

# CRF-BA

ISSN 1981-8378

em Revista

Ano VIII - Nº 29 - Setembro/2015

## Unidade farmacêutica pela valorização da profissão



**XIX Encontro de delegados honorários contou com representações de todas as regiões do estado**

*Págs. 4 a 10*

**O CFF está oferecendo um programa de suporte para os farmacêuticos na atuação clínica**

*Págs. 14 e 15*

## Informar e valorizar a profissão são decisões importantes

No mês de agosto, dois grandes eventos marcaram as ações dos farmacêuticos no Estado da Bahia. O XIX Encontro de Delegados Honorários do CRF-BA e a Campanha de Prevenção e Conscientização da Dengue, Zika e Chikungunya. Por que destacamos essas atividades?

O primeiro, o XIX Encontro de Delegados Honorários do CRF-BA, por ser uma promoção muito importante do conselho que acontece há 19 edições, marcando um grande momento da categoria farmacêutica no estado. Nessa oportunidade, os delegados e representações das associações registram, fotografam e discutem o perfil da categoria na Bahia.

O segundo, por ser uma ação deflagrada pelo CRF-BA e que merece relevância, a Campanha de Prevenção e Conscientização da Dengue, Zika e Chikungunya. Essa campanha foi realizada em diversos municípios baianos e na capital integrada por farmacêuticos e estudantes de farmácia.

Essas duas iniciativas, somadas aos vários outros cursos e atividades realizadas nos municípios,

reuniram muitos profissionais da área farmacêutica, em uma demonstração de apoio, através das suas participações, com essa gestão, que tem como objetivo informar bem à categoria e valorizar cada vez mais a profissão farmacêutica.

Nesta edição, registramos também as entrevistas com a Dra. Josélia Frade, que fala com propriedade da atuação dos farmacêuticos na farmácia clínica, e ainda a de Dr. Eustáquio Borges, que expõe seu ponto de vista sobre os currículos.

Vale lembrar que, no mês de novembro, acontece a eleição para a direção e conselheiros do CRF-BA, e os farmacêuticos devem estar atentos para os dias de votação. Este ano, o pleito será realizado de forma eletrônica.

### Boa Leitura!

**Dr. Mário Martinelli Júnior**  
**Presidente do CRF-BA**



#### 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

#### ESTAGIÁRIA DE COMUNICAÇÃO

Rebeca Bhone

#### REVISÃO

Carlos Amorim - DRT /BA - 1616

#### FOTOS

Yosikazu Maeda

#### EDITORIAÇÃO ELETRÔNICA

Ramon Campos Brandão

#### IMPRESSÃO GRÁFICA

Photholythus Serviços Digitais Ltda



Editado pelo Conselho Regional de Farmácia do Estado da Bahia

ISSN 1981-8378

TIRAGEM DESTA EDIÇÃO

12 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



## XIX Encontro de Delegados Honorários

O evento contou com representações de todas as regiões do estado.

Págs. 4 a 10

11



## Entrevista

O Dr. Eustáquio Borges fala sobre o campo de atuação farmacêutico em entrevista.

Págs. 11 a 13

14



## Programa de capacitação

O CFF está oferecendo aos farmacêuticos um programa de suporte para atuação clínica.

Págs. 14 e 15

16



## Produção Científica

Métodos participativos no planejamento e execução sobre armazenamento e descarte de medicamentos.

Págs. 16 a 20

24



## Acontece

Campanhas, cursos, atividades e eventos foram realizados em todo o Estado da Bahia.

Págs. 24 a 30

31



## Programe-se

Agende a sua participação em congressos, simpósios e cursos da profissão farmacêutica.

Pág. 31

# Representações de farmacêuticos na profissão no XIX Encontro de



*O presidente do CRF-BA, Dr. Mário Martinelli Júnior, na mesa de abertura com as demais representações*

O Conselho Regional de Farmácia do Estado da Bahia (CRF-BA) realizou em Salvador, nos dias 21 e 22 de agosto, o XIX Encontro de Delegados Honorários da entidade, que reuniu a quase totalidade dos representantes dos farmacêuticos dos municípios baianos. Foram cerca de 64 representações, além de representantes de associações e entidades da categoria farmacêutica no estado.

Na abertura do evento, o presidente do CRF-BA, Dr. Mário Martinelli Júnior, destacou o trabalho da gestão e falou da importância da cooperação com os delegados e as direções das associações nos municípios, tornando possível a formação de uma parceria eficaz. Estiveram presentes o vice-presidente, Dr. Cleuber Fontes; o tesoureiro, Dr. Alan Brito; a deputada federal Alice Portugal; o secretário geral da Anfarmag, Dr. Marcelo Brasil; o presidente da Sociedade

de Brasileira de Análises Clínicas (SBAC), Dr. Jerolino Lopes Aquino; o conselheiro federal suplente, Dr. Clovis Reis; e o presidente da Sociedade Brasileira de Análises Clínicas Regional Bahia (SBAC Bahia), Dr. Luiz Roberto de Carvalho, além de delegados honorários, dirigentes das associações e assessores da diretoria, fiscais farmacêuticos e funcionários do conselho.



*Dr. Mário Martinelli Júnior abre o evento*

O **Dr. Mário Martinelli Júnior** ressaltou a importância do encontro, destacando ser esse um momento com possibilidade de

trocar experiências sobre o que vem acontecendo nas cidades.

“Dificilmente, sem a presença de vocês, representantes delegados e dirigentes de associações, ocupando espaços pelos municípios baianos, nós conseguiríamos avançar no trabalho da profissão no interior do estado.

Um dado relevante é que está acontecendo uma inversão no número de profissionais farmacêuticos residindo no interior do estado e o conselho precisa estar próximo, através das seccionais, dos delegados e das associações.

Por isso, inauguraremos no próximo ano mais duas seccionais nas cidades de Irecê e Paulo Afonso. Estaremos, com dez seccionais no Estado da Bahia, e a partir disto poderíamos, enfim, tentar cobrir todo o estado.

Quero dizer que esse é um evento que já ocorre há muito tempo. É um momento de troca de experiências e de estar infor-

# dos municípios discutiram avanços Delegados Honorários do CRF-BA

mado sobre o que está acontecendo nas diversas cidades e regiões do Estado da Bahia.”

O presidente do conselho destacou ainda que as fiscalizações têm atuado eficientemente no sentido do cumprimento legal. “Nós temos encontrado medicamentos falsificados e em condições de trabalho insalubres.

Enfim, uma série de irregularidades sanitárias que precisa acabar. Estamos cobrando das vigilâncias sanitárias locais para que cumpram seu papel, e, quando não ocorre, temos provocado o Ministério Público. O caminho é que a gente possa reduzir, significativamente, o número de estabelecimentos irregulares.”



Deputada Alice Portugal durante o encontro

A parlamentar, **Alice Portugal** salientou que esse encontro é uma forma de garantir uma relação íntima entre colegas por todo o estado. “Quero destacar que é fundamental termos uma visão de que esse mecanismo, articulado do conselho, seja bastante diferenciado, considerando uma das atividades, em nível nacional, das mais eficientes, em vista das nossas entidades de controle e fiscalização do exercício profis-

sional. Portanto, quero parabenizar a atual direção e que persistam nesta ação articulada.”

“Quero especialmente abraçar todos os delegados do Conselho do Estado da Bahia. Sem dúvida alguma, essa é uma forma de garantir uma relação íntima dos nossos colegas por todo o estado.

A diretoria do CRF-BA tem realizado essa uniformização, esse nivelamento técnico-científico, político e de legislação e oferecido uma outra visibilidade e magnitude à nossa profissão na Bahia.

Já foi muito diferente, nós temos aqui muitos colegas jovens, algo que me deixa extremamente contente quando, chego nas reuniões e vejo.

E também os colegas antigos, que sabem exatamente como foi duro chegar até aqui e como foi importante, a nossa profissão, alçar esse voo.”

A parlamentar encerrou o pronunciamento prestando contas da atuação no Congresso Nacional. “Para finalizar, gostaria de dizer que tem sido muito prazerosa a nossa atividade no Congresso Nacional. Temos tido oportunidade de ver a profissão farmacêutica sair do anonimato.

Durante muitos anos estava lá Vanessa Graziotin, hoje senadora pelo Amazonas, a única representante da categoria. Nos últimos anos, com a articulação do Conselho, com a Federação Nacional dos Farmacêuticos (Fenafar) e também com a participação da entidade Feifar e das sociedades especializadas, nós conseguimos construir, frente ao Congresso Nacional, a Frente Parlamentar

em Defesa da Assistência Farmacêutica.

Essa frente ganhou respeito na Câmara dos Deputados, porque, para além do debate corporativo, entramos em um debate sobre a valorização da profissão farmacêutica, e isso nos deu uma relação política muito importante dentro da câmara.”



Presidente da SBAC Nacional

Logo em seguida, o presidente da SBAC Nacional, **Dr. Jerolino Lopes Aquino**, falou sobre o cenário econômico da profissão farmacêutica para os presentes. “Nós precisamos estar cada vez mais juntos para que a profissão não seja entregue a outras profissões, pois nós possuímos grandes diferenciais dentro da nossa atuação no cenário da saúde.”

“Para falarmos de futuro, primeiramente precisamos responder: qual o farmacêutico que a sociedade precisa? Nós precisamos de farmacêuticos como vejo aqui na Bahia; pessoas proativas, dedicadas, que buscam incessantemente o conhecimento e transformam esse conhecimento em ações.”

O profissional farmacêutico necessita de conhecimento, habilidade e atitude, como todos nós sabemos, o conhecimento é o

saber, nós aprendemos na faculdade, nos cursos, e é algo muito importante. Somente com essa busca, podemos ter a liberdade de produzir alguma coisa em favor da sociedade.

“Atualmente, temos hoje 176.963 farmacêuticos no Brasil com base no censo demográfico de 2014. Devemos ter bem mais farmacêuticos hoje. Mas o que esses profissionais estão fazendo? Todos estão tendo consciência do seu papel na sociedade, consciência do mercado? Será que os conselhos regionais estão produzindo uma consciência? Isso é muito importante, porque, acima de tudo, nós precisamos nos orgulhar de sermos farmacêuticos.

“Em reunião com um representante da categoria de biomédicos, descobri que para cada três laboratórios de biomédicos, há apenas um estabelecimento farmacêutico. Por que não se procura mais a profissão? O cenário macro e microeconômico, ou interno e externo dos laboratórios, são analisados da seguinte forma: a nossa economia não está boa.

Eu quero deixar claro para os colegas que trabalham em laboratório: acreditem e trabalhem também o social, pois é onde se encontram as oportunidades. Hoje em dia é muito interessante ser uma empresa socialmente sustentável.”



*Diretor da Anfarmag*

O **Dr. Marcelo Brasil**, secretário geral da Anfarmag, abordou sobre a farmácia de manipulação. “Hoje, a farmácia magistral do Brasil é a maior do



*Delegados honorários e representantes de associações participando do encontro*

mundo. Em nenhum outro lugar se faz tanto medicamento manipulado quanto aqui. São mais de 7.000 estabelecimentos. Na década de 40 e 50, nós vimos uma saída dos farmacêuticos tanto das farmácias de manipulação quanto das drogarias por conta do fomento do processo industrial. Com isso, perdemos a atenção farmacêutica, o referencial humanístico que essa assistência possui. Já na década de 70, iniciou-se o resgate, com a Lei nº 5.991 [Dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, e dá outras providências] Hoje, temos outro marco, que é a Lei nº 13.021.”

“Hoje, a farmácia magistral do Brasil tem tecnologia para produzir medicamentos de forma individualizada, assim como a indústria faz, porém de forma personalizada. O CFF teve a grata felicidade de nos brindar com algumas resoluções, como a 585 e a 586, que cria a prescrição farmacêutica. Isso tudo vem trazendo modificações na estrutura das farmácias. Então, cada vez mais as farmácias estão se adequando, implantando territórios, e isto vai fortalecer, cada vez mais, a nossa atuação enquanto profissionais perante a sociedade.”

“A individualização do tratamento é algo que vai ganhar força, o atendimento clínico e o

desenvolvimento de novas formas farmacêuticas. Para que são elas? Para provocar e aumentar a adesão do paciente ao tratamento. Então, na farmácia de manipulação fazemos medicamentos com praticamente tudo, e lá, para facilitar a manutenção do tratamento e adesão dos pacientes, tentamos fazer medicamentos em balas de goma, chocolates, xaropes e temos os medicamentos homeopáticos, florais, *shakes*, medicamentos também na forma de iogurte, sopa, cápsulas e comprimidos dispersáveis. Até mesmo goma de mascar conseguimos preparar em forma de medicamentos. Sem falar nos cremes e loções, entre outros.

Para montar uma farmácia de manipulação, o profissional deve estar bastante ciente de uma série de questões. Tem a questão tributária, o empreendedorismo, a gestão de recursos humanos, e hoje em dia a união de grandes empresas do ramo levam a financiamentos que potencializam as pesquisas para criar novas formas para a liberação de medicamentos exclusivos desses grupos de empresas. E as vendas pela internet, pois hoje em dia o cliente manda sua receita por WhatsApp e recebe o medicamento. Então, a interação desse paciente com o profissional farmacêutico fica muito reduzida. O que deve ser feito é se adequar a essa realidade da melhor forma

possível, porque a internet veio para ficar.”

