

Conselho Regional de Farmácia do Estado da Bahia

CRF-BA

ISSN 1981-8378

em Revista

Ano VII - Nº 25 - Agosto/2014

CRF-BA intensifica luta pela profissão

**Delegados honorários apresentam
perfil dos municípios**

Págs. 4 a 7

**Deputada federal, Alice Portugal, em
entrevista, fala sobre lei sancionada**

Págs. 8 e 9



CRF/BA reafirma missão em prol da luta farmacêutica

Iniciamos essa conversa falando das lutas que foram travadas ao longo deste ano no Congresso Nacional. Em vários momentos, estivemos reunidos em Brasília com as entidades que representam a categoria farmacêutica para avançarmos nas propostas encaminhadas ao Legislativo federal.

Na área das análises clínicas, estivemos defendendo uma melhor tabela para os laboratórios clínicos, consequentemente para os profissionais que neles atuam. A nossa defesa é por um preço justo a ser pago aos laboratórios clínicos conveniados ao Sistema Único de Saúde (SUS) e a Saúde Suplementar.

Na área de medicamentos, a defesa do profissional no seu local de trabalho, através do projeto de lei, denominado Ivan Valente e, posteriormente transformado no projeto sancionado com a Lei nº 13.021 de 2014, demandou várias idas à Brasília com o conjunto da categoria em uma demonstração da importância e da relevância com a aprovação do projeto

que tramitava a mais de 20 anos. A partir desse momento, após um verdadeiro despertar social, a importância do profissional, que atua nas farmácias passou a ser ainda maior.

O trabalho desenvolvido pela nossa gestão, que visa a criação de associações de farmacêuticos em várias regiões, também tem sido destacado nas inúmeras visitas aos municípios.

Mas o compromisso do CRF-BA não pode parar de crescer. Com o objetivo de manter a organização da profissão em todo o estado, sobretudo nos vários municípios, o conselho realizou o XVIII Encontro de Delegados Honorários e dos coordenadores que contou com participação expressiva de faculdades e escolas. Durante o evento, foram debatidos temas fundamentais para a farmácia.

Diante do exposto, quero dizer, ainda, que continuaremos na luta em defesa da profissão farmacêutica.

Um forte abraço a todos,

Presidente Dr. Mário Martinelli Júnior

DIRETORIA

Presidente:

Dr. Mário Martinelli Júnior

Vice-Presidente:

Dr. Cleuber Franco Fontes

Secretário-Geral:

Dr. Eugênio José Regis Bugarin

Tesoureiro:

Dr. Alan Oliveira de Brito

CONSELHEIROS

Dr. Alan Oliveira de Brito
(2014-2015)

Dr. Cleuber Franco Fontes
(2012-2015)

Dra. Cristina Maria Ravazzano Fontes
(2015-2018)

Dra. Eliana Cristina de Santana Fiais
(2014-2017)

Dr. Edimar Caetité Júnior
(2014-2017)

Dr. Eugênio José Regis Bugarin
(2014-2017)

Dr. Francisco José Pacheco dos Santos
(2012-2015)

Dra. Mara Zélia de Almeida
(2015-2018)

Dr. Mário Martinelli Júnior
(2014-2017)

Dra. Sônia Maria Carvalho
(2015-2018)

Dra. Tânia Maria Planzo Fernandes
(2015-2018)

Dr. Matheus Santos Sá – Suplente

Dra. Patrícia Chagas Duarte Meneses –
Suplente

CONSELHEIRO FEDERAL EFETIVO

Dr. Altamiro José dos Santos
(2014-2017)

CONSELHEIRO FEDERAL SUPLENTE

Dr. Clóvis de Santana Reis
(2014-2017)

JORNALISTA RESPONSÁVEL

Rosemary Silva Freitas - DRT/BA - 1612

ESTAGIÁRIO

Caíque Bouzas

FOTOS

Edson Ruiz e Yosikazu Maeda

REVISÃO

Carlos Amorim - DRT /BA - 1616

EDITORIAÇÃO ELETRÔNICA

Ramon Campos Brandão

IMPRESSÃO GRÁFICA

Photolythus Serviços Digitais LTDA



Editado pelo Conselho Regional de Farmácia do Estado da Bahia

ISSN 1981-8378

TIRAGEM DESTA EDIÇÃO

9 mil exemplares

Rua Dom Basílio Mendes Ribeiro, nº 127 - Ondina - CEP: 40170-120 - Salvador - BA

Fones: (71) 3368-8800/3368-8849 / Fax: 3368-8811

e-mail: crf-ba@crf-ba.org.br / www.crf-ba.org.br / facebook.com/crfarmaba

Horário de funcionamento do CRF/BA

Das 9h às 17h

04



XVIII Encontro de Delegados reúne farmacêuticos de vários municípios

Delegados honorários debatem situação das suas cidades na décima oitava edição do encontro.

Págs. 4 a 7

08



Entrevista

A deputada federal, Alice Portugal, fala sobre o seu mandato a serviço da categoria farmacêutica.

Págs. 8 e 9

10



Farmacêutica participa de evento internacional

A Dra. Maria de Fátima Gargur integra a comitiva brasileira no 11º The European Working Group on Gaucher Disease

Págs. 10 a 12

14

Perfil de prescrição de antimicrobianos em FARMÁCIA COMUNITÁRIA após implementação da RDC nº 44



Artigo trata sobre os antibióticos

Texto científico aborda perfil de prescrição de antimicrobianos.

Págs. 14 a 19

27



Acontece

CRF-BA disponibiliza emissão da identidade profissional

Págs. 27 a 30

31



Programe-se

Participe de evento nacional

Pág. 31

Perspectivas para a categoria farmacêutica foram discutidas no XVIII Encontro de Delegados Honorários

O Conselho Regional de Farmácia do Estado da Bahia (CRF-BA) realizou em Salvador, nos dias 15 e 16 de agosto, o XVIII Encontro de Delegados Honorários da entidade, que reuniu a quase totalidade dos representantes dos farmacêuticos nos municípios baianos, representantes de associações e entidades da categoria farmacêutica no estado.



Na mesa de abertura do encontro, dirigentes do CRF-BA, Sindifarma, SBAC e Sindilab

Na abertura do evento, o Dr. Mário Martinelli Júnior prestou homenagens póstumas em reconhecimento ao trabalho dedicado à profissão pelos farmacêuticos Dra. Liziane dos Santos Alves (falecida em maio) e o Dr. Jorge Antônio Pítton Nascimento (falecido em agosto).

O Dr. Mário Martinelli Júnior destacou o trabalho da gestão e falou da importância do trabalho com os delegados e as direções das associações nos municípios, tornando-se possível a formação de uma grande família farmacêutica por todo o estado. "Unidos chegaremos a um objetivo e seremos reconhecidos pela população", expressou.

O primeiro dia do encontro trouxe a palestra sobre a Cooperação Interpessoal como Fator de Sucesso nas Instituições, temática abordada pela farmacêutica e gestora da Embrapa, Dra. Simone Pereira Souza. Ela destacou a importância da coo-

peração nas instituições e nas relações sociais.

"Nós temos motivação e determinação que são intrínsecos. Precisamos fortalecer a cultura de cooperação e compartilhamento. Não há instituição que se fortaleça sem cooperação."





Dra. Simone Souza, farmacêutica e gestora da Embrapa

Ela destacou também a importância da engrenagem como processo para organizações mais maduras. “São engrenagens, a incorporação das seccionais, os delegados honorários, a diretoria e os setores do conselho, que, juntos formam a força da instituição. O trabalho em equipe é importante. A equipe nasce da integração dos indivíduos.”

Programação científica

Na manhã do dia 16, a programação foi extensa com debates e palestras dos professores Dr. Luiz Henrique de Oliveira e Silva e Dr. Bruno Dumêt, que abordaram o Diagnóstico Laboratorial Baseado em Evidências e a Farmacocinética e Segurança Terapêutica, respectivamente.

O professor Luiz Henrique de Oliveira e Silva destacou o novo cenário que os laboratórios clínicos vivenciam com a participação compartilhada, através dos resultados dos exames laboratoriais. “A proposta da onda evidencialista encontra uma nova plataforma centrada na transformação do

paciente como um sujeito proativo e o cenário laboratorial em centro de geração de respostas, em vez de apenas resultados,

apenas. Deste modo, o cientista farmacêutico se transforma em ator fundamental nas plataformas do Sistema de Saúde.”



Professor Dr. Luiz Henrique de Oliveira



Dr. Bruno Dumêt

De acordo com Dr. Bruno Dumêt, a farmacocinética clínica avalia os processos absolutos ou relativos de absorção, distribuição, biotransformação e excreção dos fármacos no decurso do tempo. “Essa avaliação ocorre, através de modelos matemáticos, e tem como principal aplicação o controle dos fatores que influenciam a variabilidade da resposta e efeitos farmacológicos, garantindo a segurança e a qualidade terapêutica.”

Mobilização intensa no Congresso Nacional

Um dos momentos mais importantes foi o encontro do presidente do Conselho Federal de Farmácia, Dr. Walter Jorge João, com a farmacêutica, deputada federal e presidente da Frente Par-

lamental em Defesa da Assistência Farmacêutica, Alice Portugal.

A abordagem dos dois palestrantes foi direcionada à recente Lei nº 13.021/2014. O presidente do CFF, Dr. Walter Jorge, reafirmou

a importância da quase totalidade do projeto ter sido aprovado e fez referências aos artigos da MP. O presidente do CFF falou do trabalho árduo que foi realizado por todos os integrantes do fórum dentro do Con-



Dra. Eliane Simões, Dra. Alice Portugal, Dr. Mário Martinelli Júnior e Dr. Walter Jorge João



Dr. Walter Jorge João

gresso Nacional.

“Há questões que são da governabilidade do CFF. Estas questões nós temos tratado, mas há outras que fogem da nossa governabilidade e dependemos das articulações e visões diferenciadas no Congresso Nacional. Esta responsabilidade não poderá estar sob o manto do CFF. Nós não podemos tudo.”

A deputada federal, Alice Portu-

gal, informou sobre a grande batalha travada no Congresso Nacional para ver aprovado um projeto que durou 20 anos naquela casa parlamentar.

“Nós conseguimos obter 70% do projeto aglutinativo aprovado e precisamos nos mobilizar para que consigamos obter os 30% que ficaram impedidos com a edição da MP. A mobilização é fundamental para sermos totalmente vitoriosos.”



Deputada federal Alice Portugal

Delegados honorários apresentam a geografia do município

No turno vespertino, os delegados honorários participaram do debate, trazendo contribuições importantes e a geografia dos seus municípios.

Dr. Matheus Rodrigues de Oliveira (Vitória da Conquista)

“Precisamos de realizações de palestras, através da WEB. A nossa dificuldade regional é termos palestrantes especialistas. Acho que precisamos lutar pelo ingresso de farmacêuticos nas vigilâncias sanitárias municipais.”

Dr. Fábio Barbosa Mota (Laje)

“A minha responsabilidade como delegado do conselho não permite concessão de declaração de residências para quem não mora na cidade se não for respeitada a quilometragem definida. A Visa tem sido parceira e para a concessão do alvará tem exigido o visto de residência.”

Dr. Paulemir Pontalião (Itamaraju)

“Somente concedo o visto, quando a documentação está legalizada. Essa exigência é para todos.”

Dra. Viviane Carneiro de Farias (Itabuna)

“Participo do Conselho Municipal de Saúde. Esta representação é muito importante para os farmacêuticos. Na cidade, cresceu muito o número de farmácias pequenas que procuram o farmacêutico.”

Dr. Thiago Borges da Silva (Feira de Santana)

“Ressalto a importância das comemorações pelo Dia do Farmacêutico nos municípios baianos. É importante também as Comissões de Ética nos municípios, pois viabiliza reuniões e não precisa haver o deslocamento do profissional para a capital.”

Dr. Euler Antunes Faria (Ruy Barbosa)

“O número de farmácias regulares na cidade melhorou muito.”

Dr. José Jilvandro Souza Lino (Juazeiro)

“Informo que houve crescimento das farmácias regulares, mas acrescento que a presença física ainda é muito pequena. Aumentou também o número de farmacêuticos. Destaco ser importante a realização do II Simpósio do Vale do São Francisco.”

Dra. Márcia Cristina Almeida (Gandú)

“A responsabilidade do profissional nas farmácias está muito boa, mas há necessidade de fiscalizar e cobrar RT em laboratórios e postos de coleta.”

