

Conselho Regional de Farmácia do Estado da Bahia

CRF-BA

ISSN 1981-8378

em Revista

Ano VI - Nº 22 - Agosto/2013

Eventos reúnem farmacêuticos do estado

**Farmacêuticos discutem
gestão nas farmácias**

Pág. 8

**Simpósio aborda cuidados
farmacêuticos**

Página 20

Ampliação do conhecimento farmacêutico é meta de gestão

A diretoria do CRF/BA se pautou ao longo dos últimos anos, na fiscalização do exercício e na atribuição do profissional farmacêutico. Além desses, a capacitação, a ampliação do conhecimento e a valorização profissional, lacunas de alguns anos atrás, mas que tiveram prioridade nas quatro últimas gestões do conselho.

Em todo esse período, nós firmamos parcerias diversas com órgãos e instituições para fins de valorizar a ação dos profissionais farmacêuticos e em defesa da saúde pública.

O Ministério da Saúde foi uma das instituições que priorizamos e fizemos várias gestões pela incorporação do farmacêutico na equipe multidisciplinar de saúde pública. As farmácias e drogarias clandestinas não tiveram trégua dos nossos fiscais na nossa gestão. Assim, o resultado é a regularidade desses estabelecimentos. Conseguimos também firmar profícua parcerias nas inspeções conjuntas realizadas

com o Ministério Público, a Anvisa e as polícias Federal, Rodoviária Federal, Militar e Civil.

Nessa edição do "CRF em Revista", torna-se oportuno a divulgação das ações promovidas nesses três meses, como a realização do "Encontro dos Coordenadores de Cursos de Farmácia", "Seminário sobre Prescrição Farmacêutica", "Encontro de Farmacêuticos Proprietários de Farmácias", "Seminário sobre Ética Farmacêutica", "Encontro de Delegados Honorários do CRF/BA", "Curso sobre Homeopatia", entre outros. E por último, o debate amplo com a categoria sobre o papel da Assistência Farmacêutica na Bahia. Evento concludido, após inúmeras solictações dos farmacêuticos de vários municípios.

Aproveitamos a oportunidade para informar sobre as eleições para direção do CRF/BA que vão ser realizadas no mês de novembro. Duas chapas se inscreveram e vão participar da disputa pela direção do conselho. Esperamos que a categoria participe desse momento democrático e de extrema importância para os farmacêuticos.

A Diretoria



DIRETORIA

- Dr. Altamiro José dos Santos - Presidente
- Dr. Clóvis de Santana Reis - Vice-presidente
- Dr. Cleuber Franco Fontes - Secretário geral
- Dra. Edenia S. Araújo dos Santos - Tesoureira

CONSELHEIROS

- Dr. Altamiro José dos Santos
- Dr. Alan Oliveira de Brito
- Dr. Claudio José de Freitas Brandão
- Dr. Cleuber Franco Fontes
- Dr. Clóvis de Santana Reis
- Dra. Cristina Maria Ravazzano Fontes
- Dra. Edênia Socorro dos Santos Araújo
- Dra. Eliana Cristina de Santana Fiais
- Dr. Francisco José Pacheco dos Santos
- Dr. Jacob Germano Cabús
- Dra. Mara Zélia de Almeida
- Dra. Sônia Maria Carvalho
- Dra. Tânia Maria Planzo Fernandes (suplente)

CONSELHEIRO FEDERAL EFETIVO

- Dr. Mário Martinelli Júnior

CONSELHEIRO FEDERAL SUPLENTE

- Dra. Angela Maria de Carvalho Pontes

Editado pelo Conselho Regional de Farmácia do Estado da Bahia

ISSN 1981-8378

JORNALISTA RESPONSÁVEL

Rosemary Silva Freitas - DRT/BA - 1612

COLABORADOR

Joseanne Guedes

REVISÃO

Carlos Amorim - DRT/BA - 1616

EDITORIAÇÃO ELETRÔNICA

Lucca Duarte

IMPRESSÃO GRÁFICA

Gráfica Qualigraf

TIRAGEM DESTA EDIÇÃO

6 mil exemplares

Horário de funcionamento do CRF/BA

Das 9h às 17h

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

04



Delegados honorários debatem projetos

Ações de interesse da categoria são discutidas nos dias 26 e 27 de julho.

Págs. 4 a 7

08



Farmacêuticos discutem gestão nas farmácias

Planejamento Estratégico foi um dos temas debatidos por proprietários de farmácias.

Pág. 8

17



Conselho reúne coordenadores de cursos de Farmácia

Evento atraiu quase todos os professores que coordenam os cursos na Bahia.

Pág. 17

18



Prática processual foi tema de seminário

Farmacêuticos e funcionários das seccionais estiveram reunidos para discutir processos éticos.

Pág. 18

19



Prescrição Farmacêutica é tema de palestra

Cerca de 300 participantes estiveram na atividade.

Pág. 19

20



Conselho promove simpósio

Cuidados farmacêuticos foi apresentado em encontro.

Págs. 20 a 21

Delegados honorários de interesse da categoria



Representações da categoria farmacêutica reunidas na mesa de abertura do encontro

O XVII Encontro de Delegados Honorários do Conselho Regional de Farmácia do Estado da Bahia (CRF/BA) reuniu em Salvador, nos dias 26 e 27 deste mês, a quase totalidade dos representantes dos farmacêuticos nos municípios baianos, além de representações do segmento farmacêutico nacional. O evento, que contou com a contribuição do vice-presidente do Conselho Federal de Farmácia (CFF), Dr. Valmir De Santi, enfocou projetos de interesse dos profissionais farmacêuticos.

cutem projetos de

A presidente da Frente Parlamentar em Defesa da Assistência Farmacêutica, deputada federal Alice Portugal (PCdoB), reafirmou o compromisso com as lutas relativas à profissão no primeiro dia do encontro. “Há muitas propostas que, sem dúvida, beneficiariam não apenas os profissionais farmacêuticos, mas toda a população. Por isso, temos lutado para que o farmacêutico tenha voz na Câmara e no Senado.”

Segundo a deputada, neste momento, os esforços estão concentrados na aprovação do projeto do deputado Ivan Valente (PSOL-SP). Para ela, o projeto que transforma a farmácia em estabelecimento de saúde pública não tem alcançado a atenção devida. “Outro projeto que necessita de mais apoio é o que torna obrigatória a contratação de farmacêuticos em unidades do Sistema Único de Saúde (SUS) que dispõem de farmácias ou dispensários de medicamentos da senadora Vanessa Grazziotin (PCdoB-AM)”, destaca a parlamentar.

Na manhã do dia 27, o vice-presidente do Conselho Federal de Farmácia (CFF), Valmir De Santi, falou sobre a revista “Experiências Exitosas de Farmacêuticos no



Vice-presidente do CFF, Dr. Valmir De Santi

SUS”, publicação lançada pelo CFF durante o XIX Congresso Nacional das Secretarias Municipais de Saúde (Conasems). “Nosso gran-

de desafio é fazer parte do dia a dia das pessoas. Se o farmacêutico não é posto em evidência, ele não é lembrado. Para dar visibilidade ao trabalho desenvolvido por esses profissionais, a revista traz relatos de municípios brasileiros que obtiveram êxito em organizar seus serviços de saúde, através da atuação direta do farmacêutico.” O dirigente parabenizou os municípios baianos de Vitória da Conquista e Cícero Dantas, que receberam destaque nesta primeira edição.

Delegados honorários participaram do debate, trazendo contribuições importantes sobre a realidade atual de seus municípios. O farmacêutico Dr. Fábio Mota, delegado no município de Laje, por exemplo, denunciou uma prática comum



Delegados honorários dos municípios baianos participam do encontro

por parte de alguns profissionais farmacêuticos que assumem responsabilidade técnica e não comparecem ao estabelecimento.

Situação diferente foi relatada pelo delegado de Jequié, Dr. Helder Teixeira. “Em Jequié, 100% das farmácias têm farmacêutico presente nos balcões. A Vigilância Sanitária do município atua firmemente e em conjunto com o CRF/BA, coibindo ações que não estão em conformidade com a lei. Além disso, o farmacêutico recebe o piso salarial estabelecido”, garante o farmacêutico.

O setor de Fiscalização do CRF/BA, através do fiscal Dr. Wagner Matos, reforçou a importância do trabalho que é realizado pelo conselho. “As coisas estão mudando, principalmente, por causa da atuação dos delegados, que conhecem suas regiões e auxiliam nosso trabalho. Talvez não esteja acontecendo com a rapidez que nós queríamos, mas temos avançado significativamente. Isso pode ser constatado pela queda do número de estabelecimentos irregulares, impulsionada também pelas ações de fiscalização.”

Descarte Consciente

Integrantes do Grupo de Trabalho Temático – GTT de Medicamentos/Bahia, a farmacêutica Dra. Bárbara Corrêa e a diretora do CRF-BA, Dra. Edênia Araújo, apresentaram resultados quantitativos e qualitativos da campanha de conscientização sobre o descarte inadequado de medicamentos vencidos ou sobras. As farmacêuticas mostraram a estação coletora e reforçaram a importância



Dra. Edênia Araújo

“
**Em Jequié, 100%
das farmácias têm
farmacêutico
presente nos
balcões.**

Dr. Helder Teixeira
Delegado de Jequié

da implantação da logística reversa de medicamentos na Bahia.

Segundo a Dra. Bárbara Corrêa, o objetivo da campanha é conscientizar a população sobre as consequências do descarte inadequado e fornecer subsídios para a realização de estudos de viabilidade técnica, econômica e avaliação dos impactos sociais para a implantação da logística reversa.

Dados do GTT revelam que já foram coletados 442, 12 kg de medicamentos, gerando uma economia de cerca de 200 mil litros de água. “Hoje temos condições de oferecer a população uma alternativa ao descarte de medicamentos. A Bahia ainda precisa de grande esforço nosso, pois atingimos apenas Salvador e parte da região metropolitana, e o município de Feira de Santana. Mas, somos vitoriosos por conseguir reunir segmentos diferentes, com resultados tão promissores”, ressaltou a dirigente.

Com a promulgação da Lei nº 12.305/2010, que instituiu a Polí-



Dra. Bárbara Corrêa

tica Nacional de Resíduos Sólidos – PNRS, foi criado um Grupo de Trabalho Temático – GTT de Medicamentos, do qual participam representantes do setor empresarial, vigilâncias sanitárias estaduais, municipais, do setor de resíduos, entidades profissionais e da população. Na Bahia, o Ministério Público constituiu o GTM-BA que iniciou os trabalhos em dezembro passado.

O presidente do CRF/BA, Dr. Altamiro dos Santos, agradeceu a participação dos presentes e res-

saltou a importância do trabalho realizado pelos delegados nos municípios. Participaram do encontro o vice-presidente do CRF/BA, Dr. Clóvis Reis; o secretário-geral do CRF/BA, Dr. Cleuber Fontes; o representante da ANVISA, Dr. Marcel Figueira; o presidente da Associação dos Farmacêuticos do Estado da Bahia, Dr. Edson Alan; o diretor do Sindifarma, Dr. José Jorge da Silva; e dos diretores da SBAC/Bahia, Dr. Arivaldo Moraes e Dr. José Roberto Carvalho.



Encontro reúne os mais experientes e os recém-formados



Participação expressiva dos delegados

Análises Clínicas

Os problemas enfrentados pelo setor de Análises Clínicas foram abordados por representantes da categoria como o conselheiro federal pela Bahia, Dr. Mário Martinelli Júnior, que fez reflexões sobre o cenário nacional e defendeu o reajuste da tabela SUS para exames laboratoriais.

“Temos realizado reuniões, fóruns, debates, além de audiências com autoridades, para sensibilizá-las a respeito da situação dos laboratórios de análises e tentar modificar a realidade diagnosticada por diversos levantamentos feitos pelo CFF e pela Sociedade Brasileira de Análises Clínicas (SBAC). Queremos garantir a sustentabilidade econômico-financeira e a qualidade dos serviços essenciais aos usuários do SUS”, afirma o conselheiro.



Dr. Mário Martinelli Júnior

Farmacêuticos proprietários de farmácias discutem desafios de gestão

Farmacêuticos proprietários de farmácias, profissionais farmacêuticos e estudantes interessados em abrir seu próprio estabelecimento se reuniram em Salvador, no dia 18 de maio. O encontro realizado pelo Conselho Regional de Farmácia do Estado da Bahia (CRF/BA), em parceria com o Sindifarma, discutiu Gestão Financeira, Planejamento Estratégico e questões de financiamento.