“Entre os desafios, estão os consumidores, que ficam cada vez mais exigentes, tanto na qualidade do atendimento oferecido quanto na busca por desconto. E isso impacta no nosso caixa final. As definições do Inmetro que repercutem diretamente na regularização do funcionamento das farmácias; é algo no qual a Anfarmag e os estabelecimentos de manipulação estão sujeitos o tempo todo. A chegada de diversos tipos novos de matéria-prima também é um risco para as farmácias de manipulação; é preciso certa cautela, senão é possível que haja compra de itens que não têm absolutamente nenhuma saída. Então, a gente tem que tomar cuidado, porque a Anvisa está de olho na quantidade de

ativos que a farmácia trabalha e que a indústria não trabalha. Ela então começa a cobrar testes de eficácia de matérias-primas que tem seu uso consagrado.”

**Dr. Cleuber Franco Fontes**

– Diretor do Conselho Regional de Farmácia do Estado da Bahia  
“Gostaria de desejar um bom encontro, que seja de bom proveito. É um prazer receber a todos.”

**Dr. Alan Oliveira de Brito**

– Diretor do Conselho Regional de Farmácia do Estado da Bahia  
“É com imensa alegria e satisfação que nós recebemos todos vocês aqui. Acredito que a classe farmacêutica e de todo o estado está aqui representada por vocês que militam pela profissão tanto na questão do conhecimento técnico, exigindo cursos, palestras como também pela qualidade do serviço pres-

tado. Pelo que verificamos hoje, nós sentimos que a população baiana está bem servida de profissionais. Claro que ainda precisamos avançar muito, mas, sem dúvida alguma, a Bahia pode se orgulhar dos profissionais que têm, e aproveitar para dizer que o CRF-BA vai ter uma eleição agora. Estamos sempre à disposição de vocês.”

**Dr. Clóvis de Santana Reis**

– Representante suplente do Conselho Federal de Farmácia  
“Quero dizer que é muito importante essa atividade do conselho. Poucos estados têm essa representação personificada na figura de delegados, como tem o Estado da Bahia. É com essa força que o Dr. Martinelli dá para o desenvolvimento e a continuidade desse papel que os delegados desempenham nessas regiões.”



*Dr. Carlos Públio*

No dia seguinte, os delegados participaram da palestra sobre direito do consumidor, ministrada pelo professor de direito do consumidor e também coordenador do Procon de Vitória da Conquista, Dr. Carlos Alberto Maciel Públio.

O professor, Carlos Públio, falou que no Procon existe a possibilidade de estabelecer elos com setores da sociedade. “Fui aprendendo que a gente pode ter essa conjugação de forças em prol de uma atividade que resulte em alcançar um nível melhor.”

Ele acrescentou, ainda, que a informação é uma ferramenta importantíssima no direito do consumidor.

E ressaltou que na relação de consumo não se deve apenas proteger o consumidor, mas também o direito das relações de consumo.

“Entre uma farmácia que não tem farmacêutico e a que tem é claro que o consumidor deve procurar a que tem farmacêutico. No mínimo o consumidor deve entender que aquele proprietário pensa na sua segurança.”

Logo em seguida, a coordenadora da fiscalização, a Dra



*Diretoria do CRF-BA e fiscais farmacêuticos*

Lorena Almeida, falou sobre as ações da fiscalização e o suporte que vem promovendo para os farmacêuticos em todo o Estado Bahia. “Temos a realização de uma mudança de pensamento, de uma atitude. E, com isso, trouxe a regularização dos estabelecimentos. A região oeste, que eu abracei e vivi e que hoje vejo muito melhor, para mim é uma satisfação estar aqui vendendo nos números e hoje como coordenadora a questão de que a fiscalização do conselho acontece e que a regularização, aos poucos, está acontecendo. E hoje o cenário da Bahia é muito diferente do que existia há seis anos. É muito bom ver que estamos progredindo. Espero que não tenha também esse retrocesso do pensamento, que possamos estar seguindo e, com isso, a própria população possa estar ciente do papel do farmacêutico.” A Dra Lorena Almeida destaca a lei aprovada no ano passado. “Com a Lei nº 13.021, além da intensificação da fis-



*Dra. Lorena Almeida*

Na parte da tarde, os delegados honorários informaram sobre as experiências em seus municípios e regiões, e destacaram:

Na coordenação dessa atividade, estavam presentes o procurador autárquico Dr. Marcelo Santana; a coordenadora da fiscalização Dra Lorena Almeida; o vice-presidente do CRF-BA Dr. Cleuber Fontes; o presidente do CRF-BA Dr. Mário Martinelli Júnior; o assessor da diretoria Dr. Arivaldo Santana; o tesoureiro Dr. Alan Brito e o conselheiro federal Dr. Altamiro José dos Santos.

O presidente do CRF-BA, Dr. Mário Martinelli Júnior, informou sobre as ações que vêm sendo realizadas na gestão, e destacou que o conselho vem cumprindo com o seu papel na defesa da atribuição do profissional, mas para ampliar a formação do farmacêutico é preciso que as universidades atuem sobre o conhecimento acadêmico.

### **As representações dos municípios e regiões da Bahia destacaram:**

**Dra. Érika Conceição Alves de Matos** (Porto Seguro) – ressaltou a importância da fiscalização realizada pelo CRF-BA e informou que nas cidades de Eunápolis e Porto Seguro as farmácias e drogarias estão 100% regulares, com farmacêuticos trabalhando 8 horas. “Trago como sugestão capacitar o farmacêutico na Atenção Farmacêutica. O profissional precisa saber qual o seu papel na farmácia comunitária e, certamente, um curso de capacitação será proveitoso para os profissionais.”

**Dr. Matheus Rodrigues de Oli-**

calização, a gente continuou o combate à irregularidade, que, infelizmente, ainda se apresenta. A irregularidade diminuiu muito, mas esperamos que, para 2016, tenhamos um número muito menor até conseguirmos extinguir totalmente.

Estamos priorizando o com-

bate aos estabelecimentos clandestinos o que não significa que os outros deixarão de ser fiscalizados, pois a lei está aí. Mas precisamos mostrar também que o farmacêutico vai estar presente nessas farmácias e drogarias, prestando serviço à população e à comunidade.”

**veira** (Vitória da Conquista) – Saliu importante que, após cada encontro seja apresentado um relatório do que foi discutido. Ele agradeceu a diretoria por trazer o interior mais próximo. Destacou também que a presença do conselho na cidade é muito boa. “Estamos bem representados.”

**Dr. Ariel Rios Rezende** (Itapetinga) – Sugeriu a promoção de uma fiscalização diferenciada no município. “Essa fiscalização mais qualificada é para verificar as atividades nas unidades públicas de saúde dos

como um profissional que está ali para contribuir com o estabelecimento. É preciso fazer um trabalho educativo para que todos cumpram a legislação.”

**Dr. Fábio Barbosa Mota** (Lage) – Informou que na sua região há uma grande mudança na realidade local. “100% das farmácias estão regularizadas. Das seis existentes, duas possuem farmacêuticos em tempo integral.”

**Dr. Washington Murilo Peixoto** (Cruz das Almas) – “A partir de uma fiscalização ostensiva da



*Dr. Mário Martinelli Júnior coordenou a mesa do turno da tarde*

municípios e para desenvolver a Assistência Farmacêutica.”

**Dra. Gerusa Sales da Silva** (Associação dos Farmacêuticos da Costa do Dendê-Prado/Valença) – Ela destacou a preocupação sobre como ocorre a fiscalização para os estabelecimentos farmacêuticos que trabalham com plantas medicinais.

**Dr. Romário Costa da Silva** (Maragojipe) – Questionou alguns proprietários seguem e cumprem a legislação e outros não. “É necessário que os proprietários vejam o farmacêutico

polícia nas farmácias da cidade, muitos proprietários estudaram e hoje são farmacêuticos. E também com a criação da faculdade na região melhorou bastante a regularização do comércio.”

**José Jilvandro Souza Lino** (Juazeiro) – “A situação da regularização nas farmácias de Juazeiro melhorou muito. Essa medida foi fortalecida a partir da instalação da universidade na região, além do advento da Lei nº 13.021/2014, que contribuiu para que as farmácias hospitalares contratassem mais farmacêuticos”.



*Farmacêuticos unidos em torno das questões profissionais no XIX Encontro de Delegados Honorários do CRF-BA*

**Dra. Luciane Aparecida Manganelli** (Teixeira de Freitas) – Destacou que os encontros promovidos pelo conselho são importantes pela troca de experiência. Teixeira de Freitas é um importante polo com 180 mil habitantes e os estabelecimentos farmacêuticos de Teixeira de Freitas estão 100% regulares. O problema são as cidades vizinhas.”

**Dra. Ana Rita Lago dos Anjos** (Ilhéus) – Destacou que conta com apoio da fiscalização do gestor municipal. “Atualmente estamos tendo problemas com um proprietário que ameaçou e agrediu uma farmacêutica e estamos precisando intensificar a fiscalização.”

**Dr. Fábio Kovacevic Pacheco** (Paripiranga) – Parabenizou a fiscalização realizada no município. “As farmácias na sua grande maioria são de farmacêuticos”.

**Dr. Italo Oliveira Viana** (Codeúba) – Ressaltou que há problemas na região e com farmácias sem registros e sem farmacêuticos, além de laboratórios irregulares.

**Dr. William Silva Moreira** (Correntina) – Destacou que a cidade sabe da importância dos farmacêuticos. “As pessoas nos reconhecem como farmacêuticos. Antes andávamos no anonimato.”

**Dr. Paulo César de Almeida Júnior** (Barreiras) – Parabenizou a atuação importante da Dra. Lore-

na. “A região melhorou muito com a regularização das farmácias, os serviços públicos estão sendo cobrados pela presença do profissional farmacêutico, enfim a fiscalização foi muito importante.”

**Dr. Hostílio Pinto da Silva** (Inhambupe) – ‘Como um dos mais antigos delegados honorários do Conselho quero declarar que não fujo da raia. Sempre par-



*O mais antigo delegado honorário*

ticipo dos encontros e estou sempre atento com a fiscalização e a regularização das farmácias na região. Nós temos nove farmácias e todas são regulares.”

**Dr. Marinélio Araújo da Silva** (associação Guanambi) – “Não temos falta de farmacêuticos, mas precisamos ter mais ações de fiscalização para implantarmos a atuação em tempo integral do profissional farmacêutico”.

**Dra. Ilma dos Gally** (Eunápolis) – “Há 28 estabelecimentos com responsabilidade técnica em tem-

po integral, além das distribuidoras e laboratórios. A ação que o CRF-BA teve em 2013 foi fundamental. Agora o farmacêutico tem a presença nas farmácias e drogarias”.

**Dra. Roxsandra Araújo Seixas Balisa** (Bom Jesus da Lapa) – a farmacêutica ressaltou a importância da atualização e da troca de experiências. “Lapa melhorou muito na regularização das farmácias e drogarias. Há 20 farmácias com farmacêuticos presentes. e em tempo integral”.

**Dr. Natércio Pinto de Oliveira Passos** (Catu) – Informou que as farmácias estão regulares e propôs a criação de associação.

Dra. Tânia Regina de Jesus Silva (Ubaíra) – Informou que a cidade melhorou na regularização das farmácias e drogarias, mas ainda há dificuldades.

**Dr. Euler Antunes Farias** (Ruy Barbosa) – Destacou ser notório o avanço da classe farmacêutica, resultado das gestões vitoriosas do Dr. Altamiro dos Santos e atualmente do Mário Martinelli. “Na cidade melhoramos com farmacêuticos nas farmácias e drogarias”.

**Dr. Gleidson Xavier da Silva** (Macaúbas) – Informou que a cidade dispõe de 13 farmácias. Dessas apenas quatro têm farmacêuticos.

**Dr. Germinio Oliveira Machado** (Cícero Dantas) – Um dos pioneiros como delegado honorário, falou que as farmácias da cidade

estão registradas, mas sem a presença de farmacêuticos. “Esses profissionais não estão assumindo as suas atribuições.”

**Dr. Fábio Félix Santiago** (Barra) – “Até pouco tempo só havia dois farmacêuticos e já aumentamos este número para sete. Há duas farmácias sem registro.”

**Dra. Maria Conceição Santana Reis** (Santo Amaro) – “Na cidade de Santo Amaro a situação está se regularizando. Lá não temos problemas e há profissionais suficientes.”

**Dra. Palmira Pereira Rodrigues** (Santana) – “Há na cidade farmácias de proprietários farmacêuticos, mas há carência de profissionais. Já avançamos muito pelo crescimento profissional e somos grato pelo empenho dos colegas que trabalharam para essa realidade. A participação no SUS é muito boa.”

**Dr. Jorge Miranda Costa Lima** (Tanhaçu) – Trouxe um panorama difícil, dizendo que há muitos farmacêuticos de outras cidades assinando na cidade.

**Dra. Paulemir Pontaleão** (Itamaraju) – Solicitou apoio ao CRF-BA para enfrentar a situação difícil na região. “Na Visa não há farmacêutico, há problemas.”

**Dr. Cleber Leonardo de Oliveira Rafael** (Associação de Paulo Afonso) – “Precisamos intensificar a fiscaliza-

ção nas farmácias sem farmacêutico. O piso salarial não é respeitado.”

