



Ministério  
da Educação



# ENSINO FARMACÊUTICO: CFF E MEC ASSINAM ACORDO

PELO TERMO DE COLABORAÇÃO, O CONSELHO FEDERAL IRÁ PARTICIPAR DO PROCESSO DE AVALIAÇÃO DOS CURSOS DE FARMÁCIA, EM TODO O BRASIL, POR MEIO DO QUAL SERÃO AUTORIZADOS A ABERTURA, O RECONHECIMENTO E A RENOVAÇÃO DE RECONHECIMENTOS DOS MESMOS.



Para a Presidente da Comissão de Ensino do CFF, Magali Demoner, os estudos desenvolvidos pelo Conselho sobre a situação do ensino farmacêutico e as propostas apresentadas pelo órgão, com vistas à adaptação dos cursos às Diretrizes, levaram à assinatura do termo.

Agora, é oficial: o Conselho Federal de Farmácia (CFF) irá participar do processo de avaliação dos cursos de Farmácia, em todo o Brasil, por meio do qual serão autorizados a abertura, o reconhecimento e a renovação de reconhecimentos dos mesmos. A atuação do CFF na avaliação dos cursos foi sacramentada, hoje (28.08.09) à tarde, pelo termo de colaboração assinado pela Secretária de Ensino Superior do Ministério da Educação (MEC), Maria Paula Dallari Bucci, representando o Ministro Paulo Haddad, e o Presidente do Conselho, Jaldo de Souza Santos.

Para Souza Santos, o termo de colaboração representa primeiramente o respeito e a confiança do MEC no Conselho Federal de Farmácia, além do desejo do Ministério

de atuar junto ao CFF. “Há muito tempo, venho reivindicando a nossa participação no processo de avaliação dos cursos, porque nos sentimos capacitados para tanto, vez que nós já vínhamos nos debruçando em complexos estudos sobre o ensino farmacêutico brasileiro; já tínhamos realizado várias pesquisas apuradas sobre a situação dos cursos de Farmácia, por meio de nossa Comissão de Ensino (Comensino)”, disse o Presidente do CFF.

Ele acrescenta que o CFF não apenas fez uma radiografia da situação do ensino farmacêutico, como também apontou caminhos aos cursos, com vistas a que estes possam cumprir as determinações estabelecidas pelas Diretrizes Curriculares, instituídas, em 2002, pelo MEC. As Diretrizes são frutos de um processo que contou com a participação efetiva do Conselho Federal de Farmácia.

A Presidente da Comensino, Magali Demoner Bermond, Conselheira Federal de Farmácia pelo Espírito Santo, lembra que o Decreto Federal 5773/2006 já previa a atuação dos Conselhos de profissões regulamentadas no processo avaliativo dos cursos.

Ela atribui o convite do MEC ao CFF, para que ambos assinassem o termo de colaboração, aos estudos realizados pelo Conselho Federal de Farmácia sobre a realidade do ensino farmacêutico brasileiro e sobre as propostas de como os cursos devem adequar-se ao que preconizam as



Dr. Jaldo de Souza Santos entende que a assinatura do termo de colaboração representa o respeito e a confiança do Ministério da Educação no Conselho Federal de Farmácia, além do desejo de atuar junto ao CFF

Diretrizes. Os estudos levam os títulos de “Modelo referencial de ensino para uma formação farmacêutica com qualidade” e “Os desafios da educação farmacêutica, no Brasil”. Ambos foram publicados sob a forma de livros, em 2008.

A COMENSINO – A Comissão de Ensino do CFF é composta pelos farmacêuticos professores Carlos Cecy (PR), Ely Eduardo Saranz Camargo (SP), Magali Demoner Bermond (ES), Nilsen Carvalho Fernandes de Oliveira Filho (RN) e Zilamar Costa Fernandes (RS).



Dr. Jaldo de Souza Santos assina o acordo entre o Conselho Federal de Farmácia e o Ministério da Educação. À direita, os representantes do MEC: a Secretária de Educação Superior, Maria Paula Dallari Bucci, e o Diretor de Regulação e Supervisão da Educação Superior, Paulo Wollinger.



## A radiografia desejada:

- Cresce a fiscalização
- Aumenta a qualidade da assistência farmacêutica
- CFF reforça investimento na qualificação dos fiscais

Em 75% das inspeções realizadas por fiscais dos Conselhos Regionais de Farmácia dos 11 Estados das regiões Sul, Sudeste e Centro-Oeste, em estabelecimentos farmacêuticos, foi registrada a presença de farmacêuticos. A informação foi prestada, no dia 11 de agosto de 2009, pelo Presidente da Comissão de Fiscalização (Cofisc) do Conselho Federal de Farmácia (CFF), Ronaldo Pereira Filho, Conselheiro Federal de Farmácia pelo Maranhão. A notícia foi levada aos participantes do “Encontro Centro-Oeste/Sudeste/Sul de Fiscalização”, realizado pelo CFF, no Rio de Janeiro,



ro, de 12 a 14 de agosto, com o apoio do CRF-RJ.

A fiscalização farmacêutica, no

Brasil, vive uma fase de expansão e mudança paradigmática, e isto é mensurado em todas as avaliações realizadas pelo Conselho Federal, sob todos os pontos de vista. O resultado da pesquisa realizada junto aos 11 Estados do Centro-Oeste, Sudeste e Sul, que representam 82% do número de farmacêuticos do Brasil - o que corresponde a 104.874 (números de abril de 2009 do CFF) -, são, por si, uma revelação do novo momento experimentado pelo setor.

O País possui 127.948 farmacêuticos. Nas três regiões onde a fiscalização captou a presença de profissionais em 75% dos estabelecimentos (farmácias e drogarias, indústria, laboratórios de análises clínicas etc.), as farmácias e drogarias correspondem a 70% do número desses estabelecimentos.

FISCALIZAR E ORIENTAR - O Encontro realizado, no Rio, teve como tema central “Orientar para fiscalizar com qualidade”. O novo modelo de fiscalização tem gerado como resposta uma imediata ex-



O Presidente do CFF, Jaldo de Souza Santos (centro), discursa na abertura do “Encontro Centro-Oeste/Sudeste/Sul de Fiscalização”, realizado, no Rio de Janeiro, de 12 a 14 de agosto: “Apesar dos bons resultados da fiscalização, é preciso investir ainda mais na qualificação dos fiscais, para que eles acompanhem, com desenvoltura técnico-científica, as transformações que vêm ocorrendo na profissão”. À Mesa, estão (da esquerda para a direita) a Conselheira Federal pelo Rio de Janeiro, Maria Cristina Ferreira Rodrigues; o Vice-presidente do CFF, Amilson Álvares; o Presidente do CRF-RJ, Paulo Oracy da Rocha Azeredo; e o Conselheiro Federal pelo Maranhão e Presidente da Comissão de Fiscalização do CFF, Ronaldo Pereira.

pansão da assistência farmacêutica, no País. Ela é fruto, também, da busca dos farmacêuticos por qualificação. A assistência cresceu 22%, no ano de 2008, revelando principalmente a qualidade da assistência prestada pelos farmacêuticos, nas farmácias e drogarias.