Proprietários farmacêuticos têm grande dificuldade na gestão financeira

O presidente do CRF/BA, Dr. Altamiro José Santos, reafirmou o apoio do conselho aos farmacêuticos proprietários. “Apenas 8% das farmácias do estado pertencem a farmacêuticos. Então, o número é muito pequeno e o Conselho entende que nós precisamos aumentar a quantidade de farmacêuticos proprietários e criar condições no sentido de viabilizar esses estabelecimentos.”

Durante palestra, o Dr. Herivelton Ferreira, presidente da Farma & Farma, abordou o Mercado Farmacêutico no Brasil. “O maior desafio que temos como farmacêuticos é a parte de gestão financeira. É gerenciar a farmácia porque isso não faz parte da graduação. Não faz parte da formação que nós tivemos

na faculdade. A gente verifica a importância de estar buscando esses conhecimentos para prosperar no mercado farmacêutico.”

Para o farmacêutico Dr. Fábio Barbosa Mota, proprietário de estabelecimento no município de Lage, os

encontros promovidos pelo CRF/BA revelam a necessidade de se buscar a prosperidade dos negócios. “Esse lugar é nosso. A farmácia é nossa. Eu sou farmacêutico e não assinacêutico. Nossa intenção é que isso um dia venha a terminar e esse termo “assinacêutico” deixe de existir na Bahia.

Para o consultor do Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas (SEBRAE), Marcos Gliudson, é preciso colocar disciplinas que tenham a ver com empreendedorismo ainda no curso básico. “A faculdade de farmácia não tem essa responsabilidade de formar o farmacêutico para ser um empresário. Ele sai da academia capacitado para sua área, mas tem uma dificuldade muito grande na área de gestão financeira. O SEBRAE tenta preencher isso.”



Dr. Mário Martinelli Júnior ressalta a importância do profissional no mercado farmacêutico

GTM-BA apresenta resultado parcial da campanha de descarte de medicamentos

A 3ª Promotoria de Justiça de Meio Ambiente de Salvador/BA, em conjunto com o Conselho Regional de Farmácia do Estado da Bahia (CRF-BA) e a Bahiafarma (Fundação Baiana de Pesquisa Científica, Desenvolvimento Tecnológico, Fornecimento e Distribuição de Medicamentos), realizou uma Audiência Pública no mês de maio, na qual o Grupo de Trabalho (GTM-BA), responsável pela Campanha Descarte Consciente Bahia apresentou resultados parciais das ações.

A diretora do CRF/BA e integrante do GTM-BA, Dra. Edênia Araújo, apresentou os resultados quantitativos e qualitativos da campanha em andamento desde dezembro passado. “Apenas de dezembro a abril, a campanha já coletou 244,92 Kg de medicamentos. A preservação de água é estimada em 110.214.000 litros”, destacou a farmacêutica, durante a audiência. Dra. Edênia ressaltou, ainda, que coleta amostral só foi possível através de parcerias com as empresas BHS (Brasil Health Service) e Stericycle, além da participação voluntária da população e dos estabelecimentos farmacêuticos, que custearam uma mensalidade simbólica.

De acordo com o promotor de Justiça, Dr. Antonio Sérgio Mendes, o Inquérito Civil Público nº. 003.0.65131/2012 que aborda o tema “Descarte de Medicamentos Domiciliares Vencidos em Salvador/BA” seria encerrado. “A audiência serviu para publicizar os resultados dessa ação extremamente exitosa. O GTM foi uma iniciativa muito mais participativa do que eu imaginei no início e é importante prestar conta do



Dra. Edênia Araújo apresenta o resultado parcial

que foi produzido durante os primeiros meses de trabalho. Houve uma grande adesão do poder público, da comunidade e das farmácias envolvidas. Esperamos expandir ações como essa de Salvador a todo o Brasil, para que a gente possa resolver a questão de descarte que é tão danosa à saúde humana e ao meio ambiente”, afirmou Dr. Sérgio Mendes.

O chefe do Núcleo de Regulação e Boas Práticas Regulatórias (Nureg) da Agência Nacional de Vigi-

lância Sanitária (Anvisa), Gustavo Henrique Trindade da Silva, ressaltou a necessidade de uma visão mais abrangente da relação entre saúde e meio ambiente. “Sustentabilidade se faz com atitudes, não apenas com ideias. Quero parabenizar todos os membros do grupo, o CRF e demais entidades, os estudantes que estão participando, e se engajaram no enfrentamento desse problema que exige coragem e disposição”.

Entre outras representações, participaram do evento a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, a Secretária Municipal da Saúde de Salvador/BA, o Secretário Municipal de Cidade Sustentável de Salvador/BA, os integrantes do Grupo Técnico de Medicamentos da Bahia (GTM/BA) – responsável pela Campanha Descarte Consciente em todo o estado -, a representante da Movimento de Donas de Casa e Consumidoras da Bahia, Itaitara Magalhães; o presidente da BHS Brasil, José F. Agostini Roxo; a diretora da Bahiafarma, Dra. Julieta Palmeira e o Centro de Apoio Operacional de Defesa da Saúde do Ministério Público do Estado da Bahia.

“

**Sustentabilidade
se faz com atitudes,
não apenas com
ideias.**

Gustavo Henrique Trindade da Silva
Chefe do Nureg/Anvisa

Presidente do Sindifarma revela as principais metas do mandato



Dr. Magno Teixeira, presidente do Sindifarma

Em maio deste ano, o Sindicato dos Farmacêuticos do Estado da Bahia (Sindifarma), uma das maiores entidades sindicais dentro do ramo farmacêutico no país, teve sua atual diretoria eleita com uma aprovação de 70% dos sindicalizados. Em entrevista à *CRF-BA em Revista*, o presidente do sindicato, Dr. Magno Teixeira, revelou as principais metas para este mandato, que vai até 2016, e ressaltou a necessidade de um sindicato forte e atuante, para enfrentar as demandas de uma categoria que tem crescido em qualidade e quantidade.

Apesar de estar pela primeira vez à frente da entidade, Dr. Magno tem laços estreitos com o Sindifarma desde a graduação, período em que era membro do Diretório Acadêmico de Farmácia, na Universidade Federal da Bahia (UFBA). Depois de formado, o farmacêutico foi delegado em diversas conferências e congressos de saúde, representando a categoria. Para o dirigente, a sindicalização tornou-se não apenas um direito constitucional, mas uma exigência na representação legal dos trabalhadores nas negociações coletivas. Confira!

CRF/BA – Quais são as perspectivas para a classe, tendo em vista a eleição da nova diretoria?

As perspectivas são as melhores possíveis, pois estamos todos muito motivados, cheios de ideias e ideais, sempre pensando o melhor para a categoria. O Sindifarma ainda é carente em vários aspectos, mas com esforço tenho certeza de que alcançaremos vitórias importantes. Somos 7.000 farmacêuticos hoje no estado e 18 faculdades de farmácia. Então, temos tarefas importantes pela frente. Vamos trabalhar para

manter a profissão coesa na Bahia, fortalecer a Federação Nacional dos Farmacêuticos (FENAFAR) e a Assessoria Jurídica do sindicato, que é onde encontramos apoio para as questões trabalhistas individuais e coletivas.

CRF/BA – E quanto aos desafios?

Os desafios são enormes e vão desde a estruturação interna, para que haja um melhor atendimento aos farmacêuticos, até as lutas de classe, por melhorias nas condições de trabalho e remuneração para os farmacêuticos. Outro desafio é a

expansão para o interior do estado, que precisa cada vez mais da atenção do Sindifarma. Implementar uma política agregadora com formação sindical e conscientização da categoria talvez seja o mais difícil.

CRF/BA – Quais as principais propostas da atual diretoria?

No primeiro momento, a proposta é a aquisição da sede própria, bem localizada e que eleve a autoestima da categoria. Priorizamos também a organização do sindicato no interior do estado. Nessa jornada, somos limitados pela extensão ter-

ritorial da Bahia, além das dificuldades com os recursos financeiro e humano. Contudo, trabalharemos em parceria com as outras entidades da categoria, como por exemplo, CRF e associações de farmacêuticos existentes do interior. Já iniciamos esse trabalho de expansão para o interior, pois hoje a nova diretoria eleita conta com diretores nos municípios de Feira de Santana (2), Vitória da Conquista (2), Porto Seguro (1), Barreiras (1) e Itapeitinga (1). Temos, ainda, o compromisso de apoiar nossas lutas políticas no cenário nacional, como a aprovação da jornada de 30 horas, piso salarial, a defesa do farmacêutico no SUS, projeto importante que será uma grande fonte de novos postos de trabalho e hoje está na Comissão de Finanças e Tributação da Câmara dos Deputados (CFT), aguardando emendas. Daremos continuidade ao combate às terceirizações na saúde, seguindo o exemplo do excelente trabalho realizado pela gestão anterior, em parceria com outras entidades contra as terceirizações dos laboratórios de análises clínicas. Agora é a vez de lutar contra a terceirização dos hospitais. Essas são algumas de nossas bandeiras.

CRF/BA – Qual a importância da parceria com o CRF-BA?

O CRF-BA é o grande parceiro do Sindifarma. A atual diretoria do Conselho Regional conseguiu aproximar mais as duas entidades, o que é importantíssimo para o alinhamento das condutas em prol da categoria. Nem sempre foi assim e eram muitos os problemas por conta disso. Este ano teremos eleição para o Conselho e esperamos manter esses laços com a nova diretoria eleita.

CRF/BA – Como está sendo a mobilização do Sindifarma (e

outras instituições representativas) em prol do PL que fixa uma jornada de trabalho de 30 horas semanais para profissionais farmacêuticos?

A jornada de 30 horas é uma recomendação da OIT (Organização Internacional do Trabalho) para profissionais de saúde, para o benefício da redução do desgaste físico, emocional e de doenças ocupacionais, entre outros. Atuamos nesse sentido juntamente com a FENAFAR pela aprovação do projeto. Estamos tentando marcar uma conversa com a bancada baiana de senadores e deputados federais, com o intuito de sensibilizá-los sobre a importância do tema. Hoje, esse projeto está na Comissão de Assuntos Econômicos do Senado Federal (CAE) aguardando a designação de um relator.

“

Somos 7.000 farmacêuticos hoje no estado e 18 faculdades de farmácia. Então, temos tarefas importantes pela frente. Vamos trabalhar para manter a profissão coesa na Bahia.

CRF/BA – O farmacêutico tem algumas atuações comuns a outros profissionais. Como o Sindifarma avalia a relação com os biomédicos, principalmente, no que diz respeito à remuneração?

A entrada dos biomédicos no mercado de trabalho trouxe uma competição injusta com os bioquímicos, pois nós já somos uma categoria organizada e eles ainda estão em fase de estruturação, onde priorizam o critério econômico. Temos ajudado os biomédicos a fundarem um sindicato, para que eles possam ter um piso salarial mais próximo do nosso, mudando, assim, a orientação atual e passando utilizar a qualidade profissional como o principal critério. Isso vai reestabelecer o equilíbrio perdido.

CRF/BA – Qual é o principal desafio do profissional farmacêutico diante dessa especialização?

Abrir a mente para um novo paradigma filosófico e científico.

CRF/BA – Qual o papel da acupuntura na assistência à saúde no Brasil? Há políticas públicas de incentivo à prática?

As práticas integrativas e complementares são de extrema importância para o desenvolvimento sustentável em saúde, especialmente a acupuntura e a fitoterapia, que são técnicas muito eficazes e baratas. Os decretos-lei e resoluções em todos os âmbitos vêm facilitando. Em 2008, no município de Colatina, conseguimos aprovar, como membros do Conselho Municipal de Saúde, a implantação da acupuntura e da fitoterapia no SUS.

CRF/BA – Qual a situação no campo da pesquisa?

Excelente. Existe um campo imenso de pesquisa em todos os níveis: físico, químico, morfológico, fisiológico, patológico, clínico, preventivo. Enfim, um campo aberto de enormes expectativas científicas. ■

Atenção à saúde do paciente idoso em razão de suas necessidades farmacoterapêuticas

ANCELMO RABELO DE SOUZA¹ & RICARDO DURÃES-CARVALHO²

¹ Departamento de Bioquímica

² Departamento de Genética, Evolução e Bioagentes, Instituto de Biologia, Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), CP 6109, Campinas/SP, CEP 13083-970, Brasil.