**Dra. Cecília Aparecida Lago** (Prado/Caravelas/Alcobaça) – É importante ver a evolução das ações farmacêuticas que motiva o delegado atuar mais. Na cidade está melhor. Temos cinco farmácias na área pública e duas farmácias de proprietários farmacêuticos. Precisa haver mais fiscalização na região pelo menos uma vez por mês.”

**Dra. Sandra de Cássia Simões** (Itabuna) – Parabeniza a direção. “Esse encontro é um estímulo para vários anos como delegados honorária. Precisamos aumentar o número de fiscais para que seja possível haver fiscalização nas distribuidoras e transportadoras. O conselho é atuante e estimula os colegas.”

**Dr. Israel Miranda Teixeira** (Lauro de Freitas) – “Nós temos realidade diferenciada e com situações diferenciadas. Um problema como delegado honorário é que os farmacêuticos querem ser atendidos em qualquer horário independentemente do horário comercial. Quero registrar que temos a primeira comissão de estética do Brasil.”

**Dr. Helder Conceição Santos Teixeira** (Jequié) – “A situação em Jequié é muito estável. Temos 70% das farmácias com farmacêutico em horário integral. Reforça o sucesso

com a criação da seccional e tem sido de muita importância para os farmacêuticos da região. Temos realizados eventos na cidade e recentemente, foi um sucesso a campanha contra o mosquito da dengue. Parabenizamos o CRF-BA pelos cursos e palestras.”

**Dr. Roberval Santos dos Anjos** (Ribeira do Pombal) – Destacou a importância desse encontro e informou que as farmácias da região estão legalizadas e que esse é um bom momento para aprofundação.

**Dr. Gildásio Darlan Aguiar Filho** (Caculé) – “Hoje a demanda de profissional é grande e o campo de atuação do farmacêutico tem sido valorizado. O Conselho tem contribuído para isso.”

**Dra. Elca Elane Castro** (Barreiras) – Parabeniza o CRF-BA pela atuação e pelos trabalhos realizados.

**Dr. Jean Neves Costa** (Vitória da Conquista) – “Houve um avanço, mas o profissional deve ter consciência sobre as suas obrigações. Deixo como proposta a criação de uma farmácia escola modelo para que as faculdades possam implantar.”

**Dr. Carlos Eugênio Tenório da Silva** (Tucano) – “Coloco uma proposta para os delegados fazerem um relatório mensal sobre a presença do farmacêutico nas farmácias e drogarias.”



*Dr. Altamiro dos Santos durante o encontro*

No encerramento do encontro, o conselheiro federal, Dr. Altamiro José dos Santos, relatou acerca das ações nacionais.

“Em plano nacional, estamos dando prioridades para algumas ações, sobretudo, nesse momen-

to, ao projeto do farmacêutico no SUS. Esse projeto já tramitou em duas comissões do Congresso Nacional. Conseguimos realizar um trabalho importante na Comissão de Tributação e Finanças aprovando o projeto por unanimidade. Já na Comissão de Constituição e Justiça da Câmara, estamos esperando um momento oportuno para que seja votado sem haver problemas. Sobre as 30 horas, a senadora, Vanessa Graziottin, apresentou novamente o projeto ao Senado e já está seguindo rumo à câmara. A nossa perspectiva é que seja aprovado.”

O conselheiro federal falou ainda sobre o projeto dos téc-

nicos de nível médio, acrescentando que, no momento, se encontra na Comissão de Trabalho da Câmara dos Deputados e destacou que o CFF está estudando uma resolução para normatizar essa situação. “Vale apenas um registro: estamos comemorando um ano da aprovação da Lei nº 13.021, e esta segue a passos largos para termos definitivamente a sua prática, com a presença do farmacêutico nos estabelecimentos, reforçada pelas duas resoluções editadas pelo CFF. Certamente, teremos na prática a farmácia funcionando como estabelecimento de saúde”.

# “Diante do vasto campo de atuação profissional, não entendemos o conservadorismo adotado nos currículos farmacêuticos atualmente no Brasil”



O Dr. Eustáquio Linhares Borges, farmacêutico bioquímico, ex-vice-presidente do Conselho Regional de Farmácia do Estado da Bahia (CRF-BA), especialista em toxicologia, mestre em Análises Toxicológicas e professor aposentado da Universidade Federal da Bahia (UFBA), fala nesta entrevista sobre a atuação profissional e o perfil do farmacêutico estabelecido hoje no Brasil. Defensor da formação generalista, o professor Eustáquio Borges manifesta a sua preocupação e crítica a academia por não compreender a importância da oferta de currículos mais flexíveis para contemplar o estado da arte atual do desenvolvimento do conhecimento farmacêutico.

**CRF-BA:** Qual a sua opinião sobre a formação do farmacêutico no Brasil e se essa formação tem contribuído para uma atuação contemporânea?

**Dr. Eustáquio Borges:** Na Europa e nos Estados Unidos os farmacêuticos são formados para atuar a partir de fortes componentes de base clínica para a terapêutica. Ao contrário, do Brasil que, desde há muito tempo nossa formação se fixou muito fortemente aos componentes químicos, no pressuposto de que o farmacêutico é o profissional do medicamento e não da terapêutica. Esse equívoco de entendimento pode ser notado nos currículos em que são ofertadas dezenas de disciplinas vinculadas à química e muito menos disciplinas de fisiologia, patologia e

farmacologia aplicada às diversas terapêuticas. Com efeito, os profissionais se deparam diante das grandes dificuldades de entender bem as patologias tratadas pelo vasto e complexo arsenal terapêutico.

**CRF-BA:** Por que o senhor considera esse descompasso nos currículos?

**Dr. Eustáquio Borges:** Lamentavelmente atribuo esse descompasso a diversos fatores, entre os quais destaco o conservadorismo da academia, a falta de maior participação dos aprendizes na definição das prioridades de aprendizado e a falta de integração entre as entidades profissionais com o ensino. A relação entre entidades de classe com o ensino tem uma demanda

essencial desde que a fiscalização do exercício profissional conferida ao CRF. Por exemplo, uma vasta visão das demandas do mercado de trabalho além da nobre função de zelo pela qualidade do serviço prestado à sociedade.

Constatamos que, infelizmente, a academia está afastada da realidade do mercado de trabalho do farmacêutico e os conselhos ainda não ampliaram o escopo do papel qualitativo do trabalho inserindo a garantia da qualidade do exercício indo além do cumprimento de uma regulação limitada à constatação da obrigatoriedade da presença no ambiente de trabalho. Além dessas questões levantadas até aqui, registramos que o MEC, que autoriza o funcionamento dos cursos e supervisiona o cumprimento dessas licenças, ainda

exerce esse dever de Estado de uma forma muito centralizada, sem considerar as realidades regionais de um país de dimensão continental. Essa omissão e centralização do controle do MEC vem repercutindo gravemente a partir do aumento de cursos da rede privada, sem acompanhamento das exigências de qualificação dos profissionais que são preparados para o mercado de trabalho. As diretrizes curriculares de 2002 abrigam a perspectiva dos cursos profissionais terem mais flexibilidade na formação, adequando a atualização dos currículos desde que mantenham uma visão das diretrizes contemporâneas, adotadas de maneira flexíveis, como a reforma adotada na Europa a partir da Carta de Bolonha. Essas orientações não foram bem entendidas e não incorporadas no Brasil, e o conservadorismo da academia ainda não entendeu que o generalista terá a opção da oferta de disciplinas optativas que permitam ao aprendiz buscar, já nesta fase contemplar, suas identidades com o saber. Outro destaque de omissão clara e evidente é a não oferta de práticas profissionais, com campos de Unidades Escolas para facilitar o aprendizado nas práticas do exercício profissional. Não há como garantir proficiência e qualidade profissional sem a inclusão desses campos de práticas nos diversos campos do exercício, principalmente na atenção farmacêutica, nas análises clínicas, na nutracêutica, na iniciação científica e na regulação farmacêutica, entre outras.

**CRF-BA:** Como os conselhos poderiam ampliar o escopo do controle social do exercício profissional?

**Dr. Eustáquio Borges:** Algumas ordens profissionais de controle já atuam de forma dinâmica no controle qualitativo e na certificação para o exercício profissio-

nal, como é o caso da advocacia e medicina em suas especialidades médicas. Nós ainda estamos vinculados a um controle de cumprimento dos deveres na presença do farmacêutico na dispensação nos estabelecimentos. Já é hora de os órgãos de classe dinamizar mais a inserção da qualidade do exercício e da competência demandada em diversas situações da atenção, como na oncologia, na hipertensão, nas diabetes e na infectologia para os pacientes transplantados etc. A regulação já vem avançando nesse sentido da requalificação do exercício profissional e como exemplo destaco a reorientação de que farmácia é um estabelecimento de saúde e como tal precisa se adequar para atender esse novo conceito. Caso contrário, será configurada apenas como estabelecimento comercial do medicamento e correlatos, como se entendia ou como ainda é praticado por muitos até então.

**CRF-BA:** Na sua opinião, o que pode ser feito para melhorar a formação clínica?

**Dr. Eustáquio Borges:** Creio que os currículos devem estar adequados aos avanços da ciência farmacêutica, e esta adequação deve atentar para as necessidades de melhorar os recursos tecnológicos e conhecimentos inseridos, dinamicamente, no processo evolutivo do trabalho qualificado e, socialmente, comprometido e não como conteúdos engessados.

Atualmente, destaco ainda a resistência de mudanças curriculares orientados para o antigo farmacêutico químico para o clínico. Nesse sentido, é fundamental garantir e ampliar os conteúdos de fisiologia, patologia e práticas profissionais de forma a contemplar, minimamente, os níveis da atenção primária, secundária e terciária. Acredito também que o MEC deveria se utilizar das estruturas de ensino público, ainda for-

te no Brasil, para descentralizar o controle de qualidade de ensino nos estados em todas as fases do controle desde o licenciamento de novos cursos até a fiscalização das diretrizes curriculares e da garantia de um patamar mínimo de garantia de qualidade na formação, contemplando as realidades e prioridades regionais.

**CRF-BA:** E a sociedade, está atenta às demandas atuais e às expectativas da atuação profissional?

**Dr. Eustáquio Borges:** Atentos a isso vem surgindo novas profissões com forte reconhecimento social, e muitos conteúdos de formação farmacêutica ainda estão fragilizados, desatualizados e outros sequer contemplados, representando ótimas oportunidades novas de agregação de valores no trabalho. Isso quer dizer que os profissionais precisam estar atentos para suprir essas demandas contemporâneas.

**CRF-BA:** Se não houver mudança curricular, qual a saída?

**Dr. Eustáquio Borges:** Se não atuarmos no sentido de suprir a oferta de possibilidades do campo farmacêutico, estaremos sucumbindo no Brasil, pois as políticas sanitárias do setor público e privado naturalmente buscarão alternativas. Além do mais, não é esse o marasmo que ocorre no mundo desenvolvido para o campo farmacêutico. Novos modelos de atenção, que são demandados, servem de referência para nós aqui do que ocorre com o desenvolvimento do campo profissional, a exemplo da nutracêutica, cosmetologia e da regulação de serviços farmacêuticos, além, é claro, da ampliação da atenção farmacêutica na terapêutica, no diagnóstico e no controle laboratorial de patologias.

Precisamos também vincular mais a ciência farmacêutica à produção científica e no registro

de patentes nas diversas áreas do campo profissional.

A pós-graduação e pesquisas em seus diversos níveis e objetivos funcionais pode ampliar sua contribuição no resgate da produção científica na especialização e na educação continuada, estimulando a formação do pesquisador farmacêutico. Enfim, uma vez formados, não devemos pendurar o diploma na parede como se fosse um troféu que garante a qualidade da atuação, mas sempre estar atualizando-se para não sermos atropelados pelo desenvolvimento do conhecimento.

**CRF-BA: O CFF está com uma iniciativa para capacitar o farmacêutico para atuar na farmácia clínica e dar suporte à Lei nº 13.021/2014<sup>a</sup>. O senhor considera essa iniciativa relevante?**

**Dr. Eustáquio Borges:** Sim. Vejam que a regulação até que tem avançado bastante no Brasil, e essa lei redefine e reorienta o conceito do estabelecimento farmacêutico e destaca um avanço na demanda de melhor qualificação na formação profissional.

Precisamos dar respostas para concretizar esse novo conceito, pois letras no papel não representam conquistas efetivas nesta sociedade que está atenta ao exercício e cobrança de seus direitos. A regulação tem sido uma fonte de pressão para a formação e qualificação do profissional farmacêutico porque ela está orientando, novo entendimento de qualificação para a farmácia como estabelecimento de saúde e está criando uma demanda no atendimento e na atenção ao paciente. Essa é uma luta que veio das entidades e da categoria profissional, mas a resposta deve ser dada por todos os envolvidos na qualificação, desde as unidades de ensino até as entidades de fiscalização do exercício e classe como um todo. A iniciativa de uti-

lizar um instrumento de ensino a distância tem sido uma poderosa ferramenta louvável de capacitação e esta iniciativa do CFF e regionais deve ser ampliada.