Segundo o Presidente da Cofisc/CFF, Ronaldo Pereira, a assistência farmacêutica captada pela fiscalização “é mais qualificada, exercida por profissionais que têm buscado novos conhecimentos técnicos e científicos”. A performance qualitativa dos serviços é fruto do aumento da fiscalização e, principalmente, da mudança de paradigma no setor, graças a uma orientação do CFF exercida pelos Conselhos Regionais, cuja tônica é a realização de uma fiscalização que também promova a orientação do profissional fiscalizado.

“A fiscalização está avaliando a

qualidade dos serviços, nos estabelecimentos. A questão da presença física do profissional é uma etapa já superada”, comemora Ronaldo Pereira. Acrescenta que a sociedade está ganhando com o crescimento da assistência farmacêutica, e a imagem do farmacêutico, por sua vez, tem melhorado junto à sociedade.

**QUALIFICAÇÃO DOS FISCAIS** – O Presidente do CFF, Jaldo de Souza Santos, declarou, na abertura do Encontro, no Rio de Janeiro, que, apesar dos bons resultados registrados na fiscalização, é preciso investir ainda mais na qualificação dos fiscais, em todo o País, para que eles acompanhem, com desenvoltura técnico-científica, as profundas transformações que vêm ocorrendo na profissão farmacêutica.

“Hoje, o farmacêutico pode atuar em 75 diferentes atividades, todas elas regulamentadas pelo Conselho Federal de Farmácia.

Não há como fiscalizar tantas atividades, se o fiscal não estiver profundamente qualificado, sob pena de ele ficar aquém da evolução permanente por que passa o setor”, reforça Souza Santos.

A mesa de trabalhos na abertura do “Encontro Centro-Oeste/Sudeste/Sul de Fiscalização” reuniu as seguintes autoridades farmacêuticas: o Presidente e o Vice-Presidente do CFF, Jaldo de Souza Santos e Amilson Álvares – este último é o responsável pelo setor de Fiscalização dentro do CFF; a Conselheira Federal de Farmácia pelo Rio de Janeiro, Maria Cristina Ferreira Rodrigues; o Presidente do CRF-RJ, Paulo Oracy da Rocha Azeredo; e o Presidente da Cofisc e Conselheiro Federal pelo Maranhão, Ronaldo Pereira Filho.

Pelo jornalista Aloísio Brandão, editor desta revista.



- **Reduz a incidência de episódios gripais nos períodos de outono e inverno.**
- **Auxilia no tratamento dos estados gripais**
  - Aumento da taxa de recuperação
  - Redução de tempo da gripe

**OSCILLOCCINUM®** *Anas barbariae hepatis et cordis extractum 200 K*. **Administração:** Via oral. **Indicações terapêuticas:** OSCILLOCCINUM® é indicado como auxiliar na prevenção e no tratamento dos estados gripais, caracterizados pelos sintomas como cefaleia, calafrios, hipertermia e dores do corpo. **Contraindicações:** Este produto não deve ser utilizado por pessoas hipersensíveis aos componentes da fórmula. **Intolerâncias:** Este medicamento contém LACTOSE. **Atenção, diabéticos:** Contém SACAROSE. **Posologia sugerida:** O conteúdo completo de um tubo corresponde a uma dose. **A posologia varia conforme o momento de intervenção:** Tratamento preventivo: tomar uma dose por semana, por via oral, no outono (abril a junho), prevenindo a gripe no inverno. Início dos sintomas da gripe: tomar uma dose por via oral assim que aparecerem os primeiros sintomas da gripe. Repetir eventualmente 2 a 3 vezes, a cada 6 horas de intervalo. Estado declarado da gripe: tomar uma dose pela manhã e uma dose à noite, durante 1 a 3 dias, por via oral. Se os sintomas persistirem após 3 dias de uso, consulte seu médico. **Advertências:** As orientações e recomendações previstas na bula estão relacionadas à via de administração indicada. O uso por outras vias pode envolver risco e deve estar sob a responsabilidade do prescritor.

**Gravidez e lactação:** Este medicamento pode ser utilizado durante a gravidez desde que sob prescrição médica ou do cirurgião-dentista. M.S. – 1.6916.0001 – **VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA. Data da impressão da peça publicitária: agosto/2009.**



0800 724 5858

SE PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO.

**BOIRON®**

www.boiron.com.br



# “Assistência Farmacêutica na Farmácia Comunitária”: a revolução pela prática e pelo conhecimento científico

■ CURSO MINISTRADO PELO CFF VAI ALTERANDO O CENÁRIO FARMACÊUTICO PELO BRASIL AFORA.

Começou, no dia 07 de agosto de 2009, no Rio de Janeiro (RJ), o curso “Assistência Farmacêutica na Farmácia Comunitária”, realizado pelo Conselho Federal de Farmácia (CFF), com o apoio do Conselho Regional de Farmácia do Rio (CRF-RJ). Sessenta vagas foram abertas e todas elas foram preenchidas por farmacêuticos comunitários do Estado. O curso será realizado, em salas locadas pelo Regional.

Ministrado em módulos, o curso terá duração de quatro meses, totalizando 160 horas. Complexo, ele contempla todas as atividades desenvolvidas pelos farmacêuticos que atuam nas farmácias comunitárias, e cada módulo é ministrado por autoridades em cada segmento.

**MUDANDO O CENÁRIO FARMACÊUTICO** - O curso do CFF está levando o farmacêutico para perto de si próprio, reatando o cordão umbilical que o liga ao paciente, por meio dos cuidados profissionais prestados, nas farmácias e drogarias.

“A meta do CFF, com o programa, é mudar a história da Farmácia, no País, por meio da qualificação. Onde o curso foi ministrado, nós

registramos transformações surpreendentes no cenário farmacêutico”, alega-se o Coordenador do curso, farmacêutico Radif Domingos, também Coordenador do Cebrim (Centro Brasileiro de Informação sobre Medicamentos)/CFF e Ex-diretor da Faculdade de Farmácia da Universidade Federal de Goiás.