RESUMO

Este estudo teve como foco identificar as necessidades farmacoterapêuticas dos pacientes idosos, com descrição de suas limitações na compreensão do seu tratamento farmacológico e avaliação de suas dificuldades frente à prescrição médica. Do total de 50 pacientes entrevistados, 90% eram do sexo feminino. As doenças mais frequentes identificadas foram: hipertensão (36%); depressão (19%); osteoporose (15%); diabetes (15%); artrose (11%) e AVC (4,5%). No presente trabalho, 60% não acertaram ou recordaram quais medicamentos estavam usando de acordo com a prescrição médica. Foram encontrados 24 PRM (Problemas Relacionados ao Medicamento) em 24 prescrições de pacientes, sendo: 12,5% no campo da indicação, 17% no campo da efetividade, 37,5% no campo da segurança e 33% no campo da adesão. As necessidades dos idosos são evidenciadas quando cerca de 50% dos pacientes apresentam PRM, os quais são vistos como obstáculos na vida desses pacientes e podem comprometer a resposta terapêutica. As dificuldades no uso dos medicamentos foram encontradas em todas as faixas etárias, fato que nos impõe uma grande preocupação no setor de saúde pública para com os pacientes idosos.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção à saúde, paciente idoso, necessidades farmacoterapêuticas.

1. INTRODUÇÃO

A população idosa sofre frequentemente com enfermidades crônicas, portanto, requer múltiplos medicamentos que são acrescentados constantemente em seu tratamento. É muito mais provável que estes pacientes experimentem as consequências negativas da politerapia, especialmente as reações adversas a medicamentos (RAM) (Chumney & Robinson, 2006). As interações com medicamentos não são difíceis de ocorrer nesses pacientes, pois os idosos apresentam condições fisiológicas desfavoráveis para o metabolismo dos fármacos e o número elevado de diferentes classes terapêuticas administradas em intervalos de tempo curto pode levar ao sinergismo e a potencialização do

efeito de alguns medicamentos (Franco *et al.*, 2007).

As RAMs são um dos assuntos mais problemáticos em torno do uso de medicamentos nos idosos, afetam aproximadamente 10-20% dos pacientes hospitalizados e ao redor de 7% da população em geral, estes números aumentam quando referimos à população idosa (Chumney & Robinson, 2006). De acordo com Rozenfeld (2003), foi possível descrever no Brasil o uso inadequado de medicamentos entre as idosas acima de 60 anos participantes de um centro de convivência com atividades culturais de ensino e de assistência. Entre as 634 entrevistadas, 38% usavam cinco ou mais medicamentos;

16% são candidatas às consequências das interações e 14%, do uso redundante (em geral, anti-inflamatórios não esteróides), 17% dos produtos consumidos são contra-indicados para idosos, apesar de quase 90% do total terem sido prescritos por médicos. Um estudo realizado em Fortaleza, em média 16% dos idosos usavam pelo menos um medicamento inadequado para esta faixa etária (Coelho *et al.*, 2004).

Um estudo feito nos EUA em 2002, sobre uso de medicamentos na população, indicou que 25% da população em geral toma 5 ou mais medicamentos por semana. Quando se considera especialmente a população de 65 anos ou mais, esta percentagem aumenta em

torno de 50%, com 44% em homens e em torno de 57% em mulheres que tomam 5 ou mais medicamentos por semana e cerca de 12% de ambos os sexos que tomam mais de 10 medicamentos por semana (Bueno *et al.*, 2009)

Um índice para estimar o uso inadequado de fármacos contra-indicados foi criado e aplicado a um grupo de idosos. Esse índice estima em 20% os regimes terapêuticos (fármaco/dose/frequência) com um evento de mau uso. Entre os eventos identificados, 54,4% são dosagem, indicação ou nível de uso impróprio; 36,8% interações, e 8,8%, uso redundante de produtos de mesma classe terapêutica. Os principais grupos farmacológicos envolvidos são os psicoterápicos 20,3% e os metabólicos 15,4%. A aspirina e o diazepam foram as substâncias com maior frequência de uso inadequado, incluindo aí o uso concomitante com álcool (Rozenfeld, 2003; Secoli, 2010).

Um estudo feito com idosos no nordeste do Brasil mostrou que a classe terapêutica de maior proporção de uso inapropriado entre os idosos foram os benzodiazepínicos de uso prolongado. A preocupação com o uso irracional de medicamentos, em instituições geriátricas e demais centros, levou ao desenvolvimento de uma lista de substâncias a serem evitadas em idosos, ou usadas apenas em circunstâncias excepcionais, e de suas respectivas doses, frequências e durações máximas de tratamento (Coelho *et al.*, 2004)

Existem pelo menos 20 fármacos potencialmente contraindicados para os idosos, entre os quais os benzodiazepínicos e os hipoglicemiantes orais de meia-vida longa; os barbitúricos de curta duração; os antidepressivos com ação anticolinérgica; os analgésicos opióides; como o propoxifeno; as associações em doses fixas de antidepressivos e antipsicóticos; a indometacina; alguns relaxantes musculares, como a orfenadrina e o carisoprodoal dentre outros (Gurwitz, 2003; Aguiar *et al.*, 2008).

Diante deste contexto, o objetivo desse trabalho consistiu em estimar as necessidades na farmacoterapia dos pacientes idosos, bem como, descrever as limitações do paciente idoso na compreensão do seu tratamento farmacológico, avaliando suas

dificuldades frente à prescrição médica.

MATERIAL E MÉTODOS

Desenho do estudo e amostra: Trata-se de um estudo de corte transversal, descritivo e quantitativo.

Local do estudo: O estudo teve como população alvo os pacientes idosos assistidos pelo Centro de Referência Estadual em Atenção à Saúde do Idoso (CREASI), localizado na cidade de Salvador/Bahia.

Critérios de inclusão: Participaram do estudo indivíduos com idade a partir dos 60 anos. E foram incluídos no estudo os indivíduos que mostraram aptos a responder as perguntas do questionário de forma clara e independente.

Critérios de exclusão: Não fizeram parte do estudo os indivíduos que apresentaram algum problema de saúde, ou déficit cognitivo, que os impossibilitaram de responderem as perguntas.

Coleta de dados: A coleta dos dados foi feita em dia típico e amostra de conveniência. Foram entrevistados 50 pacientes em um período de 2 meses no ano de 2007. Os entrevistados foram abordados após a consulta com os médicos geriatras, pois os relatos dos pacientes sobre o uso dos medicamentos foram confrontados com a transcrição da prescrição, conforme as respectivas perguntas do questionário aplicado. O tempo de cada entrevista decorreu no máximo por 10 minutos.

Identificação dos pacientes: Os participantes foram identificados através do número do prontuário. E foram consideradas as seguintes variáveis exploratórias: sexo, idade, grau de instrução, histórico médico e medicamentos utilizados, duração de tratamento, grau de adesão, listagem dos medicamentos sem prescrição médica e tempo de uso, índice de satisfação dos participantes em relação à terapia medicamentosa, hábitos de vida, reconhecimento do farmacêutico no ambiente da farmácia.

Análise dos dados: Os resultados foram analisados na forma de gráficos e tabelas tendo auxílio dos programas EPINFO 4.3 e Microsoft Excel 2003. Foi realizado também uma análise estatística

tipo frequência simples.

Identificação dos PRMs (Problemas Relacionados com Medicamentos):

Na identificação dos PRMs, seguiu-se o critério de classificação das categorias de problemas farmacoterapêuticos definidos por Strand *et al.* (1990) através do método PWDT (Pharmacist's Work-up of Drug Therapy), o qual apresenta as categorias de problemas nos campos da indicação, efetividade, segurança e adesão ao uso do medicamento. Esses PRM foram observados e classificados na população estudada de acordo com as necessidades farmacoterapêuticas de cada paciente entrevistado.

Com relação ao grau de conhecimento dos idosos quanto a seus regimes terapêuticos, foram considerados dois informes:

a) completo - para os pacientes que informaram suas patologias com o nome dos medicamentos usados para tratá-las;

b) incompleto - para os pacientes que não recordaram ou informaram de modo parcial sobre seus regimes terapêuticos.

Aspectos éticos: Todos os pacientes envolvidos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para realização desta pesquisa e na divulgação de seus resultados, conforme a Resolução nº196 de 1996.

RESULTADOS

Na **Tabela 1** temos o perfil sócio-demográfico dos idosos pesquisados, sendo que os grupos terapêuticos foram classificados com base na ATC (Anatomical Therapeutic Chemical) e as doenças mais frequentes relacionadas de acordo com o CID-10.

Percebe-se na **Tabela 2** a distribuição do número de medicamentos prescritos por faixa etária na população em estudo. Este é um indicador importante da polifarmácia, a qual é apontada em vários estudos como fator crescente com o aumento da idade, sendo decorrente de uma soma de fatores que serão abordados posteriormente.

De acordo com a **Figura 1**, podemos observar o grau de conhecimento dos pacientes em relação ao regime terapêutico, através do

relato dos pacientes confrontando com a transcrição da prescrição.

Na **Figura 2**, são categorizadas as necessidades farmacoterapêuticas da população em estudo, identificadas como possíveis necessidades no campo da atenção farmacêutica, com base nas informações coletadas de modo objetivo e subjetivo.

A **Figura 3** expressa o grau de satisfação dos participantes em relação à farmacoterapia.

A **Tabela 3** traz informações sobre a necessidade dos idosos dependerem de ajuda para usar os medicamentos.

Figura 4 mostra a distribuição das frequências e valores percentuais com base na faixa etária dos idosos relacionando à dificuldade de uso dos medicamentos.

DISCUSSÃO

Dos 50 idosos entrevistados, 90% (45) foram do sexo feminino e 10% (5) do sexo masculino, com base na tabela 1. A diferença no número de participantes por sexo é bastante significativa, sugerindo que as idosas demonstram mais preocupação em cuidar da saúde, logo, frequentam o médico mais vezes que os idosos. Neste caso, os indivíduos do sexo masculino podem estar mais sujeitos a problemas de saúde com maior gravidade, por omitirem doenças silenciosas pelo fato de adotarem uma postura de resistência aos cuidados dos profissionais de saúde.

As doenças mais frequentes entre os participantes são respectivamente, hipertensão com 36% (32) relatos, depressão com 19,1% (17) relatos, osteoporose e diabetes com 14,6% (13) relatos cada, artrose com 11,2% (10) relatos e AVC com 4,5% (4) relatos (Tabela 1). Essas doenças crônicas são bastante comuns na população idosa, além do mais, a ordem de frequência apresentada destaca a hipertensão (Lima-Costa *et al.*, 2004).

Todas essas patologias relatadas são importantes, embora a hipertensão seja bastante chamativa, por se tratar de uma doença silenciosa se torna um grande agravante das condições clínicas do paciente idoso. As doenças crônicas são as principais motivadoras do uso contínuo de medicamentos em idosos. Esse fato é descrito em outros estudos

Tabela 1 - Perfil sócio-demográfico dos idosos pesquisados.

VARIÁVEIS	FREQUÊNCIA	VALOR %	CID-10 CAPÍTULO*
Sexo			
Feminino	45	90	
Masculino	5	10	
Faixa etária			
60-69	15	30	
70-79	24	48	
80 >	11	22	
Doenças mais frequentes			
Hipertensão	32	36	IX
Depressão	17	19,1	V
Osteoporose	13	14,6	XIII
Diabetes	13	14,6	IV
Artrose	10	11,2	XIII
AVC	4	4,5	IX
Classes terapêuticas			
Inibidores de ECA	24	22,2	
Diuréticos	23	21,3	
Bloqueadores dos canais de Ca ⁺⁺	6	5,5	
Beta-bloqueador	8	7,4	
Benzodiazepínicos	13	12	
Antidepressivos tricíclicos	6	5,5	
Antidepressivos (IRS)	8	7,4	
Hipoclicemiantes	12	11,3	
Repositores de Ca ⁺⁺	8	7,4	
Escolaridade			
Ensino fundamental	30	60	
Ensino médio	13	26	
Ensino superior	1	2	
Sem formação	6	12	
Medicamentos prescritos			
Nome genérico	122	72,6	
Nome comercial	46	27,4	
Conversa com o farmacêutico			
Sim	2	4	
Não	48	96	

*IV - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas

V - Transtornos mentais e comportamentais

XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo

IX - Doenças do aparelho circulatório

Tabela 2 - Distribuição do número de medicamentos por faixa etária.