**CRF-BA: Esse é um movimento da sociedade para a academia?**

**Dr. Eustáquio Borges:** Claro. Essa é a essência dos problemas da academia, que é sempre muito conservadora. Afastada da sociedade, ela não acompanha a realidade social e nem sempre atende as políticas públicas.

À medida que os próprios estudantes tiverem uma organização melhor e uma maior participação na sua demanda de formação esse quadro pode mudar.

**CRF-BA: Quando há um movimento vindo de uma entidade, de cima para baixo, como de uma entidade profissional, o senhor não considera importante para a formação?**

**Dr. Eustáquio Borges:** Sim evidentemente, pois configuram a representação maior da classe. Veja bem, se você fiscaliza e qualifica o exercício profissional, ele mostra para a população que aquele serviço ali é de qualidade e pode, inclusive, ser certificado pela entidade representativa. É possível distinguir a qualificação. Então sempre defendi que o conselho fiscalizasse a qualificação através de um protocolo que regulasse o atendimento farmacêutico nas farmácias. E ali ele oferta uma promoção, estabelecendo um prêmio de classificação de qualidade. Por que não? Vejo essa iniciativa até um dever do órgão de classe responsável pela fiscalização.

**CRF-BA: Mas essa premiação não antecede à capacitação ou à especialização?**

**Dr. Eustáquio Borges:** Na verdade, essa é uma forma de

estímulo para que os estabelecimentos fomentem e apoiem a capacitação para a garantia da qualidade de serviços à sociedade. Por que não? A iniciativa privada, redes gestão pública devem apoiar e promoverem cursos de formação. Existem alternativas para fomentar isso.

**CRF-BA: Como o senhor vê a participação do farmacêutico na equipe de saúde envolvendo fisioterapeutas, médicos e enfermeiros, entre outros?**

**Dr. Eustáquio Borges:** O campo profissional farmacêutico tem pilares que se destacam. Quais são eles: atenção farmacêutica, que se dá na farmácia comunitária, na farmácia especializada e na hospitalar e que tem níveis de complexidade diferentes. O preparo de um farmacêutico para atender um paciente hospitalizado em um ambiente de patologias complexas é muito maior do que aquele que está dando atenção a um paciente que vai a uma farmácia comunitária, com pacientes com doenças mais comuns. O nível de complexidade exigido ao farmacêutico da farmácia comunitária é o mínimo que deveria ser exigido dos profissionais hoje em dia. Então, as faculdades deveriam ter oferta de experiências de estágios através de unidades, escola própria e obrigatória e o profissional também deve buscar complementos. É aí que a especialização, a extensão e o aperfeiçoamento cumpre esse papel no aprendizado continuado por toda a vida.

Todos os profissionais de saúde precisam aprender a integrar seus campos de aplicação do conhecimento a fim de fortalecer a atenção e qualificação dos serviços de saúde como um todo, e a dissociação das atividades dos profissionais só resulta em perda de oportunidade de enriquecimento dos conhecimentos.

# CFF oferece programa de suporte à atuação clínica



Dra. Josélia Frade

O processo de industrialização, ao mesmo tempo em que ampliou o acesso aos medicamentos contribuiu para um distanciamento dos farmacêuticos de seu papel histórico de cuidadores. Preocupado com esse distanciamento e ciente da importância do cuidado farmacêutico para a saúde, o Conselho Federal de Farmácia (CFF) assumiu, a partir de 2012, a linha de frente de um movimento de resgate dessa importante área de atuação profissional.

De lá para cá, uma série de medidas foi adotada pelo CFF para respaldar e impulsionar a farmácia clínica no país. Para falar sobre as estratégias definidas pelo conselho para fortalecer esse movimento, *CRF-BA em Revista* entrevistou a assessora da presidência da entidade, a Dra. Josélia Frade, que atuou ativamente nesse processo.

Uma das primeiras iniciativas foi providenciar o respaldo legal para a atuação clínica dos farmacêuticos. Em 2013, duas importantes resoluções foram publicadas: de nº 585, que regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico, e a de nº 586, que regula a prescrição farmacêutica no Brasil. Essas resoluções foram construídas com o apoio de consultores *ad hoc* e das assessorias técnica e da presidência do CFF.

De acordo com Dra. Josélia Frade, a Resolução nº 585 foi um grande marco, porque amplia e regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico independentemente do lugar onde ele esteja atuando. Antes dessa resolução, algumas dessas atribuições até eram identificadas em resoluções já publicadas pelo CFF, mas de forma fragmentada, sem a unidade garantida atualmente.

Outra conquista importante, que o CFF contribuiu para tornar realidade, foi a sanção da Lei nº 13.021, de 2014, que mudou o conceito de farmácia no Brasil, transformando esses estabelecimentos em unidades de assistência à saúde. O CFF coordenou o processo de criação do Fórum Nacional de Luta pela Valorização da Profissão Farmacêutica, composto também pela Federação Nacional dos Farmacêuticos (Fenafar); Federação Interestadual de Farmacêuticos (Feifar), Associação Brasileira de Educação Farmacêutica (ABEF) e Executiva Nacional dos Estudantes de Farmácia (Enefar). O fórum participou ativamente da mobilização pela aprovação dessa lei.

“Mas o CFF não quer somente lutar pela aprovação de novas regulamentações. Quer viabilizar as condições para que a prática farmacêutica se transforme, para que as legislações sejam realmente cumpridas”, diz Dra. Josélia Frade. “Por isso, ainda este ano, o conselho se prepara para lançar o Programa de Suporte ao Cuidado Farmacêutico na Atenção à Saúde (Profar).”

O Profar foi planejado em seguida à publicação das resoluções nºs 585 e 586, a partir do consenso entre a diretoria do CFF, as assessorias técnicas e da presidência e o grupo de consultores *ad hoc*, de que o conselho deveria oferecer não só o aparato regulamentar, mas também o apoio técnico aos farmacêuticos que quisessem atuar clinicamente. Um dos objetivos do programa é a disseminação de conhecimentos e o desenvolvimento de habilidades para a provisão de serviços farmacêuticos que visem proporcionar cuidado ao paciente, à família e à comunidade. O foco principal é contribuir para o uso racional de medicamentos, a otimização da farmacoterapia, a prevenção de doenças e a promoção e recuperação da saúde.

De acordo com a Dra. Josélia Frade, durante a elaboração do projeto, foram definidos alguns serviços farmacêuticos que terão a sua implantação estimulada, entre estes, o acompanhamento farmacoterapêutico, a conciliação de medicamentos, a revisão da farmacoterapia, a educação em saúde, o rastreamento em saúde, a monitoriza-

# Apporte ao farmacêutico para nas farmácias

ção terapêutica de medicamentos, a gestão da condição de saúde e o manejo de problemas de saúde autolimitados. Mas, inicialmente, priorizou-se este último serviço, também denominado de “indicação”.

Para o desenvolvimento do farmacêutico à prestação do serviço priorizado inicialmente, foi elaborado um curso de educação a distância (EaD) - Prescrição Farmacêutica no Manejo de Problemas de Saúde Autolimitados -, bem como guias de prática clínica. O primeiro guia a ser lançado terá como tema espirro e congestão nasal. No sentido de apoiar o farmacêutico no processo de cuidado ao paciente, o CFF preparou, também, alguns modelos de documentos – encaminhamento, receita e prontuário – acessíveis por meio do link [migre.me/r54fk](http://migre.me/r54fk). Esses documentos são fundamentais ao registro do processo de atendimento do paciente, bem como das condutas selecionadas durante o atendimento.

O programa disponibiliza, ainda, por meio do *site* do CFF, as re-

ferências bibliográficas utilizadas na elaboração das resoluções nºs 585 e 586, além de outros documentos relativos ao processo de construção das normativas ([migre.me/rlbYw](http://migre.me/rlbYw)).

“A profissão tem passado por profundas transformações em diversos países. O farmacêutico vem assumindo o papel de corresponsável pelos resultados em saúde, colaborando para o uso racional de medicamentos, a otimização da farmacoterapia, a prevenção de doenças e a promoção da saúde.”

Segundo a Dra. Josélia Frade, a prática clínica dos farmacêuticos tem sido avaliada por meio de estudos, e os resultados obtidos a partir de indicadores clínicos, econômicos e humanísticos comprovam o impacto positivo dessa atuação na saúde das pessoas. “Diversos documentos internacionais de instituições relacionados à área farmacêutica e também de organizações médicas mundiais valorizam a atuação clínica do farmacêutico”, finaliza.



Dra. Josélia Frade concedendo entrevista ao CRF-BA em Revista

## Quer saber mais?

Acesse:

Histórico da Tramitação da Resolução CFF nº 585/2013 - [migre.me/rnz6t](http://migre.me/rnz6t)

Histórico da Tramitação da Resolução CFF nº 586/2013 - [migre.me/rnz7U](http://migre.me/rnz7U)

Documentos referenciados na Resolução nº 585/2013 - Atribuições Clínicas do Farmacêutico - [migre.me/rnzcT](http://migre.me/rnzcT)

Documentos referenciados na Resolução nº 586/2013 - Prescrição Farmacêutica - [migre.me/rnzeo](http://migre.me/rnzeo)

Nota Técnica - Perguntas e respostas referentes às Resoluções nº 585 e nº 586 - [migre.me/rnzhw](http://migre.me/rnzhw)

Carta Aberta sobre a Prescrição Farmacêutica - [migre.me/rnziJ](http://migre.me/rnziJ)

## Quer trocar experiências na área clínica?

Acesse os portais:

Portal do Farmacêutico Clínico - <http://migre.me/ricUm>

Saúde baseada em evidências - <http://migre.me/ricTn>

## Quem é Josélia Cintya Quintão Pena Frade

Graduada em Farmácia e Bioquímica pela Universidade Federal de Ouro Preto (1996), possui aperfeiçoamento em Farmácia Clínica no XII Curso Latino-americano (1999), especialização em Saúde Pública/Medicamentos pela Universidade Federal de Minas Gerais (2000), master em Atenção Farmacêutica pela Universidade de Granada (2003), mestrado em Ciências da Saúde pelo Centro de Pesquisas René Rachou (2006) e atualmente é assessora da Presidência do Conselho Federal de Farmácia. Contato: [joselia@cff.org.br](mailto:joselia@cff.org.br)

## MÉTODOS PARTICIPATIVOS NO PLANEJAMENTO E EXECUÇÃO DE OFICINA SOBRE ARMAZENAMENTO E DESCARTE DE MEDICAMENTOS

### *PARTICIPATIVE METHODS USED IN PLANNING AND IMPLEMENTATION OF A WORKSHOP ABOUT STORAGE AND DISPOSAL OF MEDICINES*

Rosário, Gleice de Oliveira<sup>1,5</sup>; Borges, Danilo Ricardo Carneiro<sup>1,5</sup>; Oliveira, Thais Fonseca de<sup>1,5</sup>; Medeiros, Juliana Costa<sup>1,5</sup>; Rocha, Lucas Silveira<sup>1,5</sup>; Nunes, Cinara Cícera Salgado<sup>2,5</sup>; Silva, Luciane Chaves da<sup>2,5</sup>; Santos, Marta Cerqueira dos<sup>2,5</sup>; Pacheco, Mila Palma<sup>3,5,6</sup>; Martins, Rosa<sup>4,6</sup>; Queiroz, Ana Patrícia Pascoal<sup>5,6</sup>; Araújo, Patrícia Sodré<sup>5,6</sup>; Paixão, Marcelo Ney de Jesus<sup>5,6</sup>.

<sup>1</sup> Estudante UNEB, bolsista PET - Práticas Educativas

<sup>2</sup> Unidade da Saúde da Família do Arenoso, Preceptora PET - Práticas Educativas

<sup>3</sup> Coordenadora do Projeto PET - Práticas Educativas

<sup>4</sup> Tutora PET - Farmácia

<sup>5</sup> Grupo de Pesquisa Uso Racional de Medicamentos como Necessidade Social em Saúde

<sup>6</sup> Professor do curso de Farmácia da UNEB

#### RESUMO

O descarte aleatório de medicamentos na comunidade traz consequências irreversíveis para a natureza e a saúde. O correto é realizá-lo através da coleta e restauração dos resíduos ao setor produtivo considerando a responsabilidade compartilhada. Por se tratar de uma regulação recente, torna-se essencial a sua discussão no meio científico, incluindo a sociedade. Para tanto, faz-se necessário desenvolver métodos que considerem o sujeito de forma integral e autônoma. O objetivo deste artigo é descrever a aplicação de métodos participativos no planejamento e execução de uma oficina. Este trabalho é um relato de experiência e o método usado para planejamento e execução da oficina foi o participativo, com a técnica de tempestade de ideias e eleição do público-alvo (agentes comunitários). A execução da oficina foi de acordo com um plano de atividade, aplicando um jogo de acertos e erros. Observou-se como resultado maior carência de informação técnica sobre descarte do que armazenamento de medicamentos. A metodologia utilizada possibilitou a construção e execução coletiva da oficina, no entanto a inadequação do espaço físico dificultou a realização da atividade. Conclui-se que os métodos participativos podem ser utilizados para a construção do conhecimento em grupo, introduzindo conceitos junto aos trabalhadores da saúde. Nota-se que são necessárias ações mais efetivas para capacitar os agentes sobre uso racional de medicamentos.

