



## O farmacêutico na 13ª Conferência Nacional de Saúde

■ Secretária-Geral do CFF, Lérica Vieira, conclama os farmacêuticos a ocupar o seu espaço na etapa municipal da 13ª Conferência Nacional de Saúde.

“Todos os farmacêuticos devem participar, nos Conselhos Municipais de Saúde, dos debates para a organização da etapa municipal da **13ª Conferência Nacional de Saúde 2007**”. O apelo é da Secretária-Geral do Conselho Federal de Farmácia (CFF), Lérica Vieira, que representa o órgão junto ao Conselho Nacional de Saúde (CNS). A etapa municipal vai acontecer, de primeiro de abril a cinco de agosto deste ano. O tema central da 13ª Conferência será “Saúde e Qualidade de Vida: Política de Estado e Desenvolvimento”.

Lérica Vieira chama a atenção para a importância de os farmacêuticos brasileiros marcarem as suas presenças nas etapas municipais da Conferência: “Nós não podemos perder uma oportunidade como esta, em que serão analisados os problemas do SUS (Sistema Único de Saúde), que afetam a toda a população

e nos diz respeito, diretamente, por sermos profissionais da saúde com atuação no sistema público”, ressaltou.

**GARANTIR ACESSO** - Os farmacêuticos, de acordo com a dirigente do CFF, precisam ser ativos e levar as sugestões da categoria para o centro dos debates que ocorrerão na etapa municipal. “Precisamos garantir o acesso universal da população aos medicamentos e aos serviços farmacêuticos, no SUS”, complementou Lérica Vieira. Ela pediu, ainda, que os profissionais procurem eleger o maior número possível de delegados, tanto na etapa municipal, quanto na estadual da Conferência.

As Conferências Nacionais de Saúde são realizadas, a cada quatro anos. A Secretária-Geral do CFF salienta que elas são o fórum mais representativo e democrático das questões nacionais de saúde, porque reúnem todas as representações da sociedade brasileira em sua inteireza - trabalhadores, prestadores, gestores e usuários do sistema público - para por à mesa de debates a demanda social, as propostas de soluções para os problemas e todo um pensar sobre o setor. “Por isso, não podemos deixar de ocupar o nosso espaço, lá dentro”, conclama Lérica Vieira.



Secretária-Geral do CFF, Lérica Vieira, pede que farmacêuticos participem dos debates na etapa municipal da Conferência.

Ela lembra que, na Conferência Nacional de Assistência Farmacêutica, realizada, em 2003, entre as propostas aprovadas, há uma que sugere “estruturar os **serviços de Assistência Farmacêutica** em todos os Municípios, garantindo a infra-estrutura necessária para a sua implementação, incluindo a contratação de farmacêuticos para as equipes de saúde, com vistas ao trabalho interdisciplinar em saúde e à busca de integralidade da atenção”. Segundo ela, os farmacêuticos precisam ter a consciência da necessidade de lutar pela concretização dessa proposta.

**CALENDÁRIO DAS ETAPAS - Municipal:** de primeiro de abril a cinco de agosto; **estadual:** de 15 de agosto a 15 de outubro; **nacional:** de 14 a 18 de novembro.



## Temporão toma posse na Saúde. CFF pede um SUS para todos

O anúncio de uma lista de 22 ações que nortearão a sua gestão foi o destaque do discurso de posse do Ministro da Saúde, José Gomes Temporão. Ele foi empossado, na tarde do dia 19 de março. O Presidente do Conselho Federal de Farmácia (CFF), Jaldo de Souza Santos, que participou da cerimônia de posse como convidado, diz ter boas expectativas de Temporão. “Ele tem vivência no serviço público, conhece o setor a fundo, possui uma grande capacidade de trabalho e disposição para enfrentar os problemas da saúde”, declarou Souza Santos. O Vice-presidente do CFF, Edson Taki, também participou da solenidade.

Temporão, em seu discurso, deu ênfase à criação de uma política focada na saúde do homem, como já ocorre com as mulheres. Ele lembrou que os “homens estão mal na fotografia”, vez que utilizam menos o sistema público de saúde. O Ministro citou problemas, como o câncer de próstata, o alcoolismo e o tabagismo como os que mais afetam o homem.

Lembrou que, nestes 20 anos de criação do Sistema Único de Saúde (SUS), o Brasil construiu “esta generosa e ambiciosa política que, nos trópicos, soava como uma utopia sanitária, iniciada na luta política pelo fortalecimento da democracia, no Brasil, e que caminhou de política setorial avançada à sólida base de construção de um projeto civilizatório, de observação de direitos e responsabilidades de cidadania, absolutamente pertinentes às reivindicações mais prementes e atuais de desenvolvimento da sociedade brasileira”.

José Gomes Temporão enfatizou que, do ponto de vista econômico, a saúde representa 8% do PIB, constituindo um mercado anual de mais de R\$ 150 bilhões. O setor, acrescentou, emprega, com trabalhos qualificados, cerca de 10% da população brasileira e é a área em que os investimentos com pesquisa e desenvolvimento são os mais expressivos do País.

“É importante frisar que o conjunto das indústrias produtoras de insumos para a saúde é estratégico,

em virtude de seus vínculos com a política de saúde e com a política industrial, tecnológica e de comércio exterior. Nesse contexto, a competitividade e o potencial de inovação nas indústrias da saúde devem constituir núcleos centrais da estratégia nacional de desenvolvimento do Governo, vinculando competitividade, inovação e inclusão social. Aqui, existe uma enorme potencialidade, ainda pouco explorada”, declarou Temporão.