Número de medicamentos	Faixa etária			Número	Valor Percentual
	60-69 anos	70-79 anos	80 anos ou +		
1	2	0	0	2	4%
2	4	3	1	8	16%
3	3	4	1	8	16%
4	3	4	4	11	22%
5	0	5	0	5	10%
6	2	4	0	6	12%
7	1	2	3	6	12%
8	0	1	2	3	6%
10	0	1	0	1	2%

Figura 1 - Relato dos pacientes vs transcrição da prescrição

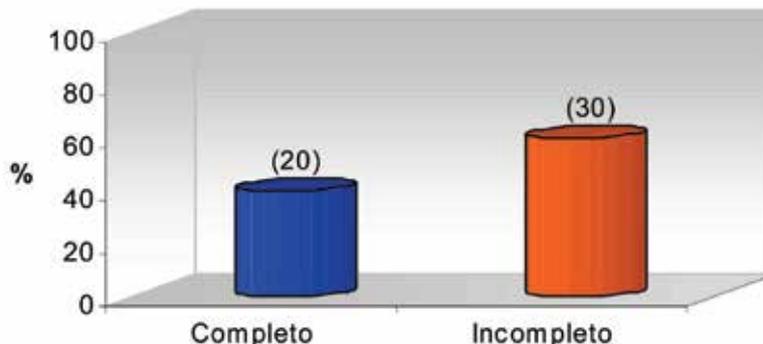


Figura 2 - Necessidades farmacoterapêuticas

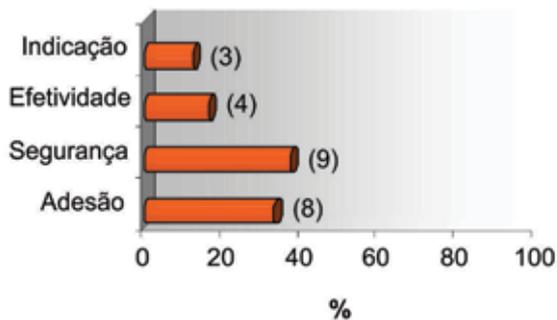


Figura 3 - Grau de satisfação dos idosos com a farmacoterapia

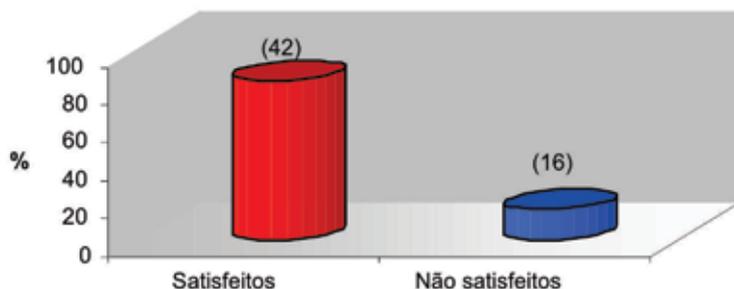
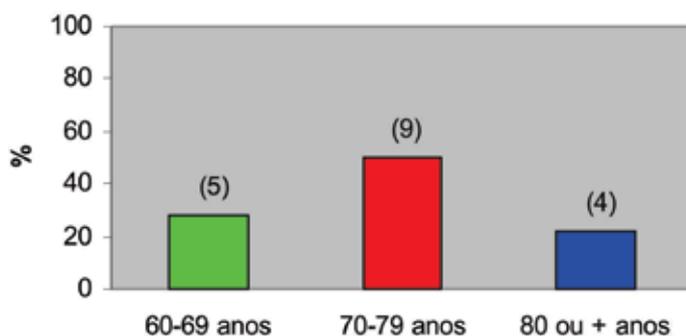


Tabela 3 - Necessidade de ajuda para usar os medicamentos.

Ajuda no uso dos medicamentos	Número	Valor %
Depende	3	6
Às vezes	5	10
Não depende	42	84

Figura 4 - Distribuição da faixa etária em relação à dificuldade de uso do medicamento



(Romano-Lieber *et al.*, 2002; Lyra *et al.*, 2006), sendo também evidenciado nos participantes desse estudo.

Observou-se neste estudo que o estado senil pode ser atribuído como grande responsável pelas condições de declínio das

condições fisiológicas dos idosos. Desse modo, o uso contínuo de medicamentos é acrescido ao processo de readaptação desses indivíduos, pois usar medicamento implica mudar uma rotina de vida e criar novos hábitos que muitas vezes não são

bem aceitos entre esses usuários.

Com base na frequência de prescrição e uso das classes terapêuticas, podemos prever as doenças que mais afetam esta população. Neste sentido, os medicamentos indicados para as doenças cardiovasculares representam a classe terapêutica mais usada entre os participantes do estudo.

Os idosos entrevistados apresentaram relatos de insônia, ansiedade, e estado depressivo, resultando no acentuado número de medicamentos psicotrópicos prescritos. A preocupação em relação a esse grupo de medicamentos é que pessoas idosas são reconhecidamente mais susceptíveis a efeitos adversos advindos desses fármacos (Portela *et al.*, 2010).

Alguns estudos alertam sobre o uso da polifarmácia em pacientes idosos, o risco potencial de reações adversas aos medicamentos e de interações medicamentosas é tão maior quanto maiores forem o número de medicamentos, dado comum nessa população estudada. Na tabela 2 podemos perceber que o número de medicamentos prescritos por faixa etária é maior nos indivíduos com idades entre 70 a 79 anos, pois é detectado o uso de até 10 medicamentos nesses indivíduos, além de ser o grupo com maior número de idosos usando de 4 a 5 medicamentos (Pereira *et al.*, 2004; Novaes *et al.*, 2007).

A maior preocupação da polifarmácia é o aparecimento de RAMs, porque as chances do usuário de medicamentos em experimentar esses efeitos indesejados aumentam quando se eleva o número de medicamentos. O risco à saúde também é elevado em se tratando de pacientes idosos, pois os sintomas de uma RAM podem ser confundidos com sintomas de morbididades comuns no idoso e só um profissional de saúde bem atento e preparado pode detectar esses problemas.

Sabe-se o quão é importante usar os medicamentos de maneira racional, para tanto, é preciso antes saber o por que do uso de tais medicamentos. Assim, percebe-se que a compreensão do tratamento é essencial para o cumprimento do regime terapêutico de modo seguro. Com base nessa linha de raciocínio, a figura 1 mostra que nesse estudo 40% (20) idosos acertaram de forma completa os seus regimes terapêuticos, 60% (30) não acertaram ou recordaram quais medicamentos estavam

usando de acordo com a prescrição médica. É possível que o elevado número de medicamentos prescritos, possa ter dificultado a compreensão do regime terapêutico nos idosos pesquisados, todavia, outros fatores podem ter contribuído, tais como: baixa escolaridade, falta de memória, dentre outras limitações.

De acordo com Romano-Lieber (2002), os fatores que contribuem para uma diminuição do conhecimento do paciente idoso quanto ao seu regime terapêutico são: a falta de aconselhamento individualizado, falta de informação escrita personalizada, carência de reforço nas instruções orais, inabilidade para recordar as informações previamente apresentadas, falta de um ajudante ou auxiliar na hora de tomar os medicamentos

Os PRMs estão sempre presentes em situações corriqueiras de uso inapropriado dos medicamentos. Ribeiro *et al.* (2005) conceitua um medicamento como inapropriado quando os riscos do seu uso superam seus benefícios. No entanto, os PRMs são percebidos como problemas de saúde decorrentes da farmacoterapia inadequada que interfere ou pode interferir nos resultados esperados pelo paciente.

Neste estudo foram observadas as necessidades farmacoterapêuticas que foram traduzidas em possíveis PRMs, os quais são categorizados de acordo com a figura 2. Os possíveis problemas farmacoterapêuticos totalizaram em 24, com 12,5% (3) no campo da indicação, 17% (4) no campo da efetividade, 37,5% (9) no campo da segurança, 33% (8) no campo da adesão. A investigação das necessidades farmacoterapêuticas partiu dos relatos desses pacientes que foram registrados em momentos específicos da entrevista.

Sobre o grau de satisfação em relação à farmacoterapia, conforme a figura 3, 84% dos participantes responderam que estavam satisfeitos, com 16% afirmando estarem pouco ou não satisfeitos. Todavia, percebeu-se que estes pacientes não estavam contentes com o sucesso terapêutico e sim com o acesso aos medicamentos, então, será que o sucesso terapêutico é garantido quando os pacientes somente têm acesso aos medicamentos, ou quando esse acesso é combinado ao uso racional dos medicamentos?

É necessário considerar os pacientes

não contentados com a farmacoterapia, pois estes podem revelar seus anseios e frustrações frente ao uso dos medicamentos que podem indicar alternativas de melhorias para solucionar problemas de aceitação dos medicamentos, contribuindo com a adesão, a qual é revelada na figura 2, como a segunda categoria de necessidade farmacoterapêutica mais frequente entre os participantes desse estudo.

Acerca da necessidade dos idosos dependerem de ajuda para administrarem os medicamentos, 84% dos participantes relataram que não dependem de ajuda para usar os medicamentos, 10% relataram que dependem esporadicamente, 6% que sempre dependem (Tabela 3). Essas informações revelam que os idosos mesmo com suas limitações, conseguem ter uma vida ativa e independente, podendo ser a resposta para uma melhor qualidade de vida.

A frequência de idosos com dificuldades no uso dos medicamentos quando somadas com todas as faixas etárias é de 26%, sendo que 64% desses, disseram não terem problemas com o uso dos medicamentos. O grupo etário que mais apresentou dificuldades no uso foi de 70 a 79 anos, com 9 idosos relatando ter dificuldades, além de ser o grupo com maior número sem dificuldades, com 15 idosos (Figura 4). Portanto, é evidente que as necessidades no campo da segurança ao uso do medicamento, assim como, as outras necessidades observadas nesses pacientes, aspiram para uma investigação mais aprofundada e consistente. Fatores estes que podem ser amenizados e/ou excluídos se uma estreita intervenção farmacêutica fosse implementada com base no processo direto de atenção ao paciente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Faz-se necessário que estes pacientes tenham um acompanhamento contínuo no uso dos medicamentos, seja por um familiar ou por um profissional de saúde com habilidades em detectar problemas farmacoterapêuticos. Estes dados são de grande valia para a implementação de uma proposição de precaução e para o alerta no sentido de uma maior vigilância farmacológica racional.

AGRADECIMENTOS

Nós agradecemos imensamente a Profa. MSc. Rosa Martins pela atenção dispensada para a elaboração deste trabalho.