Segundo Radif Domingos, os farmacêuticos do Rio serão “células multiplicadoras dos conhecimentos adquiridos”, vez que participarão de núcleos de estudos, quando terão a possibilidade de transferir o que aprenderam no curso. O interesse dos farmacêuticos em realizá-lo foi tamanho, que mais do dobro de profissionais ficou de fora.

**PROGRAMA** - O programa do curso reúne os seguintes módulos:

- “Uso Racional de Medicamentos”;
- “Antimicrobianos”;
- “Introdução à Farmácia Clínica”;
- “Aconselhamento ao paciente/ Farmacovigilância e Farmácia Notificadora”;
- “Informação para o Uso racional de Medicamentos”;
- “Atenção Farmacêutica”;
- “Cuidados Farmacêuticos em Problemas Respiratórios”;
- “Cuidados Farmacêuticos em Problemas Inflamatórios”;
- “Cuidados Farmacêuticos em Endocrinologia e Metabolismo”;



- “Farmacocinética Clínica/ Interpretação de exames laboratoriais”
- “Interações Medicamentosas: medicamento-medicamento, medicamento-alimento e interferência dos medicamentos nas análises clínicas”;
- “Cuidados Farmacêuticos em Problemas Digestórios”;
- “Reações Adversas a medicamentos”;
- “O papel do Farmacêutico na Promoção da Saúde”;
- “Aspectos Éticos do Aconselhamento ao Paciente”
- “Relações interpessoais e Interprofissionais no Aconselhamento Farmacêutico”.

**PÓS-GRADUAÇÃO** - Em suas próximas edições (será realizado, em outras capitais), o curso, ainda, seguirá a linha de capacitação e aprimoramento. Mas, em 2010, ele será transformado em curso de pós-graduação e oferecido, tanto sob a forma presencial, quanto à distância (online), com carga horária de aproximadamente 500 horas. Isso, graças a um convênio que o CFF firmou com a Universidade Católica de Brasília (UCB), segundo informações prestadas pelo Dr. Radif Domingos.



Radif Domingos, Coordenador do curso Assistência Farmacêutica na Farmácia Comunitária: “A meta é mudar a história da profissão pela qualificação”.

## Análises Clínicas são atividades de farmacêuticos, médicos patologistas e biomédicos

A Sociedade Brasileira de Análises Clínicas (SBAC) manifestou apoio ao Conselho Federal de Farmácia (CFF) e reprovou a solicitação feita pelo Conselho Federal de Biologia (CFBio), que propunha a realização de concurso para que biólogos pudessem ter acesso ao Título de Especialista em Análises Clínicas (TEAC). A decisão da SBAC foi tomada, em sua reunião de Diretoria Executiva e Conselho Deliberativo, realizada, no final do mês de julho. Para o Presidente da Sociedade, Ulisses Tuma, a restrição é legal, pois as análises clínicas são atividades de farmacêuticos, médicos e biomédicos. A Diretoria Executiva e Conselho Deliberativo decidiram, ainda, que a SBAC não mais oferecerá cursos de pós-graduação a biólogos.

Antes da reunião da SBAC - e, ainda no mês de julho -, o CFF, em parceria com os Conselhos Federal e Regional (1ª Região) de Biomedicina, encaminhou à Procuradora Geral da República, Deborah Duprat, a representação para ajuizamento de Ação Direta de Inconstitucionalidade contra resoluções do Conselho Federal de Biologia (CFBio), por tentar legislar sobre profissões regulamentadas, bem como incluir o exercício irregular das análises clínicas por biólogos, no Rio de Janeiro.

O Presidente do CFF, Jaldo de Souza Santos, afirma que, de acordo com as leis federais que regulam a

Farmácia e a Biomedicina, o exercício das análises clínico-laboratoriais é de competência dos biomédicos, farmacêuticos-bioquímicos e médicos patologistas. E lembra, ainda, que de acordo a Lei 3820/60 – que dispõe sobre a criação dos Conselhos Federal e Regionais de Farmácia - “é atribuição dos profissionais farmacêuticos, ainda que não privativa ou exclusiva, a responsabili-



dade técnica e o desempenho de funções especializadas em órgãos ou laboratórios de análises clínicas ou de saúde pública ou seus departamentos especializados”.

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

## Presidente do CFF recebe o Título de Cidadão Iporoense



Dr. Jaldo recebe o Título de Cidadão de Iporá do Vereador Auelione Alves da Silva, Presidente da Câmara Municipal.

O Presidente do Conselho Federal de Farmácia (CFF), Jaldo de Souza Santos, recebeu, no dia 24 de julho, na cidade de Iporá (GO), o seu oitavo Título de Cidadão. A honraria foi-lhe entregue pelo Presidente da Câmara Municipal de Iporá, Vereador Auelione Alves da Silva. A solenidade foi realizada, à

noite, no Plenário da Câmara Municipal.

Souza Santos viveu, na cidade, durante a sua infância, e, sempre, manteve laços com familiares, amigos e farmacêuticos e familiares de Iporá. Na solenidade de outorga da distinção, também, foram homenageados, entre outras autoridades, a Deputada Estadual e Secretária de Cidadania de Goiás, Flávia Moraes; e o Governador Alcides Rodrigues.

O cidadão iporoense Jaldo de Souza Santos é, ainda, possuidor dos títulos de cidadão goiano, goianiense, pessoense, natalense, brasiliense, aquidauanense e aparecidense (de Aparecida de Goiânia - GO).

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



## Projeto de Lei dispõe sobre presença dos farmacêuticos nas unidades do SUS



Deputada e farmacêutica Vanessa Grazziotin, autora do Projeto de Lei

O Projeto de Lei número 3.752, de 2008, de autoria da Deputada Federal e farmacêutica Vanessa Grazziotin (PCdoB/AM) que dispõe sobre a obrigatoriedade da presença de farmacêutico nas unidades do Sistema Único de Saúde (SUS), vai ao encontro do que defende o Conselho Federal de Farmácia (CFF), ou seja, de serviços voltados para a assistência.

O Presidente do CFF, Jaldo de Souza Santos, reconhece o esforço do Ministério da Saúde, dos Estados e Municípios para ampliar a aquisição de medicamentos.

“Mas isso, por si só, não responde à demanda da população. Sem os serviços farmacêuticos, o medicamento representa insegurança para o paciente e maior custo para os cofres públicos”, disse o dirigente do Conselho.