**MEDICALIZAÇÃO EXCESSIVA** - As grandes questões da saúde pública, frisou o novo Ministro, não se resolverão apenas com o aperfeiçoamento da assistência aos doentes. “Hoje, vivemos um intenso processo de medicalização, perdendo-se a perspectiva de que, o que mais produz saúde, na maior parte das vezes, está fora da governabilidade setorial. Refiro-me à renda, emprego, habitação, saneamento, lazer, cultura, educação entre outros.

Continuou Temporão: “Como tem demonstrado a Comissão Nacional dos Determinantes Sociais da Saúde, a saúde é, antes que biológica, uma produção social. Assim, para que a sociedade brasileira alcance melhores níveis de saúde, é imprescindível que o Estado e a sociedade, cada vez mais, implementem ações inter-setoriais”.

**COMPROMISSOS** - José Gomes Temporão assumiu o compromisso de zelar pelo rigor no uso dos recursos públicos, combatendo as fraudes; fortalecer, expandir e qualificar a atenção básica como a estratégia central de reordenamento do sistema. Anunciou que irá convocar a Fiocruz e a Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca – “a minha Escola” – para, junto com a UnB (Universidade de Brasília) e a ENAP, implantar imediatamente uma Escola de Governo em Saúde, na Capital Federal. A proposta visa à capacitação dos gestores da saúde.

Outros compromissos assumidos pelo novo Ministro: estabelecer com os profissionais de saúde um diálogo que, segundo ele próprio, permita avançar na discussão da política salarial, das condições de exercício profis-



O Presidente do CFF, Jaldo de Souza Santos, e o Ministro da Saúde, José Gomes Temporão, após a posse

sional, do combate à precarização do trabalho, de sua qualificação permanente e adotando, nesta perspectiva, a máxima “cuidar de quem cuida”.

**ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA** - Sobre o assunto, o Ministro José Gomes Temporão salientou que é preciso “garantir o acesso da população aos medicamentos necessários, através de uma política de assistência farmacêutica que integre e articule a dispensação gratuita com as novas estratégias estabelecidas pelo programa de Farmácia Popular”.

**OPINIÃO DO CFF** - Jaldo de Souza Santos, Presidente do Conselho Federal de Farmácia, declarou a esta revista que o novo Ministro terá grandes desafios pela frente. Um deles é fazer o SUS funcionar em favor da população, atendendo aos princípios da universalidade.

“Até aqui, o SUS tem sido um belo projeto, mas com tantas dificuldades, que não o permitem cumprir as funções para as quais foi criado”, explicou. O SUS, entende o Presidente do CFF, precisa ser um sistema apto a atender a todos e que ofereça serviços qualificados. No caso dos medicamentos, que toda a população tenha acesso a esses produtos com o acompanhamento farmacêutico.

O dirigente do Conselho Federal apelou a Temporão, no sentido de que faça acontecer a política de assistência farmacêutica, mas com a atenção farmacêutica, e implante um programa ágil sobre o uso correto de medicamentos que contenha os serviços profissionais farmacêuticos.



## Nova Resolução do CFF irá desburocratizar inscrições nos CRFs

■ A norma irá atualizar a Resolução 276/95 e revogar 17 antigas resoluções do CFF.

O Conselho Federal de Farmácia (CFF) está desenvolvendo proposta de Resolução para revisar a Resolução número 276/95, que trata da inscrição, do registro, do cancelamento de inscrição e da averbação nos Conselhos Regionais de Farmácia. A proposta, elaborada pela Comissão de Legislação e Regulamentação do CFF, será votada pelo Plenário do órgão, na reunião de abril.

A nova Resolução proíbe os CRFs de inscrever quem tem apenas certificados ou diplomas de cursos seqüências (os realizados, em universidades ou não, e com carga horária inferior aos da graduação), bem como os cursos técnicos para profissionais de nível médio. Os auxiliares e técnicos de farmácia não têm direito a assumir a responsabilidade técnica em estabelecimentos cuja lei exige o registro nos Conselhos Regionais de Farmácia.

Fica prevista, também, a inscrição obrigatória de empresas de consultoria ou assistência farmacêutica, de fracionamento de medicamentos industrializados e as fabricantes de produtos hemoderivados junto aos CRFs.



Membros da Comissão de Legislação e Regulamentação do CFF: Osnei Okumoto (MS), Presidente; Jorge Antônio Piton (BA) e Artêmio Barbosa (AM): Resolução para atualizar outras normas.

A Comissão de Legislação e Regulamentação é formada pelos farmacêuticos Osnei Okumoto, Conselheiro Federal de Farmácia pelo Mato Grosso do Sul; Jorge Antônio Piton, Conselheiro Federal pela Bahia, e Artêmio Barbosa Corrêa (Amazonas). A Comissão vem preparando a proposta da nova Resolução, desde julho de 2006.

De acordo com Osnei Okumoto, a nova Resolução dará mais agilidade e, também, vai desburocratizar as inscrições nos Conselhos Regionais. "Queremos que a nova Resolução seja transparente e não dê abertura para dupla interpretação, como ocorre com a 276/95", afirma Artêmio Barbosa Corrêa.

A Resolução que será apreciada pelo Plenário revogará as Resoluções do CFF de números 46/66, 58/68, 62/68, 104/74, 110/74, 142/78, 189/88, 198/89, 228/91, 237/92, 276/95, 311/97, 356/01, 375/02, 380/02, 385/02 e 397/03.