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

- Aguiar, P.M., Júnior, D.P.L., Silva, D.T., Marques, T.C. (2008). Avaliação da Farmacoterapia de Idosos Residentes em Instituições Asilares no Nordeste do Brasil. *Latin American Journal of Pharmacy* 27: 454-459.
- Bueno, C.S., Oliveira, K.R., Berlezi, E.M., Eickhoff, H.M., Dallepiane, L.B., Girardon-Perlini, N.M.O., Mafalda, A. (2009). Utilização de medicamentos e risco de interações medicamentosas em idosos atendidos pelo Programa de Atenção ao Idoso da Unijuf. *Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada* 30:331-338.
- Coelho, F.J.M., Marcopito, L.F., Castelo, A. (2004). Perfil de utilização de medicamentos por idosos em área urbana do Nordeste do Brasil. *Revista de Saúde Pública* 38:557-564.
- Chumney, E.C., Robinson, L.C. (2006). Efectos de las intervenciones del farmacêutico em pacientes polimedicaados. *Pharmacy Practice* 4:3-109.
- Franco, G.C.N., Kogo, K., Montan, M.F., Bergamasch, C.C., Groppo, F.C., Volpato, M.C., Andrade, E.D., Rosalen, P.L. (2007). Interações medicamentosas: fatores relacionados ao paciente (Parte I). *Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial* 7:17-28
- Gurwitz, J.H., Field, T.S., Leslie, H., Jeffrey, R., Kristin, D., Andrew, C.S., Cadoret, C., Leslie, S.F., Lawrence, G., Kelleher, M., Bates, D.W. (2003). Incidence and preventability of adverse drug events Among older persons in the ambulatory setting. *The Journal of American Medical Association (JAMA)* 289: 1107-1116.
- Lyra, J.D.P., Amaral, R.T., Veiga, E.V., Cárnio, E.C., Nogueira, M.S., Pelá, I.R. (2006). A farmacoterapia no idoso: revisão sobre a abordagem multiprofissional no controle da hipertensão arterial sistêmica. *Revista Latino Americana de Enfermagem* 14:435-441.
- Lima-Costa, M.F., Peixoto, S.V., Giatti, L. (2004). Tendências da mortalidade entre idosos brasileiros (1980 – 2000). *Epidemiologia e Serviços de Saúde* 13:217-228.
- Novaes, M.R.C.G., Oliveira, M. (2007). Atenção Farmacêutica. In: Novaes MRCC. (Org.). *Assistência farmacêutica ao idoso. Uma abordagem multiprofissional*. 1 ed. Brasília: thesaurus 1:95-110.
- Pereira, L.R.L., Vecchi, L.U.P., Baptista, M.E.C., Carvalho, D. (2004). Avaliação da utilização de medicamentos em pacientes idosos por meio de conceitos de farmacoe epidemiologia e farmacovigilância. *Revista de Ciências & Saúde Coletiva* 9: 479-481.
- Portela, A.S., Simões, M.O.S.S., Fook, S.M.L., Neto, A.N.M., Silva, P.C.D. (2010). Prescrição médica: orientações adequadas para o uso de medicamentos?. *Ciência & Saúde Coletiva* 15:3523-3528.
- Ribeiro, A.Q., Araújo, C.M.C., Acurcio, F.A., Magalhães, S.M.S., Chaimowicz, F. (2005). Qualidade do uso de medicamentos por idosos: uma revisão dos métodos de avaliação disponíveis. *Ciências & Saúde Coletiva* 10:1037-1045.
- Romano-Lieber, N.S., Teixeira, J.J.V., Farha, T.F.C.L.G., Ribeiro, E., Crozatti, M.T.L., Oliveira, G.S.A.A. (2002). Revisão dos estudos de intervenção do farmacêutico no uso de medicamentos por idosos. *Cadernos de Saúde Pública* 18:1499-1507.
- Rozenfeld, S. (2003). Prevalência, fatores associados e mau uso de medicamentos entre os idosos: uma revisão. *Cadernos de Saúde Pública* 19:717-724.
- Secoli, S.R. (2010). Polifarmácia: interações e reações adversas no uso de medicamentos por idosos. *Revista Brasileira de Enfermagem* 63:136-40.
- Strand, L.M., Morley, P.C., Cipolle, R.J., Ramsey, R., Lamsam, G.D. (1990). Drug-related problems: their structure and function. *The Annals of Pharmacotherapy* 24:1093-1097.

CORREÇÃO

Na última edição do "CRF em Revista", na página 28, segundo parágrafo, linha 7, deve ser inserido após o título do trabalho: "realizado especificamente pelos professores Marília Pinto Federico e Clóvis Reis".

Conselho reúne coordenadores de cursos de Farmácia

A Comissão de Ensino do Conselho Regional de Farmácia do Estado da Bahia (Comensino/CRF-BA) realizou o I Encontro de Coordenadores de Cursos de Farmácia do Estado da Bahia, no dia 25 de maio, em Salvador. O evento reuniu a maioria dos coordenadores,

A mesa de instalação contou com a presença dos professores Dra. Ângela Pontes e Dr. Edimar Caitité, além do presidente da Associação Brasileira de Ensino Farmacêutico (Abenfar), Dr. Paulo Sérgio Dourado Arrais, que destacou a importância das diretrizes curriculares na forma-

ção dos farmacêuticos. “A Abenfar vê com muita alegria a iniciativa do CRF/BA. A discussão sobre a formação é uma das principais atividades a que os coordenadores devem ter, levando em consideração que buscamos a excelência do ensino farmacêutico. Essa excelência passa por um diálogo, uma troca de experiências entre os próprios pares”, ressaltou o dirigente. Os participantes destacaram o trabalho da Comissão de Ensino do CRF/BA na organização do evento, que teve o objetivo de discutir a formação profissional farmacêutica e as experiências exitosas de outros estados. “Esse encontro é muito importante para socializarmos informações sobre os cursos de Farmácia em funcionamento na Bahia. Trocamos experiências e fazer com que o ensino farmacêutico cresça na Bahia”, defende o farmacêutico Dr. Felipe Bittencourt, da Faculdade Independente do Nordeste (FAINOR). “Sem dúvida, esse evento é importante para sensibilizar os coordenadores para novas estratégias de ensino, novas ferramentas para melhorar a formação dos nossos farmacêuticos. Estou otimista, pois encontrei aqui pessoas abertas para esse processo de mudança. Espero que os próximos anos tragam profissionais cada vez mais habilitados para o exercício farmacêutico”, afirmou o vice-presidente da Associação Brasileira de Ensino Farmacêutico e Bioquímico (Abenfarbio), professor Geraldo Alécio de Oliveira.



Encontro destaca a importância das diretrizes curriculares na formação dos farmacêuticos

que discutiram questões práticas da atividade farmacêutica, desafios do mercado de trabalho, o cenário da educação no Brasil e propostas de melhorias no ensino da Farmácia.

O coordenador da Comensino, Dr. José Fernando Costa e o presidente do CRF/BA, Dr. Altamiro José dos Santos, fizeram a abertura do encontro. “É a primeira vez que todas as faculdades têm seus coordenadores reunidos em um evento. Tivemos uma adesão muito grande, considerando que, dos 16 cursos de Farmácia, 14 estão representados pelos seus respectivos coordenadores. Nosso produto final é a atualização das recomendações para o ensino de Farmácia do Estado da Bahia, versão 2013.

ção dos farmacêuticos. “A Abenfar vê com muita alegria a iniciativa do CRF/BA. A discussão sobre a formação é uma das principais atividades a que os coordenadores devem ter, levando em consideração que buscamos a excelência do ensino farmacêutico. Essa excelência passa por um diálogo



Dr. Altamiro Santos comemora a grande adesão ao evento

Encontro discute prática processual e responsabilidade ética do farmacêutico

A diretoria do Conselho Regional de Farmácia do Estado da Bahia (CRF-BA) promoveu, no dia 15 de junho, o Encontro das Comissões de Ética da entidade. O evento reuniu integrantes das comissões de todas as seccionais para discutir ética profissional e suas implicações jurídicas e rito do processo disciplinar. O objetivo do evento foi capacitar os funcionários das seccionais e comissões para realizar com segurança o processo ético.

A atividade foi aberta pelo presidente do CRF/BA, Dr. Altamiro Santos. Participaram do evento os

apenas uma ainda não foi instalada a Comissão de Ética”, informou.

A “Responsabilidade Legal do Farmacêutico no Exercício da Profissão” foi abordado em palestra realizada pelo coordenador das Ações de Fiscalização da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), Dr. Marcel Figueira. O advogado, especialista em Direito Sanitário, destacou o trabalho de fiscalização na Anvisa em apoio as Vigilâncias Sanitárias e autarquias. “Nesta ação, nós somos responsáveis por decidir sobre as vidas daquelas pessoas, seja por omissão, seja pela responsabilidade técnica”.

crime”, adverte Dr. Marcel Figueira.

A segunda palestra foi sobre a parte prática da formação e organização processual ético, ministrada pelo advogado do CRF/BA, Dr. Marcelo Santana. “É uma forma de agregar os integrantes das comissões e esclarecer dúvidas individualizadas. Através da discussão dos artigos mais polêmicos, conseguimos unificar os entendimentos”, ressaltou o assessor jurídico do CRF/BA, Dr. Antônio Marcelo Santana.

Na construção do processo ético, Dr. Marcelo Santana esclarece uma série de dúvidas dos participantes. “O ponto focal é a ética da profissão. O conselho foi criado com finalidade de fiscalizar e disciplinar a profissão. Tudo gira em torno da fiscalização e da ética do profissional em razão da proteção da sociedade.”

Dr. Marcelo Santana explica que a fiscalização da profissão inicia através da Lei nº 3820/60 do CFF e dos regionais. E questiona: “Para que serve o Conselho de Farmácia? Para disciplinar e fiscalizar o exercício da profissão. A Ética é o ramo da filosofia que estuda o princípio que rege o comportamento humano. Significa o desenvolvimento da consciência política, individual e coletiva dos colegas e em geral.”

O procurador destaca a importância da Lei nº 3820/60, das Resoluções nº 417/2004, Código de Ética, nº 418/2004, Código de Processo Ético, e a da nº461/2007 que trata das penalidades ao profissional. “A pena ao profissional não cabe à comissão. Essa é uma competência exclusiva do plenário da autarquia. O plenário é quem pode fixar penalidades ao profissional.



Comissões de Ética de todo o estado participaram do seminário

advogados Dr. Marcel Figueira (coordenador das Ações de Fiscalização da Agência Nacional de Vigilância Sanitária) e Dr. Antônio Marcelo Santana (assessor jurídico do CRF/BA). Presentes, ainda, os professores de Deontologia do Estado da Bahia.

Dr. Altamiro Santos ressaltou a importância do seminário, já que no estado foram criadas cinco comissões de ética, instaladas nas seccionais do CRF/BA. Restando apenas a instalação da comissão da cidade de Juazeiro. “Das seis subseções do regional,

Atualmente, um dos maiores problemas da Anvisa é o tráfego de drogas na modalidade medicamento, ressaltou Marcel, além dos medicamentos falsificados. “É o evento que mais têm tido ocorrência no momento da fiscalização e que complica a vida do farmacêutico. Em diversas farmácias, nós encontramos medicamentos vencidos. O farmacêutico é o responsável e responderá criminalmente por não fazer o procedimento de retirada desses produtos. Medicamento vencido é

Prescrição farmacêutica é tema de palestra

No dia 20 de julho, o Conselho Regional de Farmácia do Estado da Bahia (CRF/BA) e o Sindicato dos Farmacêuticos da Bahia (Sindifarma) realizaram a “Palestra Prescrição Farmacêutica”, em Salvador. O evento, que teve como palestrante o assessor ad-hoc do Conselho Federal de Farmácia (CFF), Prof. Dr. Wellington Barros da Silva, abordou a proposta de resolução que regulamenta a prescrição farmacêutica, posta em consulta até o dia 22 de julho pelo CFF. A proposta de resolução prevê a seleção de terapias farmacológica e não farmacológica, além de outras intervenções relativas ao cuidado do paciente, de acordo com as competências da profissão farmacêutica.

Durante a palestra, os farmacêuticos também debateram a Lei que regulamenta a atividade médica no Brasil, conhecida como Ato Médico - sancionada, com vetos, no último dia 11 – e que foi alvo de polêmica por restringir a atuação de outros profissionais da Saúde e, consequentemente, precarizar a atenção à saúde e o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS).

Para o presidente do CRF/BA, Dr. Altamiro José dos Santos, a prescrição como intervenção é uma temática muito importante para a profissão farmacêutica. “Estamos sempre discutindo novos caminhos para a profissão. Ao longo dos anos, temos fortalecido a campanha “Farmácia, um Estabelecimento de Saúde”. Precisamos buscar ações que afaste da farmácia aquele caráter meramente comercial, para que o farmacêutico amplie



Auditério lotado durante todo o evento

seus serviços e tenha condições de colocar para fora todo o arcabouço técnico e científico de que dispõe”, defende o presidente do CRF-BA, Dr. Altamiro José dos Santos.

“Existe a percepção por parte do CFF de que o farmacêutico moderno busca ampliar suas atribuições e se posicionar fortemente como um profissional da saúde, provedor de cuidados das pessoas e comunidades. Então, ele assume responsabilidades sobre a saúde do paciente. Dentre as atribuições clínicas (tratadas na Resolução nº 7) desempenhadas por esse profissional, temos a prescrição farmacêutica, que é diferente da prescrição exercida por outros profissionais”, afirma o farmacêutico Dr. Wellington Barros, que, atualmente, é professor adjunto do curso de Farmácia e tutor da Residência Multiprofissional em Saúde da Universidade Federal de Sergipe (UFS).

De acordo com o delegado hono-

rário de Lauro de Freitas, Dr. Israel Miranda, a prescrição traz novas ferramentas para a prática clínica. “Muitos colegas ainda temem essa atribuição por causa da concepção antiga sobre as funções do farmacêutico. Eles têm medo do novo. Por isso, esse debate é interessante para esclarecer a classe. Estando mais próximos do CRF-BA, temos uma visão mais ampla acerca do pensamento do conselho”.