Souza Santos afirma que o CFF apóia o PL nº 3752, de Vanessa Grazziotin, e solicita aos farmacêuticos que se dirijam aos Deputados da Comissão de Finanças e Tributação e se manifestem em favor da aprovação do Projeto.

## ANÁLISES CLÍNICAS: Programa Nacional de Controle de Qualidade inaugura nova sede



A Sociedade Brasileira de Análises Clínicas (SBAC) inaugurou, no dia 10 de julho de 2009, no Rio de Janeiro, a nova sede do seu Programa Nacional de Controle de Qualidade (PNCQ). O Presidente do Conselho Federal de Farmácia, Jaldo de Souza Santos, participou da solenidade de inauguração.

O PNCQ é uma empresa técnico-científica provedora de ensaios de proficiência para laboratórios clínicos e bancos de sangue, que auxilia e oferece opções para o aprimoramento da qualidade destas empresas, colocando à sua disposição um grupo de assessores científicos com conhecimentos especializados em várias áreas.

O Programa conta, atualmente, com 28 profissionais nas áreas de Citopatologia, Microbiologia, Uriná-

lises, Bioquímica, Estatística, Controle de Qualidade, Hematologia, Biologia Molecular e Alimentos, que oferecem assistência técnico-científica aos laboratórios participantes, como também estão encarregados de estudar o desenvolvimento de novas amostras-controle e sua validação, ministrando cursos, no País e no exterior, sobre controle da qualidade, garantia da qualidade e gestão da qualidade total.

As atividades do PNCQ são coordenadas pelo farmacêutico José Abol Corrêa, que possui mais de 40 anos de experiência laboratorial em sistemas de gestão e qualidade. É um dos fundadores da SBAC e autor do livro “Gestão da Qualidade no Laboratório Clínico”, publicado pela Editora Médica Missali.

A nova sede do PNCQ fica localizada à Rua Vicente Licínio, número 191 A, Rio de Janeiro (RJ). Mais informações sobre o Programa pelo telefone (21) 2569-6867, pelo e-mail [pncq@pncq.org.br](mailto:pncq@pncq.org.br) ou pelo site [www.pncq.org.br](http://www.pncq.org.br)

## Venda de genéricos pode dobrar, em dois anos



Genéricos é um segmento em expansão

Dez anos após a criação da lei que institui os genéricos, no Brasil, esses medicamentos ainda enfrentam certa rejeição da população. Na maioria das vezes, a desconfiança vem da falta de informação. Ainda assim, de acordo com a Pró-Genéricos (Associação Bra-

sileira das Indústrias de Genéricos no Brasil), hoje, esses medicamentos representam 18% do mercado farmacêutico e movimentam cerca de US\$ 2 bilhões por ano, representando um enorme potencial de crescimento. Em países com mercados maduros, como na Europa,

os genéricos já representam até 60% do mercado total de medicamentos.

A estimativa do Laboratório Teuto, um dos líderes no mercado de genéricos, no País, é que, nos próximos anos, com a quebra de patentes de produtos com grande volume de vendas, esse mercado ganhe “musculatura”, alcançando um total de 35%.

A Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária), também, aposta nesse crescimento. Segundo o farmacêutico Dirceu Raposo, Diretor-Presidente do órgão, é preciso maior divulgação por parte dos próprios laboratórios, e a orientação de médicos, farmacêuticos e hospitais aos pacientes, no sentido de que o genérico atende às necessidades do tratamento, assim como o medicamento de referência.

Pela estagiária de Jornalismo Paula Diniz com informações do site Portal MS (<http://www.portalmms.com.br/noticias/Consumo-de-genericos-pode-dobrar-consumo-ate-2011/Brasil/Geral/959558702.html>)

## Congresso da CNPL discute alternativas para o SUS

Durante o “IV Congresso da Confederação Nacional das Profissões Liberais (CNPL)”, o farmacêutico e Presidente do Conselho Nacional de Saúde (CNS), Francisco Batista Júnior, afirmou que um dos maiores problemas do SUS (Sistema Único de Saúde) é a disputa entre os setores público e privado pelas verbas da União, distribuídas pelo Sistema. “Nesta disputa, o setor privado é quem sai ganhando, e leva



O Presidente do CNS, Francisco Batista Júnior, denunciou que setor privado leva maior parte dos recursos do SUS

atualmente mais de 73% dessas verbas”, declarou.

Batista Júnior acredita que a solução para a viabilização do SUS está na estatização do Sistema. Mas, advertiu ele, com a cultura atual, uma estatização não teria boa aceitação. “Moral e espiritualmente, eu não consigo me ver desempenhando as funções que eu desempenho, na farmácia hospitalar onde trabalho, visando ao ganho mate-

rial, à questão financeira”, afirma Batista Júnior.

Para ele, esse é um dos motivos pelo qual a estatização não teria boa aceitação: os profissionais brasileiros tendem a colocar, em primeiro plano, questões financeiras e não ideológicas. “Pode-se afirmar que a estatização do SUS, hoje, é inviável. Mas enquanto não trabalharmos com a consciência de que é esta a meta que deve ser perseguida, estaremos cada vez mais longe do ideal”, afirmou.

O EVENTO - Realizado juntamente com o “XV Congresso da CLAPU (Confederación Latinoamericana y del Caribe de Asociaciones de Profesionales Universitários), o Congresso da CNPL teve por objetivo discutir e definir metas de como



as profissões liberais poderão contribuir com as políticas públicas para o desenvolvimento do País. Além do tema "Alternativas para o SUS", foram abordados outros três: "A reforma tributária e o desenvolvimento", "Desenvolvimento sustentável e impactos no meio ambiente" e "O desenvolvimento das cidades".

**DIRETORIA** - Na abertura do "VI Congresso da CNPL", no dia 4 de agosto de 2009, foi realizada a posse dos diretores da entidade para o período 2008/2012. A nova Diretoria é composta, entre outros, pelo con-



Vice-Presidente eleito do CNPL, Danilo Caser enfatizou que a Confederação "é o espaço legítimo do profissional liberal".

tabilista Francisco Antônio Feijó (Presidente) e pelo farmacêutico Danilo Caser (Vice-Presidente). O também farmacêutico Cadri Awad ocupa a suplência do Conselho Fiscal.

Danilo Caser salientou que a CNPL "é o espaço legítimo do profissional liberal". E acrescentou: "A Confederação é uma entidade sindical na qual temos condições de discutir os interesses das

42 categorias de profissões liberais regulamentadas, no Brasil, entre elas, a Farmácia", disse.