Pela estagiária de Jornalismo Susane Morais, com a coordenação do jornalista Aloísio Brandão, editor.

## Farmacêutico recebe menção honrosa do PNUD

Fernando Honorato é professor da UEG (Universidade Estadual de Goiás) e da UniEvangélica Centro Universitário, em Anápolis.

O professor Fernando Honorato Nascimento, do curso de Farmácia e Ciências Biológicas da Unidade Universitária de Ciências Exatas e Tecnológicas, da Universidade Estadual de Goiás, em Anápolis, foi agraciado, em fevereiro, com a Menção Honrosa pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), através do Programa Voluntários das Nações Unidas (UNV) e do Instituto Internacional para o Desenvolvimento da Cidadania (IIDAC).

O motivo da homenagem foi a

contribuição de Fernando Honorato em levar os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM) para a sua comunidade, através do Projeto "Prêmio ODM Universidades", em Anápolis, graças a uma parceria entre a UEG (Universidade Estadual de Goiás) e a UniEvangélica Centro Universitário, na qual o professor também é docente e pesquisador.

Durante o trabalho realizado na Associação Viva Anápolis, o professor e mestre Fernando Honorato transportou gratuitamente os alunos

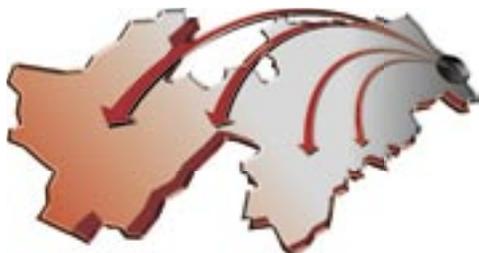


Professor Fernando Honorato Nascimento

voluntários que ministraram aulas preparatórias para o vestibular e cursos de inclusão digital a estudantes carentes da cidade.



## CRF/PB Itinerante



O Conselho Regional de Farmácia da Paraíba realizará, entre 16 e 24 de abril de 2007, o projeto Administração Itinerante pelo interior do Estado. Através dessa ação, o CRF-PB irá prestar aos proprietários de farmácias e drogarias, bem como aos farmacêuticos, todos os serviços administrativos do órgão, evitando, assim, o deslocamento dos profissionais a João Pessoa.

Entre os serviços, estão a renovação de licença de funcionamento, a entrega de certificado de regularidade, o recebimento de documentos para inscrição de firma, etc. Com o trabalho itinerante pelo interior do Estado, o CRF-PB irá atingir uma média de 170 atendimentos aos profissionais, acarretando uma economia de tempo e custo para os farmacêuticos. Na Paraíba, existe cerca 1.900 farmacêuticos registrados no Conselho.

**CALENDÁRIO** - As ações itinerantes vão cumprir o seguinte calendário: Patos (dias 16 e 17), Catolé do Rocha e Itaporanga (18), Souza e Cajazeiras (19), Guarabira (24). O CRF-PB é presidido por Washington Ananias Padilha.

## Saúde cria Comitê para promover uso racional de medicamentos

CFF integra o Comitê.



**Brasília, 20.03.07** - O uso irracional de medicamentos é um sério problema de saúde pública, no Brasil. De acordo com uma pesquisa realizada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e pela Organização Mundial de Saúde (OMS), 30% das internações ocorridas, no País, têm como origem o uso incorreto de medicamentos. Para enfrentar o problema, o Ministério da Saúde criou o Comitê Nacional para a Promoção do Uso Racional de Medicamentos, por meio da Portaria de número 427, de 26 de fevereiro de 2007. O Comitê desenvolverá ações estratégicas para ampliar o acesso da população à assistência farmacêutica e para melhorar a qualidade e segurança na utilização dos medicamentos.

O Comitê Nacional é formado por técnicos de 16 áreas ligadas à saúde. Entre elas, estão a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), a Organização Pan-Americana de Saúde (Opas), os Conselhos Federais de Farmácia (CFF), de Medicina (CFM) e de Odontologia (CFO); o Instituto de Defesa do Consumidor (IDEC); as Federações Nacionais dos Farmacêuticos (Fenafar) e dos Médicos (Fenam); os Conselhos Nacionais de Secretários de Saúde (Conass) e de Secretários Municipais de Saúde (Conasems), além de unidades do Ministério da Saúde. Os representantes do CFF são a Secretária-Geral do órgão, Lérida Vieira, e o Assessor Técnico, farmacêutico Jarbas Tomazoli Nunes, Ex-diretor da Ceme.

Para contribuir com o Comitê Nacional, o CFF vai nomear um Grupo de Trabalho para identificar o que já foi feito com relação ao uso racional de medicamentos e, assim, elaborar propostas dirigidas ao assunto. As propostas serão encaminhadas à Coordenação do Comitê, na próxima reunião, em julho próximo. De acordo com Jarbas Tomazoli, a criação do Comitê Nacional concretiza o anseio de toda uma coletividade que trabalha com medicamentos.

Pela estagiária de Jornalismo, Susane Morais.



## “O bioquímico é um símbolo da excelência”

(Presidente do CFF, Jaldo de Souza Santos)

O Conselho Federal de Farmácia (CFF) tem buscado todos os interlocutores possíveis dentro do Governo, e recorrido à Justiça, para atender à demanda dos farmacêuticos-bioquímicos. A declaração foi prestada pelo Presidente do CFF, Jaldo de Souza Santos, durante o pronunciamento que fez, no dia 14 de março de 2007, em Maceió (AL), na abertura do “6º Congresso Regional de Análises Clínicas do Nordeste”, realizado paralelamente ao “Segundo Congresso Brasileiro do Sindicato dos Farmacêuticos da Feifar”.