A mesa de abertura foi composta pelos presidente e vice-presidente do CRF/BA, Dr. Altamiro José e Dr. Clóvis Reis, respectivamente; o secretário geral do CRF-BA, Dr. Cleuber Fontes; o representante do Sindicato dos Farmacêuticos de Feira de Santana, Dr. José Jorge da Silva Junior; a representante da Associação dos Farmacêuticos da Bahia, Dra. Marta Rodrigues; e o estudante Igor Jessé, representante do Diretório Acadêmico de Farmácia Eustáquio Borges – Estácio.

Simpósio aborda cuidados farmacêuticos



Farmacêuticos recém-formados participaram da atividade

No dia 3 de agosto, o Conselho Regional de Farmácia do Estado da Bahia (CRF/BA) realizou um simpósio que reuniu, em Salvador, profissionais farmacêuticos e estudantes de Farmácia, para discutir sobre os cuidados farmacêuticos em suas diversas aplicações. Com palestras variadas, o 'Simpósio sobre Cuidados Farmacêuticos' abordou o cuidado farmacêutico como estratégia para promover o uso racional de medicamentos e a farmacovigilância, além de trazer reflexões sobre o papel do farmacêutico da equipe de saúde e apresentar estratégias de captação do paciente.

De acordo com o presidente do CRF-BA, Dr. Altamiro José Santos, o cuidado é o termo central nas discussões sobre assistência farmacêutica. "Esse evento está sintonizado com o Ministério da Saúde, que levantou o cuidado com relação ao uso de medicamentos como umas das questões mais importantes a serem tratadas. Então, promovemos o simpósio para

discutir o cuidado nas mais diversas áreas em que o farmacêutico atua, seja na atenção básica, na farmácia, ou no hospital".

A ideia de debater a realidade do cuidado farmacêutico no cenário brasileiro encontrou o apoio da Dra. Fátima Gargur, Farmacêutica na Fundação de Hematologia e Hemoterapia da Bahia (HEMOBA), Gargur coleciona vasta experiência na área e muitos resultados positivos. "Temos em torno de dois mil pacientes portadores de doenças hematológicas

cadastrados em nossa farmácia. Um dos exemplos mais emblemáticos é de um paciente que se tornou farmacêutico após passar por um transplante de medula óssea. Ele recebeu medicamentos imunossupressores e reconheceu que sua vida mudou depois de passar pelo acompanhamento farmacoterapêutico."

Quem também relatou experiências exitosas foi a Dra. Rita de Cássia Lula, farmacêutica do 3º Centro de Saúde Professor Bezerra Lopes, situado no bairro da Liberdade, em



Dr. Mário Martinelli Júnior destacou as ações que estão sendo realizadas em nível nacional

Salvador. “Fazemos há algum tempo um trabalho com pacientes diagnosticados com tuberculose. O paciente encaminhado ao setor de Farmácia não recebe apenas medicamentos, mas o acompanhamento oferecido pelo farmacêutico. Em 2010, conseguimos tratar 93% dos pacientes, com apenas 1,8% de abandono. A OMS preconiza em torno de 90% de cura. Então, conseguimos ultrapassar a marca recomendada”, comemora a farmacêutica.

Para o vice-presidente da Sociedade Brasileira de Farmácia e Oncologia (SOBRAFO), Dr. Pablício Nobre, os cuidados farmacêuticos aplicados em pacientes oncológicos são fundamentais na identificação de todos os riscos que tal terapia medicamentosa pode oferecer, principalmente em relação aos eventos adversos que podem ocasionar a perda da qualidade de vida. “O farmacêutico preparado para atuar na área de oncologia vai fazer o acompanhamento sistemático do paciente, junto com a equipe de saúde, para alcançar a meta do tratamento”, defende.

A relação terapêutica farmacêutico-paciente no processo de cuidado foi abordada pela Dra. Blície Balisa. “O farmacêutico não é o profissional do medicamento. É profissional da saúde. Ele cuida de pessoas, não de produtos. Temos que ter uma visão ampla, que con-



Dra. Blície Balisa, Dra. Fátima Gargur (coordenadora), Dra. Rita de Cássia Lula e Dr. Pablício Nobre

“
O cuidado é o termo central nas discussões sobre assistência farmacêutica.

*Dr. Altamiro dos Santos
Presidente do CRF/BA*

sidere as dimensões física, mental e social”, afirma a professora da Faculdade Guanambi.

Especialista em Marketing Pessoal, o professor Edilberto Gargur ensinou como construir uma imagem positiva na equipe de saúde, através de especializações e constante aprendizado.

Participaram do evento o conselheiro federal pela Bahia, Dr. Mário Martinelli Júnior; a diretora do CRF/BA, Dr. Edênia Araújo; Dra. Angelita Melo, consultora ad hoc do CFF; Dra. Blície Balisa, profa. da Faculdade Guanambi; Dra. Rita de Cássia Lula, farmacêutica no 3º Centro de Saúde – Bezerra Lopes; Dra. Thaís Penaforte, professora da Faculdade de Farmácia da UFBA; Dra. Rosa Martinez, professora de Assistência Farmacêutica da FTC; e o Prof. Edilberto Gargur, administrador e especialista em Marketing Pessoal.



Dr. Edilberto Gargur



Dra. Thaís Penaforte

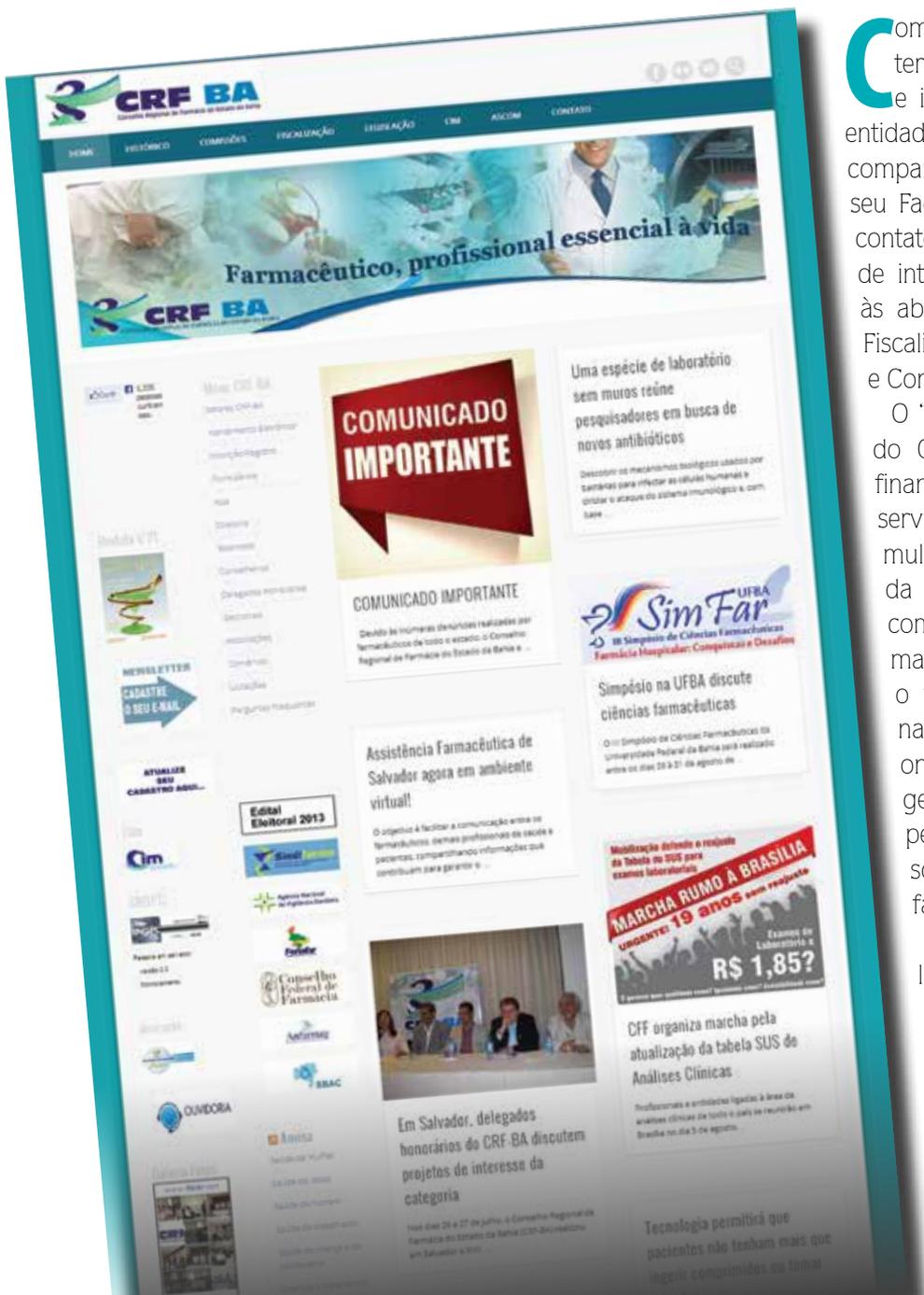


Dra. Rosa Martinez



Dra. Angelita Melo

O site do CRF/BA está de cara nova!



Com uma apresentação mais leve, as alterações trazem maior navegabilidade e interatividade entre os usuários e a entidade. Agora, as informações podem ser compartilhadas/divulgadas diretamente no seu Facebook. A nova página oferece um contato mais direto com as informações de interesse. Nela, você pode ter acesso às abas principais: Histórico, Comissões, Fiscalização, Legislação, Ascom, Revistas e Contato.

O "Menu CRF/BA" apresenta os setores do Conselho, a estrutura, informações financeiras, além de conter opções de serviços como Inscrição, Registro, Formulários e perguntas frequentes. Além da interatividade proporcionada pelos comentários em cada postagem, temos mais dois canais de Comunicação com o usuário: "Fale Conosco" (disponível na aba "Contato") e "Ouvidoria", para onde podem ser enviadas críticas e sugestões das pessoas que são atendidas pelo conselho. A ouvidoria é para resolver, ampliar e facilitar o acesso dos farmacêuticos no CRF/BA.

Para você, farmacêutico, após o lançamento do site, o link para o "Atendimento Eletrônico" será <http://crfba-online.sytes.net/crfbaonline/>. Ao conseguir abrir a página, será pedido seu login para acesso e senha, como já ocorria anteriormente. Não se esqueça de aproveitar os novos recursos. Boa navegação! **Acesse:** <http://www.crf-ba.org.br/site/>

O que você achou do novo site do CIM?

O site do Centro de Informações sobre Medicamentos CRF/BA (CIM/CRF/BA) também passou por reformulação recente, para oferecer melhores serviços. O CIM é uma unidade de busca e avaliação de informação sobre medi-

camentos que, de forma imparcial, visa atender às necessidades de profissionais, instituições e usuários, com foco no uso racional de medicamentos. Acesse o novo site (<http://cimcrf.wix.com/cimcrf-ba>) e faça sua pergunta!



CIM comemora um ano com solicitações de todo o estado

O Centro de Informações sobre Medicamentos do Conselho Regional de Farmácia do Estado da Bahia (CIM/CRF-BA), criado para atender, principalmente, a uma demanda de profissionais farmacêuticos que atuam na ponta do serviço, completou um ano no mês de março deste ano. Nesse período, foram expedidos 152 pareceres dos mais variados temas. Entre os mais solicitados, estão interações medicamentosas, indicações de uso, farmacologia geral e legislação.

De acordo com o responsável pelo CIM/CRF-BA, Dr. Otacílio Couto, o farmacêutico foi responsável por 96% da demanda nas diversas regiões da Bahia. O setor recebe uma média de 86 acessos por dia, e em breve contará com uma plataforma inovadora de busca. Apesar da ampla cobertura no estado, o CIM intensificará suas ações de disseminação da informação baseada em evidências, com palestras, boletins, informes e suporte para gestores públicos.

“O CIM trabalha em consonância com o projeto de farmácia como estabelecimento de saúde, servindo de suporte de informação científica para a classe farmacêutica baiana. Temos muitos motivos para comemorar. O centro é mais uma ação de valorização profissional e promoção do uso racional de medicamentos”, afirma o farmacêutico Dr. Clóvis Reis, coordenador do CIM.

O atendimento é realizado por farmacêuticos treinados nessa atividade, os quais se utilizam de informações técnico-científicas imparciais, atualizadas, contextualizadas

e criticamente avaliadas, conforme parâmetros das condutas fundamentadas em evidências.