Dra. Ana Rita Lago dos Anjos (Ilhéus)

“Participo do Conselho Municipal de Saúde de Ilhéus há oito

anos. É um trabalho muito importante para a categoria. Resalto também, que é importante manter a fiscalização atuante em Ilhéus e Itabuna.”

Dr. Ariel Rios Rezende (Itapetinga)

“Considero necessário a participação dos farmacêuticos nos Conselhos Municipais de Saúde e nas Câmaras Técnicas. E para os delegados honorários, proponho uma padronização dos procedimentos para que a conduta seja mais uniforme.”

Dr. José Carlos Sampaio Cardoso (Nazaré)

“Estamos concluindo a luta pelas farmácias como estabelecimento de saúde, mas, precisamos manter a fiscalização nos postos de coleta. A regularização nesses postos é muito importante.”

Dra. Luciane Aparecida Manganeli (Teixeira de Freitas)

“As farmácias estão regulares com os farmacêuticos presentes.

Atualmente, na cidade estamos cobrando farmacêutico no período noturno, e as que não têm estão sendo autuadas.”

Dra. Erika Conceição Alves de Matos (Porto Seguro)

“Este ano, muitas ações aconteceram em Porto Seguro. O Ministério Público e a Visa cobraram a presença do farmacêutico. Porém, precisamos intensificar a fiscalização para manter a regularização.”

Dr. Nelson Marques Silva (Visa/Eunapólia)

“Trabalhamos com o Ministério Público e enfrentamos graves problemas. Foram apreendidos 104 produtos fitoterápicos irregulares e a presença do farmacêutico é muito importante.”

Dra. Dionei Santos A Guimarães (Associação de Itabuna)

“É importante termos estrutura para poder realizar um bom trabalho. Estamos sem espaço para reuniões. Há a necessidade de promover cursos e palestras, mas há falta de recursos que inviabilizam.”

Dr. Gildásio Darlan Aguiar Filho (Caculé)

“É essencial a participação dos farmacêuticos na associação. As irregularidades sobrecarregam o trabalho do delegado honorário.”

Dra. Ana Claudia Queiroz de Arruda (Guanambi)

“A associação trabalha na conscientização dos colegas, e precisamos investir nisso para que o proprietário do estabelecimento respeite o farmacêutico.”

Dr. Edson Alan (ASFARBA)

“O farmacêutico tem desenvolvido outras atribuições que não estão relacionados com a assistência farmacêutica. O profissional precisa ter preocupação com o paciente. Então, o farmacêutico tem que atuar durante o período integral nas farmácias.”

Dra. Cecília Aparecida Lago (Caravelas/Prado/Alcobaça)

“O farmacêutico está na farmácia. A fiscalização é atuante, independentemente da fiscalização e as farmácias estão contratando o farmacêutico.”

Encerramento do encontro

O presidente do CRF-BA, Dr. Mário Martinelli Júnior, agradeceu a participação dos palestrantes convidados e de todos os delegados honorários e dirigentes das associações presentes ao evento, ressal-

tando o grande momento que foi proporcionado por esse encontro.

“Os delegados honorários e diretores de associações trazem uma contribuição valiosa para o trabalho da categoria farmacêutica. Nós

somos uma grande família que forma e cresce por todo o estado”, expressou o presidente do conselho.

Participaram da atividade o presidente do CFF, Dr. Walter Jorge João; a deputada federal, Alice Portugal; o vice-presidente do CRF-BA, Dr. Cleuber Fontes; o secretário geral do CRF-BA, Dr. Eugênio Bugarin; o tesoureiro do CRF-BA, Dr. Alan Brito; o presidente da Associação dos Farmacêuticos do Estado da Bahia, Dr. Edson Alan; o diretor do Sindifarma, Dr. Magno Teixeira; o diretor da SBAC/Regional Bahia, Dr. Luiz Roberto Carvalho; o presidente do Sindilab, Dr. Clóvis Figueiredo, a diretora da Fenafar, Dra. Eliane Simões e o conselheiro federal, Dr. Altamiro José dos Santos.



Presentes ao encontro, se mobilizaram em defesa dos laboratórios clínicos

“Honro a confiança do povo da Bahia e mantenho intacta a minha marca de coerência”



Farmacêutica e bioquímica pela UFBA, Alice Portugal (foto) revelou a sua capacidade de liderança ainda muito jovem, quando militou no movimento estudantil e lutou contra a ditadura militar. Exerce o seu terceiro mandato como deputada federal e criou a Frente Parlamentar em Defesa da Profissão Farmacêutica, sobretudo no fazer fundamental dos farmacêuticos, a Assistência Farmacêutica. A deputada, Alice Portugal, é referência de articulação entre o movimento social e tem uma competente ação parlamentar. O Departamento Internacional de Apoio Parlamentar (Diap) coloca o mandato de Alice Portugal no rol dos mais destacados da Câmara dos Deputados, e ela integra a lista dos 100 parlamentares mais influentes do Congresso Nacional.

A renovação desse mandato é a garantia de uma voz forte e sincera em defesa da liberdade, dos direitos sociais, da soberania e do socialismo.

CRF-BA – O que significa para os farmacêuticos a aprovação do projeto que trata a farmácia como estabelecimento de saúde?

O projeto foi aprovado em 16 de julho, após 20 anos de tramitação e foi sancionado em 11 de agosto de 2014, transformando-se na Lei nº 13.021/2014.

Durante esta luta para aprovar uma proposição que mudasse o conceito de farmácia no Brasil, fui interlocutora da nossa classe, promovendo

ações decisivas para ajustar a proposta aos interesses da categoria.

O projeto de lei, que teve origem na proposição da ex-senadora Marluce Pinto, preconizava a retirada da farmácia. Quebramos essa ameaça, pois a lei sancionada, além de estabelecer que a farmácia é uma unidade de prestação de Assistência Farmacêutica, Assistência à Saúde e orientação individual e coletiva, reitera a obrigatoriedade da presença permanente do farmacêutico nas farmácias de qualquer na-

tureza e estabelece que apenas o farmacêutico poderá exercer, nesses estabelecimentos, a responsabilidade técnica.

CRF-BA – E quanto ao fazer do farmacêutico e o novo perfil do estabelecimento farmacêutico?

Podemos fazer procedimentos básicos, como uma medida de hipertensão e convênios com a saúde pública para uma vacina, dentre outras iniciativas que esses espaços, privados em sua maioria, cujos estabe-

lecimentos não tinham licença para fazer, tendo no seu interior um profissional habilitado para tal. É talvez a maior vitória dos farmacêuticos nesses últimos anos e estimula para novas conquistas da classe.

As farmácias deverão prestar assistência integral à população, fornecendo as orientações necessárias aos consumidores sobre os medicamentos. O projeto acaba com a diferenciação existente entre farmácia e drogaria, e unifica todos os estabelecimentos como farmácias de atendimento e orientação à saúde.

CRF-BA – Quais são as prioridades do seu mandato para a categoria farmacêutica?

A minha atuação parlamentar está casada com as lutas das categorias profissionais. A minha voz está a serviço das necessidades da sociedade. Tenho compromisso com as entidades que representam as categorias profissionais.

No caso específico da farmácia, coloco o meu mandato a serviços das entidades que representam os farmacêuticos no Brasil. Portanto, a minha luta está casada com os anseios e necessidades dos farmacêuticos.

CRF-BA – E o projeto que trata da redução da jornada de 30 horas semanais?

Essa luta está sendo encaminhada pelas entidades representativas CFF, Fenafar, Feifar e demais associações. A unidade da categoria e a mobilização nacional são fundamentais para a vitória. Os empresários resistem e se apegam à falsa ideia de que a redução da jornada é a redução dos lucros. Em outros países a jornada de trabalho menor já mostrou sua eficácia para elevar a produ-

vidade, para reduzir o desemprego e qualificar o exercício profissional. Não é apenas o farmacêutico que ganha com a redução da jornada, é a sociedade brasileira que terá um serviço de melhor qualidade, um atendimento qualificado para orientar uso racional de medicamento. Defendo a proposta de um piso salarial nacional e a jornada de 30 horas semanais.



Alice Portugal e lideranças do fórum

CRF-BA – Sabemos da sua atuação em todas as áreas da farmácia, e quanto à farmácia magistral?

Enfrentei ao lado da Anfarmag-nacional e sua seção na Bahia a tentativa de setores industriais de aniquilar a farmácia magistral brasileira. Este segmento renasceu e passou a empregar mais de 5 mil farmacêuticos em todo o país. A batalha foi dura, mas vencemos. Edificamos junto à ANVISA uma norma de boas práticas, que terá larga duração.

Foram incluídos durante a votação do ano passado, pontos na Medida Provisória nº 615/2013, que prejudicavam as farmácias magistrais. Conseguimos impedir que o texto vetasse a intermediação e a captação de receitas contendo prescrições magistrais entre diferentes empresas e permitia a centralização total da manipulação em apenas um dos estabelecimentos de uma mesma empresa. E, em seguida, que o Congresso Nacional mantives-

se o veto da presidente Dilma Rousseff em dois parágrafos. Estes atentavam contra a farmácia magistral e contra o farmacêutico. A medida afirmava que o técnico farmacêutico, em detrimento ao bacharel em farmácia e o outro projeto permitia à farmácia comum a dispensação e manipulação de receituário de competência da farmácia magistral. As redes de farmácia poderiam centralizar em um único laboratório, a manipulação de todas as receitas recebidas.

CRF-BA – Quanto às análises clínicas, fale da sua atuação para essa especialidade da farmácia?

Atuei e continuo atuando ao lado da SBAC, para valorizar as análises clínicas. Todos sabemos do indispensável papel dessa especialidade, na complementação diagnóstica. Porém, verdadeiros cartéis de laboratórios estrangeiros e nacionais, estão sufocando os pequenos laboratórios.

CRF-BA – A senhora está em seu terceiro mandato como parlamentar federal. O que representa a sua atuação na Câmara dos Deputados para os farmacêuticos?

Sou a principal representante dos farmacêuticos no Congresso Nacional. Tenho acompanhado e atuado em todas as frentes da categoria. E minha participação tem um enorme significado e sentido para as propostas encaminhadas pelas entidades que representam a categoria farmacêutica no país. Honro a confiança do povo da Bahia e mantenho intacta a minha marca de coerência. Neste sentido, peço o voto do colega farmacêutico para continuar lutando pela categoria.

Farmacêutica baiana inte

11º The European Working



Dra. Maria de Fátima Gargur participou do 11º The European Group on Gaucher Disease, em Israel

A Dra. Maria de Fátima Gargur, responsável pelo Serviço de Farmácia da Fundação Hemoba, integrou a comitiva brasileira que participou do 11º The European Working Group on Gaucher Disease (EWGGD), no período de 26 a 28 de junho de 2014.

O evento ocorreu na próspera cidade de Haifa em Israel. Nesse país, encontra-se a fábrica de medicamentos recombinantes Protalix, que fez um acordo de transferência de tecnologia com o Brasil a fim de que o nosso país, no futuro, produza o medicamento Alfataliglicerase, para o tratamento dos pacientes da doença de Gaucher.

A farmacêutica integrou a comitiva, composta também por 16 médicos, e foi a indicada pela Bio-Manguinhos por já trabalhar com pacientes portadores de Gaucher no acompanhamento de Assistência Farmacêutica desses pacientes, e que utilizam o novo medicamento israelense.

Por já ter uma convivência com o medicamento e com os pacientes que usam o fármaco, foi inserida nessa equipe para que também pudesse conhecer o processo industrial inovador da indústria farmacêutica em Israel.

“Estou na parte da execução da política de Assistência Farmacêutica no momento, que estou interagindo com o paciente, dispensando o medicamento e fazendo acompanhamento desse

tratamento. Por isso, fui incorporada ao grupo pela Dra. Maria de Lourdes de Sousa Maia, da Assessoria Clínica de Bio-Manguinhos e pude integrar a comissão que foi visitar o laboratório fabricante e participar do 11º EWGGD.

Fomos conhecer a indústria israelense com prescritores convidados pela fábrica e sua parceira internacional, a Pfizer, por ocasião do evento internacional



Farmacêutica, Dra. Fátima Gargur, na linha de produção

gra comitiva brasileira no Group on Gaucher Disease

que incentiva os estudos e melhores tratamentos para os portadores dessa doença”, declarou a farmacêutica.

“A indústria que produz o medicamento, a Protalix, possibilitou que visitássemos a área de produção do fármaco, criado a partir de células vegetais. Considero um avanço na concepção desse tipo de medicamento de tecnologia recombinante já que as células vegetais não sofrem nenhuma contaminação viral. Deste ponto de vista, eles são mais seguros e igualmente eficazes aos produzidos com células CHO (Chinese Hamster Ovary), concluiu a Dra. Fátima Gargur.”