Os dois eventos reuniram mais de 700 participantes de todo o País, entre farmacêuticos-bioquímicos, biólogos, biomédicos e médicos patologistas, além de acadêmicos. Souza Santos afirmou, em discurso, que as aspirações dos bioquímicos são prioridade dentro do CFF, porque representam não só questões de natureza profissional, mas do interesse de toda a sociedade.

Uma das aspirações dos bioquímicos, lembrou ele, é que o SUS (Sistema Único de Saúde) e os planos de saúde privada atualizem as remunerações aos laboratórios de análises clínicas que lhes prestam serviços. Há mais de dez anos, as tabelas dos

laboratórios estão defasadas. “Já buscamos o Ministério da Saúde e insistiremos nessa interlocução, com vistas a que seja reparada essa injustiça para com os laboratórios”, informou o Presidente do Conselho Federal.

Dr. Jaldo de Souza Santos salientou que mais de 70% dos diagnósticos que elucidam as doenças são realizados pelos farmacêuticos-bioquímicos. “Mas o SUS e os planos de saúde não valorizam os serviços laboratoriais, mesmo necessitando deles. Isso não pode mais continuar assim”, reiterou.

Afirmou, ainda, que os bioquímicos brasileiros são emblemáticos no que diz respeito à qualificação profissional. Palavras do Presidente do CFF: “Quando se fala em farmacêutico-bioquímico, o que primeiro vem à cabeça é a excelência profissional”.

**NOMENCLATURA** – Souza Santos adiantou que está buscando corrigir o problema gerado pela instituição das Diretrizes Curriculares, que é a supressão do pós-nome bioquímico ao nome farmacêutico (farmacêutico-bioquímico). A supressão do termo tem origem nas Diretrizes, que reorganizaram e deram um novo rumo ao ensino farmacêutico, criou também a formação generalista. Com isso, na graduação de Farmácia, forma-se apenas farmacêutico. Os bioquímicos, entretanto, recla-



mam da “perda da identidade profissional”.

“A Comissão de Análises Clínicas do CFF está se empenhando para resgatar o nome que identifica o especialista no setor – o bioquímico”, revelou Souza Santos.

**SOBRE A FEIFAR** – A Federação Interestadual de Farmacêuticos (Feifar), que realizou o “Segundo Congresso Brasileiro do Sindicato dos Farmacêuticos”, em Maceió, de 14 a 17 de março, paralelamente ao “6º Congresso Regional de Análises Clínicas do Nordeste”, mereceu comentários do Presidente do CFF. Souza Santos enfatizou que ele foi um dos fundadores da Federação, “porque precisávamos de sindicatos e federações que falassem a língua do farmacêutico”. Destacou que a Feifar é uma organização objetiva e ágil, focada na qualificação e na valorização profissional. “Por isso, ela está crescendo tanto”, concluiu.



## Pesquisa tenta desvendar causas dos sintomas da malária



Os sintomas característicos da malária, como calafrios, febres e infecções, podem ser resultados dos “caprichos” exagerados

do sistema imune do organismo humano. Esta é pelo menos uma das principais conclusões da pesquisa desenvolvida por Ricardo

Gazzinelli, do Centro de Pesquisa René Rachou (CPqRR), unidade da Fiocruz, em Minas Gerais, em parceria com pesquisadores da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e da Universidade de Massachusetts, nos Estados Unidos.

O trabalho, chefiado pelo pesquisador americano Douglas Golenbock, e que acaba de ser publicado na edição de fevereiro da revista “PNAS”, tem a missão de identificar quais são os receptores do sistema imunológico do ser humano responsáveis por avisar ao organismo de que ele foi invadido por um protozoário causador da malária e também determinar exatamente qual parte do parasita é detectada pelo sistema.

**Fonte:** Agência Fiocruz de Notícias ([www.fiocruz.br/ccs](http://www.fiocruz.br/ccs)).

## Saneantes e agrotóxicos: rótulos trazem o número do Disque-Intoxicação

Os rótulos e bulas de agrotóxicos e produtos saneantes (desinfetantes, raticidas e inseticidas, por exemplo) trazem uma informação que pode salvar vidas: o número do Disque-Intoxicação, programa criado, em 2006, pela Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária), para tirar dúvidas e fazer denúncias relacionadas a intoxicações.

O Disque-Intoxicação atende pelo número 0800-722-6001 e auxilia a população e os profissionais de saúde a prestarem os primeiros socorros e a prescreverem o tratamento terapêutico adequado para cada tipo de substância tóxica. Em alguns casos, o atendimento pode ser presencial.

A ligação é gratuita e o usuário é atendido por uma das unidades da Rede Nacional de Centros

de Informação e Assistência Toxicológica (Renaciat) - uma rede coordenada pela Anvisa e composta por 36 Centros de Informação e Assistência Toxicológica (Ciats), espalhados em 19 Estados brasileiros. Os Ciats funcionam em hospitais universitários, Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde e fundações.

Quando o usuário utiliza o 0800, sua ligação é transferida para o Ciat mais próximo da região de onde a chamada foi originada. Os centros estão preparados para receber ligações de longa distância, 24 horas por dia, sete dias por semana, durante todo o ano.

