (CNS). A defesa do SUS inteiramente público foi unânime entre.

Criado, em 1988, pela Constituição Federal, para que todos os cidadãos brasileiros tenham acesso à saúde, gratuitamente, o SUS, ao longo dos anos, vem sofrendo um processo de desconstrução de seu caráter público e estatal, o que coloca em risco o êxito da proposta de saúde como direito universal, no Brasil.

A proposta de privatizar parte do sistema público de saúde criaria a chamada “porta dupla”, ou seja, pacientes com plano de saúde poderiam ter privilégio na fila em relação aos pacientes do SUS. Com isso, os hospitais estaduais gerenciados por organizações do terceiro setor ficaram autorizados a atender os pacientes com plano de saúde e cobriam o ressarcimento diretamente dos convênios particulares.

A medida foi assinada, em julho de 2011, pelo Decreto 57.108, mas o Ministério Público a julgou inconstitucional e, em agosto do mesmo ano, concedeu uma Liminar, atendendo

a uma ação civil pública movida pelo Ministério Público de São Paulo, que suspendia esse Decreto.

De acordo com o Decreto, os planos privados que não financiaram nem contribuíram para equipar ou melhorar os grandes hospitais públicos estaduais ficariam com 25% dos leitos desses hospitais, enquanto as filas do SUS aumentariam proporcionalmente, ou seja, em 25%.

UNANIMIDADE - A Segunda Câmara de Direito Público do Tribunal de Justiça de São Paulo (TJSP) negou, no dia 15 de maio de 2012, em caráter liminar e por unanimidade dos votos, a destinação de 25% dos leitos de hospitais públicos para atendimento de pacientes particulares ou para beneficiários de planos de saúde. O mérito da Lei, no entanto, não foi julgado e, ainda, não foi definida uma data para que isso ocorra.

De acordo com os dados do Conselho Nacional de Saúde (CNS), antes mesmo de a 14ª Conferência começar, 90% das propostas votadas, o que equivale a 327 delas, foram aprovadas pela maior parte dos Grupos de Trabalho (GTs).

Na Conferência, das 17 propostas que receberam entre 50% e menos de 70% dos votos nos Grupos de Trabalho e que foram para a plenária final, apenas uma foi rejeitada.



Número de **diabetes** entre **mulheres** é maior



Um estudo realizado pela Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel), do Ministério da Saúde, e divulgado pela Pasta mostra o aumento de casos de pessoas com diabetes, no Brasil. O crescimento entre homens foi significativo. O percentual subiu de 4,4%, em 2006, para 5,2%, em 2011. Embora não houvesse aumento considerável entre as mulheres, o número é grande. O percentual oscilou de 5,9%, em 2006, para 7,0%, em 2010, e de 6,0%, em 2011. No total, 5,6% da população brasileira se declara portadora da doença.

Segundo o Ministério da Saúde, o número de diabéticos, no País, pode estar relacionado ao aumento da população idosa e ao aumento do diagnóstico na atenção básica de saúde. Outro

fator que contribui para a elevação dos índices da doença é o aumento da obesidade, fator que ajuda a desencadear a doença. De acordo com dados da Vigitel, entre 2006 e 2011, houve um crescimento de 28% na prevalência de obesidade, no Brasil. Em ho-

mens, o percentual de sobrepeso passou de 47,2% para 52,6%, nos últimos seis anos.

TRATAMENTO - O Governo Federal aumentou o orçamento para medicamentos para o tratamento da doença, de 5,8% para 12,5%, em 2010. Em 2012, o valor destinado à compra desses produtos chegou a R\$ 7,7 bilhões. O Ministério da Saúde tem incentivado a ampliação da rede Aqui Tem Farmácia Popular, do programa Saúde Não Tem Preço, disponibilizando medicamentos gratuitos para o tratamento do diabetes, nas farmácias credenciadas, no último ano.

Em 2011, houve um aumento de 84% no número de diabéticos atendidos pela rede. Os números passaram de 586.898, em abril de 2011, para 1.078.280, em abril de 2012. A oferta de medicamentos gratuitos é resultado de um acordo entre o Ministério da Saúde e entidades da indústria e do comércio.