A Dra. Maria de Fátima Gargur, explica que na Bahia, que possui mais de 14 milhões de habitantes possui apenas 30 pacientes diagnosticados com a doença de Gaucher. “Após a interrupção do fornecimento do medicamento usado no tratamento da doença por contaminação do meio de cultura do medicamento produzido nos Estados Unidos, estes pacientes sofreram muito, pois não havia tratamento disponível para eles no mundo. O mundo todo sofreu com a ausência desse medicamento. O Brasil, através do Ministério da Saúde e a DAF, adquiriu o novo medicamento fabricado pela indústria israelense, para suprir as necessidades dos pacientes brasileiros, já que essa alternativa estava disponível para tratamento. Mesmo sem haver registro no ministério, esse medicamento foi adquirido.

A preocupação àquela altura



Comitiva baiana em Israel

O papel do farmacêutico na produção do medicamento no Brasil

Para o farmacêutico Dr. André Totino Vieira, gerente de Novos Negócios e Marketing da Bio-Manguinhos, é de extrema relevância a participação do profissional farmacêutico dentro do processo de transferência de tecnologia de produção de produtos biológicos.

“O papel do farmacêutico, dentro de um processo de transferência de tecnologia de uma plataforma de produção de produtos biológicos, pode ser considerado como central. O profissional farmacêutico tem em seu currículo todas as habilidades inerentes a este processo - desde o seu início, no recebimento de toda a metodologia analítica de controle de qualidade do produto final, passando por todas as atividades, como: produção do Ingrediente Farmacêutico Ativo (IFA)



Indústria de medicamentos

através do cultivo a partir dos bancos celulares de trabalho e toda a metodologia de purificação, formulação, envase, liofilização, rotulagem e embalagem. Além das áreas técnicas, temos farmacêuticos que utilizam o conhecimento adquirido realizando funções estratégicas para a organização, como a gestão em negócios, que dá suporte a todo o tipo de negociação desse porte, fazendo a ponte entre o corpo técnico, o núcleo jurídico e a diretoria para a tomada de decisões.”

foi atender a esses pacientes e assim cumprir as diretrizes do SUS no que toca o seu papel de provedor.

“Atualmente, temos nove pacientes usando esse medicamento. O nome genérico é Taliglucerase Alfa. De lá para cá, nós fomos trabalhando com esse medicamento e com esses pacientes.”

Para a farmacêutica, com a interrupção do antigo medicamento, a alternativa para os pacientes brasileiros foi o medicamento que vem sendo produzido em Israel.

“A doença de Gaucher pertence a um grupo de doenças chamadas de depósito lisossômico.

É uma doença genética autossômica recessiva, quer dizer, o defeito está situado em um dos pares dos cromossomos autossômicos e é recessivo porque, para se manifestar, é necessário herdar o mesmo defeito do pai e da mãe.

Esta herança genética pode se expressar em ambos os sexos. Seus portadores não produzem ou produzem pouco a enzima glicocerebrosidase, responsável pela digestão de um tipo de gordura chamada glicocerebrosídeo no interior dos lisossomos. O medicamento então visa suprir essa carência do organismo.”

De acordo com a Dra. Fátima Gargur, a futura fabricação brasileira trará independência para o país no que tange ao tratamento como também diminuirá os custos de produção e o preço final do produto, que segundo a especialista atualmente é bastante elevado. “Visando a independência como também baixar os custos de produção que hoje uma unidade internacional representa. Se o Brasil conseguir incorporar essa tecnologia, vai ser um avanço grande em termos financeiros sem comprometer a qualidade, pois vamos deixar de ficar dependente de um fornecedor externo.”

Porque o Brasil está incorporando a tecnologia de fabricação do novo medicamento?

O Brasil produzirá, através da Farmaguinhos, na unidade Bio-Manguinhos, medicamento para tratar pacientes com doenças de Gaucher, a Alfataliglicerase.

A produção do novo medicamento é resultado de uma interrupção, em 2009, do medicamento que naquele momento era utilizado: o imuglucerase.

De acordo com informações prestadas pelo Ministério da Saúde, em 2009, a empresa produtora comunicou a interrupção do fornecimento deste medicamento, devido à identificação de contaminação dos biorreatores por vírus que afetava o crescimento celular do processo produtivo.

“Houve atrasos na entrega do medicamento e períodos em que não havia, medicamento disponível. Estabeleceu-se, portanto, a situação de desabastecimento dos estoques de imuglucerase. Diante desse cenário, o Ministério da Saúde iniciou um processo para garantir tratamento com terapia de reposição Enzimática (TRE) aos pacientes de doença de Gaucher, em 20 de maio de 2010 (Ministério da Saúde, 2010). Logo após a oficialização da empresa Genzyme, em relação à interrupção do fornecimento, em agosto, o Ministério da Saúde iniciou atividade junto aos estados para a otimização das doses de imuglucerase. Esta recomendação foi norteada pelas doses preconizadas no Protocolo Clínico e Diretriz Terapêutica para doença de Gaucher (Ministério da Saúde, 2011). Esta atividade foi iniciada em setembro 2009 com a visita a 23 estados para discussão sobre a necessidade de otimização das doses. O resultado do traba-

lho conjunto entre o Ministério da Saúde e os estados resultou no abastecimento da rede até agosto de 2010 (Ministério da Saúde, 2010). As empresas Shire Human Genetic Therapies e Protalix Biotherapeutics possuíam em seu portfólio, as enzimas alfavlaglucerase e Alfataliglicerase, respectivamente. Como medida de emergência, o Ministério da Saúde relata que iniciou, em 20 de maio, um processo de aquisição de produtos. Todavia, segundo informações do Ministério da Saúde, a empresa Shire comunicou que não teria condições de disponibilizar o produto para o Brasil, sendo iniciado o processo de aquisição somente da alfataliglicerase (Ministério da Saúde, 2010).

Ao publicar a Portaria SCTIE nº 11 de 28 de julho de 2010, foi criado um código para processamento das informações no SAI/SUS para o medicamento, ou seja, o Ministério da Saúde não incorporou a alfataliglicerase no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica. A importação da alfataliglicerase pelo Ministério da Saúde teve respaldo sanitário da Agência de Vigilância Sanitária (ANVISA) que, após análise das informações apresentadas pela empresa, permitiu a importação para atendimento da necessidade emergencial. A alfataliglicerase, desde então, foi aprovada pelo FDA, em maio de 2012, e pelo Ministério da Saúde de Israel, em setembro de 2012. A ANVISA aprovou a alfataliglicerase em 2013, após a aprovação da mesma pelo Uruguai em novembro de 2012.” Fonte Agência Saúde – ASCOM/MS.

Coordenadores de todo o estado discutem diretrizes do curso de Farmácia na Bahia



Dr. Mário Martinelli Júnior na abertura do encontro da Comensino

No dia 2 de agosto, foi promovido pela Comissão de Ensino do CRF-BA, o II Encontro de Coordenadores dos Cursos de Farmácia do Estado da Bahia, no Hotel Vila Galé, Ondina, em Salvador. Em sua segunda edição, o encontro discutiu a proposta de revisão das diretrizes curriculares nacionais para o ensino de graduação em Farmácia/2002.

A Bahia, que possui 18 cursos, esteve representada através dos seus respectivos coordenadores. A mesa de abertura foi composta pelo Dr. Mário Martinelli (presidente do conselho), Dr. Altamiro José dos Santos (conselheiro federal), professor Dr. José Fernando (coordenador da Comissão de Ensino do CRF-BA), professor MSc. Edimar Caetité (vice-coordenador), Dr^a. Ângela Pontes (coordenadora da Comissão de Ensino do CFF) e pelo ex-vice-presidente do CRF-BA, Dr. Eustáquio Borges. Além da presença dos coordenadores, a representação estudantil foi feita através do graduando em Farmácia, da Universidade Federal da Bahia (UFBA), Igor Prado. O Encontro, que foi realizado das 9 às 17 horas, após a cerimônia de abertura, iniciou-se com uma palestra ministrada pela convidada Dr^a. Rosana Isabel dos Santos, que é professora da Universidade

Federal de Santa Catarina (UFSC). Ela estruturou e apresentou como o ensino de Farmácia no país vem sendo desenvolvido e discutiu as diretrizes curriculares em questão. A palestra que durou aproximadamente duas horas foi finalizada, abrindo espaço para os coordenadores presentes exporem a situação de suas respectivas instituições e discutir medidas para a



Avaliação dos docentes sobre o ensino

melhoria de vários aspectos dos cursos de graduação no estado. Após o horário de almoço, em seu segundo momento, o evento orientou os coordenadores e convidados a formar pequenos grupos de discussão acerca dos temas debatidos, gerando rodas de discussão.

Para o Dr. Eustáquio Borges, membro da mesa de abertura e responsável pela realização do I Encontro de Coordenadores, esse tipo de evento é um momento ímpar, pois possibilita os cursos de Farmácia refletirem e discutirem os problemas relacionados à qualificação do profissional. "Isso é uma questão essencial! Tudo que foi pontuado aqui é fundamental que seja bem entendido para tomadas de posição e orientação dos coordenadores dos cursos para melhorar e qualificar a educação na formação farmacêutica para o bem-estar da sociedade," ressaltou.

Encerrando o II encontro, o organizador do evento, professor Dr. José Fernando, destacou a importância da troca de experiências entre os diversos cursos do Estado da Bahia, e alertou para a necessidade de união superar os desafios que a formação de profissionais qualificados exige. "Temos sempre que observar pessoas de outras realidades, para que possamos compartilhar os problemas e ter noção das respostas e soluções para nossos entraves, que são muitos. O nosso principal entrave, discutido por todos aqui, é saber o que de fato queremos formar. Que profissional é esse? Quem é professor e apaixonado pelo que faz, sabe o quanto gratificante é participar do processo de construção, formação, transformação, de pessoas. Nós, principalmente, que lidamos com a saúde sabemos disso. É por esse motivo que a comissão existe. É uma comissão totalmente apartidária, pois nós acreditamos no ensino", disse.

Perfil de prescrição de antimicrobianos em FARMÁCIA COMUNITÁRIA após implementação da RDC nº44

Débora Alves Monteiro¹; Joice Neves R Pedreira²

¹ Discente do Curso de Especialização em Microbiologia - Universidade Federal da Bahia

² Orientadora, Doutora, Professora e Coordenadora do Curso de Especialização em Microbiologia - Universidade Federal da Bahia

RESUMO

O presente artigo aborda a caracterização do perfil de prescrições de antibióticos em Salvador-BA no ano de 2012. A RDC nº44, de 26 de Outubro de 2010, resultou num grande impacto na venda de antibióticos, pois passaram a ser vendidos com retenção de receita médica. O objetivo deste trabalho foi identificar as principais classes de antimicrobianos prescritos e o perfil dos prescritores após o advento da RDC 44/2010. Foi um estudo retrospectivo, com coleta de receitas de antibióticos de uma farmácia comunitária de janeiro a setembro de 2012. Foi avaliado um total de 6970 receitas, amoxicilina foi o antibiótico mais prescrito, tetraciclina foi o menos receitado. Os médicos foram os principais prescritores com 90% das prescrições, em segundo lugar os dentistas com 7,7% e depois os veterinários com 1,5% das receitas. A forma farmacêutica sólida correspondeu ao maior grupo com 54% do total no período, seguido pelos tópicos com 29,2%, líquidos 15,9%, e a menor parcela de 0,8% das receitas são compostas por drogas intramusculares. Pode-se concluir que os beta-lactâmicos ainda representam a classe antibiótica mais prescrita, principalmente no que se refere às penicilinas. Há necessidade de se estabelecer melhores critérios na prescrição, dispensação e utilização de antibióticos, pois o risco de não haver medicamentos disponíveis eficazes no combate às infecções daqui a alguns anos é muito considerável.

Palavras-chave: Antibióticos. Prescrição. RDC nº 44.

INTRODUÇÃO

O aumento da resistência aos antibióticos é uma das mais preocupantes tendências que a medicina enfrenta no século XXI (CARVALHO, 2011). Esse aumento decorre principalmente do uso inapropriado e excessivo de antibióticos, que tem como consequência a seleção de bactérias resistentes, tornando essa ques-

tão um problema sério de Saúde Pública. Sendo assim, monitorização do consumo de antimicrobianos é um instrumento de interesse importante segundo Caldeira (2006). A monitorização se reflete com medidas como o controle do uso dos antibióticos, evitando regimes terapêuticos por tempo insuficiente e uso indiscriminado dos mesmos.