Para dar mais agilidade ao serviço, os Ciats estão sendo reestruturados com equipamentos de informática de última geração e cadastrados junto ao sistema de



notificação integrada, o Notivisa. O objetivo é transformá-los em fonte para o novo sistema informatizado de notificação e investigação de efeitos adversos causados por produtos submetidos à Vigilância Sanitária e queixas técnicas, que está sendo desenvolvido pela Agência.

**Fonte:** Assessoria de Imprensa da Anvisa.



## Uma visão brasileira sobre a Farmácia portuguesa

A desregulamentação no setor de Farmácia promovida pelo governo de Portugal está criando uma situação incômoda para os farmacêuticos portugueses, que, de um dia para o outro, perderam a exclusividade da propriedade das farmácias e passaram a conviver com a venda de medicamentos nos estabelecimentos leigos. Essa situação foi acompanhada, de perto, pelo Presidente do Conselho Federal de Farmácia (CFF), Jaldo de Souza Santos. Ele esteve, em Lisboa, na semana passada, a convite da Ordem dos Farmacêuticos (OF) de Portugal, para fazer um pronunciamento e receber uma homenagem da Ordem, no dia 08.03, durante o Congresso Nacional da categoria.

“A indústria farmacêutica, assim como a bélica, está colocando nas mãos das pessoas estas verdadeiras armas que matam, que são os medicamentos desacompanhados dos serviços profissionais farmacêuticos”, disse Souza Santos aos seus colegas portugueses. Ele usou a metáfora das armas, referindo-se à desregulamentação deflagrada, em Portugal. “Essa medida piorou a realidade sanitária portuguesa, uma vez que reduziu a segurança relacionada aos medicamentos”.

“O medicamento, quando é dispensado sem os serviços farmacêuticos, é como uma bomba, uma arma letal nas mãos das pessoas incautas”, enfatizou Souza Santos aos portugueses.

A Ordem dos Farmacêuticos convidou o Presidente do CFF a manifestar, em discurso, a sua impressão sobre a Farmácia lusitana. Souza Santos revelou ao site do CFF que, atualmente, há mais de 400 estabelecimentos leigos, em

Portugal, comercializando medicamentos na ausência do farmacêutico. “É preocupante que isso ocorra, em Portugal, onde a atividade farmacêutica sempre foi uma referência”, comentou.

**HOMENAGEM** - Dr. Jaldo de Souza Santos foi homenageado com a medalha de mérito concedida pela Ordem dos Farmacêuticos de Portugal. A OF o condecorou “pelas relevantes contribuições e desempenho com que prestigia a profissão”.



O Presidente do CFF, Jaldo de Souza Santos, discursa, em Lisboa, acompanhado de pé pelo Bastonário da Ordem dos Farmacêuticos, José Aranda; e pelo Ex-presidente da FIP, Jean Parrot.

## CFF aprova Resolução sobre fitoterápicos

O Conselho Federal de Farmácia (CFF) aprovou, na Plenária de março, a Resolução que define as atribuições do farmacêutico no âmbito das plantas medicinais e fitoterápicos. A matéria esteve em consulta pública, durante dois meses.

A Resolução do CFF é um avanço sanitário. Ela exige a participação do farmacêutico nesse segmento, do cultivo à dispensação das plantas medicinais, da produção à dispensação de fitoterápicos, nos postos de saúde, farmácias hospitalares e farmácias comunitárias. A presença do profissional, prevê o CFF, vai qualificar todas as etapas relacionadas a esses produtos.

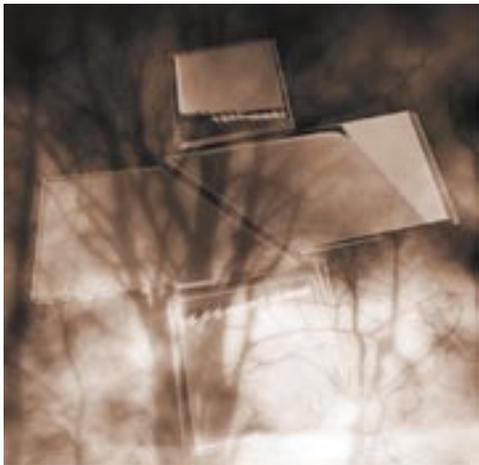
O medicamento alopático, a exemplo do fitoterápico, pode causar reações adversas. Por isso, a necessidade de a dispensação estar obrigatoriamente a cargo do



farmacêutico, vez que ele irá garantir a segurança no uso desses produtos. E mais: o farmacêutico atuará, ainda, com vistas a reforçar a política de uso racional das plantas medicinais e fitoterápicos. Outro aspecto positivo da Resolução é o que ela traz com vistas a assegurar que os fitoterápicos sejam submetidos às boas práticas de fabricação, já que exige que esta etapa seja igualmente desenvolvida pelo farmacêutico.



## Sombria é a realidade do SUS sem os serviços farmacêuticos



Para elaborar a proposta de Resolução, o Presidente do CFF, Jaldo de Souza Santos, criou um Grupo de Trabalho (GT) formado pelos farmacêuticos Ana Cecília Bezerra (DF), Débora Gonçalves Corso (RS), Isanete Geraldine (MT), Jarbas Tomazoli (DF), José Luiz Maldonado (DF), Marize Girão (CE) e Nilton Netto Jr. (DF). Durante três meses, cada membro do GT colaborou com conhecimentos específicos, em suas áreas de atuação.