Executiva do Aché é a nova Presidente da Pró Genéricos

Thelma Salles, Diretora de Relações Institucionais do Laboratório Aché, é a sucessora de Odnir Finotti na Presidência da Associação Brasileira das Indústrias de Medicamentos Genéricos – Pró Genéricos. O então presidente da Associação seguirá para o comando da BioNovis, novo laboratório nacional que investirá na produção de medicamentos biológicos e biossimilares, a partir de junho. Pouco mais de dez anos após a implementação de genéricos no Brasil, esse segmento tem, hoje, mais de 25% de participação de mercado.



ANÁLISES CLÍNICAS: Fórum Ético Legal discute tributos, procedimentos, referências de preços e contratos



Debater os tributos, procedimentos, referências de preços e exames, bem como os contratos. Foi com esta pauta que o Conselho Federal de Farmácia (CFF) realizou, nos dias 18 e 19 de junho de 2012, em Brasília, o VI FÓRUM ÉTICO LEGAL EM ANÁLISES CLÍNICAS. “Esta edição do Fórum é especial, porque tem o forte objetivo de unir as entidades que representam os profissionais que atuam em análises clínicas. Este é o momento de juntarmos nossas mãos e mostrarmos nossa força”, disse, em tom de conclamação, o Presidente do CFF, Walter Jorge João.

Ele ressaltou que o objetivo do CFF é unir o setor e renovar o estímulo de que os representantes da área precisam. “Não quero ser lembrado, no futuro, como o Presidente do CFF que nada fez pelos farmacêuticos das análises clínicas. Por isso, nestes dois dias, a instituição está com os olhos voltados para os frutos dos debates, aqui, realizados e tenham a certeza do apoio do CFF para o fortalecimento e crescimento das análises clínicas, no Brasil”, afirmou Walter Jorge.

O VI Fórum Ético Legal levou a Brasília representantes de laboratórios, Sindicatos do setor, da Confederação Nacional de Saúde (CNS), da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), da Sociedade Brasileira de Análises Clínicas (SBAC), da Sociedade Brasileira de Patologia Clínica (SBPC) e dos Conselhos Regionais de Farmácia.

UNIÃO E TRABALHO - O integrante do Grupo de Trabalho em Análises Clínicas do CFF e Vice-Presidente da SBAC, Jero-



Mesa da solenidade de abertura do VI FÓRUM ÉTICO LEGAL EM ANÁLISES CLÍNICAS: Drs. Jerolino Lopes Aquino, Conselheiro Federal de Farmácia Suplente pelo Mato Grosso e Vice-Presidente da SBAC; Mário Martinelli, Conselheiro Federal de Farmácia pela Bahia e Presidente do Grupo de Trabalho em Análises Clínicas do CFF; João Samuel de Morais Meira, Diretor Tesoureiro do CFF; Walter Jorge João, Presidente do CFF; Lenira da Silva Costa, Conselheira Federal pelo Rio Grande do Norte e integrante do GT em Análises do CFF; e Luiz Arno Lauer, Presidente da SBAC/ Regional do Rio Grande do Sul e integrante do GT/CFF.

lino Lopes Aquino, destacou a união das entidades em torno de objetivos comuns. “Precisamos aproveitar o momento para transformar o setor. Para tanto, precisamos de conhecimento, trabalho e criatividade, mas sem esquecer que nossa missão, neste evento, é discutir a melhor forma de oferecer serviços de qualidade à população, sem prejudicar o trabalho do farmacêutico”, completou.

O Grupo de Trabalho em Análises Clínicas do CFF é composto pelos farmacêuticos Mário Martinelli (Presidente) e Conselheiro Federal de Farmácia pela Bahia; Lenira da Silva Costa, Conselheira Federal pelo Rio Grande do Norte; Jerolino Lopes Aquino, Conselheiro Federal Suplente pelo Mato Grosso, e Luiz Arno Lauer, Presidente da SBAC/ Regional do Rio Grande do Sul.