A Secretária-Geral do Conselho Federal de Farmácia (CFF),

Lérida Vieira, representou o Conselho na solenidade de posse dos diretores da CNPL. Ela destacou a importância da união entre os profissionais liberais. "É preciso organização para se ter força, e as profissões liberais, no Brasil, necessitam de uma entidade representativa e forte, como a CNPL", completou.



A Diretora Secretária-Geral do CFF, Lérida Vieira, foi à posse dos diretores da CNPL, e declarou: "É preciso organização para se ter força, e as profissões liberais, no Brasil, necessitam de uma entidade representativa e forte, como a CNPL".

Pelas jornalistas Veruska Narikawa e pela estagiária Paula Diniz, do CFF.

## O fortalecimento da indústria de saúde

NOVAS MEDIDAS DE INCENTIVO ESTÃO SENDO ADOTADAS PARA IMPULSIONAR AINDA MAIS O COMPLEXO INDUSTRIAL BRASILEIRO.

O Ministro da Saúde, José Gomes Temporão, voltou a defender, no dia 06 de julho de 2009, em São Paulo, o fortalecimento da capacidade nacional de produção do Complexo Industrial da Saúde como medida para reduzir a dependência do conhecimento estrangeiro, para desenvolvimento econômico, para garantir atendimento à população e gerar economia à rede pública. "A idéia é atrair empresas para o Brasil, usando o nosso mercado, cada vez maior, o poder de compra do Estado e o BNDES (Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social) como grande financiador, para que a gente possa produzir, aqui no Brasil", afirmou o Ministro Temporão, durante o "63º Fórum de Debates do Projeto Brasil: A Universalização

da Saúde: o Papel do Estado e do Setor Privado".

Atualmente, o Ministério da Saúde importa US\$ 8 bilhões por ano em medicamentos, equipamentos e insumos, e exporta apenas US\$ 2 bilhões. Para reduzir esse déficit, Temporão adiantou que o Grupo Executivo Intergovernamental do Complexo Industrial da Saúde, coordenado pelo Ministério da Saúde (MS), finaliza uma série de medidas de impacto, como projetos de lei e iniciativas de políticas de Estado. "As novas medidas usam basicamente o poder de compra do Estado como suporte para expansão da capacidade produtiva nacional e colocando pesquisa e desenvolvimento na agenda estratégica da saúde", destacou.

Em abril deste ano, o Ministro



Ministro da Saúde, José Gomes Temporão: "A idéia é atrair empresas para o Brasil, usando o nosso mercado cada vez maior, o poder de compra do Estado e o BNDES como grande financiador, para que a gente possa produzir, aqui no Brasil".



anunciou nove parcerias entre sete laboratórios públicos e dez empresas privadas para a produção de 24 fármacos a serem utilizados por pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS). Entre os 24 fármacos, estão incluídos produtos indicados para o tratamento de AIDS, tuberculose, asma e hemofilia, para a redução de colesterol, imunossupressores (transplantes), antipsicóticos e contraceptivos de última geração.

**REDUZIR O DÉFICIT** - As parcerias confirmam o potencial do Brasil para atrair investimentos nessa área. Estima-se uma economia média de R\$ 160 milhões por ano com as novas parcerias. “O

Brasil não quer ser apenas o comprador de pacotes fechados. Nós queremos fazer parcerias, utilizando o nosso mercado, procurando reduzir o déficit da balança comercial, ressaltou Temporão.

O Ministério da Saúde, também, listou produtos estratégicos para o SUS, que terão a produção incentivada, no Brasil (Portaria 978/2008). Entre eles, estão medicamentos antirretrovirais, vacinas, soros, hemoderivados e equipamentos como mamógrafos. As ações buscam elevar investimentos em inovação na cadeia farmacêutica, incentivar as exportações, fortalecer laboratórios públicos e a cadeia produtiva nacional.

“A saúde deve ser vista como uma janela de oportunidades. Primeiro, pela dimensão do mercado

nacional; segundo, porque o Brasil tem uma tradição produtiva dentro da América Latina, além da estrutura científica, de recursos humanos e um sistema de vigilância sanitária bem estruturada (Anvisa)”, concluiu.

**ASSUNTO DE MATÉRIA NA “PB”** - A edição de número número 71 (março/abril de 2009) da revista PHARMACIA BRASILEIRA (PB) trouxe uma ampla matéria sobre este assunto. Sob o título de “O Brasil na rota da redução da dependência do mercado farmacêutico mundial”, a matéria, assinada pelo

jornalista Aloísio Brandão, editor desta revista, reúne uma entrevista com o Secretário de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde, Reinaldo Guimarães; e com o farmacêutico Leoberto Costa Tavares, professor de Tecnologia Químico-Farmacêutica da Faculdade de Ciências Farmacêuticas da USP (Universidade de São Paulo), onde ele é pesquisador em planejamento e desenvolvimento de novos agentes antimicrobianos, antichagásicos e de novos radiofármacos para diagnóstico de imagem.

## Números de economia em saúde

O setor saúde representa 8% do PIB e movimenta anualmente R\$ 160 bilhões.

Cerca de 10% da população brasileira ativa possui vínculos empregatícios formais com o setor.

Os investimentos em pesquisa e desenvolvimento são os mais expressivos do País.

No caso brasileiro, o mercado farmacêutico é de R\$ 28 bilhões, apresentando altas taxas de crescimento anual, situando-se entre os dez maiores do mundo.

Para o setor de produtos médicos, no Brasil, o faturamento é de cerca de R\$ 8 bilhões, com predominância de empresas de pequeno e médio portes, apresentando uma estrutura empresarial fragmentada.

Na área de equipamentos, o Governo representa quase 50% do mercado; em vacinas, mais de 90%; e em medicamentos, cerca de 25%.

Em 2003, o gasto direto com produtos e insumos industriais representava cerca de 7% dos recursos de saúde. Em 2006, esse comprometimento chegou a um patamar de 15%.

Se acrescentados os gastos embutidos em serviços hospitalares e ambulatoriais realizados, nos Estados e Municípios, pode-se estimar que o gasto com bens industriais em saúde atinge cerca de 25% do dispêndio nacional em saúde, público e privado, representando em torno de R\$ 40 bilhões.