**A PARTICIPAÇÃO DE FRANCISCO MATOS** - Na finalização da proposta, membros do Grupo reuniram-se, em Fortaleza (CE), para discutir e aperfeiçoar a matéria. Na capital cearense, o GT contou com a expressiva participação de uma das maiores autoridades nacionais em plantas medicinais, o farmacêutico e professor Francisco José de Abreu Matos, 82 anos. Foi dele a sugestão da obrigatoriedade da participação do farmacêutico em todas as Câmaras Técnicas que tratam de plantas medicinais e fitoterápicos.

O Presidente do Conselho Federal de Farmácia (CFF), Jaldo de Souza Santos, fez, na noite do dia 28 de fevereiro de 2007, uma apresentação incisiva da “sombria” realidade sanitária brasileira em que pese a questão da falta de serviços farmacêuticos no SUS (Sistema Único de Saúde). A reflexão de Souza Santos fez parte do seu pronunciamento como paraninfo da Turma de formandos em Farmácia da Universidade Estadual de Goiás (UEG), em Anápolis.

“Cresce constantemente a resistência microbiana, ao passo que os medicamentos respondem por 27% das intoxicações, no Brasil, onde 16% dos casos de morte por intoxicações têm origem no uso dos medicamentos. De onde virá o contraponto a estas mazelas? Onde estará a barreira contra tantos pro-

blemas envolvendo o medicamento? Onde repousa a segurança do usuário? É nos serviços prestados pelo farmacêutico, certamente”, declarou.

Mas lamentou que, apesar das inequívocas constatações da importância dos serviços farmacêuticos no serviço público, o Ministério da Saúde não tem agilizado os meios que levem à contratação dos profissionais pelo SUS. “O Sistema precisa qualificar a assistência farmacêutica, o que só pode ser feito pelo profissional farmacêutico”, disse Souza Santos.

**DIFICULDADES** - O Presidente disse estar preocupado com as dificuldades que poderão advir com a contratação de farmacêuticos pelo SUS (Sistema Único de Saúde), depois da edição da Portaria 204/07, que revogou a Portaria 698/06. “A Portaria 204/07 reduziu as esperanças dos brasileiros de terem os serviços farmacêuticos incluídos suficientemente no SUS”, denunciou.

## Falta de segurança nas embalagens de medicamentos aumenta casos de intoxicação

O Sistema Nacional de Informação Tóxico-Farmacológica (Sinitox), coordenado pelo Centro de Informação Científica e Tecnológica (Cict) da Fiocruz, alerta para o perigo das embalagens de medicamentos e produtos químicos. Os dados mais recentes do Sinitox apontam que mais de 6.700 casos de intoxicação foram diagnosticados em crianças entre um e quatro anos.

Uma das soluções para reduzir essa estatística é o uso do lacre de segurança. As crianças são as maiores vítimas das embalagens que não acompanham as normas de segurança já implantadas, na Europa e Estados Unidos.





## Conselhos irão se interligar por rede de informações estratégicas via Internet



Vice-presidente do CFF, Edson Taki, coordena criação e implantação dos projetos pela Internet

O Conselho Federal de Farmácia (CFF) está entrando numa nova fase de sua comunicação pela Internet. A equipe de Tecnologia da Informação do órgão apresentou, no dia 22 de março de 2007, durante a 53ª Reunião Geral dos Conselhos Federal e Regionais de Farmácia, realizada, em Brasília, a proposta de implantação de uma rede nacional de informações estratégicas, pela Internet. A rede visa a estabelecer uma integração entre os CRFs e o CFF.

A rede disponibilizará uma solução que permitirá aos CRFs enviar, regularmente, de forma automatizada, os dados sobre os farmacêuticos e os estabelecimentos para o CFF, que os compilará e os liberará para uso estratégico na rede. Além disso, está sendo desenvolvido um projeto de gestão para os Conselhos Regionais, também, voltado para a Internet.

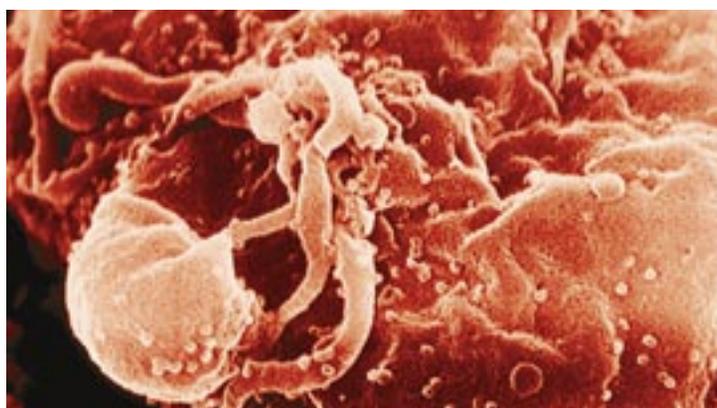
Os projetos são coordenados pelo Vice-presidente do CFF, Edson



Chigueru Taki. Segundo ele, os Conselhos de Farmácia cresceram muito e passaram a apresentar uma demanda de informações intensa. Além do que mantém permanentemente entre si uma intercomunicação cada vez mais crescente, de sorte que já não podem mais prescindir dos recursos da rede internacional de computadores. “Ganha, com isso, o farmacêutico”, acrescenta Dr. Edson Taki.

Para o analista de sistema Hermandes Wanderley, “a rede vai proporcionar a integração das tecnologias e o compartilhamento de soluções, o que facilitará o acesso para os profissionais. Os projetos estão sendo desenvolvidos, desde o segundo semestre de 2006, pela equipe de analistas do CFF. A rede começará a funcionar, no final deste semestre.