Em âmbito nacional, o CIM/CRF-BA compõe a Rede Brasileira de CIMs (Rebracin), onde atuou na construção das Diretrizes dos Serviços de Informação em Medicamentos do SUS junto ao Ministério da Saúde. Em parceria com a ANVISA, fornece suporte científico para o Programa de Descarte de Medicamentos da Bahia.

CIMs

Em 1984, no Conselho Federal de Farmácia (CFF), surgiu a ideia de se criar um organismo com o objetivo de propor e coordenar ações para estimular o uso racional de medicamentos. Em novembro de 1992, Carlos Cezar Flores Vidotti, farmacêutico contratado pelo CFF, recebeu treinamento no Centro de Información de Medicamentos (Cedimed), em Caracas, Venezuela, que na ocasião era centro colaborador da OPAS/OMS para difusão dessa atividade na América Latina. Em março de 1993, foi apresentado à plenária do CFF o projeto que deu origem ao Centro Brasileiro de Informação sobre Medicamentos do Conselho Federal de Farmácia (Cebrim/CFF), no qual se idealizava a criação de uma rede nacional de CIM, posteriormente estabelecido sob o nome Sistema Brasileiro de Informação sobre Medicamentos (Sismed). Assim, os Centros de Informação sobre Medicamentos (CIM) nasceram da necessidade de se equacionar a grande quantidade



de de informação disponível sobre medicamentos e a aplicação desses conhecimentos à prática clínica (informações do CFF). Acesse o site do Conselho Regional de Farmácia para fazer sua solicitação de informação: <http://www.crf-ba.org.br/>

Ampliando o acesso

Já o Ministério da Saúde, por meio do Portal Saúde Baseada em Evidências, disponibiliza em sete bases editoriais conteúdos e evidências científicas revisadas e referenciadas. Com a inscrição no Conselho Profissional, é possível se cadastrar no portal gratuito, com acesso seguro a informações essenciais que apoiam a prática clínica e auxiliam a tomar decisões.

O objetivo do portal é viabilizar o acesso gratuito ao conhecimento científico em saúde de modo que os profissionais – e agora também os estudantes – possam permanentemente qualificar-se e atualizar-se. Na plataforma, estão disponíveis conteúdos científicos e publicações sistematicamente revisadas com protocolos clínicos baseados em evidências, abrangendo documentos escritos, fotos, vídeos e outras ferramentas, como calculadoras médicas e de análise estatística.

SALVADOR

Diretoria do Sindifarma é empossada

Deputada Alice Portugal ressaltou a importância da organização sindical

Tomou posse no dia 10 de maio, a nova diretoria do Sindicato dos Farmacêuticos do Estado da Bahia (Sindifarma). A cerimônia de posse aconteceu no Marazul Hotel, com a participação de lideranças farmacêuticas e personalidades baianas.

Mais de 70% dos farmacêuticos

sindicalizados votaram na atual diretoria do Sindifarma. O novo corpo diretor, incluindo também conselheiros e delegados, será liderado pelo presidente, Dr. Magno Luiz Teixeira Silveira, que conduzirá o sindicato até 2016.

De acordo com os atuais diri-

gentes, o Sindifarma tem sido um importante instrumento de luta da categoria farmacêutica, na defesa de um piso salarial justo e na qualidade de trabalho para os profissionais farmacêuticos do estado.

Os atuais dirigentes do Sindifarma

Presidente:

Magno Luiz Teixeira Silveira

Vice-presidente:

Eliane Simões

Tesoureiro:

Eliana Cristina de Santana Fiais

Secretário:

José Jorge Silva Junior

Sec. de Imprensa e Cultura:

Soraya Maria Pinheiro Amorim

CRF fiscaliza e alcança um índice de apenas 6,6% de irregulares na capital baiana

O Conselho Regional de Farmácia do Estado da Bahia destacou em jornal de circulação local a importância do trabalho realizado pela fiscalização em todo o estado cujo objetivo é a regularização dos estabelecimentos farmacêuticos.

Na capital baiana, 6,6% das farmácias estão irregulares. Nos municípios do estado, contabilizava cerca de 40% de farmácias irregulares. Um total de 50% foi regularizada. O trabalho foi intenso uma vez que a direção do CRF/BA encontrou dados alarmantes em anos anteriores.

O CRF/BA reforça a importância da farmácia como estabelecimento de saúde e "Infelizmente o mercado está dominado por pessoas que a utilizam como um simples comércio, visando somente o lucro". Nesse sentido, encontrar produtos diferenciados sendo comercializados junto com medicamento é também uma conduta de infração sanitária. O presidente destacou que se encontram nos estabelecimentos produtos alheios ao comércio de medicamentos. Mesmo sabendo que a atribuição principal do conselho de classe

é a garantia do cumprimento da Lei nº 5.991 de 1973, que trata da obrigatoriedade do profissional nas farmácias e drogarias. O presidente informou que este ano, 87 farmácias foram multadas por fiscais do CRF. E muitas dessas se regularizaram.

O presidente diz ainda que toda farmácia tem a obrigação de dispor de uma placa visível destacando a presença do responsável técnico. "A população terá a garantia de um serviço de qualidade, oferecido pelo profissional que cuida do medicamento".

Estudantes discutem descarte de medicamentos com público infanto-juvenil



UNEB insere atividade de extensão no curso de Farmácia

Sob a coordenação da Profa. Dra. Mila Palma Pacheco, estudantes do curso de Farmácia da Universidade do Estado da Bahia (UNEB) iniciaram atividades de extensão em parceria com a Superintendência dos Desportos do Estado (SUDESB), para levar a discussão

sobre o tema “Descarte de Medicamentos” às escolas.

As monitoras do projeto já realizaram dois encontros no Colégio Cândido Portinari. No dia 11 de abril, a ação atingiu 218 estudantes do Ensino Fundamental, com faixa etária entre 9 e 11 anos. Já

no dia 18 do mesmo mês, foram 287 estudantes, de 12 a 15 anos. “Realizamos uma breve apresentação sobre o tema, exibimos o vídeo que está disponível no site do Programa Descarte Consciente Bahia, e abrimos para discussão por 30 minutos. Foi muito gratificante ver como o público infanto-juvenil aceitou tão bem a discussão sobre o tema. O debate após apresentação foi bastante rico e o colégio teve a preocupação também de convidar os pais para participarem”, contou a farmacêutica Dra. Mila Pacheco.

O grupo já agendou ação semelhante na Escola Girassol. Em breve, outras escolas/colégios públicos e privados no entorno da UNEB estarão sendo contemplados. Para saber mais, acesse o site: www.descarteconsciente.com.br

Formada primeira farmacêutica generalista da UFBA

O Conselho Regional de Farmácia do Estado da Bahia (CRF-BA) parabeniza a estudante cotista Emily Karle dos Santos Conceição, que no dia 22 de Fevereiro, tornou-se a primeira farmacêutica generalista formada pela Universidade Federal da Bahia. Integrante da primeira turma de Farmácia da UFBA com o currículo que atende as novas diretrizes nacionais curriculares dos cursos de graduação, de acordo com o MEC. Emily foi aprovada no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Ministério da Saúde, sendo a primeira estudante da turma a colar grau e



Emily Karle dos Santos Conceição

ter o título de farmacêutico.

Emily Carle foi premiada na quarta edição do ‘Prêmio UFBA Inventor’, organizado pela Pró-Reitoria de Pesquisa, Criação e Inovação da UFBA. A premiação foi fruto do depósito da patente intitulada “Uso da Amêndoa de *Bombacopsis Retusa*”, como potencial matéria-prima para fins alimentícios, cosméticos, farmacêuticos e de obtenção de biodiesel”, realizado em 2011. A estudante agradeceu o apoio que teve de professores, coordenadores, técnicos administrativos e até da diretoria da Faculdade para concretizar mais esta vitória.

Estudantes de Farmácia da UFBA fundam Liga Acadêmica



Integrantes da Liga Acadêmica

No dia 17 de agosto, foi lançada oficialmente a Liga Acadêmica de Farmacologia e Farmacoterapia da UFBA (LAFAP), durante o I Seminário sobre Reforma Psiquiátrica e o Papel do Farmacêutico na Psiquiatria. O evento organizado pelo Diretório Acadêmico Ferreira Gomes, pelos fundadores da Liga e apoiado pelo Conselho Regional de Farmácia do Estado da Bahia (CRF/BA) contou com a presença dos farmacêuticos dos CAPES do município de

Salvador. De acordo com o coordenador da Liga, Pedro Augusto Silva, a LAFAP foi criada e planejada pelos acadêmicos da Faculdade de Farmácia da UFBA, tendo como meta dar continuidade o estudo científico, teórico e prático da Farmacologia e promover atividades que envolvam prevenção, promoção, educação em saúde e assistência à saúde.

“A criação da Liga potencializa o processo de interação universidade-aluno-sociedade, expandindo a consciência do estudante sobre a importância do profissional farmacêutico na orientação do Uso Racional de Medicamentos e seus efeitos, para garantir maior eficácia nas diversas terapias farmacológicas”, explica um dos fundadores da Liga, Ygor Jessé

Ramos, que também é membro do D.A. de Farmácia da instituição.

A LAFAP é orientada pelo professor Dr. Denis Melo Soares, tendo como fundadores, além de Ygor Jessé e Pedro Augusto, os estudantes Marcos Silva, Julliete Moraes Moreira e Renata Almeida. Atualmente, os membros discutem o estatuto da Liga, que, após definido, segue para ser aprovado pelo Colegiado da Faculdade.

OBJETIVOS DA LIGA

- Estimular os alunos no estudo da Farmacologia e Farmacoterapia;
- Avaliar a importância do conhecimento sobre Farmacologia e Farmacoterapia na prestação de serviços para comunidade.
- Promover atividades científicas, como palestras, cursos, análise de artigos científicos, estudos de caso, seminários, entre outros;
- Orientar o discente na busca por notícias sobre novos fármacos e linhas de tratamento em periódicos indexados.

FEIRA DE SANTANA

Programa descarte consciente instala seis estações coletoras

Para dar o destino correto aos remédios vencidos e sem uso, o programa Descarte Consciente instalou seis estações coletoras em farmácias de Feira de Santana, no dia 3 de junho. “O remédio descartado no lixo comum vai para o aterro sanitário, ou como às vezes acontece aqui em Feira de Santana, ele é jogado no fundo do quintal, isso contamina o solo e com a chuva tudo vai para os lençóis freáticos. No vaso sanitário, vai diretamente para os rios, contaminando a cadeia alimentar, as pessoas e animais, que acabam

bebendo essa água. É importante dizer que a estação de tratamento da Embasa não elimina medicamentos, então tudo o que é despejado na água acaba sendo consumido pelas pessoas”, alertou Rodrigo Bastos, farmacêutico fiscal do CRF/BA.

“Muitos não tinham o menor conhecimento de como descartar corretamente os medicamentos. O ideal seria que toda farmácia tivesse uma. Nossa rede se interessou em adquirir outras, mas ainda está em negociação, pois o custo do equipamento é alto”, afirmou Geovani Santos, ge-

rente da Farmácia Brito do bairro Feira V. As informações são da Folha do Estado.

Locais que estão recebendo máquinas coletoras em Feira de Santana

- Feira V: Farmácia Brito
- Av. Senhor dos Passos: Farmácia Pague Menos
- Av. João Durval: Farmácia Pague Menos
- Av. Getúlio Vargas: Farmácia Pague Menos
- Shopping Boulevard: Farmácia Bom Preço
- Av. Maria Quitéria: Drogasil

ITABUNA

Reunião debate Prescrição Farmacêutica

No mês de julho, ocorreu em Itabuna uma reunião sobre a proposta de resolução que regulamenta a prescrição farmacêutica, posta em consulta pública pelo Conselho Federal de Farmácia (CFF), segundo a qual a prescrição farmacêutica prevê a seleção de terapias farmacológica e não farmacológica, além de outras intervenções relativas ao cuidado do paciente, "no limite de sua competência profissional".



Farmacêuticos discutem a prescrição

Com a participação de representantes da Faculdade União Metropolitana de Educação e Cultura (UNIME), os presentes trataram também das eleições para a nova diretoria da associação da região.

ALAGOINHAS

Jornada de trabalho em pauta

No dia 22 de julho, o presidente do Conselho Regional de Farmácia do Estado da Bahia (CRF/BA), Dr. Altamiro José dos Santos, participou de uma reunião no município de Alagoinhas. Os temas tratados foram

Prescrição Farmacêutica e outras pautas de interesse da classe, como a fixação da jornada de trabalho em 30h semanais. Participaram da reunião Dr. Mário Martinelli Júnior; Dr. José Jorge e Dr. Alan Brito.