**Palavras-chaves:** Descarte de Medicamentos; Métodos Participativos; Educação em Saúde.

#### ABSTRACT

Random disposal of medicines in the community brings irreversible consequences for nature and health. It is wise to collect and restore the wasteback to the productive sector, considering shared responsibility. Because it is a recent regulation, it is essential to discuss this theme within the scientific community, including the society. In the teaching-learning process, it is necessary to develop methods that consider the subject fully and autonomously. The purpose of this article is to describe the application of participative methods in planning and execution of a workshop. The method used was participative, with the technique of brainstorming and election of the target audience (community workers). The workshop was run in accordance with a plan applying a set of rights and wrongs game. It was observed as a result a greater need of technical information about drug disposal than storage. The methodology enabled the collective construction and execution of the workshop. The point that hindered the realization of the activity was the inadequacy of the physical space. Participative methods can be used for collective construction of knowledge, introducing concepts among health workers. It must be noted that more effective actions are required to enable agents on rational drug use.

**Keywords:** Disposal of medicine; Participative Method; Health Education.

## 1 INTRODUÇÃO

### Descarte de Medicamentos

Alguns temas em saúde são considerados de relevância, como a questão do armazenamento e descarte de medicamentos em domicílios, visto que na nossa sociedade existe o hábito de estocar medicamentos, popularmente conhecido como “farmácias caseiras” (SCHENKEL, 2004 apud, MACHADO et al, 2009). Tal costume aumenta o risco da ocorrência de sobras de medicamentos, e consequentemente, a proporção de medicamentos vencidos na comunidade. Ao pensarmos sobre as sobras dos medicamentos, nos deparamos com vários fatores, como: auto-medicação; prescrição indiscriminada ou inadequada; falta de adesão ao tratamento; e distribuição e uso de amostras grátis; baixa oferta pela indústria de apresentações de medicamentos fracionáveis no mercado, dentre outros (CIM-RS, 2011).

Desta problemática, derivam-se algumas questões pertinentes à saúde pública, como a forma com que estes medicamentos estão sendo armazenados, se sobras dos tratamentos são utilizadas e o que é feito com os medicamentos vencidos, além da forma como esses são descartados. O descarte de medicamentos é a ação de desprezar as sobras e/ou medicamentos vencidos. O descarte aleatório em lixo comum ou na rede pública de esgoto pode trazer consequências como a agressão ao meio ambiente, a contaminação da água, do solo e de animais, além do risco à saúde de pessoas (OLIVEIRA; LEITE, 2011).

O descarte indevido de medicamentos é uma importante causa da contaminação do meio ambiente e o debate sobre o gerenciamento de medicamentos em desuso pode apontar propostas para minimizar o problema. Numa pesquisa realizada na Alemanha foi encontrada uma média de 36 medicamentos diferen-

tes em inúmeros rios. Dentre os principais grupos farmacológicos encontrados estão analgésicos, antipiréticos, anti-inflamatórios e anti-hipertensivos (EICKHOFF, 2009).

A contaminação do ambiente por fármacos preocupa as autoridades, que têm identificado a presença dessas substâncias químicas, tanto nas águas, como no solo, que provavelmente resulta tanto do descarte inapropriado de medicamentos, como também da excreção de seus metabólitos, sendo que em ambos casos o processo de tratamento de esgotos não é suficiente para eliminá-los (FALQUETO, 2010).

O marco legal mais importante para a discussão do descarte de resíduos sólidos nas diferentes cadeias produtivas é a Política Nacional de Resíduos Sólidos (PNRS), a qual define princípios, diretrizes, objetivos e instrumentos, enfatizando o compartilhamento de responsabilidades para a gestão dos resíduos sólidos no país. Esta política sinaliza que o descarte correto é realizado através da coleta e restauração dos resíduos sólidos ao setor produtivo, para a possibilidade de reutilização, em seus ciclos de produção ou na sua impossibilidade de reaproveitamento, na destinação final ambientalmente adequada (BRASIL, 2012).

A responsabilidade compartilhada começa com os fabricantes e posteriormente com importadores, distribuidores e comerciantes, dos consumidores e dos titulares dos serviços públicos de limpeza urbana e manejo dos resíduos sólidos. Todos esses atores estão envolvidos no ciclo de vida do produto, esse ciclo perpassa por atribuições coletivas e individualizadas que têm tentado reduzir o volume dos resíduos sólidos, e também minimizar os danos causados à saúde humana e à qualidade ambiental (BRASIL, 2012).

A PNRS contribui para que as cidades brasileiras elaborem ideias

inovadoras no que diz respeito ao processo de operacionalização da coleta e transporte de resíduos de medicamentos. Algumas cidades do país, levando em consideração a realidade local, criaram programas como é o caso do “Programa Descarte Consciente”, gerido pela Brasil Health Service – BHS (ABDI, 2013). No estado da Bahia este conta com o apoio do Grupo Técnico do Estado da Bahia (GTMB) desde 2012 para descarte de resíduos de medicamentos, instituído pela 3ª promotoria do Ministério Público do Meio Ambiente. O GTMBA realiza estudos de factibilidade técnica, econômica e análise dos prejuízos sociais para a implantação da logística reversa de medicamentos no estado da Bahia. O início do trabalho conta com a coleta amostral que adicionado aos dados de outros estados, subsidiará o acordo setorial em estudo realizado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Atualmente, de acordo com estudo da BHS, os resultados preliminares mostram que foram coletados 1.427,98 Kg de medicamentos, além dos materiais recicláveis (bulas e embalagens), vidros e aerossóis no período da campanha (BHS, 2014).

Dentre os representantes que compartilham responsabilidades do GTMBA, está a Universidade do Estado da Bahia (UNEB) (BHS, 2014) e foi neste contexto que os autores conceberam o presente trabalho e consideram de relevância a sua discussão e difusão no meio científico, visto que a publicação de artigos que tratem do tema contribuirá para o debate e implementação da PNRS.

### A Educação e a Saúde

A educação deve ser um ato grupal, solidário e empenhado – uma ação de afeto e uma atitude de clemência – que não pode ser imposto e nem deixado à própria sorte. A participação em conjunto e democrática é fundamental na elaboração e implementação

de qualquer mudança, já que todos os atores e sujeitos estão interligados em uma complexa rede social hierarquizada (MITRE et al, 2008apud, MACHADO et al, 2009).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define saúde não apenas como a ausência de doença, mas como bem-estar físico, mental e social que simboliza um compromisso a ser perseguido e concretizado (SEGRE, 1997). É importantesomar saberes para dar respostas concretas, efetivas e eficazes aos grandes problemas que envolvem a perspectiva de viver com qualidade. É relevante perceber que a educação influencia e é influenciada pelas condições de saúde, estabelecendo, portanto, um estreito contato com todos os movimentos de inserção nas situações cotidianas em seus complexos aspectos sociais, políticos, econômicos, culturais, dentre outros (BUSS, 1999).

No processo ensino-aprendizagem, faz-se necessário desenvolver métodos que considerem o sujeito de forma integral e autônoma, um ser social que carrega não só valores e crenças, mas também conhecimentos construídos nos espaços tanto formais quanto informais (MITRE et al, 2008). Valorizar todos os atores no processo de construção coletiva e seus diferentes conhecimentos promove a

liberdade no processo de pensar e o trabalho em equipe. Vários estudos apontam que o envolvimento do sujeito na construção do conhecimento torna-o mais significativo, potencializando as ações de educação em saúde (GONÇALVES et al, 2008).

O Sistema Único de Saúde (SUS) demanda uma intensa participação e empenhede todos os profissionais envolvidos. Apresenta como um de seus compromissos e desafios a necessidade de educação permanente através das Políticas de Desenvolvimento para os trabalhadores que integram seu cenário, propondo para tal um processo permanente de aprendizado pelo trabalho, projetando possibilidades de desconstrução/construção de novos valores, ideais e lutas para produzir mudanças de práticas, de gestão e de participação social (MONTENEGRO, 2010).

Diante do exposto, percebe-se que existe uma estreita relação entre a educação e a saúde, uma relação dialética, contribuindo para a integralidade do ser humano. Desta forma, a partir de uma situação problema, o indivíduo é motivado a buscar respostas para o que lhe é apresentado. Também é importante ressaltar que a prática educativa em saúde, além da formação permanente de profissionais para atuar nesse contexto, tem como eixo principal a dimensão

do desenvolvimento de capacidades individuais e coletivas, reforçando que a educação e a saúde são práticas sociais inseparáveis e interdependentes que sempre estiveram articuladas, sendo considerados elementos fundamentais no processo de trabalho dos profissionais da saúde(BUSS, 1999). Atualmente, aeducação e a saúde têm buscado construir pilares de constante aprendizagem, aprendendo a aprender, aprendendo a ensinar e ensinando a aprender, contribuindo para qualificação das ações de saúde preconizadas pelo SUS (ANASTASIOU, 2007; VASCONCELOS et al., 2009).

O processo de ensino-aprendizagem, não pode perder de vista o objetivo da ação educativa: desenvolver a personalidade integral do aprendiz, sua capacidade de pensar e raciocinar, seus valores e hábitos de responsabilidade e cooperação (BORDENAVE, 1994). Seja qual for a metodologia educacional a ser empregada, deve-se considerada a equipe como um todo, os profissionais de saúde, a comunidade como participantes ativos do processo de aprendizagem e os presentes em todos os momentos do planejamento, do desenvolvimento e da avaliação do projeto político, metodológico e pedagógico da equipe(VASCONCELOS et al., 2009).

## 2 JUSTIFICATIVA

O descarte de medicamentos que se encontram em poder da população é um tema que está tomando dimensões cada vez maiores para as autoridades de-

vido aos riscos envolvidos, tanto para a saúde humana quanto ambiental. Por se tratar de uma regulação recente, torna-se essencial a sua discussão e difusão no meio científico, havendo que se

incluir a sociedade neste processo, pois a esta cabe uma parcela de responsabilidade para que a logística de programas ocorra efetivamente e condizente com a realidade local.

## 3 OBJETIVO

Descrever o processo de aplicação, facilidades e dificuldades encon-

tradas no uso de métodos participativos nas etapas de planejamento e

execução de oficina sobre armazenamento e descarte de medicamentos.

## MATERIAL E MÉTODO

O presente artigo tem características de um relato de experiência, tendo sido conduzido no âmbito do Programa pela Educação no Trabalho para Saúde (PET-Saúde), submetido ao Edital nº 24/2011, aprovado pela Portaria 06 de 03 de abril de 2012, financiado pelo Ministério da Saúde e Ministério da Educação, e não há conflitos de interesses.

O trabalho foi delineado em três fases. Na primeira fase (Dezembro/2012), foram realizadas leituras em grupo durante encontros semanais sobre o uso de métodos participativos no processo de ensino-aprendizagem e descarte de medicamentos

com os membros do PET. Na segunda fase, os conteúdos foram discutidos e, através da técnica de tempestade de ideias (SILVA, 2002), cada membro do projeto expôs um método ou técnica que poderia ser utilizado na oficina, definindo a técnica a ser aplicada. O grupo elegeu como público-alvo os agentes comunitários de saúde (ACS) de uma Unidade de Saúde da Família no bairro do Arenoso (USF Arenoso), Salvador/Ba, devido à interface estratégica que estes profissionais têm com a comunidade, sendo peças-chave no atual modelo de assistência à saúde na atenção primária.

A terceira fase foi a de execu-

ção da oficina. Esta foi realizada em janeiro de 2013 na USF Arenoso, onde os ACS são lotados, e foi conduzida de acordo com um plano de atividade. Durante a execução foi realizada um levantamento das demandas dos ACS acerca do tema proposto. A oficina foi registrada e avaliada pelo relator e tutor, respectivamente, utilizando formulários próprios. Os ACS também avaliaram a oficina.

Afirmamos que o trabalho é original e de nossa inteira responsabilidade, tendo sido submetido o resumo à IV Semana Científica em Saúde e Ambiental (IV SEMCISA) da UNEB, e aprovada sua apresentação oral.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### Etapa de Planejamento

Na etapa de planejamento, a equipe composta de 3 preceptores, 5 estudantes e 2 professores realizou a construção de um "Jogo de Acertos e Erros". Este tipo de jogo estimula um clima lúdico e agradável no qual contribui para o processo de ensino-aprendizado de maneira não formal (SILVA, 2002). Nesse momento foi realizado a construção de um baralho contendo cartas com afirmações assertivas e negativas, consistindo de 3 eixos do conhecimento: identificação dos medicamentos; armazenamento de medicamentos e descarte de medicamentos. Ainda nesta etapa, foi elaborado um plano de atividade, com a definição das responsabilidades de tutoria, relatoria, apoio e avaliação do processo.

### Etapa de Execução

No momento de execução da oficina participaram: 13 ACS, 2 preceptores, 6 estudantes e 1 professor/tutor. A oficina foi conduzida pelo tutor a partir da retirada de cartas do jogo pelos participantes, sendo estes soli-

citados a indicar se a afirmativa estava correta ou incorreta, seguida por debate. O relator ficou responsável por registrar o desenvolvimento da oficina, as falas dos participantes, a forma como foi conduzida e de que forma os participantes avaliaram o evento.