A vigilância nacional do consumo de antibióticos na Europa em medicina humana é efetuada em todos os países, exceto Irlanda e Escócia. A Espanha e a Holanda, por exemplo, atuam fiscalizando apenas no âmbito de venda comunitária, enquanto que a Áustria só interfere no setor hospitalar (THERRE, 2001).

No Brasil, até novembro de 2011 a venda de antibióticos era feita de forma desenfreada e, na maior parte das vezes, sem receita médica. Com o advento e cumprimento da RDC nº44 foi fácil notar um grande impacto na venda de antibióticos nas farmácias comunitárias. Estes passaram a ser prescritos em casos de necessidade mais realista, passando por avaliação prévia de algum profissional de saúde: médico, dentista ou veterinário. Esta regulamentação vem trazendo grandes avanços para o estudo do perfil das prescrições de antibióticos no país. O presente artigo aborda a caracterização do perfil de prescrições de antibióticos em Salvador-BA no ano de 2012.

Os antimicrobianos estão dentre os fármacos mais comumente prescritos e mais sujeitos a erros de utilização, de acordo com Goodman e Gilman (2006). É nítida a necessidade de reeducação tanto dos médicos, visando uma melhora no padrão de prescrição seguindo protocolos, como dos pacientes leigos, para real compreensão do maior controle em sua utilização. Acabar com

a cultura de sair de uma consulta sempre com 'uma receita na mão' é fundamental, até porque na maior parte das infecções os agentes etiológicos são os vírus, que prescindem de antibiotico-terapia.

Considerando, então, que doenças de origem infecciosa são de alta prevalência na população, o número de erros e descaso no uso destes medicamentos atinge grandes proporções. O uso irresponsável e desenfreado de antibióticos, terapêutica ou profilaticamente, humano ou veterinário, passando ainda pelo uso no desenvolvimento de animais, como também para propósitos agrícolas, favorece a pressão seletiva, levando a inseqüente seleção e predominância de espécies com maior resistência (NIEDERMAN apud FIOL et al, 2010). Foi assim que surgiu a necessidade de se programar uma legislação para regulamentar o consumo dos antimicrobianos. O panorama atual é que de ano em ano os perfis de resistência bacteriana se ampliam e a produção de antibióticos estreita, por isso é essencial que só se faça uso des-

tes medicamentos quando realmente haja necessidade.

A RDC nº44 de 26 de Outubro de 2010, que passou a vigorar em Novembro de 2011, contempla o controle de venda e uso de medicamentos que possuem em sua formulação, substâncias químicas classificadas como antimicrobianos, de uso sob-prescrição médica, isoladas ou associadas e dá outras providências (BRASIL, 2010).

Segundo Fiol et al (2010), o consumo de antibióticos sem o estabelecimento de critérios e fluxos padronizados é importante, assim como é notória a diferença nos padrões de prescrição dos mesmos. É fundamental que protocolos terapêuticos sejam definidos e respeitados pelos profissionais de saúde com o objetivo de diminuir os casos de insucesso terapêutico e recidivas de infecção.

O objetivo deste trabalho foi identificar as principais classes de antimicrobianos prescritos e o perfil dos prescritores após o advento da RDC 44 em uma farmácia comunitária de Salvador.

METODOLOGIA

Foi utilizado um estudo retrospectivo de caráter exploratório e descritivo. A amostra pesquisada foi constituída por receitas de antibióticos de uma filial privada de bairro de classe média de farmácia comunitária no período de janeiro a setembro de 2012.

Foram coletadas informações individuais de cada prescrição como: tipo de prescritor de acordo com a informação presente no

carimbo do profissional de saúde (médico, dentista ou veterinário); forma farmacêutica: tópico, solução, forma sólida (comprimido ou cápsula) e intramuscular; assim como a substância ativa do antimicrobiano. A única exceção para ausência de registro do princípio ativo foi para as formas tópicas. O grupo classificado como Tópicos, que inclui pomadas, cremes, colírios, entre outros, não teve os princípios ativos notificados

devido ao fato de ser um grupo em que se verificam muitas associações com substâncias que não são antibióticos.

Receitas sem carimbo, ilegíveis e com carimbo de enfermeiros foram descartadas para o estudo. Associações envolvendo antimicrobianos foram consideradas para a coleta de dados. Os dados coletados foram tabulados e obtidos através do programa Microsoft Excel versão 2007.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este estudo atingiu um total de 6970 prescrições de antibióticos dispensados no período de janeiro a setembro de 2012. O mês com maior número de dispensação de antibióticos foi abril, com

um total de 1064 prescrições e o mês com menor número foi fevereiro com 567 receitas. A média mensal de prescrições de antimicrobianos no estudo foi de 774.

A tabela 1 lista o princípio ativo dos antimicrobianos prescri-

tos em ordem alfabética e divididos por grupo farmacológico, independente da forma farmacêutica, ao longo dos meses do período do estudo. Nota-se que para todos os meses a amoxicilina foi sempre o mais prescrito, o

Tabela 1- Antimicrobianos prescritos em farmácia comunitária de Salvador

Jan – Set 2012										
ANTIBIÓTICOS	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	TOTAL
Beta-Lactâmicos										
Acetilcefuroxima	4	2	1	13	10	11	8	8	18	75 (1%)
Amox +Clav	31	45	69	113	61	71	63	105	128	686 (9,8%)
Amoxicilina	124	102	97	170	95	91	125	121	140	1065 (15,3%)
Ampicilina	1	0	0	1	1	2	3	0	3	11 (0,1%)
Benzilpenicilina	7	5	2	0	8	2	8	7	5	44 (0,6%)
Cefaclor	2	2	4	7	1	1	2	3	4	26 (0,4%)
Cefadroxila	14	12	9	25	17	13	15	11	15	131 (1,9%)
Cefalexina	51	47	43	66	36	52	51	38	40	424 (6%)
Ceftriaxona	2	3	0	3	4	4	4	2	3	25 (0,4%)
Macrolídeos										
Azitromicina	55	65	63	102	78	74	85	100	108	730 (10,5%)
Claritromicina	4	3	7	9	6	8	4	8	11	60 (0,9%)
Eritromicina	0	0	2	3	1	1	2	3	2	14 (0,2%)
Quinolonas										
Ciprofloxacino	58	52	49	90	53	54	68	62	83	569 (8,2%)
Levofloxacino	20	31	33	40	25	29	44	41	50	313 (4,5%)
Moxifloxacino	4	4	6	8	2	4	9	4	4	45 (0,6%)
Norfloxacino	17	12	16	23	18	14	14	29	22	165 (2,4%)
Tetraciclina										
Doxiciclina	6	3	5	8	5	1	3	6	3	40 (0,6%)
Limeciclina	3	1	1	2	4	2	3	6	1	23 (0,3%)
Tetraciclina	0	2	1	1	0	0	1	0	1	6 (0,09%)
Diversos										
Claritrom/Amoxicilina	5	4	8	27	15	17	24	20	16	136 (1,9%)
Clindamicina	1	1	0	3	3	6	6	0	2	22 (0,3%)
Fosfomicina trometamol	4	3	8	6	10	8	5	9	9	62 (0,9%)
Metronidazol	7	5	11	19	9	14	10	10	10	95 (1,4%)
Nitrofurantoína	6	3	2	8	6	4	9	4	10	52 (0,7%)
Sulfa+trimet	15	6	9	14	13	18	8	9	8	100 (1,4%)
Tópicos	241	154	171	303	237	208	252	263	222	2051 (29,4%)
TOTAL	682	567	617	1064	718	709	826	869	918	6970

Fonte: Autora

segundo prescrito é azitromicina, logo seguido da associação de amoxicilina com clavulonato. Em quarto lugar vem o ciprofloxacino e em quinto a cefalexina. Já os antibióticos menos prescritos foram tetraciclina, ampicilina e eritromicina.

A amoxicilina teve no total 1065 prescrições, o que corresponde a 15,3% do total dos an-

tibióticos. A média de prescrição mensal da mesma foi de 118. Contrastando com a média de 0,67 tetraciclina prescritas por mês e o total de apenas seis durante todo o período.

De acordo com Nicolini et al (2008), a penicilina consiste na classe farmacológica mais prescrita e seu consumo predominante faz parte das atuais reco-

mendações da política de uso de antibiótico sem atenção primária, pois reduz significativamente os custos com a saúde. Na verdade o problema está no seu uso excessivo e/ou desnecessário, principalmente em casos de viroses.

De acordo com a classe terapêutica, aquela predominante foi a dos beta-lactâmicos (35,5%), merecendo destaque para as

penicilinas (32,2%), seguida pela classe das quinolonas (15,7%), macrolídeos (11,6%), e cefalosporinas (3,3%). Esse perfil de prevalência de classes de antimicrobianos foi idêntico ao encontrado no estudo de Falcão et al (2009) realizado em São Paulo. Este resultado evidencia os principais tipos de infecção comunitária, infecções do trato respiratório e genito-urinário.

A realidade de Portugal se assemelha aos dados acima, quando foi feita em 2004 uma avaliação de prescrição de antibióticos para infecções de origem respiratória (CALDEIRA et al). Neste artigo se avaliaram 2200 prescrições, e delas os beta-lactâmicos/penicilinas ocuparam 50,55% das prescrições, os macrolídeos

23,09%, as cefalosporinas 14,77% e as quinolonas 8,32%.

Carvalho (2011) avaliou a prescrição de antibióticos em Portugal, demonstrando que o grupo das penicilinas foi o mais freqüentemente prescrito (42%), seguindo-se os grupos dos macrolídeos (21%), das quinolonas (15%) e as cefalosporinas (13%). O grupo prescrito com menor freqüência foi o da tetraciclina (1%).

Segundo Fiol et al (2010), os agentes beta-lactâmicos continuam sendo os fármacos de preferência em quase todas as infecções, com exceção das infecções urinárias, que por seus perfis farmacocinéticos inadequados, dão lugar às quinolonas, mais utilizadas e adequadas para esse quadro infeccioso (FIOL et al,

2010, p.71). Disso resulta a importante participação das quinolonas: ciprofloxacino, levofloxacino e norfloxacino neste artigo, uma vez que as infecções urinárias respondem por boa parte das receitas de antimicrobianos. As quinolonas ultrapassam a classe terapêutica das cefalosporinas neste estudo, mostrando a importância das infecções urinárias na população.

A Tabela 2 evidencia o perfil dos prescritores de receitas a base de antimicrobianos em farmácia comunitária de Salvador. Como esperado, os médicos mostram um maior papel, com cerca de 90% das prescrições, em segundo lugar os dentistas com 7,7% e depois os veterinários com 1,5% das receitas.

Tabela 2 - Perfil dos prescritores de antimicrobianos em farmácia comunitária de Salvador no período de janeiro a setembro de 2012

	Médico	Dentista	Veterinário	Total
Janeiro	611	67	4	682
Fevereiro	527	37	3	567
Março	561	38	6	605
Abril	955	86	20	1061
Mai	652	48	18	718
Junho	635	60	14	709
Julho	746	67	13	826
Agosto	775	72	17	864
Setembro	853	58	7	918
Total	6315(90,6%)	533(7,7%)	102(1,5%)	6970

Fonte: Autora

Outro estudo mostrou menor participação de dentistas em receitas de antimicrobianos, apenas contribuindo com 2,8% das mesmas, mas, por outro lado, foi nítida a adequação dessa classe as normas da RDC 44 (JALES, 2011).

Um estudo abordando prescrições em odontologia realizado em São Paulo mostrou que os antimicrobianos formaram o grupo mais prescrito e a amoxicilina foi o antibiótico mais freqüentemente associado (CASTILHO; PAIXÃO;

PERINI, 1999). Neste trabalho, de 163 dentistas pesquisados apenas três citaram ter prescrito a tetraciclina nos últimos 15 dias, evidenciando o desuso deste antimicrobiano também na odontologia. Segundo Silveira (2013), dentre todos os fármacos prescritos por dentistas, os antimicrobianos respondem por 42,1% da totalidade de medicamentos incluindo anti-inflamatórios, analgésicos, anestésicos, etc. Além disso, a amoxicilina apareceu como o antimicrobiano de maior

eleição, ocorrendo em 21,1% dos casos.

Na Medicina Veterinária, contraditoriamente, as tetraciclins mostram ser a classe antimicrobiana quantitativamente mais usada em animais, seguida por macrolídeos, pleuromutilins, lincosamidas, penicilinas, sulfonamidas, aminoglicosídeos, fluoroquinolonas, cefalosporinas e fenicóis (GUARDABASSI; KRUSE, 2010). Mas esses dados costumam variar muito de um país para outro, seguindo diferentes

protocolos terapêuticos. De acordo com Schwarz e Noble (1999) apud Oliveira et AL (2006) devido ao uso veterinário excessivo de tetraciclina em tratamentos dermatológicos contra cepas de *Staphylococcus*, tem aumentado

os casos de resistência a esse antibiótico.