## Fiocruz: dificuldades para a produção de vacina contra o HIV



Uma recente pesquisa desenvolvida pela Fiocruz apontou para mais um obstáculo na produção de vacinas contra a Aids. De acordo com o trabalho - com resultados inéditos, no mundo -, ao longo dos últimos 15 anos, houve um significativo aumento da distância genética entre variantes de dois subtipos de HIV que circulam, no Brasil, e suas seqüências consenso (ancestral). O fato sugere uma redução nas probabilidades de êxito de vacinas que estão sendo recentemente desenhadas exatamente em cima das seqüências consenso do vírus.

## Saúde autoriza 30 novas farmácias populares

O Ministério da Saúde, por intermédio do Programa Farmácia Popular do Brasil, em suas parcerias com governos estaduais, municipais e entidades filantrópicas, amplia a rede de farmácias populares com a autorização para abertura de mais 30 unidades. Desse total, 27 serão instaladas, na Bahia, e as outras três, em Ipatinga (MG) e Olinda (PE). No Brasil, já são 277 unidades do programa funcionando, em 221 municípios de 24 estados e Distrito Federal. Outras 250 estão em fase de implantação.



## Legislação para medicamentos similares é aperfeiçoada

As regras para o registro de medicamentos similares foram aperfeiçoadas, com a publicação da Resolução RDC nº 17, no dia cinco de março de 2007. A nova norma revoga a RDC 133/2003.

As maiores alterações estão relacionadas à inclusão de documentação adicional sobre o fabricante. Passa a ser obrigatória a apresentação de informações sobre rota de síntese e principais impurezas, entre outras. A nova Resolução, também, inclui a possibilidade de inspeção *in loco* para os produtores de imunossuppressores (utilizados, por exemplo, para

evitar rejeições em casos de transplante de órgãos) e de hormônios, antes da submissão do registro.

**GENÉRICOS** - A legislação para os medicamentos genéricos foi igualmente atualizada. A principal novidade é a liberação de registro para contraceptivos orais. A nova Resolução autoriza a produção de genéricos de hormônios endógenos (para terapias de reposição hormonal) e atualiza as regras para a produção de imunossuppressores (usados, por exemplo, para evitar a rejeição em casos de transplante de órgãos).

Outra novidade: passa a ser

permitida a fabricação do genérico, em locais diferentes, concomitantemente, desde que a fórmula, os equipamentos e o processo de produção sejam os mesmos, em todos os locais.

Houve, ainda, uma adequação da lista de medicamentos que não serão aceitos como genéricos, com a possibilidade de que mais isentos de prescrição médica possam ter sua versão genérica. A resolução RDC número 16 foi publicada no "Diário Oficial da União", no dia cinco de março de 2007. A norma entrará em vigor, em 90 dias.

FONTE: Assessoria de imprensa da Anvisa

## O exemplo da Dra. Chafia



A farmacêutica Chafia comemorando o seu aniversário

O nome de CHAFIA COURI SALOMÃO não orgulha e engrandece apenas a sua família, mas a Farmácia, no Brasil, pela sua competência, humanismo e bravura com que desenvolveu a sua profissão. Segunda mulher a se formar farmacêutica, no Estado de São Paulo, pela Unesp (Uni-

versidade Estadual Paulista), em 1929, a Dra. Chafia, durante 60 anos, fez aquilo para o qual parece ter sido talhada: prestar, com imensa fraternidade, os seus serviços de atenção farmacêutica ao balcão de sua farmácia, como também fora dele. Nascida em três de outubro de 1910, em Itajobi (SP), filha de Chaker Couri e Munira Couri, Chafia morreu, aos 96 anos, vítima de infarto fulminante, no dia 26 de fevereiro de 2007.

A família e os amigos lembram-se de Chafia como uma mulher de muita iniciativa, segura dos seus atos e que teve um enorme amor pela profissão farmacêutica. "Por isso, todos confiavam tanto nela", diz a nora, Regina. "Eu pude conviver, admirar e ter a amizade da querida Chafia", revela o farmacêutico industrial e amigo da família, João Eugênio Prando.

Era uma mulher independente, inclusive financeiramente, conquista difícil, em um tempo em que a mulher tinha raras

oportunidades. Os tantos atributos da Dra. Chafia foram transferidos para os farmacêuticos da família que a sucederam. Só nos cinco últimos anos, formaram-se três novos profissionais. O seu casamento trouxe dois filhos, uma nora, quatro netos e cinco bisnetos.

Pelo jornalista Aloísio Brandão,  
Editor desta revista.



A Dra. Chafia com o bisneto mais novo, Vitor Assis, ao colo



## Fabricante dará desconto em medicamentos adquiridos pelo Governo



Começou a vigorar, na segunda semana de março de 2007, a Resolução número 04, da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (Cmed/Anvisa), que institui um desconto mínimo obrigatório a ser concedido pelos laboratórios e distribuidores farmacêuticos nas vendas de medicamentos para o poder público (União, estados e municípios). Esse desconto será resultado da aplicação do Coeficiente de Adequação de Preços (CAP), no índice de 24,69%, sobre o preço de fábrica dos medicamentos.

O Preço CAP foi discutido com a indústria farmacêutica, durante seis meses, e será aplicado sobre os valores definidos, anualmente, pela Cmed, para este segmento. O coeficiente funcionará como um "valor teto" para as compras governamentais de medicamentos e produzirá impactos positivos relevantes especialmente para os Estados e Municípios, uma vez que a escala

(volume de compras) em âmbito regional geralmente é menor que os quantitativos de medicamentos adquiridos pelo Governo Federal (para o atendimento da demanda nacional).