Farmacêutico, sempre perto de você.

Análises Clínicas



O farmacêutico pode exercer
mais de 70 atividades diferentes.

A área de atuação desse profissional vai muito além das farmácias e drogarias. Essa atuação se realiza de várias maneiras: na prestação de cuidados aos usuários de medicamentos; na realização de exames clínico-laboratoriais; na gestão de serviços de saúde; na produção, manipulação e controle de qualidade de medicamentos alopatóicos e homeopáticos, cosméticos e alimentos; na farmácia hospitalar; na indústria farmacêutica; nas pesquisas científicas; na perícia criminal; na gestão de resíduos de saúde; na engenharia genética; na radiofarmácia; nas atividades de fiscalização profissional e sanitária, dentre muitas outras. Assim é o farmacêutico: um profissional a serviço da saúde da população.



**Conselho
Federal de
Farmácia**

Farmacêutico, indispensável
à sua saúde.



Conselho Regional de Farmácia de Sergipe lança novo site e Fan Page



Presidente do CRF-SE, Rosa de Lourdes Faria Mariz: “Estamos oferecendo ao farmacêutico conhecimento atualizado sobre legislação e uma área específica para o profissional”.

Com o objetivo de agilizar os serviços prestados aos farmacêuticos, outra ferramenta disponibilizada pelo site é o espaço para preencher os formulários, a exemplo do requerimento do registro da farmácia. “Com o formulário online, os farmacêuticos podem, a partir de agora, preencher, em casa, e entregar o formulário já impresso. Dessa forma, vamos reduzir o tempo de espera no atendimento”, explica Rosa.

A Presidente do CRF/SE destaca, ainda, que, além do site, os farmacêuticos, também, podem acompanhar as ações CRF/SE, através do Facebook. A Fan Page da rede social disponibilizará atualizações do site, cursos e eventos, permitindo uma interação direta do Conselho Regional com o farmacêutico e a população em geral.

O Conselho Regional de Farmácia de Sergipe (CRF/SE) lançou novo site, com o objetivo de facilitar a busca de informações e proporcionar maior interatividade com os farmacêuticos. A página eletrônica do Regional foi reformulado devido à necessidade de oferecer mais ferramentas de navegação e assuntos atualizados sobre a área.

De acordo com a Presidente do CRF/SE, Rosa de Lourdes Faria Mariz, o novo site oferece ferramentas informativas que colaboram para a formação e a atualização do farmacêutico. “O site utilizado, há décadas, pelo CRF/

SE não trazia informações, em tempo real. Nessa nova proposta, oferecemos ao farmacêutico conhecimento atualizado sobre legislação e uma área específica para o profissional”, conta a Dra. Rosa Faria Mariz.

A partir de agora, o farmacêutico vai poder encontrar, na página do Conselho, cursos, eventos, informações sobre a carreira, além do balcão de emprego, onde serão disponibilizadas oportunidades de trabalho. Além disso, os proprietários de farmácia, também, podem aproveitar o espaço para ofertar vagas de emprego.

Fonte: Assessoria de Comunicação do CRF/SE.

Farmacêutico, sempre perto de você.

Arca

Indústria de Cosméticos

O farmacêutico pode exercer mais de 70 atividades diferentes.

A área de atuação desse profissional vai muito além das farmácias e drogarias. Essa atuação se realiza de várias maneiras: na prestação de cuidados aos usuários de medicamentos; na realização de exames clínico-laboratoriais; na gestão de serviços de saúde; na produção, manipulação e controle de qualidade de medicamentos alopatóicos e homeopáticos, cosméticos e alimentos; na farmácia hospitalar; na indústria farmacêutica; nas pesquisas científicas; na perícia criminal; na gestão de resíduos de saúde; na engenharia genética; na radiofarmácia; nas atividades de fiscalização profissional e sanitária, dentre muitas outras. Assim é o farmacêutico: um profissional a serviço da saúde da população.



**Conselho
Federal de
Farmácia**

Farmacêutico, indispensável
à sua saúde.