Os ACS trouxeram bastante informação acerca das necessidades da população, fornecendo elementos para a inserção de conceitos sobre o tema na sua prática diária. Observou-se que havia maior carência de informação técnica sobre descarte do que sobre armazenamento, e os ACS apontaram a necessidade deste conhecimento específico para melhor orientação da população assistida. A partir desta demanda, foi discutida a necessidade de construção de um instrumento para que os ACS pudessem avaliar as condições de armazenamento e descarte dos medicamentos na comunidade.

### Etapa de Avaliação da Oficina

Após a conclusão da atividade, a equipe executora considerou

os pontos positivos e negativos da atividade. A participação dos ACS foi expressiva e estes interagiram bem durante a execução da oficina. A metodologia utilizada conseguiu conduzir a discussão do tema a partir das vivências e observações dos participantes. Surgiu um volume significativo de dúvidas e questionamentos que foram se esclarecendo no decorrer do debate. O ponto que dificultou a realização da atividade foi à inadequação do espaço físico.

Os ACS relataram satisfação com as discussões levantadas na atividade. Muitos não sabiam, por exemplo, que alguns medicamentos podem necessitar de refrigeração após sua reconstituição. Considerando a grande participação dos ACS, expondo dúvidas, relatos e contribuindo para a discussão, pode-se afirmar que a oficina cumpriu não só os objetivos, mas com perspectivas de novas oficinas sugeridas pelos próprios participantes.

Notou-se também que o envolvimento de pessoas com formações distintas no projeto

possibilitou a socialização de conhecimentos de áreas específicas além de permitir perceber a aplicação dos métodos participativos e possibilidades de construção coletiva através das ex-

## CONCLUSÃO

O uso de métodos participativos oportunizou a construção coletiva do conhecimento, permitindo a introdução de conceitos junto aos trabalhadores da

periências individuais. A técnica escolhida demonstrou ser efetiva, pois possibilitou o amplo debate sobre o tema apresentado. Diante do grande interesse pelo tema demonstrado pelos ACS

saúde. A escolha dos ACS foi chave para ampliar a discussão sobre descarte e armazenamento de medicamentos na comunidade, uma vez que eles conhecem a realidade da população. No entan-

durante a execução da oficina, estes multiplicarão os conceitos discutidos e disseminarão informações sobre armazenamento e descarte de medicamentos junto à população assistida.

to, nota-se que são necessárias ações de educação permanente para melhor aplicabilidade dos conteúdos abordados na rotina de trabalho dos ACS.

## DECLARAÇÃO DE AUTORIA

Os autores Danilo Ricardo e Gleice de Oliveira participaram da escrita, estruturação, modificações para a publicação, desenvolvimento dos tópicos que compõem o artigo, busca na literatura acerca do tema proposto, revisão do artigo e referências bibliográficas. Gleice de Oliveira foi a responsável por reunir com

os outros autores para discussão do artigo.

Os autores Juliana Medeiros, Lucas Rocha e Thaís de Oliveira participaram da revisão bibliográfica e das discussões sobre o tema.

Os autores Cinara Nunes, Luciane da Silva, Marta Cerqueira dos Santos, Ana Patrícia Queiroz,

Marcelo Ney Paixão e Patrícia Sodré participaram da revisão do artigo.

As Professoras Rosa Martins e Mila Pacheco idealizaram e elaboraram o projeto que deu origem ao artigo, orientaram os estudantes no exercício de elaboração do artigo e fizeram a revisão final do texto.

## REFERÊNCIAS

- 1- ANASTASIOU, L. G. C. et al. Ensinar, Aprender, Aprender e Processos de Ensino Processos de Ensino na Universidade: Pressupostos para as Estratégias de Trabalho em Aula. 7ª Edição. Editora Joinville Univille, 2007. Disponível em: <<http://fipa.com.br/facipa/ise/pdf/capitulo1.pdf>>. Acessado em 10 de maio de 2013.
- 2- ABDI, Agência Nacional de Desenvolvimento Industrial. Logística Reversa para o Setor de Medicamentos, 2013. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/6035fe804362f6fbaca0be0eb77d2a7a/Log%C3%ADstica+Reversa+de+Medicamentos.pdf?MOD=AJPERES>>. Acessado em: 15 de junho de 2014.
- 3- BHS, Brasil Health Service. Descarte Consciente Bahia. Disponível em: <<http://www.bhsbrasil.com.br/descarteconsciente/gtmba.htm>>. Acessado em: 05 de agosto de 2014.
- 4- BRASIL, Lei n. 12.305, de 2 de Agosto de 2010. Política Nacional de Resíduos Sólidos, recurso eletrônico. – 2. ed. – Brasília : Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2012. Disponível em: <[http://www.saude.rs.gov.br/upload/1346166430\\_Lei%2012.305\\_02082010\\_politica\\_residuos\\_solidos.pdf](http://www.saude.rs.gov.br/upload/1346166430_Lei%2012.305_02082010_politica_residuos_solidos.pdf)>. Acessado em: 07 de junho de 2014.
- 5- BORDENAVE, J. D. Alguns Fatores Pedagógicos. Apostila do Curso de Capacitação Pedagógica para Instrutor/ Supervisor da Área da Saúde – Ministério da Saúde. Coordenação Geral de Desenvolvimento de Recursos Humanos para o SUS, Brasília, 1994. Disponível em: <[https://www.ufpe.br/medicina/imagens/Textos\\_recomendados/alguns\\_fatores\\_pedagogicos.pdf](https://www.ufpe.br/medicina/imagens/Textos_recomendados/alguns_fatores_pedagogicos.pdf)>. Acessado em 10 de maio de 2013.
- 6- BORGES, D. R. C. et al. Métodos Participativos no Planejamento e Execução de Oficina sobre Armazenamento e Descarte de Medicamentos. IV Semana Científica em Saúde e Ambiental. Universidade do Estado da Bahia, Salvador- Ba, 2013.
- 7- BUSS, P. M. Promoção e Educação em Saúde no Âmbito da Escola de Governo em Saúde da Escola Nacional de Saúde Pública. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 15, sup. 2, p. 177-185, 1999. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X1999000600018&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X1999000600018&script=sci_arttext)>. Acessado em 10 de maio de 2013.
- 8- CFF, Conselho Federal de Farmácia. Artigo Descarte de Medicamento. Revista Pharmacia Brasileira, edição nº 82; Junho/Julho/Agosto, 2011. Disponível em: <[http://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/132/014a016\\_artigo\\_dr\\_walter.pdf](http://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/132/014a016_artigo_dr_walter.pdf)>. Acessado em 10 de junho de 2013.
- 9- CIM-RS, Centro de Informações sobre Medicamentos do Rio Grande do Sul. Prática Profissional: Descarte de Medicamentos. Boletim Informativo, nº 2, Maio, 2011. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/boletimcimrs/descarteboletim.pdf>>. Acessado em 03 de agosto de 2013.
- 10- EICKHOFF, P. et al. Gerenciamento e destinação de medicamento: uma discussão sobre o problema. Publicado na Revista Brasileira Farmácia, pg. 64-68, 2009. Disponível em: <<http://pt.scribd.com/doc/56748473/gerenciamento-destinacao>>. Acessados em 14 de novembro de 2014.
- 11- FALQUETO, E et al. Como Realizar o Correto Descarte de Resíduos de Medicamentos? Revista Ciência & Saúde Coletiva, v.15, supl.2, p. 3283-3293, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v15s2/a34v15s2.pdf>>. Acessado em 10 de maio de 2013.
- 12- GONÇALVES, M. C. et al. Educação Permanente em Saúde: Dispositivo para a Qualificação da Estratégia Saúde da Família. Belém: UFPA, 2008. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/boletimcimrs/descarteboletim.pdf>>. Acessado em 10 de maio de 2013.
- 13- MACHADO, Adriana Germano et al. Educação em Saúde. Educação em Saúde, UNIFESP, 2009. Disponível em: <[http://www.unasus.unifesp.br/biblioteca\\_virtual/esf/2/unidades\\_conteudos/unidade09/unidade09.pdf](http://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/2/unidades_conteudos/unidade09/unidade09.pdf)>. Acessado em 10 de maio de 2013.
- 14- MITRE, Sandra Minardi et al, Metodologias Ativas de Ensino-Aprendizagem na Formação Profissional em Saúde: Debates Atuais, Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 13, p. 2133-2144, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v13s2/v13s2a18>>. Acessado em 10 de maio de 2013.
- 15- MONTENEGRO, L. C. A Formação Profissional do Enfermeiro: Avanços e Desafios para a sua Atuação na Atenção Primária à Saúde. Belo Horizonte, 2010. 98 p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais. Disponível em: <<http://www.enf.ufmg.br/pos/defesas/655M.PDF>>. Acessado em 10 de maio de 2013.
- 16- OLIVEIRA, L. M. P.; LEITE, M. T. M. Concepções Pedagógicas. Módulo Pedagógico. Especialização em Saúde da Família – Modalidade a Distância. UNA-SUS UNIFESP, 2011. Disponível em: <[http://www.unasus.unifesp.br/biblioteca\\_virtual/esf/1/modulo\\_pedagogico/Unidade\\_1.pdf](http://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/1/modulo_pedagogico/Unidade_1.pdf)>. Acessado em 10 de maio de 2013.
- 17- SEGRE, Marco; FERRAZ, Flávio Carvalho. O Conceito de Saúde. Revista Saúde Pública, Vol. 31, nº 05, 1997. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/rsp/v31n3/2334.pdf>>. Acessado em 10 de junho de 2013.
- 18- SILVA, Rosalina C. da. Metodologias Participativas para Trabalhos de Promoção à Saúde e Cidadania. São Paulo, Vetor, 2002.
- 19- VASCONCELOS, M. et al. Módulo 4: Práticas Pedagógicas em Atenção Básica a Saúde. Tecnologias para Abordagem ao Indivíduo, Família e Comunidade. Belo Horizonte: Editora UFMG – Nescon UFMG, 2009. 70 p. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1704.pdf>>. Acessado em 10 de maio de 2013.

# Experiência de gestão nas entidades farmacêuticas: uma breve retrospectiva histórica



*Dr. Mário Martinelli Júnior*

**Dr. Mário Martinelli Júnior** – Farmacêutico bioquímico, formado pela Universidade Federal da Bahia (UFBA), pós-graduado em Análises Clínicas pela Universidade Católica do Salvador (UCSAL); especialista em Análises Clínicas pela Sociedade Brasileira de Análises Clínicas (SBAC); sócio diretor do Centro Diagnóstico Qualivida de Camaçari; ex-presidente da Sociedade Brasileira de Análises Clínicas/Regional Bahia (SBAC/Bahia); ex-conselheiro federal

do CFF e atual presidente do Conselho Regional de Farmácia do Estado da Bahia.

Nesta edição, apresentamos uma breve retrospectiva da atuação do Dr. Mário Martinelli Júnior nas entidades farmacêuticas no qual esteve à frente, como presidente da Sociedade Brasileira de Análises Clínicas Regional Bahia (SBAC/Bahia), conselheiro do Conselho Federal de Farmácia (CFF) e presidente do Conselho Regional de Farmácia do Estado da Bahia (CRF-BA).

## O Dr. Mário Martinelli Júnior atuou na presidência da SBAC Regional Bahia e realizou uma gestão reconhecida pelos farmacêuticos do estado:

“Na direção da SBAC, a nossa prioridade esteve voltada para dar solução à situação difícil que os laboratórios clínicos passaram na época e encontrar uma solução coletiva para manter em funcionamento um importante segmento do diagnóstico de saúde no país. Conseguimos mobilizar a categoria nacionalmente a cerca da reivindicação e juntos em Brasília conseguimos sensibilizar o Congresso Nacional em torno do pleito. Algumas vitórias foram alcançadas e colhemos os frutos da redução da carga tributária, além da elevação da tabela remunerativa do Sistema Único de Saúde (SUS). Vale ressaltar a

importância da vitória da Lei nº 11.727 que reduziu a carga tributária para os laboratórios clínicos.

Não foi o que queríamos, mas a luta continua na ordem do dia. Na gestão da SBAC Regional Bahia realizamos vários cursos e descentralizamos o conhecimento técnico e científico da capital para o interior do estado. Foram promovidos vários eventos científicos nas grandes cidades da Bahia para facilitar o acesso ao conhecimento científico e técnico, além de oferecer informação aos colegas que moram no interior baiano, através de professores qualificados”.