# OMS adota indicadores do Brasil para controlar hanseníase

■ DETECÇÃO EM MENORES DE 15 ANOS SERÁ UM DOS NOVOS PARÂMETROS PARA COMBATER A DOENÇA E ANTECIPAR O TRATAMENTO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) passou a recomendar aos países que registram casos de hanseníase dois indicadores brasileiros como prioritários para o controle da doença. Os indicadores são a proporção de jovens abaixo de 15 anos entre os novos casos diagnosticados e os registros de pacientes com alto grau de incapacidade provocada pela enfermidade, como deformações no corpo. Com a recomendação da OMS, esses indicadores passam a ser importantes para controlar a doença, em outros lugares do mundo, como já é feito, no Brasil.

Embora já sejam conhecidos pelos países onde a hanseníase é endêmica, ou seja, com transmissão ativa, essas normas não eram consideradas prioritárias, sendo mais importante a avaliação do coeficiente de prevalência, que é a proporção de casos em relação a cada grupo de 10 mil habitantes.

**PRECOCIDADE** - Os dados dos dois indicadores prioritários recomendados pela OMS e já em uso, no Brasil, servem para avaliar a precocidade ou não do diagnóstico realizado no paciente, além de orientar ações para aprimorar a vigilância da enfermidade, o que faz reduzir o número de casos.

No caso da detecção de novos casos em jovens, o indicador permite monitorar o índice de transmissão da doença, em anos recentes. Isso, porque, quando há notificação da doença em pessoas com menos de 15 anos, o dado revela que adultos que convivem com os menores estão transmitindo a hanseníase e não tem diagnóstico e, portanto, não recebem o tratamento e mantém ativa a cadeia de contaminação.

Quanto ao percentual de casos com grau de incapacidade 2, o dado mostra o diagnóstico tardio, o que

aponta para a necessidade de aumentar a busca ativa de casos novos. Isso feito, o tratamento deve ser iniciado, imediatamente, o que também reduz a transmissão da doença para outras pessoas.

A evolução da doença é dividida em três graus: 0, sem alterações; 1, para os que apresentam insensibilidade nos olhos, pés e mãos; e 2, quando o paciente já desenvolveu deformidades, como alteração nas pálpebras, mão em garra, pé caído e ferimentos.

**SITUAÇÃO** - No quadro geral, o número de casos novos de hanseníase, no Brasil, caiu 23%, entre 2003 e 2008. A melhoria da atenção à saúde, principalmente, na rede básica, é apontada como um dos motivos para a queda na detecção de novos registros da doença. Em 2003, o total de notificações foi de 51.941. Já em 2008, o total caiu para 39.992. O recuo foi ainda mais significativo na população com menos de 15 anos, com índice

de queda de 28,6% (4.181, em 2003, contra 2.910, em 2008).

Um dos estudos do Ministério da Saúde sobre a situação epidemiológica da hanseníase aponta que os novos casos da doença estão concentrados, em 1.173 Municípios brasileiros, principalmente, nas regiões Norte, Centro-Oeste e Nordeste, que registraram 53,5% dos casos novos detectados, entre 2005 e 2007.



## Para saber mais sobre a doença

A hanseníase é uma doença infecciosa que atinge a pele e os nervos dos braços, mãos, pernas, pés, rosto, orelhas, olhos e nariz. O tempo entre o contágio e o aparecimento dos sintomas é longo. Pode variar, de dois a até mais de dez anos. A hanseníase pode causar deformidades físicas, que podem ser evitadas com o diagnóstico, no início da doença, e o tratamento imediato. Os primeiros registros da hanseníase datam de 600 a.C. na Ásia, que, juntamente com a África, pode ser considerada o berço da doença.

Os principais sintomas são manchas na pele, com perda ou alteração de sensibilidade, áreas de pele seca e com falta de suor, sensação de formigamento, dor e sensação de choque, fisgadas e agulhadas ao longo dos nervos dos braços e das pernas, diminuição da força muscular, úlceras e nódulos no corpo, entre outros.

## Comitê aliado

■ O COMITÊ NACIONAL PARA A PROMOÇÃO DO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS É UM IMPORTANTE ALIADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E DA SAÚDE EM GERAL.

A Ouvidoria Geral do SUS (Sistema Único de Saúde) vai inserir *spots* no Disque Saúde sobre a importância de se evitar a automedicação. Os *spots* devem estar acessíveis à população, no final de setembro. Além disso, em todos os acessos, via web, os internautas receberão um texto sobre uso racional de medicamentos. A definição deu-se, durante o segundo dia da 9ª reunião ordinária do Comitê Nacional para a Promoção do Uso Racional de Medicamentos, em Brasília.

Segundo a Secretária-Executiva do Comitê, Silvana Leite, a troca de informações é importante para que o atendimento aos cidadãos seja feito com as informações mais atualizadas e que, de fato, resolva a demanda do usuário.

**EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA** - O Comitê Nacional para a Promoção do Uso Racional de Medicamentos é um importante aliado da assistência farmacêutica e da saúde em geral. Entre as várias ações que estão planejadas, vai oferecer, a partir de 2010, um módulo de educação à distância para prescritores de medicamentos.

O curso é resultado de uma parceria do Comitê com o Departamento de Assistência Farmacêutica e da Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde do Ministério da Saúde, Universidade Estadual Paulista (Botucatu).

Também, será feito um trabalho de sensibilização junto às entidades participantes para notificação de reações adversas relacionadas a novos medicamentos. A intenção é propor uma campanha entre as entidades participantes do Comitê, para que os profissionais de saúde efetuem a notificação junto ao sistema da Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária), possibilitando o monitoramento de possíveis



problemas decorrentes da utilização de medicamentos recentemente colocados no mercado brasileiro.

**SOBRE O COMITÊ** - Criado pela Portaria GM número 1.555, de 26 de junho de 2007, o Comitê Nacional para a Promoção do Uso Racional de Medicamentos é um órgão colegiado, com caráter deliberativo de recomendações pactuadas. Sua instituição configurou-se como iniciativa fundamental para o desencadeamento de ações destinadas a concretizar aspirações de um conjunto de atores governamentais e sociais comprometidos com o tema.

A criação do Comitê foi de extrema importância, uma vez que o uso inadequado de medicamentos resulta em graves conseqüências sanitárias e econômicas. As falhas terapêuticas associam-se à redução da qualidade do tratamento, as reações adversas ao aumento de riscos à saúde e ambas remetem os indivíduos ou sistemas de saúde à busca de novas intervenções medicamentosas e outras tecnologias.

Vinculado ao Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos da Secretaria de Ciência Tecnologia e Insumos Estratégicos, do Ministério da Saúde, o Comitê tem caráter deliberativo e busca identificar e propor estratégias de articulação, de monitoramento e avaliação da promoção do uso racional de medicamentos.