A partir da Resolução - que tem força de lei (ela regulamenta a Lei 10.742/03, que criou a Cmed) - o Ministério da Saúde espera disciplinar e uniformizar o processo de compras públicas de medicamentos. O objetivo é racionalizar os custos destes produtos para o Governo, principalmente, com os medicamentos considerados excepcionais (de alto custo ou para uso continuado), os hemoderivados (derivados do sangue) e aqueles indicados para o tratamento de DST/Aids e câncer.

A relação total dos medicamentos sujeitos ao Preço CAP será concluída, dentro de 90 dias após a publicação da Resolução. A primeira lista de medicamentos sujeitos ao coeficiente contemplará doenças, como os-

teoporose, mal de Alzheimer, esquizofrenia, esclerose múltipla, hepatite C e artrite reumatóide, como também os medicamentos utilizados por transplantados (imunossupressores).

Atualmente, as compras governamentais de medicamentos, por meio de processo licitatório, representam cerca de 25% de toda a comercialização do mercado farmacêutico, no País. Para a execução da Política Nacional de Assistência Farmacêutica, o orçamento do Ministério da Saúde vem recebendo acréscimos consideráveis, nos últimos anos.

Em 2002, os investimentos foram da ordem de R\$ 2,1 bilhões. Em 2005, chegaram a R\$ 3,2 bilhões. Em 2006, os investimentos foram de R\$ 4,2 bilhões. E, para 2007, o Ministério da Saúde conta com um orçamento de R\$ 4,6 bilhões para a política de medicamentos, que também é co-financiada pelos Estados e Municípios, assim como os demais programas e serviços oferecidos pelo SUS.

Um terço do montante dos recursos federais aplicados na Política Nacional de Assistência Farmacêutica é destinado aos medicamentos considerados excepcionais, ou seja, aqueles de alto custo e administrados para doenças (geralmente raras) cujo tratamento deve ser continuado. O restante dos recursos é investido nos programas de DST/Aids (33%) e de medicamentos básicos (33%).

FONTE: Agência Saúde.  
Telefone (61)3315-2591 e 3315-3580.  
Plantão: (61)9962-3752;  
e-mail imprensa@saude.gov.br;  
portal www.saude.gov.br



## Primeira Estação BVS municipal será inaugurada, em Caratinga (MG)



Foi inaugurada, na manhã do dia 23 de março de 2007, no Campus II do Centro Universitário de Caratinga (UNEC), a primeira Estação Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) em uma instância municipal. A inauguração é uma iniciativa do UNEC em parceria com o Ministério da Saúde e a Organização Pan-americana da Saúde, por meio do Centro Latino-americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (Bireme/Opas). A UNEC fica localizada na Rua Niterói s/n, Bairro das Graças, Caratinga (MG).

No mesmo dia e local, às 14h, ocorrerão cursos de capacitação para o acesso às principais fontes de informação disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde, com destaque para os temas de saúde pública, psicologia e dicas para acessar a produção legislativa e bibliográfica da esfera federal do Sistema Único de Saúde (SUS).

Atuando na promoção da inclusão digital, a Estação BVS permite aos usuários acesso li-

vre e gratuito a informações técnico-científicas geradas por instituições do SUS e acadêmicas disponíveis na BVS. O espaço de consultas se destina a gestores, pesquisadores, estudantes, profissionais em saúde e sociedade em geral.

DEMOCRATIZAÇÃO - Por meio da Estação BVS, o usuário pode navegar por mais de 13 milhões de referências disponíveis na BVS SP - Brasil, que dispõe de bases de dados nacionais e internacionais, como a Coleção Nacional das Fontes de Informação do SUS (ColecionaSUS), a Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e a Literatura Internacional em Ciências da Saúde e Biomédica (Medline). Na BVS, o cidadão encontra, também, uma grande quantidade de informações institucionais, como dicas de saúde,

exposições virtuais e as principais políticas públicas e projetos de gestão da saúde pública no Brasil.

A Estação BVS faz parte de uma política de informação em Saúde para a qualificação, promoção da equidade e valorização das secretarias estaduais e municipais de Saúde e para a consolidação da Rede de Bibliotecas e Unidades de Informação Cooperantes da Saúde (Rede BiblioSUS).

A implantação da Estação BVS já ocorreu em 20 Estados: Acre, Alagoas, Amazonas, Bahia, Ceará, Espírito Santo, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Minas Gerais, Pará, Paraíba, Paraná, Pernambuco, Piauí, Rio Grande do Sul, Santa Catarina, São Paulo, Sergipe, Tocantins e Distrito Federal. A meta do Ministério da Saúde é que todos os Estados sejam contemplados com pelo menos uma unidade da Estação, até julho deste ano.

### ENDEREÇOS ELETRÔNICOS

#### Estação BVS:

<http://bvms.saude.gov.br/bvs/estacao/bvs.html>

#### Biblioteca Virtual em Saúde:

[www.saude.gov.br/bvs](http://www.saude.gov.br/bvs)

#### Biblioteca Virtual em Saúde Pública - Brasil:

<http://saudepublica.bvs.br>

#### BVS Ecos:

<http://economia.saude.bvs.br>

#### Rede BiblioSUS:

<http://www.saude.gov.br/bibliosus>

#### Ministério da Saúde:

[www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br)

#### BIREME:

[www.bireme.br](http://www.bireme.br)

#### OPAS:

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

FONTE: Assessoria de Comunicação do Ministério da Saúde. Telefone (61) 3315-2431