*Nova sede é uma conquista para a profissão  
Gestão de Dr. Mário Martinelli Júnior*



*Lideranças farmacêuticas*



*Encontro de Análises Clínicas*



*Dirigentes da SBAC Nacional prestigia  
inauguração da sede da SBAC na Bahia*



*Representações da SBAC Bahia*

## No plenário do Conselho Federal, O Dr. Mário Martinelli Júnior participou de várias lutas e teve a oportunidade de ver aprovados vários projetos importantes para a profissão farmacêutica

“Na atuação como conselheiro, ressaltar em diversos fóruns, reuniões, debates e eventos travados da necessidade de modificar a realidade dos laboratórios de Análises Clínicas em nosso estado e no país. Meu esforço foi em fazer prevalecer a sustentabilidade econômico-financeira e a qualidade dos serviços essenciais dos laboratórios clínicos aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). A minha participação não se limitou ao âmbito das análises clínicas e no ano de 2012, o CFF desenvolveu campanhas de publicidade que contribuíram para a valorização profissional e alertaram à população sobre a importância do farmacêutico nos estabelecimentos farmacêuticos. Como representante do Estado da Bahia, apontei lutas prioritárias que tinham boas chances de serem conquistadas como a da jornada de 30 horas de trabalho semanal, luta esta defendida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e pela Organização Internacional do Trabalho (OIT). Ainda

foi priorizada a lei que instituiu o piso salarial para a categoria, pleito justíssimo diante da importância do fazer farmacêutico para a saúde do país. Quanto a inserção do farmacêutico no SUS, e a assistência que deve ser prestada ao



Indicação de comenda

usuário, priorizamos a defesa do PL nº 62/11, de autoria da senadora Vanessa Graziottin que o inclui o profissional na equipe de saúde do Ministério da Saúde (MS). A qualificação e capacitação dos farmacêuticos estiveram também na ordem do dia do CFF, uma necessidade que contribui para a formação acadêmica dos futuros farmacêuticos. Uma importante vitória a ressaltar foi a regulamentação da Resolução nº 586 de 29

de agosto de 2013 pelo CFF que trata da prescrição farmacêutica. No plenário, tive um papel importante para aprovação e atuei na informação aos farmacêuticos baianos sobre a importância dessa medida. Assim, como também a Resolução sobre a Prescrição dos Fitoterápicos.

O plenário do Conselho Federal de Farmácia, ao regular a prescrição farmacêutica, o fez em consonância com as tendências de maior integração da profissão farmacêutica com as demais profissões da área de saúde, e refor-



Por uma tabela justa no SUS

çou o fazer farmacêutico, além de propiciar a valorização técnico-científica e ética do profissional.

## Como presidente do CRF-BA, o Dr. Mário Martinelli Júnior, conseguiu realizar importantes ações na gestão de 2014/2015

“A nossa gestão foi marcada por ações que priorizaram a valorização profissional e também a interiorização do conselho.

Na parte administrativa, nós implementamos e consolidamos a Tecnologia de Informação (TI) com a emissão de boletos eletrônicos e a atualização da base cadastral dos farmacêuticos, além de investirmos na criação de seccionais para facilitar o acesso dos farmacêuticos ao conselho. Vale ressaltar, ainda as ações realizadas e eventos no interior do estado e na capital com o objetivo de informar o profissional. Conquistamos espaço nas mídias sociais, televisiva e imprensa, resultando na valorização

para o farmacêutico baiano.

No setor de fiscalização, que é uma de nossas prioridades, diminuimos o número de farmácias irregulares em todo o estado. Esse quadro positivo foi possível graças ao trabalho profícuo realizado pelos fiscais farmacêuticos, nas ações conjuntas que aconteceram com o Ministério Público, as polícias federal e estadual, e as vigilâncias sanitárias do estado e municípios.”



Participação de eventos nos municípios



Campanha em praça pública



Dirigentes da categoria

## Salvador

**Entrega de Carteiras**

Recém-formados recebem carteiras

**Presidente concede entrevista em rádio**

Em julho, o presidente do CRF-BA, Dr. Mário Martinelli Júnior, foi convidado do programa Sociedade Alerta, da Rádio Sociedade, para debater sobre a venda indiscriminada de reguladores de apetite. Expandindo a discussão para outros assuntos relevantes do âmbito farmacêutico e social, também foram citadas as fiscalizações, a presença do farmacêutico em farmácias e o comportamento do consumidor. Além da entrevista à radialista Analice Sales, o presidente também respondeu às dúvidas dos ouvintes que participaram por telefone.



Dr. Mário Martinelli Júnior

O auditório da sede do Conselho Regional de Farmácia recebeu, no dia 7 de julho, a cerimônia de entrega de carteiras para novos farmacêuticos. O evento contou com a presença de representantes do CRF-BA, Dr. Arivaldo Santana; Dra. Lorena Dias

Almeida e Dra. Maria Fernanda Barros, que buscam reafirmar a importância do papel do profissional farmacêutico. Além dos pronunciamentos, houve ainda o juramento dos recém-farmacêuticos e o sorteio de um jaleco doado pelo conselho.

**Presidente do CRF-BA deflagra campanha para prevenir doenças causadas pelo mosquito Aedes Aegypti**

Em reunião, realizada no dia 16 julho, com representantes das redes de farmácia e diretórios acadêmicos dos cursos de Farmácia de Salvador, foi marcada o início da campanha de esclarecimento e combate aos males acusados pelo mosquito Aedes Aegypti. A iniciativa foi liderada pelo Dr. Mário Martinelli Júnior, presidente do CRF-BA, que levou a pauta do encontro. O objetivo inicial da campanha consistiu em envolver todas as frentes de atuação em saúde

junto à população. Entre esses destacam-se, estudantes de farmácia, drogarias, seccionais do CRF-BA e o Centro de Informação de Medicamentos (CIM), responsável pela formulação de uma cartilha educativa sobre como deveriam ser combatidas as epidemias de zica, chikungunya e dengue. O material foi distribuído em ações que mobilizaram pontos de alta movimentação da capital e em polos do interior da Bahia, como Jequié e Vitória da Conquista.



O presidente com as representações de redes de farmácia e estudantes

## Farmacêutica antroposófica ministra oficina de chás fitoterápicos em Salvador



*Dra. Nelma Cardoso e farmacêuticos baianos*

No dia 28 de agosto, farmacêutica antroposófica, a Dra. Sylvania Rodrigues, apresentou uma palestra e ministrou uma oficina de chás fitoterápicos no hotel Vila Galé, em Salvador. Profissionais em diversos segmentos, além de estudantes do curso de farmácia, estiveram presentes para a aula a cerca do cuidado antroposófico.

Para a Dra. Sylvania Rodrigues, a imersão na fitoterapia veio antes mesmo dos estudos farmacêuticos. “Comecei trabalhando na biologia com plantas medicinais e cheguei à antroposofia porque descobri que era o estudo do

homem, o cuidado do homem”, explica. A antroposofia é uma doutrina estudada e introduzida pelo filósofo austríaco Rudolf Steiner em meados do século XX. “A prática da medicina antroposófica, em uma frase, é a salutogênese. É o cuidar para estar sempre com saúde. Quando você vai para a medicina acadêmica, você usa o sintético. Já na fitoterapia, está usando algo vivo. Há uma diferença visível, então é uma parte holística, mas também é vivo, é físico, a planta é verdadeira.”

Para a farmacêutica, a medi-

cina antroposófica, assim como a chinesa, indiana e derivadas é algo complementar ao tratamento alopático. “Muitas vezes, na alopatia, você só cura a doença em si, o sintoma. Na medicina antroposófica você vai até a causa, você estuda de onde e como aparece aquela doença. São maneiras mais doces e mais certas de cura. As plantas ajudam muito”, afirma. Durante a oficina de chás, outra curiosidade pegou muitos de surpresa: a clara diferença entre chás e infusões. “O cházinho de camomila que falamos, na verdade, é uma infusão”, explicou. O verdadeiro ‘chá’ é derivado da planta chinesa *Camellia sinensis*, um pequeno arbusto secular que produz diferentes tipos de chá, como o preto, o verde e o oolong, variando conforme o processamento. Já as ervas que tomamos, entre camomilas, cidreiras e ervas-doce, são consideradas infusões e diferem do ‘chá’, pois não têm origem na *Camellia sinensis*.

## CRF-BA e Bahiafarma estreitam laços para potencializar capacitação profissional

Nos dias 23 e 29 de setembro, representantes do Conselho Regional de Farmácia do estado da Bahia e da Bahiafarma estiveram reunidos para discutir ações em conjunto para a categoria farmacêutica. O objetivo da reunião foi fomentar a atuação da categoria



*Dirigentes do CRF-BA e da Bahiafarma*

farmacêutica no desenvolvimento da indústria no estado. Estiveram presentes os diretores da Bahiafarma, Dr. Ronaldo Dias e Dr. Paulo Sérgio Costa, o presidente do CRF-BA, Dr. Mário Martinelli Júnior, e o assessor de diretoria do CRF-BA, Dr. Arivaldo Moraes.

No segundo encontro, participou também o secretário de saúde estadual, Dr. Fábio Vilas-Boas, que junto ao presidente do CRF-BA, Dr. Mário Martinelli Júnior, e ao diretor da Bahiafarma, Dr. Ronaldo Ferreira, traçaram as estratégias para



*Bahiafarma, Sesab e CRF-BA reunidos em encontro*

promoção de capacitação para os profissionais de farmácia do estado.

De acordo com o presidente do CRF-BA, Dr. Mário Martinelli Júnior, a reunião foi proveitosa e gerará bons resultados.

## **Farmacêuticos participam da XIII Conferência Municipal de Saúde de Salvador**

Entidades farmacêuticas, profissionais de saúde, representantes da sociedade civil e gestores participaram, no mês de agosto, da XIII Conferência Municipal de Saúde, na Pupileira, em Salvador.

O tema do encontro foi “Saúde pública de qualidade para cuidar bem das pessoas, direito do povo brasileiro”, e teve como objetivo discutir melhorias possíveis e necessárias no Sistema Único de Saúde (SUS) na capital baiana.

Representando a comunidade farmacêutica de Salvador, estiverem presentes a Dra. Ma-



*Farmacêuticos reunidos durante encontro em Salvador*

ria Fernanda Barros, representando o CRF-BA, Dra. Eliane Simões e Dra. Soraya Amorim do Sindicato dos Farmacêuticos do Estado da Bahia (Sindifarma),

Dra. Carla Sena e Dr. Benedito Amorim, farmacêuticos da Prefeitura Municipal de Salvador, além de outros profissionais da área de saúde.

## **Estudantes de farmácia se organizam em Campanha contra Dengue, Zika e Chikugunya**

Com o objetivo de iniciar uma campanha educativa de prevenção a Dengue, Zika e Chikugunya, o presidente do CRF-BA, Dr. Má-

rio Martinelli Jr., esteve reunido no dia 20 de julho, no auditório da sede do CRF-BA, com estudantes de farmácia interessados



*Representantes do CRF-BA e equipe de estudantes envolvidos na campanha*

em participar e organizar a campanha. Segundo o presidente, a ação objetiva esclarecer à população sobre a prevenção e diferenciação das três doenças forma de tratamento, riscos da automedicação e combate ao mosquito *Aedes aegypti*. Após o encontro, os estudantes foram instruídos para orientar à população em cinco pontos da cidade de Salvador: rodoviária, Mercado Modelo, Elevador Lacerda, praça da Piedade, praça do Shopping da Bahia e bairro da Calçada.

## **Ação educativa foi pauta de notícias na imprensa televisiva: TV Aratu e Rede Bahia**

As redes de farmácia Pague Menos, Santana, Drogasil, A Fórmula, Farmácia do Trabalhador do Brasil e Drogaria São Paulo também aderiram à Campanha

contra a Dengue, Zika e Chikungya, realizando orientações em seus estabelecimentos.

Um folder editado pelo CRF-BA foi disponibilizado para

informar à população. O CRF-BA disponibilizou o material através do endereço eletrônico: [assessoria@crf-ba.org.br](mailto:assessoria@crf-ba.org.br).

## Redes de farmácia aderem à Campanha contra Dengue, Zika e Chikungunya



O CRF-BA coordenou a ação

No dia 21 de julho, os farmacêuticos do CRF-BA, Dr. Arivaldo Moraes e Dra. Maria Fernanda Barros, distribuíram, entre as redes farmacêuticas materiais informativos da campanha de prevenção contra a Dengue, Zika e Chikungunya. As redes de farmácia, Pague Menos,

Santana, Drogasil, A Fórmula, Farmácia do Trabalhador do Brasil e Drogaria São Paulo foram as que aderiram à campanha de orientação sobre as doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti* realiza ações educativas em seus estabelecimentos farmacêuticos.



Dra. Fátima Souto entre colegas

## Hemoba na Campanha de Orientação sobre Dengue, Zika e Chikungunya

A farmacêutica do Hemoba, Dra. Fátima Souto e sua equipe vestiram a camisa e, durante todo o mês de julho, estiveram orientando a população sobre as doenças transmitidas pelo mosquito *Aedes Aegypti*. Juntos somos mais fortes!

## Reportagem na TVE sobre os riscos da automedicação nas doenças dengue, zika vírus e chikungunya

A farmacêutica, Dra. Maria Fernanda Barros, concedeu entrevista sobre os riscos da automedicação e sobre a campanha de orientação das doenças causadas pelo mosquito *Aedes aegypti*.



Entrevista com a Dra. Maria Fernanda Barros



Folheto educativo da campanha

## Loja do Diabético engajada na Campanha de Orientação contra a Zika, Dengue e Chikungunya

Em Salvador, a farmacêutica Monara Vieira, do Saúde em Dia, farmácia especializada no atendimento de pessoas com diabetes, aderiu à Campanha de orientação as doenças transmitidas pelo mosquito *Aedes*. A orientação e observação atenta controle glicêmico em episódios de dengue, zika ou chikungunya associado a pessoas diabéticas é um fator essencial para evitar apresentações clínicas mais graves dessas doenças.