Quando a proposta de resolução da Anvisa, que disciplina o comércio de produtos e serviços de saúde, nas farmácias, estava em consulta pública (número 69) e que, em agosto, foi

transformada na RDC 44 (ela resgata o sentido de saúde dos estabelecimentos farmacêuticos), o Comitê emitiu um importante parecer favorável à proposta.

Outro parecer do Comitê pede a revogação da Portaria 316, de 26 de agosto de 1977, que autoriza hospitais com até 200 leitos a manterem dispensários de medicamentos, em vez de farmácias hospitalares, o que os desobriga a terem farmacêuticos responsáveis. Nesse sentido, o CFF já está solicitando uma audiência no Supremo Tribunal Federal, para tratar da Súmula 140, do extinto Tribunal Federal de Recursos. Na Súmula, esse Tribunal reconhece os efeitos da Portaria 136. O CFF vai pleitear junto ao STF a revogação da Súmula.

Conta com a participação de 16 entidades, entre elas o Conselho Federal de Farmácia (CFF), o Ministério da Saúde, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), a Organização Mundial de Saúde (OMS) e a Federação Nacional dos Farmacêuticos (Fenafar).

Cabe ao Comitê atuar no processo de identificação, articulação e proposição de estratégias e ações voltadas à Promoção do Uso Racional de Medicamentos no âmbito da Política Nacional de Saúde. Nas reuniões do Comitê, o CFF é representado pela sua Diretora Secretária-Geral, Lérida Vieira. E, na ausência desta, pelo Assessor Técnico Jarbas Tomazoli. O Conselho Federal de Farmácia integra a área da regulação. As outras são de educação, informação e pesquisa.



## Campanha conscientiza usuários de medicamentos sobre importância da receita médica correta

A Associação Nacional dos Farmacêuticos Magistrais em Minas Gerais (Anfarmag-MG), em parceria com os Conselhos Regionais de Farmácia e de Medicina e com a Vigilância Sanitária estadual, lançou a campanha "Receita Correta", no dia 22 de agosto de 2009, em Belo Horizonte (MG).

A campanha, que vai se estender até o dia 18 de outubro (Dia do Médico), visa a mobilizar os profissionais da saúde, clientes de farmácias de manipulação e de drogarias e população em geral sobre a interpretação de uma receita médica correta, isto é, sem erros, códigos, rasuras, letra ilegível e conforme a legislação da Anvisa. A idéia é chamar a atenção para a forma adequada de prescrição e dispensação de medicamentos.

As ações incluem distribuição de material contendo dicas sobre receitas médicas corretas e vantagens dos medicamentos manipulados. Durante o período da campanha, farmacêuticos magistrais vão orientar a população e clientes. Também, haverá mobilização, em hospitais, para que os pacientes passem a entender a prescrição.

Diretora da Anfarmag-MG, a farmacêutica Soraia Moura lembra que os consumidores têm o direito de saber o conteúdo da receita. "É importante que os pacientes saiam dos consultórios compreendendo perfeitamente o que foi prescrito em relação aos medicamentos e a razão da sua utilização". No Brasil, a incidência de problemas relacionados ao uso incorreto de medicamentos é considerada alta. "A nossa idéia é

expandir a campanha para todo o Brasil, onde a manipulação está presente", conclui Soraia.

"O intuito das entidades (envolvidas na campanha) é aumentar a segurança dos pacientes no uso de medicamentos, partindo do instrumento que inicia o processo: a prescrição. É fundamental que a prescrição seja clara e compreensível para os pacientes e para os profissionais que irão manipular e dispensar o tratamen-



to", diz Benício Machado de Faria, Presidente do CRF-MG. "Os médicos precisam emitir receitas legíveis, com doses especificadas e tempo de uso definido", complementa o Presidente do CRM-MG, João Batista Gomes Soares.

## Site oferece informações farmacêuticas

Estudantes e profissionais das mais diversas áreas de saúde já podem, de forma rápida e prática, receber informações e treinamentos online pelo site <http://www.amaranteconsultoria.com.br>, criado exclusivamente com este propósito. O site oferece, ainda, serviços de consultoria para empresas focadas na questão da segurança e da saúde do trabalhador e do meio ambiente.

Por meio da página na internet, é possível, ainda, receber auxílio na organização e efetivação de Comissões Internas de Prevenção de Acidentes (CIPA) e de Semanas Internas de Prevenção de Acidentes no Trabalho (SIPAT), vistorias, orientações técnicas e elaboração de Programas de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA), cursos de especialização e aperfeiçoamento, além de palestras.



O site é mantido por Luiz Henrique Amarante, professor doutor substituto concursado de Toxicologia, Análises Toxicológicas, Toxicologia dos Alimentos e Fundamentos de Toxicologia; e professor de Farmacologia dos cursos de especialização em Atenção Farmacêutica e Farmacologia Clínica com Ênfase em Assistência Farmacêutica da Unifal (Universidade Federal de Alfenas), Minas Gerais, da qual é, ainda, integrante do grupo de pesquisa em Atenção Farmacêutica. É, também, professor da Faculdade de Minas (Faminas), em Muriaé (MG), e cadastrado no Diretório de Grupos de Pesquisa do CNPq.

# ASSISTÊNCIA DOMICILIAR

## *em debate*



O Hospital Israelita Albert Einstein promoverá, de 07 a 09 de outubro de 2009, no Hotel Renaissance, em São Paulo, o 10º SIMPÓSIO BRASILEIRO DE ASSISTÊNCIA DOMICILIAR (Sibrad). Reunirá os principais especialistas e instituições da área e terá por tema “Empreendedorismo e Inovação para a Consolidação da Assistência Domiciliar, no Brasil”. O Simpósio será presidido pela Dra. Christina A. Ribeiro, médica especialista na área e Coordenadora do Serviço de Assistência Domiciliar do Albert Einstein.

A assistência domiciliar é uma modalidade de atenção à saúde que tem se estabelecido como uma eficiente opção médica em muitas terapias. Conhecida como “home care”, a prática é reconhecida como mais econômica e vantajosa para os envolvidos na assistência em domicílio, ou seja, organizações públicas e privadas de serviços de saúde, seguradoras, profissionais cuidadores de diversas especialidades e pacientes.

■ HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN REALIZARÁ, EM SÃO PAULO, O “10º SIMPÓSIO BRASILEIRO DE ASSISTÊNCIA DOMICILIAR” (SIBRAD). EMPREENDEDORISMO E INOVAÇÃO SERÃO OS TEMAS EVENTO.