A Tabela 3 representa as formas farmacêuticas para os antimicrobianos prescritos no período. Na Tabela 3 pode-se verificar para todos os meses o

mesmo perfil: os sólidos correspondem ao maior grupo com 54%, seguido pelos tópicos com 29,2%, líquidos 15,9%, e a menor parcela de 0,8% das receitas são compostas por drogas intramusculares.

Tabela 3 - Formas farmacêuticas dos antimicrobianos prescritos em uma farmácia comunitária de Salvador no período de janeiro a setembro de 2012

	Sólido	Líquido	Intra-muscular	Outros	Total
Janeiro	346	91	4	241	682
Fevereiro	318	94	1	154	567
Março	323	109	2	171	605
Abril	569	185	4	303	1061
Mai	375	95	11	237	718
Junho	403	112	6	208	729
Julho	458	104	12	252	826
Agosto	461	130	10	263	864
Setembro	508	180	8	222	918
Total	3761(54%)	1100(15,9%)	58(0,8%)	2051(29,2%)	6970

Fonte: Autora

Levando em consideração a distribuição das formas farmacêuticas, um estudo feito por Jales(2011) em Campina Grande envolvendo antibióticos mostrou que 66% das receitas foram para comprimidos, seguido de suspensões 16%, colírios 9%, cremes 7% e formas injetáveis apenas 1%. As proporções se assemelham nos dois estudos, a diferença é que no presente artigo as formas tópicas apresentaram maior des-

taque do que as formas líquidas.

O valor para as formas injetáveis neste trabalho estão muito abaixo daquele existente na Avaliação da Assistência Farmacêutica no Brasil(OPAS, 2005) que foi de 7,9%.Essa diferença pode se justificar pelo fato de que as farmácias comunitárias pouco respondem, atualmente, pela aplicação de injetáveis, sendo essa prática mais comum em atendimentos emergenciais como Hos-

pitais e Clínicas.

Para tratamento em animais traz mais benefícios a aplicação tópica quando pertinente(feridas infectadas, região dos olhos, orelhas) realizando o uso de cremes, colírios, sprays, etc. As formas injetáveis devem ter prioridade quando se tratar de uma infecção sistêmica, com o objetivo de não trazer alterações da flora intestinal normal do animal(GUARDA-BASSI; KRUSE, 2010).

CONCLUSÃO

Através dos dados obtidos no estudo, pode-se concluir que os beta-lactâmicos ainda representam a classe antibiótica mais prescrita, principalmente no que se refere às penicilinas. A amoxicilina foi o medicamento mais prescrito, respondendo por 15,3% do total das prescrições.

Os comprimidos e cápsulas representaram a forma farmacêutica mais prescrita e dispensada no período. E, por fim, os médicos formaram a classe prescritora majoritária.

O reconhecimento do padrão local de prescrição é de todo imprescindível, podendo a análise dos dados de prescri-

ção providenciar a base para a revisão das práticas e permitir a implementação de medidas no sentido de promover o uso racional de medicamentos.

Ainda é notável a utilização de antibióticos sem critérios estabelecidos e aceitáveis. A não utilização de protocolos terapêuticos, ou a falta de padroni-

zação dos mesmos, têm resultado em grande diferença nos padrões de prescrição, levando a insucesso terapêutico e recidivas de infecções. Há necessidade de se estabelecer melhores critérios na prescrição, dispensação e utilização de antibióticos, pois o

risco de não haver medicamentos disponíveis eficazes no combate às infecções daqui a alguns anos é muito considerável.

Então, mesmo com o advento da RDC nº44, ainda existe o grande desafio médico de padronizar e seguir diretrizes e fluxos

considerados no momento da prescrição de antimicrobianos. Ou seja, controlar a venda de antimicrobianos não é suficiente se os prescritores estiverem receitando de forma equivocada e desnecessária.

PROFILE OF ANTIMICROBIAL PRESCRIBING IN SALVADOR-BA AFTER IMPLEMENTATION OF RDC nº44

ABSTRACT

This Article addresses the characterization of antibiotic prescriptions profile at Salvador/ Bahia on 2012. The "RDC number 44" from October 26th, 2010, had a major impact on the sales of antibiotics, since they began to be sold with prescription's retention. The aim of this study was to identify the main classes of antimicrobials and the profile of prescribers after the RDC 44. Was a retrospective study that collected revenue of antibiotics in a community pharmacy from January to September 2012. The paper obtained a total of 6970 revenues, amoxicillin was the most prescribed antibiotic, and tetracycline was the least prescribed. Physicians show a greater share in the revenue, with about 90% of prescriptions, second with 7.7% dentists and veterinarians after 1.5% of revenues. The solid dosage form corresponded on the largest group with 54% of the total in the period, followed by threads with 29.2%, fluids 15.9% and the lowest share of 0.8% are intramuscular drugs. It can be concluded that the further beta-lactam antibiotics represent the most prescribed class, particularly regards penicillin. There is need to establish better criteria in prescribing, dispensing and use of antibiotics because the risk of having no effective drugs available in combating infections in a few years is very considerable. Keywords: Antibiotics. Prescription. RDC Nº.44.

REFERÊNCIAS

- 1- BRASIL. ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução RDC nº 44, 26 de Outubro de 2010.** Diário Oficial da União - Ministério da Saúde, Brasília, DF.
- 2- CALDEIRA L.; TEIXEIRA I.; VIEIRA I. et al. Monitorização do consumo de antibióticos nos Serviços de Cirurgia e de Ortopedia de Seis Hospitais AS. **Acta Médica Portuguesa**, n. 19, p. 55-66, 2006.
- 3- CARVALHO, C. M. M. F. **Prescrição de antibióticos nos centros de saúde da Região de Saúde do Norte: padrão e variabilidade geográfica.** 2011. 110 f. Tese (Mestrado em Saúde Pública) - Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, Universidade do Porto, Porto, 2011.
- 4- CASTILHO, L. S.; PAIXÃO H. H.; PERINI E. Prescrição de medicamentos de uso sistêmico por cirurgiões dentistas, clínicos gerais. **Revista de Saúde Pública**, v.33, n.3, p.287-94, 1999.
- 5- DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO BRASIL, Avaliação, estrutura, processo e resultados Avaliação da Assistência Farmacêutica no Brasil: estrutura, processo e resultados 2005 Brasília OPAS. **Ministério da Saúde.**
- 6- FALCÃO J.M.; PISCO A.M.; SIMÕES J.A.; FALCÃO I.M.; Pimenta Z.P.; Nunes B. Prescrição de Antibacterianos em Clínica Geral: Um estudo na Rede Médicos-Sentinela. **Revista Portuguesa de Clínica Geral**, n.1, p. 315-29, 2003.
- 7- FIOL F.S.D.; LOPES L.C.; TOLEDO M.I.; BARBERATO S. Perfil de prescrições e uso de antibióticos em infecções comunitárias. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v.43, n.1, p. 68-72, 2010.
- 8- GOODMAN, L. S.; GILMAN A. (ed.). **As bases farmacológicas da Terapêutica.** Rio de Janeiro: McGraw Hill, p.983-984, 2006.
- 9- GUARDABASSI, L.; JENSEN, L. B.; KRUSE, H. (Ed). **Guia de antimicrobianos em veterinária.** Porto Alegre: Artmed, p.17-29, 2010.
- 10- JALES, D. F. A. **Avaliação das prescrições de antimicrobianos dispensados em um estabelecimento comercial farmacêutico.** 2011. 17f. Tese (Trabalho de Conclusão do Curso de Farmácia) - Faculdade de Farmácia da Universidade Federal da Paraíba, Universidade Federal da Paraíba, Paraíba, 2011.
- 11- NICOLINI, P.; NASCIMENTO J.W.L.; GRECO K.V.; MENEZES F.G. Fatores relacionados à prescrição médica de antibióticos em farmácia pública da região Oeste da cidade de São Paulo. **Ciência & Saúde Coletiva**, n.13(Sup), p. 689-696, 2008.
- 12- SCHWARZ, S.; NOBLE, W.C. Aspects of bacterial resistance to antimicrobials used in veterinary dermatology practice. **Veterinary Dermatology**, v.10, p.163-176, 1999.
- 13- SILVEIRA, L. S. **Padrão de uso e prescrição de agentes antimicrobianos em serviço de urgência odontológica: Estudo Retrospectivo.** 2013. 51f. Tese (Trabalho de Conclusão do Curso de Odontologia) - Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Rio Grande do Sul, 2013.
- 14- THERREH. Políticas nacionais para a prevenção da resistência aos antibióticos - a situação em 17 países Europeus no final do ano 2000. **Euro Surveill**, v.6, n.1, p.1-16, 2001.

As farmacêuticas Marcela Dortas Senna na atenção farmacêutica como “Não tememos

“Se eu pudesse voltar no tempo faria tudo novamente e, certamente, Farmácia.”

A farmacêutica Dra. Marcela Dortas Senna, formada pela Universidade Tiradentes em Aracaju, em 2005, decidiu vir para Salvador e abrir a sua própria farmácia. Com o propósito de conquistar melhoria salarial e crescimento profissional, a farmacêutica chegou a Salvador, há mais de cinco anos, e investiu na sociedade em uma farmácia no bairro de Portão, em Lauro de Freitas. Três anos depois, se estruturou e comprou a outra parte da parceria, e hoje é proprietária única da Pharmacy Vitae.

Para Dra. Marcela Senna, o atendimento pessoal e profissional é um grande diferencial,



Dra. Marcela Senna comprou e investiu em sua farmácia em Salvador

sobretudo com a prestação da Assistência Farmacêutica ao paciente que procura a sua farmácia.

“Como proprietária e farmacêutica, tenho atenção e cuidado com os clientes que procuram a

minha farmácia. Não tenho dúvidas quanto a importância da Assistência Farmacêutica. Atendo cerca de dez pacientes por mês e todos eles estão satisfeitos com o atendimento prestado na farmácia.”



Dra. Érica Sória Souza também abriu a sua farmácia e aposta no atendimento ao paciente

“A mais eficiente propaganda é o boca a boca dos clientes que retornam e trazem outros.”

A farmacêutica Dra. Érica Sória Souza, há oito anos formada pela FTC, em Salvador, já atuou como farmacêutica bioquímica. Somente há um ano resolveu abrir a sua própria farmácia, e também aposta no atendimento ao paciente como fator que a diferencia das demais farmácias e droga-

Enna e Érica Sória Souza, apostam o diferencial nas suas farmácias na concorrência”

rias que não são de farmacêuticos proprietários.

“Tenho desenvolvido um trabalho educativo direcionado para as comunidades de Arembepé e Jauá, orientando sobretudo essas comunidades que não podemos nem devemos vender medicamentos sem receita médica.”

Para a Dra. Érica Sória, os farmacêuticos, que são proprietários de farmácias, têm a oportunidade de poder beneficiar a população quando desenvolve um serviço de qualidade.

“O paciente retorna quando ele percebe que foi assistido pelo profissional na farmácia, e quando este profissional interfere em



Farmavida em Arembepé

um medicamento que pode causar dano à saúde.”

As farmacêuticas, quando decidiram se dedicar ao investimento para abrirem as suas farmácias comunitárias, se dispuseram a prestar um atendimento personalizado, voltado para a informação dos pacientes que são usuários de medicamentos.

De acordo com a Dra. Érica Sória e Dra. Marcela Dortas, ressaltam



Pharmacy Vitae em Portão

se a presença do farmacêutico no atendimento ao usuário como o principal diferencial e agregando a isso a presença do profissional no balcão da farmácia que traz confiança ao usuário. Na opinião das farmacêuticas, vale a pena investir no seu próprio negócio.

A Dra. Marcela Dortas afirma que se voltasse ao tempo abriria novamente a sua farmácia. “Eu me formei como bioquímica, mas a minha opção de trabalho foi crescendo pela farmácia comunitária. Se eu pudesse voltar atrás, faria tudo que já fiz novamente. Estudaria Farmácia e compraria como comprei o meu estabelecimento. Sei que estou no caminho certo”, disse a farmacêutica.

Para a Dra. Érica Sória o reconhecimento da população acontece no momento que ela sente confiança com o profissional e percebe quando outros clientes

vêm. “O cliente retorna e indica outros. E essa é a maior propaganda, o boca a boca. Os pacientes se manifestam dizendo: retorno aqui porque a senhora atende bem e os preços não são altos.”