## Técnicas de aplicação de injetáveis

Foi realizado, nos dias 6 e 7 de agosto, o curso sobre técnicas de aplicação de injetáveis, coordenado pelo assessor da diretoria Dr. Arivaldo Santana. A atividade foi uma promoção da Empresa Becton Dickinson



Participantes do curso de Injetáveis

Medical (BD), com participação do professor e farmacêutico, Dr. Fábio Pereira de Almeida. De acordo com o coordenador da atividade, o CRF-BA apoiará a realização do curso em outras cidades do estado.

## ***Término das inscrições para farmacêuticos com pretensões de concorrer à direção do CRF-BA e conselheiros regionais***

Em nota, o Dr. Mário Martinelli Júnior, atual presidente do CRF-BA, destacou especificidades das eleições de 2015.

“Ressalto que apenas uma chapa irá disputar o próximo pleito. E um dado novo é que a eleição, este ano, será por meio eletrônico. O CFF determinou para todos os regionais essa modalidade para o voto em cumprimento à Resolução nº 604/14, no seu Artigo 5º. Informo ainda aos colegas que colocamos à disposição da categoria, já que a votação é online, a sede do conselho e todas as seccionais com infraestrutura disponíveis, para acolher os farmacêuticos baianos no dia da eleição. Haverá computadores disponíveis, com internet, para



*Dr. Mário Martinelli Júnior*

a realização da votação. Ressalto que o voto é obrigatório, e os far-

macêuticos que não votarem pela internet, será permitida a justificativa de ausência, através de formulário próprio, disponibilizado no site eletrônico de votação.”

O presidente ainda destaca e chama a atenção dos farmacêuticos para a regularização da situação financeira e cadastral até o dia 25 de setembro, evitando transtornos no dia da eleição.

O presidente ressalta que o voto é obrigatório.

“Colegas caso não seja justificada a ausência de votação, haverá aplicação da multa que está sob a fiscalização do Tribunal de Contas da União (TCU) não mais podendo os CRFs realizar a isenção de tal tributo”.

## ***Curso de Dermocosméticos***



*Audiário lotado durante curso*

O auditório do CRF-BA sediou, no último dia 15 de agosto, o curso “Cuidados Farmacêuticos na Dispensação de Dermocosméticos”, ministrado pela Dra. Nelma Lopes Cardoso aos profissionais da área.

## ***Curso de Flebotomia***

Entre os dias 1 e 7 de Setembro, foi realizado o Curso de Flebotomia no auditório da Faculdade de Farmácia da UFBA, ministrado pela professora Márcia Zoratti e pelo Dr.

## ***CIAVE promove 3º Seminário de Toxicologia em Salvador***

Como parte da programação da 1ª Semana Estadual de Prevenção às Intoxicações, nos dias 24 a 30 de agosto, o Centro de Informações Antiveneno – Cia-

ve, da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – Sesab, promoveu o 3º Seminário de Toxicologia, no Fiesta Bahia Hotel, em Salvador.



*Participação expressiva de farmacêuticos durante o seminário*

Cláudio Brandão. O momento visou atualizar os profissionais que trabalham com coleta de sangue nos laboratórios, como farmacêuticos e técnicos em laboratório.



*Participantes do Curso de Flebotomia*

### CRF-BA, Asfarma e Assistência Farmacêutica promovem campanha

Uma campanha educativa contra a dengue e as variações do mosquito *aedes aegypti*, como zika e chikungunya, foi realizada, no dia 12 de agosto, na cidade de Vitória da Conquista. A Associação dos Farmacêuticos da Região (Asfarma), dirigida por Dr. Jean Neves, a seccional do conselho (coordenada por Dra. Moazelia Monteiro), a coordenação de Assistência Farmacêutica e a coor-

denação de endemias da cidade de Vitória da Conquista e os estudantes de Farmácia estiveram in-



Estudantes e profissionais de farmácia

tegrados nessa ação. Os cuidados farmacêuticos foram realizados por profissionais e estudantes de farmácia envolvidos na campanha. Além dessa ação, no dia 8 de agosto, a Fainor e a rede de farmácias Pague Menos também participaram e integraram a campanha, informando à população sobre os riscos da epidemia do mosquito causador da dengue, zika e chikungunya.

### Grupo Farmacêutico inaugura fábrica em Santo Antonio de Jesus

No dia 9 de julho, o grupo Natulab inaugurou mais um parque fabril na cidade de Santo Antonio de Jesus, com foco na produção de medicamentos em aerossol para infecções respiratórias, dermocosmética e anti-inflamatória. A nova fábrica visa gerar cerca de 800 novas vagas de emprego, inclusive para farmacêuticos. Na inauguração, o governador da Bahia, Rui Costa e o Dr. Alan Brito, diretor

do CRF-BA, estiveram presentes para prestigiar os anfitriões Marcone Sampaio, presidente da

Natulab, o diretor Cláudio Neves e o gerente de qualidade da empresa, Sebastião Rocha.



Dr. Alan Brito representou a direção do CRF-BA na inauguração da fábrica

### Homenagem ao presidente do CRF-BA



Participantes na solenidade de formatura dos estudantes de farmácia

O Dr. Mário Martinelli Júnior, presidente do CRF-BA, foi homenageado na cerimônia de formatura dos estudantes de farmácia

da Faculdade Independente do Nordeste (Fainor), realizada no dia 25 de julho, em Vitória da Conquista. Representando o pre-

sidente do conselho, o assessor da diretoria, Dr. Arivaldo Santana, destacou a importância dos novos profissionais para a saúde pública do estado. A cerimônia de formatura foi também dirigida pelo professor Felipe Oliveira Bittencourt, coordenador do curso de farmácia da Fainor. Estavam presentes também o diretor geral Edgard Larry Andrade; a patronesse Maria José Fontoura; a paraninfa Alana Soares; a diretora de ensino e graduação Maria Auxiliadora Nunes Cordeiro; o diretor de pós-graduação, pesquisa e extensão Stênio Fernando Pimentel; o diretor administrativo e financeiro Edvaldo Gama; e o delegado honorário do CRF-BA, Dr. Matheus Rodrigues de Oliveira.

## Campanha de conscientização



Estande da campanha

No dia 6 de agosto foi realizada uma campanha de conscientização à população contra a dengue, zika e chikungunya

### Atualização em farmácia hospitalar

No dia 15 de agosto, um curso de Atualização em Farmácia Hospitalar, ministrado pela Dra Edenia dos Santos, aconteceu em Itabuna para profissionais farmacêuticos da região.

no centro de Jequié. Além de orientar à população, mediante a distribuição de panfletos informativos, foram realizados 120 atendimentos de aferição de pressão arterial e orientação quanto ao uso racional de medicamentos. Desses atendimentos, 20 pessoas estavam com a pressão arterial acima dos valores considerados normais, e o principal motivo foi o uso incorreto dos medicamentos devido à falta de adesão e desconhecimento sobre o problema de

saúde em questão. As pessoas foram devidamente orientadas e liberadas. Além disso, foi realizada uma entrevista na rádio 87,9 FM, com a participação do farmacêutico e professor da Uesb, Dr. Gildomar Lima Vasques Júnior que respondeu questões relacionadas à importância do profissional nos cuidados aos pacientes com infecções virais, informando à população a procurar orientação do profissional farmacêutico ao invés de se automedicar.



Dra. Edênia Santos ministrando o curso

## Farmácias Dellavita Multmais oferecem cuidados farmacêuticos à população

As Farmácias Dellavita Multmais, localizada na cidade de Simões Filho – Região Metropolitana de Salvador, possuem um histórico de inovação e gestão voltada para as boas práticas de saúde na atuação de uma drogaria. De acordo com os pro-

prietários Paulo Devaniê e Paulo Devaniê Filho, ainda na década de 90 foi a quarta farmácia no Estado da Bahia a se informatizar. Em Simões Filho, foi a primeira a fazer uso do SNGPC e, recentemente, a primeira a implantar um espaço específico

dentro da loja para a prática de cuidados farmacêuticos. “Essa é uma tendência que está sendo também percebida pelas grandes redes, que já começam a implantar essa nova modalidade de atendimento.”

### Projeto cuidados farmacêuticos

Com o advento das novas exigências referentes à presença do farmacêutico dentro das drogarias, foi necessária, uma grande adaptação que exigiu sacrifícios, sobretudo pela dificuldade para uma pequena drogaria arcar com os salários e encargos exigidos.

Os proprietários, Paulo Devaniê e Paulo Devaniê Filho, perceberam que a população se sentia mais segura com a presença do

farmacêutico, o que possibilitou uma melhor qualidade no atendimento. Assim, surgiu a ideia de prestar serviços de maneira mais confortável, onde o cliente pudesse ter mais privacidade e receber maior atenção do farmacêutico.

De acordo com os proprietários, a colaboração dos farmacêuticos, Dr. Lavoisier Diniz e Dra. Mariana Marques, foi possível ampliar os cuidados oferecidos,

trazendo uma repercussão ainda maior junto à população. “Hoje, são oferecidos os serviços de medição de glicemia, aferição de pressão arterial, avaliação de frequência cardíaca, revisão da medicação e tabela de posologia. Por isso, temos certeza de estar prestando um bom serviço à população, prevenindo doenças possíveis de identificação na anamnese e combatendo a automedicação.

## Campanha educativa

No dia 29 de agosto, a Associação dos Farmacêuticos de Caculé e Região reuniu farmacêuticos e estudantes para a Campanha de prevenção e conscientização da dengue, zika e chikungunya. A blitz foi realizada na praça da feira da cidade, atingindo a população da zona urbana e rural.



A ação educativa teve a participação de estudantes e profissionais de farmácia

## Curso de Técnicas de Administração de Medicamentos Injetáveis

Aconteceu, no dia 3 de setembro, mais um curso de "Técnicas de Administração de Medicamentos

Injetáveis", para os farmacêuticos de Juazeiro e Região. O professor, Fábio Pereira ministrou o curso que foi

promovido pela Becton Dickinson Medical (BD). O Dr. Arivado Santana representou a direção do Conselho.



Farmacêuticos participantes do curso



Dr. Fábio Pereira ministrou o curso

## Minicurso aborda cuidados farmacêuticos nas infecções virais endêmicas em Barreiras

No início de setembro, a cidade de Barreiras recebeu o minicurso de Cuidados farmacêuticos nas infecções virais endêmicas, ministrado pelo professor Gildomar Velasques. Os farmacêuticos do interior da Bahia

punderam atualizar seus conhecimentos para realizar orientações cada vez mais qualificadas à população.

O evento faz parte da campanha de orientação sobre dengue, zika e chikungunya,

lançada pelo CRF-BA no mês de julho. Organizado pela responsável da seccional do CRF-BA em Barreiras, Naiara Silva, o minicurso também foi apoiado pela Associação de Farmacêuticos da região.



Farmacêuticos participam do evento



O professor destaca os cuidados farmacêuticos nas infecções virais endêmicas

## I Encontro Baiano de Assistência Farmacêutica

Onde: Auditório da UFBA - Vitória da Conquista  
Quando: 8 e 9 de outubro



## XVIII Congresso Farmacêutico de São Paulo

Onde: Centro de Convenções Frei Caneca - São Paulo (SP)  
Quando: 10 a 13 de outubro  
Mais informações: <http://portal.crfsp.org.br/congresso/?inscricao>



## XVIII Congresso da Federação Farmacêutica Sudamericana - 8º Congresso RIOPHARMA de Ciências Farmacêuticas

Onde: Rio de Janeiro  
Quando: 15 a 17 de outubro  
Mais informações: <http://www.oitavoriopharma.com.br/RioPharma2015/PT/Novidade.aspx?ctrid=10>

## CONGRESSO NACIONAL DOS FARMACÊUTICOS 2015 29, 30 e 31 de Outubro

## Congresso Nacional dos Farmacêuticos "Mais Saúde: o Nosso Compromisso de Sempre"

Onde: Lisboa - Portugal  
Quando: 29 a 31 de outubro  
Mais informações: <http://www.congressonacionalfarmaceuticos2015.com/#!formulario-de-inscricao/czcx>

## VIII Congresso Brasileiro de Farmacêuticos em Oncologia

Onde: Florianópolis - Santa Catarina  
Quando: 20 a 22 de maio de 2016  
Mais informações: [www.sobrafo.org.br / congresso@sobrafo.org.br](http://www.sobrafo.org.br/congresso@sobrafo.org.br)

**RESIDÊNCIA EM SAÚDE:  
UM JEITO NOVO DE FAZER FARMÁCIA!**

**O CFF apoia!**

Conselho Federal de Farmácia

**Informe-se:**

@ [www.cff.org.br/residencia](http://www.cff.org.br/residencia)



*Solução integrada de comunicação para a saúde*

- Portal*
- Rádio AM 840*
- TV e Rádio web*
- Tvs e Rádios Exclusivas*
- Marketing Digital Integrado*
- Mídias digitais integradas*

*Dilulgamos seus serviços e impulsionamos sua marca.*

Conheça a nossa Proposta !

[www.portalsaudenoar.com.br](http://www.portalsaudenoar.com.br)

Rua Lauro Muller, nº 08, Ed. Cidade Baixa , SI 904, Comércio, Salvador - BA CEP 40015-030

Tels: (71) 3241-5421 / 3178-3976 / 9191-55379(tim)/ 8691-7167 (oi)

9681-3998 (whatsapp) / 8479-2343 (Claro)

producao@portalsaudenoar.com.br

  saudenoar   @saudenoar