Nesta sua décima edição, o Sibrad debate as possibilidades do empreendedorismo e da inovação na consolidação da assistência domiciliar, no País. Serão discutidos os conceitos e a adoção de posturas empreendedoras nos diversos segmentos de atuação deste serviço de saúde. O empreendedorismo para o melhor resultado qualitativo e quantitativo nos negócios e na assistência domiciliar será outro tema em pauta, bem como a atitude empreendedora que deve permear os gestores, profissionais e planos de saúde, além de fornecedores e empregadores. Novos campos e possibilidades serão apresentados no Sibrad, buscando a crescente excelência do atendimento domiciliar.



A Presidente do Sibrad, médica Christina Ribeiro, enfatiza que a assistência domiciliar é uma modalidade de atenção à saúde que não pode prescindir do trabalho do farmacêutico.

O Sibrad é destinado a profissionais que atuam nas áreas de saúde pertinentes à assistência domiciliar (farmacêuticos, enfermeiros, médicos, fisioterapeutas, nutricionistas, assistentes sociais, fonoaudiólogos, dentistas, terapeutas ocupacionais, entre outros); engenheiros e arquitetos; gestores de serviços de saúde e seus profissionais; empresas de “home care”; empreendedores; profissionais da área de RH, negócios e investimentos; empresas prestadoras e tomadoras de serviço de assistência domiciliar; entidades e organizações ligadas à saúde pública, entre outros interessados.

Como nas edições anteriores, o Sibrad realizará a X ExpoAD, a exposição de serviços e produtos de vanguarda para a oferta da assistência no domicílio, além do X Concurso de Pôsteres nas categorias de trabalho científico e relato de experiência.

O FARMACÊUTICO - Para a Dra. Christina Ribeiro, Presidente do Sibrad, a assistência domiciliar é uma modalidade de atenção à saúde que não pode prescindir do trabalho do farmacêutico. Dependem dele a verificação e interação de todos os itens medicamentosos prescritos pelo médico, fator de fundamental importância para a segurança do paciente e de toda a assistência oferecida no domicílio”, declarou.

Ela lembra que as atribuições do farmacêutico no exercício de sua profissão em assistência domiciliar, em equipe multidisciplinar ou não, estão dispostas na Resolução nº 386, de 12 de novembro de 2002, do Conselho Federal de Farmácia (CFF).

INSCRIÇÕES - As inscrições podem ser realizadas, por meio do site [www.einstein.br/sibrad](http://www.einstein.br/sibrad), até 21 de setembro. Mais informações pelo telefone (11)3747-1233 (ramal 53450) e pelo e-mail [sibrad@einstein.br](mailto:sibrad@einstein.br).



## Site de busca disponibiliza informações sobre medicamentos

“BULARIUM”, IMPORTANTE FERRAMENTA DE BUSCA GRATUITA DA WEB, FACILITA TRABALHO DE MÉDICOS, FARMACÊUTICOS E OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Em sintonia com a era digital, a área farmacêutica vem desenvolvendo ferramentas e mecanismos para tornar cada vez mais acessíveis as informações sobre medicamentos e outros produtos do setor. Um exemplo disso é o serviço prestado pelo “Bularium”, um completo site de busca de medicamentos. A empresa disponibiliza na web dados referentes a mais de 3.500 produtos, em que mais de 1.800 são de bulas inteiras, além de fotos dos medicamentos/embalagens, preços, bem como a fonte e respectivas datas de atualização.

O “Bularium”, dirigido e administrado pela recém-formada parceria entre a AC Farmacêutica (Agência Científica Farmacêutica) e o GEN (Grupo Editorial Nacional), importante grupo editorial de livros CTP (Científicos, Técnicos e Profissionais) do País, desponta como um importante instrumento para auxiliar médicos, farmacêuticos e demais profissionais da área de saúde e está disponível gratuitamente a todos que desejam saber mais informações sobre medicamentos em geral.

“Hoje, existem alguns sites com

uma proposta parecida, na Internet, mas não há um tão completo, gratuito e atualizado quanto o “Bularium”, comenta Sílvio Araújo, Diretor e idealizador do “Bularium”.

O “Bularium” está disponível gratuitamente ao consumidor final. Entretanto, só são liberadas informações sobre medicamentos que não necessitam de receita, pois somente os profissionais de saúde autorizados têm acesso aos produtos com venda sob prescrição.

Mais informações podem ser obtidas junto à Amora Comunicação. O site é [www.amoracomunicacao.com](http://www.amoracomunicacao.com) e o telefone, (21) 3325-0147/ 7846-4557.



## Aumento no repasse para atenção básica

MINISTÉRIO DA SAÚDE DESTINARÁ MÍNIMO DE R\$ 18,00 POR HABITANTE, AO ANO, NESSE NÍVEL DE ASSISTÊNCIA.

Os Municípios brasileiros receberão um adicional de R\$ 191,4 milhões, por ano, para a atenção básica à saúde. O Ministério da Saúde aumentou em R\$ 1,00 o valor fixo por habitante repassado aos Municípios para esse nível de assistência, que inclui ações de prevenção, promoção, reabilitação e a Estratégia Saúde da Família. Conforme portaria publicada no “Diário Oficial da União” do dia 2 de setembro de 2009, cada secretaria municipal receberá, ao ano, o mínimo de R\$ 18,00 por morador, em vez dos atuais R\$ 17,00.

Com o acréscimo, o investimen-

to fixo nesse nível de assistência passa ao mínimo de R\$ 3,4 bilhões, por ano. Isso, porque os Municípios, além do repasse fixo, recebem, também, recursos dos programas federais voltados à atenção básica, totalizando R\$ 8,7 bilhões anuais. O benefício definido pela Portaria começou a valer, a partir do mês de julho. Todos os 5.565 Municípios do País irão receber o adicional.

O recurso fixo por habitante destina-se ao custeio ou investimento em ações de atenção básica, excluindo qualquer tipo de construção. Cabe ao gestor municipal avaliar as prioridades



para a aplicação dos recursos. “Esperamos, com o aumento, dar melhores condições aos Municípios para que eles possam aprimorar a atenção prestada à população. Esse recurso é muito importante, pois é distribuído, de forma equânime, a toda população brasileira”, afirma a Diretora do Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde, Claunara Schilling Mendonça.

A atenção básica refere-se à assistência oferecida em postos de saúde e nas estratégias Saúde da Família. Esse nível de atendimento está voltado à promoção da saúde, prevenção de agravos, diagnósticos e tratamento.