Atendimento à população

Farmácia comunitária: vencendo dificuldades

Para as farmacêuticas, há dificuldades que precisam ser vencidas. Segundo a Dra. Marcela Dortas, para enfrentar uma realidade difícil, de muitos impostos e medicamentos altos, o associativismo foi a saída. Para ela, a

de teoria na faculdade e associamos o técnico-científico com uma atuação mais humana, que se completam com a Assistência Farmacêutica”.

A Dra. Érica Sória dá continuidade a sua argumentação, decla-

também a informação, como fator de qualidade de atendimento ao serviço de saúde, que é prestada à população.

“A cada ano, no aniversário da farmácia, trago a comunidade e promovo palestras com outros profissionais de saúde (médicos, enfermeiros e farmacêuticos), além de aferir a pressão arterial, dosar a glicemia capilar, tiramos todas as dúvidas referentes a hipertensão e diabetes, desde a prevenção da doença até o uso correto dos medicamentos. Considero ser essas realizações muito importante para a população local.

Este ano, a farmacêutica realizará palestras sobre a importância de uma alimentação saudável. “Convidei uma nutricionista esportiva que falará sobre alimentação saudável no dia a dia das pessoas. Assim, me diferencio das demais farmácias que a consideram apenas um negócio lucrativo.”



Dra. Érica Sória aposta na implantação de um sistema de administração competente

sociedade com a Rede Boafarma, uma rede de médio porte, facilitou a compra de medicamentos com preços diferenciados no mercado.

“Por se tratar de uma rede que envolve cerca de 100 conveniados, compramos os medicamentos com preços melhores. Apesar de haver concorrência nesse mesmo local, as farmácias concorrentes não afetaram no meu atendimento à população local. Pois, além de conseguirmos preços melhores no ato da compra, o que atrai o cliente, prezamos pelo bom atendimento e como consequência há fidelização deles. Futuramente, estou pensando em investir em mais uma farmácia”.

Para a Dra. Érica Sória, que não quis investir no associativismo, é necessário que as farmácias pequenas implantem um sistema de administração competente e profissional.

“Os impostos são altos, mas, é preciso investimento na farmácia e deixá-la legalizada. Resolvendo essa dificuldade, o passo seguinte é investir na qualidade do serviço. É na farmácia que nós podemos colocar tudo que aprendemos

rando que acredita na farmácia como estabelecimento de saúde, como exemplo ela cita que o maior beneficiado com a farmácia de farmacêutico é a população.

“Como profissional de saúde, acho importante poder servir e



Dra. Marcela Senna utiliza a informação como fator de qualidade

orientar a população para evitar um dano à saúde pelo uso inadequado de medicamento. Eu atendo mais de 10 pacientes e desenvolvo um trabalho de qualidade. Já obtive retorno dos pacientes e do profissional médico que agradeceram o serviço prestado”.

A Dra. Marcela Dortas utiliza

SERVIÇO:

Pharmacy Vitae

Rua Direta de Santo Antônio nº 316 - Portão (Lauro de Freitas)

Farmácia Farmavida

Rua Arembepe Vilarejo - Lote 02 - Camaçari.

Dr. José Fernando da Comensino/CRF-BA apresenta trabalho científico na França

O coordenador da Comissão de Ensino do CRF-BA (Comensino), Dr. José Fernando Costa, esteve recentemente em Rouen, na região da Normandia, França, no período de 2 a 4 de julho para participar do 50ª Conferência Internacional sobre Química Medicinal. O professor apresentou o trabalho intitulado "Atividade Imunomoduladora do Ácido Betulínico". Este artigo é parte do trabalho desenvolvido no seu doutorado em Biotecnologia, realizado no Laboratório de Engenharia Tecidual e Imunofarmacologia, do CP-qGM/FIOCRUZ.

Para o professor, a participação em evento desta natureza, junto com outros pesquisadores e estudiosos é de grande importância para a troca de informações científicas. "Esse é um momento de troca de experiências, vivências, esclarecimentos e estabelecimento de contatos e parcerias. Para nós, pesquisadores brasileiros, em um país com grande carência na produção de conhecimento e por consequência no que se costuma chamar Pesquisa e Desenvolvimento, esse reflexo é observado, por exemplo, a partir da pequena quantidade de novas patentes depositadas e trabalhos nessa área do conhecimento."

Segundo o coordenador da Comensino, a 50ª Conferência Internacional sobre Química Medicinal contou com a participação de pesquisadores dos mais importantes centros de pesquisa da Europa, Ásia e América Central.

"Participar de evento desse porte é ter acesso aos primeiros resultados de importantes e promissoras pesquisas envolvendo moléculas, que logo mais estarão compondo o pipeline de importantes empresas farmacêuticas multinacionais, daquelas que detêm a maior parte dos investimentos e movimentam importante capital financeiro no mundo."



Professor baiano, José Fernando Costa, apresenta trabalho na França



Esse é um momento de troca de experiências, vivências, esclarecimentos e estabelecimento de contatos e parcerias. Para nós, pesquisadores brasileiros, em um país com grande carência na produção de conhecimento e por consequência no que se costuma chamar Pesquisa e Desenvolvimento,...

Segundo o Dr. Fernando Costa, entender os processos envolvidos no desenvolvimento de produtos, como moléculas que logo estarão sendo transformadas em medicamentos, em todo o mundo, para doenças que impactam a saúde dos seres humanos, é sempre uma experiência de grande relevância, sobretudo para os pesquisadores brasileiros, ainda muito distantes da realidade dos países desenvolvidos. "Fui um dos poucos pesquisadores brasileiros no evento, apresentando trabalho desenvolvido no Estado da Bahia. Vale-se ressaltar que não somente em termos de representatividade da categoria farmacêutica, mas, sobretudo pelo intercâmbio de informações. A experiência foi muito válida, uma vez que possibilitou o contato com aqueles que produzem conhecimentos que logo mais serão utilizados pela indústria farmacêutica na produção de medicamentos voltados ao cuidado com a saúde das pessoas, missão tão nobre e importante, e que depende de maneira fundamental da participação do farmacêutico."

Comissão coordena projeto de coleta de medicamentos vencidos

A farmacêutica, Dra. Maria Fernanda Barros de Oliveira, integrante da GTMBA fala sobre a competência, atuação e trabalhos da comissão desde a sua criação.

De acordo com a Dra. Fernanda Barros, a câmara, que é um órgão consultivo do Conselho Regional de Farmácia do Estado da Bahia, tem como finalidade principal assessorar a diretoria do CRF-BA, nos assuntos referentes ao descarte de medicamentos fora de uso e afins, promovendo o aprimoramento do conhecimento, a participação e integração do profissional farmacêutico, a consolidação da experiência acumulada, e a capacitação da cadeia produtiva e consumo.

“Além dessa finalidade, a comissão coordena o projeto de coleta de medicamentos vencidos ou em desuso, em domicílio nas cidades de Salvador, Feira de Santana, Simões Filho, Camaçari, Lauro de Freitas e Vera Cruz., e participa da elaboração da Norma da ABNT para regulamentação do descarte de medicamentos vencidos ou desuso em domicílio”, informou.

Sobre o panorama do Estado da Bahia, no que tange o descarte consciente e a atuação da comissão no esclarecimento, a farmacêutica destaca que o Grupo de Trabalho Técnico para Descarte de Medicamentos Domiciliares em Desuso no Estado da Bahia (GTMBA), instituído após instauração de inquérito da 3ª Promotoria do Ministério Público do Estado da Bahia coordenou a coleta amostral no estado a partir de outubro de 2012, através do qual foram instalados 47 pontos coletores em seis municípios baianos, a saber: Salvador, Feira de San-

tana, Simões Filho, Camaçari, Lauro de Freitas e Vera Cruz.

“A princípio, estes pontos coletores realizavam a coleta amostral que serviria como amostragem para estudo de viabilidade econômica em apoio ao acordo setorial. Mesmo após a conclusão do estudo de viabilidade econômica realizado pela ANVISA, os pontos coletores permaneceram em serviço graças a um esforço coletivo das entidades e parceiros participantes do programa. Sendo coletada até o momento mais de 1,4 tonelada de medicamentos domiciliares em desuso.”

De acordo com a integrante do GTMBA, atualmente há 37 urnas instaladas em farmácias, distribuídos em seis cidades do Estado da Bahia, e mais dez urnas serão disponibilizadas para farmácias que possuem interesse em participar do projeto.

“Em paralelo, estamos elaborando um projeto para manutenção da coleta por mais seis meses, pois enquanto não há um acordo setorial, mantêm-se a coleta mesmo que não abrangente e garantimos a educação da população para o descarte correto”.

A comissão entende que apenas a disponibilização da logística do descarte não é suficiente, então é necessário realizar ações educativas para toda população.

“Desde o início participamos de reportagens em TV e rádio, disponibilizamos informações em redes



A comissão no t

sociais, participamos de campanhas, feira de saúde, eventos de esporte. Porém, mesmo com todas estas atividades a coleta é incipiente e ainda assim somos o único estado que manteve as ações do projeto-piloto, mesmo após a coleta amostral.”

A farmacêutica ressalta que é preciso aumentar a abrangência da coleta e destacar a importância da população no desenvolvimento dessa ação.

“Como foi dito anteriormente, este é um projeto de viabilidade econômica pontual na Bahia, assim como existem em outros estados brasileiros, que antecede o acordo setorial, com o objetivo de fornecer experiência e tempo para que a cadeia produtiva possa reunir esforços e recursos para sistemas de tratamento ou para estabelecimento de um sistema logístico de coleta nacional.

Entendemos que seria prejuízo para a população pararmos as atividades de coleta, por isso o CRF-BA, em conjunto com o Ministério Público estão apoiando a continuidade do projeto.

Somos nós cidadãos, que através do acesso à informação e conscientização, podemos realizar a destinação final correta dos medicamentos em desuso, contribuindo para a preservação do meio ambiente, evitando a contaminação da água, do solo e de animais e prevenindo intoxicações por medicamentos em pessoas, além



Trabalho coletivo

de realizar a cobrança da cadeia produtiva e do estado para que o acordo setorial seja implementado”, expressou.

Para a farmacêutica, infelizmente, a maioria das farmácias não possui pontos de coleta de medicamentos em desuso ou vencidos em domicílio.

“Todavia, a população pode procurar a farmácia mais próxima a sua casa e falar da necessidade de descartar o medicamento. Desta forma, o estabelecimento decidirá sobre o recebimento e verificará que existe a demanda do descarte. Essa seria uma forma de mais atores perceberem a necessidade da destinação correta destes insumos ou procurar uma das nossas farmácias que possuem ponto de coleta para descarte destes medicamentos”. (Lista das farmácias em anexo)

A comissão entende que a presença de medicamentos em desuso ou vencidos em domicílio está associado a diversos fatores como dispensação de medicamento além do necessário para o tratamento, distribuição de amostras grátis e interrupção do tratamento, entre outros.

“O profissional farmacêutico tem papel fundamental de promover a racionalização do uso de medicamentos, a minimização destes resíduos e a orientação à população sobre o destino final dos medicamentos em desuso ou vencidos”, finalizou.

Pontos coletores de medicamentos vencidos ou em desuso na Bahia

FEIRA DE SANTANA - BA

Farmácia Brito - Campo do Gado Caminho 14, nº 02, Conj Feira 5 Telefone: 75 3221-7000

Farmácia Bompreço - Caseb Rua Coronel José Pinto, s/nº - Shopping Boulevard Telefone: 75 3602-4448

Farmácia Pague Menos

- Caseb Av. João Durval Carneiro, 3518 Telefone: 75 3623-9865

- Centro Av. Senhor dos Passos, 1176

Telefone: 75 3602-6525

- Centro Av. Getúlio Vargas, 562 Telefone: 75 3221-1488

LAURO DE FREITAS - BA

Farmácia Popular do Brasil - Itinga

Loteamento Jardim Metr pole, 46 - próximo ao Largo do Caranguejo Telefone: 71 3251-8121 / 3251-9152

Farmácia Bompreço - Portão Av. Santos

Dumont, 7650 - Hiper Bompreço Litoral Norte Telefone: 71 3379-7497

SALVADOR - BA

Farmácia A Fórmula - Caminho das Árvores Av. Tancredo Neves, 2.915, Loja 1102, 1º Piso - Shopping Salvador Telefone: 71 3273-8463

Farmácia Apoio - Federação Rua Caetano Moura, 33 Loja A - Em frente ao Hospital Salvador. Telefone: 71 3245-2850

Farmácia Farmasaúde - Valéria Rua da Matriz, nº 323-E Telefone: 71 3301-7177

Farmácia de Manipulação Erva Doce - Pituba Av. Octávio Mangabeira, 815 - Ljs 26-28 - Shopping Pituba Sol Telefone: 71 3240-0307 / 3019-0246 / 3019-0492

Farmácia Patrícia - Barbalho Rua Siqueira Campos, 326 - Térreo Telefone: 71 3241-1721

Farmácia Bompreço

- Cabula Rua Silveira Martins, 2233 - Hiper Bompreço Cabula Telefone: 71 3384-0596

- Castelo Branco Rua Marechal Castelo Branco, s/n Telefone: 71 3305-7558

- Chame Chame Rua Augusto Frederico Schmidt, s/nº Telefone: 71 3263-7207

- Garibaldi Av. Reitor Miguel Calmon, 381

- Hiper Bompreço Garibaldi Telefone: 71 3337-6733

- Iguatemi Av. Antônio Carlos Magalhães, s/n - Hiper Bompreço iguatemi Telefone: 71 3358-1993

- Plataforma Av. Afranio Peixoto, s/n Telefone: 71 3310-6158

- Rio Vermelho Rua Marquês Monte Santo, 50 Telefone: 71 3205-0507

Farmácia Drogasil

- Barra Rua Doutora Pragner Froes, 133 - Lj B Telefone: 71 3264-0855 / 3264-0602

- Caminho das Árvores Av. Tancredo Neves, 2.915, Loja 1154 - Shopping Salvador Telefone: 71 3341-3318

- Graça Rua Catharina Paraguassu, 02 22A Telefone: 71 3235-4142

- Pituba Manoel Dias Av. Manoel Dias da Silva, 2249, Qd 025, Lt 05 Telefone: 71 3248-1060

- Pituba Paulo VI Av. Paulo VI, 1138, Lj 02

Telefone: 71 3354-5907 / 3354-5987

Farmácia Pague Menos

- Brotas Av. Dom João VI, 476 Telefone: 71 3451-7348

- Cajazeiras Estrada do Coqueiro Grande, 18 - Próximo ao Bradesco Telefone: 71 3395-7077

- Itapuã Av. Aristides Milton, 01 - Próximo a Sereia Telefone: 71 3285-8204

- Nazaré Av. Joana Angélica, 924 - Em frente ao Fórum Rui Barbosa Telefone: 71 3266-8981

- Stella Maris Rua Capitão Melo, 35 Telefone: 71 3374-1046

Farmácia Popular do Brasil

- Boca do Rio Rua Professor Pinto de Aguiar, s/n - ao lado da Cesta do Povo Telefone: 71 3116-9317

- Canela Rua João das Botas, 105, Térreo - Em frente ao Bradesco Telefone: 71 3116-7005 / 3116-7006

- Narandiba Av. Edgar Santos, s/nº - ao lado da Cesta do Povo Telefone: 71 3116-9315

- Ogunjá Av. General Graça Lessa, 888 - ao lado da Cesta do Povo Telefone: 71 3116-5474 / 3116-5475

- Ribeira Largo da Ribeira, s/nº - Ceasa - ao lado da Cesta do Povo Telefone: 71 3116-6393 / 3116-9002

- São Caetano Rua São Caetano, 335 - ao lado da Cesta do Povo Telefone: 71 3117-8493

SIMÕES FILHO - BA

Farmácia Popular do Brasil - Simões Filho Av. Elmo Serejo Farias, s/nº - em frente ao Mercado Municipal Telefone: 71 3298-4879

VERA CRUZ - BA

Farmácia Cavalcante - Ilha de Itaparica Av. Juvenal João Vinagre, 3192, Mar Grande Telefone: 71 3633-1437

Em destaque no Congresso Nacional, Comissão Parlamentar do CRF-BA

Participando desde o início do ano da Comissão de Assuntos Parlamentares do CRF-BA, a Dra. Soraya Amorim destaca o trabalho realizado pelos integrantes para aprovação da lei que transforma a farmácia em estabelecimento de saúde no Congresso Nacional.

A Comissão de Assuntos Parlamentares foi recentemente criada pela diretoria do CRF-BA.

A farmacêutica e diretora do Sindifarma fala sobre a criação e as funções desempenhadas este ano pela comissão.

“A comissão existe há pouco menos de um ano, mas, efetivamente iniciamos as atividades no começo de 2014. A partir daí, fomos várias vezes ao Congresso Nacional com o Dr. Jean Neves, membro da comissão, para acompanhar de perto o processo de votação do Projeto de Lei nº 4.385/94, que transforma as farmácias em estabelecimento de saúde e valoriza a profissão do farmacêutico.”

De acordo com a farmacêutica, desde fevereiro, a comissão esteve unida com o Fórum Nacional de Luta pela Valorização da Profissão Farmacêutica para cobrar dos parlamentares a aprovação do PL.

“Participamos da mobilização geral, em maio, quando foi possível realizar a passeata rumo a Brasília. Na ocasião, estudantes de Farmácia também participaram. Eles foram presenças importantes, pois tivemos condições de reunir todos os profissionais, os futuros e os que já estão atuando, e juntos lutar pela valorização da profissão.”

Para a Dra. Soraya Amorim, a comissão desempenhou um papel importante, em Brasília.

“Foi fundamental a participação da comissão para atuar mais de perto no parlamento e envolver os parlamentares que defen-



Trabalho conjunto da comissão parlamentar

dem os interesses da nossa categoria e a legislação de leis que venham garantir e assegurar diversas atividades farmacêuticas e cada vez, mais inserção deste profissional no mercado de trabalho, seja no setor privado ou público. O farmacêutico é um profissional de saúde e a nossa atuação é essencial para a sociedade. Por isso temos que está insistentemente inseridos no contexto político para cobrar as Políticas Públicas de Saúde que venham a contribuir para o crescimento da profissão.

A Comissão dos Assuntos Parlamentares exerceu um papel importante na união da categoria, para pressionar naquele momento e solicitar urgência da aprovação da lei pela presidenta Dilma Rousseff.

“A influência dos farmacêuticos presentes foi muito importante nesse processo, pois realizamos visitas aos gabinetes dos deputados e senadores. Participamos das principais reuniões com todos os atores envolvidos nas discussões, além de participar da construção de elementos que fizeram

parte dos documentos que foram elaborados e assinados pelas entidades e líderes do Parlamento, agilizando para aprovação na Câmara dos Deputados e Senado. Contamos com a presença da deputada federal Alice Portugal, que é baiana e farmacêutica, e que teve um papel decisivo para levar as causas da categoria ao Congresso e cobrar pela valorização dos farmacêuticos. Ela foi quem orientou e buscou lideranças para pressionar a votação do PL tanto na Câmara quanto no Senado. Fiquei emocionada quando ela disse que o farmacêutico tem luz própria e que a gente precisa ir à luta que iríamos ganhar. É indispensável e não imaginamos a ausência da nossa maior representação na Câmara Deputados em defesa da categoria farmacêutica. A Deputada, Alice Portugal, hoje representa uma grande força não só em nosso estado como também para todo o Brasil. Nós, acompanhamos vários depoimentos das entidades que representam a categoria em diversos estados em Brasília falando da importância do mandato de Alice”.

Salvador

Farmacêuticos que atuam em farmácias municipais de Salvador discutiram responsabilidade profissional

Foi realizada no dia 14 de julho, na sede do conselho, uma reunião convocada pelo próprio conselho para tratar sobre a fiscalização em farmácias municipais de Salvador. O presidente do CRF-BA, Dr. Mário Martinelli Júnior, coordenou a reunião que contou com a presença do presidente do Sindifarma, Dr. Magno Luiz Silveira; da representante da Fenafar, Dra. Eliane Simões; do representante da coordenação de Assistência Farmacêutica de Salvador, Dr. Sandro Roberto Monteiro de Souza; e farmacêuticos das unidades públicas municipais de Salvador.

O Dr. Mário Martinelli Júnior destacou que a Assistência Farmacêutica é uma atuação que cresce no país. "Farmacêuticos não podem mais ficar dispensando e



Farmacêuticos da rede municipal

pegando medicamentos nas prateleiras e distribuindo ao paciente. Estamos em outro patamar, discutindo os serviços farmacêuticos e oferecendo uma qualidade de trabalho melhor ao paciente. Assim, os nossos serviços são relevantes e necessários em qualquer estabelecimento de saúde."

Para o presidente do Sindifarma, Dr. Magno Luiz Silveira, as denúncias, que o sindicato vem recebendo sobre a situação nos

estabelecimentos públicos municipais de Salvador são as seguintes indagações: por que as farmácias privadas eram fiscalizadas e as públicas não? E também denúncia, sobre a situação de o farmacêutico distrital ser o responsável por todo o distrito e não estar presente na ponta do atendimento, mas ser o responsável.

A representante da Fenafar, Dra. Eliane Simões, falou da responsabilidade social que cabe ao profissional em tratar a população.

Para o representante da coordenação de Assistência Farmacêutica do município de Salvador, Dr. Sandro Roberto Monteiro de Souza, a gestão tem procurado melhorar todos os aspectos relacionados com a estrutura e a Assistência Farmacêutica.

Enfermeiros não devem dispensar medicamentos

O parecer do Coren conduziu que os profissionais de enfermagem não possuem competência técnica, ética e legal para realizar dispensação e/ou supervisão de unidades farmacêuticas. Na fundamentação legal, os enfermeiros apresentam várias razões entre essas a fundamentação legal da Lei nº. 5.991 de 17/12/73, que dispõe sobre o Controle Sanitário do Comércio de Drogas, Medicamentos, Insumos Farmacêuticos e Correlatos, e dá outras Providências, em seu artigo 4, inciso XVI, define a dispensação como o "ato de fornecimento ao consumidor de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, a título remunerado ou não", tornando-a ato privativo de farmácias, drogarias, posto de medicamentos e unidade volante; e dispensário de medicamentos.

E consideraram também a Resolução

CFF – Conselho Federal de Farmácia, n. 357 de 27/04/01, que aprova o regulamento técnico das Boas Práticas de Farmácia, capítulo III – da dispensação – seção I – dos medicamentos prescritos, em seu artigo: Art. 20 – A presença e atuação do farmacêutico é requisito essencial para a dispensação de medicamentos aos pacientes, cuja atribuição é indelegável, não podendo ser exercida por mandato nem representação.

Diante do parecer apresentado, os membros da Câmara Técnica de Atenção à Saúde do Coren Bahia consideraram e concluíram, em 9 de julho de 2013, que as normatizações vigentes e as determinações legais que envolvem as práticas dos profissionais de enfermagem não possuem competência técnica, ética e legal para realizar dispensação e/ou supervisão de unidades farmacêuticas.

Estudante participa de evento de Imunologia na USP



Kelvin de Jesus

O estudante do curso de Farmácia da FTC, Kelvin Edson M. de Jesus, participou, nos dias 21 a 31 de julho, do VII Curso de Inverno em Imunologia, na Universidade de São Paulo (USP, em Ribeirão Preto). O objetivo da atividade é a ampliação dos conceitos imunológicos dos alunos de graduação que atuam nas áreas de biologia e saúde. O CRF-BA incentivou a participação do aluno nessa atividade acadêmica.

I Encontro de Comissões Assessoras de Homeopatia dos Conselhos Regionais

A representante da Comissão Assessora de Homeopatia e conselheira do CRF-BA, Dra. Cristina Ravazzano, participou no dia 6 de junho do I Encontro de Comissões Assessoras de Homeopatia



As representações regionais

dos Conselhos Regionais. O evento aconteceu em São Paulo e contou com a participação de representações de 12 estados do Brasil.

O CRF-BA informa que está disponível a emissão da cédula de identidade profissional

O Conselho Federal de Farmácia aprovou o modelo novo da cédula de identidade profissional, que será em cartão de polícarbonato e com chip de dados. O CRF-BA realizará apenas a coleta dos dados e a emissão é de responsabilidade do CFF. Será indispensável a atualização dos dados cadastrais e apresentação de uma foto 3x4 com fundo branco. Por questões de segurança, as informações serão gravadas a laser e não poderão ser alteradas, além

de conter dispositivos antiscanner, imagens ocultas, palavras impressas com tinta invisível, fotografia e impressão digital. Estas atualizações estão em harmonia com as novas tecnologias de registro nacional, já utilizada no CPF, na cédula de identidade da OAB e na proposta da nova carteira de identidade civil. Inicialmente, a coleta dos dados acontecerá apenas na sede do CRF-BA, e, em breve, estará descentralizada às seccionais. Acesse: <http://www.crf-ba.org.br/>



Ilustração da cédula

Professora Elza de Carvalho foi homenageada pela Faculdade de Farmácia da UFBA

A diretoria e conselheiros do CRF-BA participaram, no dia 31 de julho, da comemoração prestada pela Faculdade de Farmácia da UFBA à professora Elza Andrade de Carvalho pela passagem do seu aniversário. Na ocasião, o vice-presidente do CRF-BA, Dr. Cleuber Fontes, ressaltou o trabalho acadêmico prestado por essa im-

portante docente que se dedicou ao ensino de Farmácia na Bahia. Estiveram presentes na homenagem a diretora da faculdade, professora Eliete Bispo, Dr. Mário Martinelli Júnior (presidente), Dr. Cleuber Fontes (vice-presidente), Dra. Angela Pontes (conselheira) e Dr. Arivaldo de Moraes Santana, além de professores e alunos.



A homenageada, Dra. Elza A. de Carvalho



Vitória judicial do CRF-BA: TRT federal da 1ª Região julga improcedente a inscrição de técnico

O juiz da 10ª Vara de Justiça, Dr. Evandro Reimão Reis, confirma a sentença e julga improcedente o pedido de inscrição de técnico no conselho.

O técnico não tem direito a inscrição no CRF-BA.

De acordo com o presidente do CRF-BA, Dr. Mário Martinelli Júnior, essa é uma vitória judicial importante para os farmacêuticos e para a população usuária de medicamentos.

Falecimentos

A diretoria do Conselho Regional de Farmácia do Estado da Bahia (CRF-BA) prestou homenagens póstumas ao farmacêutico Dr. Jorge Antônio Piton Nascimento, falecido no dia 16 de julho, e a farmacêutica Dra. Liziane dos Santos Alves, falecida no dia 5 de maio.

O Dr. Jorge Piton era farmacêutico bioquímico formado pela Universidade Federal da Bahia em 1974 e foi professor da Faculdade de Farmácia da UFBA. Inscrito no CRF-BA desde 1974. Ele foi presidente do CRF-BA em 1982 e 1990 e vice-presidente nos anos de 1983, 1984, 1987, 1988 e 1989. Ele foi também conselheiro federal de 2002 a 2005 e de 2006 a 2009 e conselheiro efetivo nos mandatos de 1980 a 1982; 1983 a 1985; 1987 a 1998 e 2000 a 2003.



Dr. Jorge Piton

A Dra. Liziane dos Santos Alves era farmacêutica e foi delegada honorária do CRF-BA na cidade de Brumado. Ela era formada em Farmácia pela Faculdade de Farmácia de Minas (Faminas) em 2008 e faleceu este ano no mês de maio.

Em memória ao farmacêutico, a família, em sua homenagem destacou o texto de Santo Agostinho para falar sobre a sua partida.

"A morte não é nada. Eu somente passei para o outro lado do Caminho.

Eu sou eu, vocês são vocês. O que eu era para vocês, eu continuarei sendo.

Me dêem o nome que vocês sempre me deram, falem comigo como vocês sempre fizeram.

Vocês continuam vivendo no mundo das criaturas, eu estou vivendo no mundo do Criador.

Não utilizem um tom solene ou



Dra. Liziane dos Santos

triste, continuem a rir daquilo que nos fazia rir juntos.

Rezem, sorriam, pensem em mim. Rezem por mim.

Que meu nome seja pronunciado como sempre foi,

Sem ênfase de nenhum tipo. Sem nenhum traço de sombra ou tristeza.

A vida significa tudo o que ela sempre significou, o fio não foi cortado.

Porque eu estaria fora dos seus pensamentos, agora que estou apenas fora das suas vistas?

Eu não estou longe, apenas estou do outro lado do Caminho...

Você que aí ficou, siga em frente, a vida continua, linda e bela como sempre foi."

Interior

Conceição do Coité

Farmacêuticos participam de encontro com o presidente do conselho



Farmacêuticos de Conceição do Coité

O presidente do CRF-BA, Dr. Mário Martinelli Júnior, esteve, no dia 9 de agosto, na cidade de Conceição do Coité para ministrar palestra sobre a profissão farmacêutica. Participaram do encontro, os delegados honorários do CRF-BA das cidades de Conceição do Coité e Serrinha, Dr. Renaldo Sampaio da Silva Júnior, e Dr. Danilo Nogueira Vila Nova, respectivamente. Na oportunidade, Dr. Mário Martinelli Júnior agradeceu

a participação de todos e falou sobre a importância da criação da associação na região sisaleira. "A organização da Associação de Farmacêuticos representa um avanço importante para valorização da profissão, pois tem um papel importante para aglutinar a categoria a cerca das questões específicas da profissão como também na promoção de eventos que contribuem para a ampliação do conhecimento."

Farmacêuticos recebem a sua carteira profissional



Solenidade de entrega de carteiras profissionais

No dia 15 de julho, o delegado honorário do CRF-BA, Dr. Matheus Oliveira, da seccional de Vitória da Conquista, realizou a entrega das carteiras profissionais, diplomas e códigos de Ética aos 32 farmacêuticos presentes na Casa do Médico

da cidade de Vitória da Conquista.

Além de realizar o juramento, o Dr. Matheus Oliveira fez palestra sobre a história da profissão farmacêutica, o papel das entidades, CFF, CRF, sindicato e associações, além de falar sobre os novos desafios que devemos enfrentar e as perspectivas futuras.

Barreiras

Presidente do conselho participa de entrevista em rádio

O presidente do CRF-BA, Dr. Mário Martinelli Júnior, esteve no dia 22 de julho com o coordenador da VISA municipal de Barreiras, Dr. Marcos Pita, para tratar sobre fiscalização conjunta nas farmácias.

Na ocasião, o presidente do conselho concedeu entrevista à Rádio Nova FM, esclarecendo a

população sobre a importância da obrigatoriedade do farmacêutico nas farmácias, e informou ainda sobre a aprovação do projeto de lei que trata a farmácia como espaço de saúde, além de alertar a população sobre os riscos da automedicação.



Dr. Mario Martinelli Júnior falou em rádio local

Porto Seguro

Ação conjunta objetiva regularizar farmácias clandestinas



Autuação em farmácias

Em audiência realizada na Promotoria de Justiça de Porto Seguro, em maio deste ano, com a participação do presidente do CRF/BA, Dr. Mario Martinelli, e a coordenadora de Vigilância Sanitária daquele município, Dra. Luciane Minetto, foi estipulado um prazo até 31 de julho para que todas as farmácias e drogarias mantenham o farmacêutico presente segundo a Lei Federal 5.991/73. No dia 4, de agosto, uma ação conjunta

empreendida pela fiscalização do conselho, VISA municipal e Ministério Público, inspecionou todos os estabelecimentos de Porto Seguro para garantir a presença do farmacêutico e o cumprimento das demais normas sanitárias. As 51 empresas já foram fiscalizadas, e os fiscais farmacêuticos Dr. Wagner Matos (CRF-BA) e Dra. Cacilda Fontes (VISA) autuaram 25 empresas pela ausência do farmacêutico.



CURSOS PRÉ-CONGRESSO

Sociedade Brasileira de Farmácia Comunitária (SBFC)
Sociedade Brasileira de Análises Clínicas – Regional: Bahia (SBAC-BA)

13/11 (Quinta)

Hora	Duração	Salão ONDINA 1	Salão ONDINA 2	Salão ONDINA 3
09h às 13h	04h	● CURSO 1 Atividades Clínicas do Farmacêutico na Farmácia Comunitária	● CURSO 2 Prescrição Farmacêutica de fitoterápicos e de plantas medicinais	● CURSO 3 O Laboratório Clínico na avaliação do Estado Imune
13h01 às 13h59			A L M O Ç O	
14h às 18h	04h	● CURSO 4 Atuação do Farmacêutico Comunitário na redução do risco cardiovascular dos pacientes com critérios da Síndrome Metabólica	● CURSO 5 Formas farmacêuticas patient friendly: inovação com Ciência e Profissionalismo	● CURSO 6 Exames hematológicos: interpretação clínica

● Farmácia Comunitária ● Farmácia Magistral ● Análises Clínicas

ATIVIDADES CIENTÍFICAS

COMISSÃO CIENTÍFICA: Prof. Luiz Henrique de Oliveira e Silva
Coordenadores de Áreas de Concentração: Dra. Carmen Iris Tolentino, Prof. Jader Oliveira Donato, Dr. Bruno Dumê, Profa. Fabiane Ribeiro, Prof. Fábio Galdino Sanches e Profa. Lidiane Ruiz Tonon

14/11 (Sexta)

Hora	Duração	Salão ONDINA 1	Salão ONDINA 2	Salão ONDINA 3
08h às 08h59 01h T E M A S L I V R E S				
9h às 10h15	01h15	● ANC-1: Avaliação do estado imune pelo Laboratório Clínico [PA]	● FMT-1: Aspectos críticos para a Garantia da Qualidade na Farmácia Magistral [PA]	● FCA-1: A aplicação da Semiologia no campo da Farmácia e das Análises Clínicas [MR]
10h16 às 10h44 I N T E R V A L O				
10h45 às 12h	01h15	● FCS-1: A prevenção dos Riscos com Medicamentos no processo farmacoterapêutico [CO]	● ANC-2: Abordagem laboratorial das Síndromes Coronarianas Agudas [CO]	● FMT-2: Farmacotécnica de Sólidos e Semi-sólidos na Farmácia Magistral [PA]
12h01 às 13h59 A L M O Ç O				
14h às 14h59 01h		WORKSHOP 1	WORKSHOP 2	WORKSHOP 3
15h às 16h15	01h15	● FCA-2: A implementação de um Programa de Seguimento Farmacoterapêutico [PA]	● FTP-1: Drogas Psico-estimulantes: uma abordagem sob o olhar da Toxicologia Social [CO]	● FMT-3: Redução e tratamento dos resíduos sólidos produzidos na Farmácia Comunitária e no Laboratório Clínico [MR]
16h16 às 16h44 I N T E R V A L O				
16h45 às 18h	01h15	● FCA-2: A implementação de um Programa de Seguimento Farmacoterapêutico [PA]	● FTP-1: Drogas Psico-estimulantes: uma abordagem sob o olhar da Toxicologia Social [CO]	● FMT-3: Redução e tratamento dos resíduos sólidos produzidos na Farmácia Comunitária e no Laboratório Clínico [MR]

15/11 (Sábado)

Hora	Duração	Salão ONDINA 1	Salão ONDINA 2	Salão ONDINA 3
9h às 10h15	01h15	● ANC-3: A função do Laboratório Clínico para o monitoramento dos microrganismos multirresistentes [PA]	● FMT-4: Cuidados Farmacêuticos nas principais Doenças Crônicas não-transmissíveis [MR]	● FCS-3: A importante atuação do Farmacêutico na Dermocosmética [CO]
10h16 às 10h44 I N T E R V A L O				
10h45 às 12h	01h15	● FCS-4: A Farmácia como Estabelecimento de Saúde: efeitos da Lei 13.021/2014 [MR]	● ANC-4: Desafios contemporâneos para a Excelência do Laboratório Clínico [PA]	● FCA-3: Momento atual da Farmácia Oncológica no Brasil [MR]
12h01 às 13h59 A L M O Ç O				
14h às 14h59 01h		WORKSHOP 4	WORKSHOP 5	WORKSHOP 6
15h às 16h15	01h15	● ANC-5: A riqueza oculta da informação no Laboratório Clínico [MR]	● FCA-4: Avanços da Farmacoterapia no Século XXI [CO]	● FCS-5: Farmácia Social: a importância da relação Farmacêutico/Paciente e Farmacêutico/Sociedade [PA]
16h16 às 16h44 I N T E R V A L O				
16h45h às 18h	01h15	● FMT-5: Ferramentas para a Comunicação na Prática Farmacêutica [PA]	● FTP-3: A Etnofarmacologia como resgate cultural e o potencial da Bioprospecção Farmacológica [CO]	● FHO-2: Indicadores de desempenho na Farmácia Hospitalar [MR]

● Farmácia Comunitária & Farmácia Social ● Farmácia Hospitalar ● Análises Clínicas & Saúde Coletiva
● Farmacologia, Toxicologia & Produtos Naturais ● Farmácia Clínica & Atenção Farmacêutica ● Farmácia Magistral & Tecnologia Farmacêutica

SUS

**ANÁLISES
CLÍNICAS**



**EXAMES
LABORATORIAIS**

**SEM REAJUSTE
HÁ 20 ANOS!**

SOCORRO!!!