Farmacêuticos do município de Alagoinhas

CAMAÇARI

Ação interdita seis farmácias

No dia 6 de agosto, o CRF/BA realizou uma ação de fiscalização no município de Camaçari, atendendo à solicitação feita pela Vigilância Sanitária Municipal. Foram interditas seis farmácias, sendo duas por clandestinidade e quatro por irregularidade. Durante a ação, os fiscais encontraram notas de distribuidoras que fornecem para esses estabelecimentos. As notas foram encaminhadas para a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).



Estabelecimentos são interditados na fiscalização



Municípios baianos recebem destaque em publicação do CFF



Durante o XIX Congresso Nacional das Secretarias Municipais de Saúde (Conasems), realizado em Brasília entre os dias 7 e 10 de agosto, o Conselho Federal de Farmácia (CFF) lançou a revista “Experiências Exitosas de Farmacêuticos no SUS”. Nesta primeira edição, são relatadas 28 iniciativas bem sucedidas em municípios das cinco regiões brasileiras. Dois municípios baianos receberam destaque na publicação.

A seleção dos relatos foi feita pelo grupo de trabalho “Experiências exitosas de farmacêuticos no SUS”, nos meses de maio e junho deste ano, na sede do CFF, em Brasília. Os relatos foram classificados em três eixos: Atenção Primária, Serviços Clínicos e Farmácia Hospitalar. No eixo “Atenção Primária”, os municípios Vitória da Conquista e Cícero Dantas são citados como exemplos baianos que souberam organizar alguns de seus serviços de saúde, por meio da atuação direta do farmacêutico.

Segundo o relato da coordenadora da Assistência Farmacêutica de Vitória da Conquista, Dra. Larissa Morgan, com a implantação da “Farmácia da Família”, os pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS) em Vitória da Conquista passaram a ser atendidos de forma humana e qualificada, contando com o profissional farmacêutico em período integral.

A outra experiência exitosa do município foi a inserção do farmacêutico

no Banco de Leite Humano. De acordo com dados da Rede Brasileira de Banco de Leite Humano, em 2011, o banco de Vitória da Conquista foi o campeão de coleta do estado, com 925,5 litros. Ficou à frente de Salvador, Feira de Santana e Itabuna.

“O farmacêutico se apresenta como um profissional extremamente capaz de contribuir para as ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde dos indivíduos. Uma destas ações pode ser bem delineada quando o farmacêutico é inserido em um Banco de Leite Humano, onde assume a responsabilidade de garantir a qualidade do leite a ser consumido por bebês. Atuando assim, o farmacêutico alia seus conhecimentos, não somente em alimentos, mas também em imunobiológicos e na esfera assistencial”, afirma o coordenador do Laboratório Central da Fundação de Saúde de Vitória da Conquista, Dr. Márcio Vasconcelos Oliveira.



Dr. Márcio Vasconcelos Oliveira

Já em Cícero Dantas na Bahia, na Região Nordeste do estado, a melhoria da Assistência Farmacêutica cul-



Dr. Márcio Adriano e a equipe de Farmácia Básica Municipal

minou na premiação do município pelo Programa Saúde Bahia como o primeiro do sertão baiano a cumprir todas as metas estabelecidas para a Assistência Farmacêutica. “Sem a presença do farmacêutico no município, a assistência prestada era fragilizada e não existia investimento de recursos. Com a reestruturação da Assistência Farmacêutica em Cícero Dantas, toda a população passou a ter acesso aos medicamentos, sem a necessidade de intermediários. O povo resgatou sua dignidade e ganhou qualidade de vida”, afirma o coordenador da Assistência Farmacêutica de Cícero Dantas, Dr. Márcio Adriano Oliveira.

De acordo com o CFF, o objetivo é publicar, ainda em 2013, outras edições, com relatos de outros municípios, para dar visibilidade ao trabalho que o farmacêutico vem desenvolvendo, nas diversas áreas de atuação, dentro do SUS. “A proposta é incentivar a prática da Assistência Farmacêutica de qualidade para o cidadão, usuário do SUS, e que, ao mesmo tempo, valorize o profissional, a exemplo do que ocorre nesses municípios”, ressalta o vice-presidente do CFF, Valmir de Santi.

Regularização de estabelecimentos é tema de reunião

Reunião realizada em Jacobina, no mês de julho, abordou a regularização de estabelecimentos farmacêuticos, com a participação do CRF/BA, da ANVISA, as Diretorias Regionais de Saúde (Dires), além de farmacêuticos e proprietários de farmácias.

Farmacêuticos elegem nova diretora

Dra. Gerusa Sales foi escolhida pelos farmacêuticos de Valença para dirigir a Associação de Farmacêuticos da Costa do Dendê. O presidente do CRF/BA, Dr. Altamiro José dos San-

tos, esteve presente ao evento, no dia 15 de maio. Na ocasião, o representante do conselho concedeu entrevista na rádio local falando sobre a atuação profissional.



Diretores da Associação da Costa do Dendê

Congresso mantém vetos presidenciais ao Ato Médico

O Congresso Nacional manteve os vetos da presidente Dilma Rousseff, à Lei do Ato Médico. O resultado foi divulgado na madrugada do dia 21 de agosto e representa uma importante vitória da mobilização da sociedade e das entidades da área da saúde. A lei que disciplina a profissão da medicina teve dez itens vetados pelo Poder Executivo, todos mantidos pelos parlamentares.

O dia 20 de agosto foi um dia de intensa mobilização em Brasília pela manutenção dos vetos ao Ato Médico. Atividades promovidas por entidades de profissionais da saúde e do movimento social agitaram o Congresso até o início da noite. A apreciação dos vetos ao Ato Médico estava na pauta da sessão do Congresso Nacional, ao lado do debate de outros vetos presidenciais.

Para o Presidente do Conselho Federal de Farmácia (CFF), Walter Jorge João, a manutenção dos vetos da Presidente, pelo Congresso, é uma vitória da Saúde. “A população carece de serviços de qualidade que, em especial, na Saúde, só podem ser prestados por equipes multidisciplinares. Não se faz saúde só com médicos, como não se faz somente com enfermeiros ou farmacêuticos”, comentou o dirigente.

Dr. Walter Jorge João lembrou, ainda, que todas as justificativas dadas aos vetos, pelo Poder Executivo, foram no sentido de valorizar os serviços e profissionais que atuam no Sistema Único de Saúde (SUS). “Parabéns à Presidente Dilma Rousseff, Deputados e Senadores que tiveram a sensibilidade de garantir, em lei, a autonomia dos diversos profissionais da saúde e se mantiveram afinados

com os princípios do SUS”, destacou o Presidente do CFF.

Manifestações pela manutenção

Os profissionais da área da saúde – farmacêuticos, psicólogos, enfermeiros, fisioterapeutas, e muitas outras categorias – começaram a lotar os corredores da Câmara dos Deputados para defender a manutenção dos vetos. Com camisetas, cartazes e panfletos da campanha ‘#mantenhamoveto’ os manifestantes abordaram parlamentares enfatizando a importância de garantir a multidisciplinaridade dos serviços de saúde. No dia 18 de agosto, o CRF/BA e demais entidades ligadas à Saúde já haviam divulgado uma carta aberta pela manutenção dos vetos ao Ato Médico, em defesa do Sistema Único de Saúde (SUS). Com informações da Fenafar e do CFF.

Farmacêuticos promovem mobilização em Brasília

No dia 5 de agosto, no Conselho Federal de Farmácias e conselhos regionais do país mobilizaram profissionais farmacêuticos em favor da atualização da tabela do SUS para exames laboratoriais. Os manifestantes, sob a coordenação do Grupo de Trabalho sobre Análises Clínicas do



Mobilização contou com um número expressivo de profissionais de saúde

Conselho Federal de Farmácia (CFF), se juntaram ao Movimento Nacional em Defesa da Saúde Pública, o Saúde+10, que entregou ao presidente da Câmara dos Deputados, Henrique Alves, mais de 1,8 milhão de assinaturas de apoio ao projeto de lei que destina 10% das receitas correntes brutas da União para o SUS.

As assinaturas foram recolhidas pelo Movimento Nacional em Defesa da Saúde Pública, o Saúde+10. O movimento é integrado por mais de 100 entidades, entre elas o Conselho Nacional de Saúde, a Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB) e a Ordem dos Advogados do Brasil (OAB).

A revisão da tabela SUS, para procedimentos de análises clínicas, é considerada pelo setor uma necessidade urgente. “Se nada for feito para atualizar a tabela de procedimentos, a população, infelizmente, correrá o risco de perder em qualidade e quantidade dos serviços prestados”, comentou o coordenador do Grupo de Trabalho sobre Análises Clínicas (CFF) e conselheiro Federal pela Bahia, Dr. Mário Martinelli Júnior.

Atualmente, o valor pago por um exame de glicose, por exemplo, é de R\$1,85, que sequer cobre as despesas com a realização do procedimento. “A proposta é envolver to-

das as instâncias que possam fazer gestão junto ao Ministério da Saúde pela rediscussão dos valores pagos aos laboratórios, o que vai garantir a sustentabilidade e a qualidade desses serviços essenciais aos usuários do SUS”, reforça a também integrante do grupo, Lenira da Silva Costa, conselheira Federal pelo Rio Grande do Norte.

O CFF vai continuar em sua luta, com vistas a sensibilizar as autoridades parlamentares e do governo sobre a precária situação dos laboratórios. “Há quase 20 anos os procedimentos previstos na tabela não têm a sua remuneração atualizada. O adequado financiamento do Sis-

tema é uma condição fundamental para os serviços oferecidos pelos laboratórios sejam de qualidade”, lembra Walter Jorge João, presidente do CFF.

Henrique Eduardo Alves afirmou que a proposta não vai ficar esquecida. “Tenham a certeza que esse projeto aqui não vai ficar

engavetado nem ninguém vai sentar em cima dele nesta Casa.

“Todos nós somos usuários do SUS e, por isso, temos o dever de defender que mais recursos sejam destinados ao sistema. A grande diferença em relação a outros projetos destinados ao financiamento do SUS é que este tem o povo como protagonista”, comentou o coordenador do Saúde + 10, e presidente da Fenafar, Ronald Ferreira. Na oportunidade, o presidente da Fenafar agradeceu a participação ativa do CFF nas mobilizações em favor da saúde pública de qualidade e para todos. Com informações do CFF.



Dr. Mário Martinelli Júnior, com mais integrantes do Grupo de Trabalho do CFF



Especialização em Salvador - Saúde Estética

Público-alvo: Profissionais e estudantes do último ano de Biomedicina e Farmácia.
Onde: Aulas no Hotel Sol Vitória Marina, Corredor da Vitória.
Quando: Início confirmado em 20 de Setembro.
Informações: www.incursos.net
salvador2@incursos.net
Contato: Dr. Israel Miranda Teixeira (Farmacêutico)
71 92053848



Pós-Graduação em Programa Saúde da Família - Teixeira de Freitas

Público-alvo: Egressos dos cursos de Farmácia, Medicina, Assistência Social, Enfermagem, Fonodialogia, Fisioterapia e demais cursos da área de saúde. Modalidade presencial, com duração de 18 meses.
Onde: Filial Bahia: Av. Mal. Castelo Branco, 384 Sala 101 - Teixeira de Freitas - Ba.
Tel. 73 3291-1805 / Cel. 73 9804-2498
Certificação: UNIG (Universidade Iguazu-RJ)
Informações: 27 3345-6821 / www.abcpc.com.br



I Simpósio Pernambucano de Ciências Farmacêuticas

Onde: Petrolina Palace Hotel, Petrolina/PE.
Quando: 13 a 14 de setembro de 2013.
Informações: www.crfpe.org.br



IV Simpósio de Plantas Medicinais do Vale do São Francisco

Onde: de Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF).
Quando: 18 a 21 de setembro de 2013.
Informações: www.cpgmsa.univasf.edu.br



IX Congresso Brasileiro e II Sulamericano de Farmácia Hospitalar

Onde: Centro de Convenções Frei Caneca-SP.
Quando: 14 a 16 novembro de 2013.
Informações: www.sbrafh.org.br

Prêmio Jayme Torres de Farmácia 2013

Tema: Uso racional de medicamentos



Âmbito: Nacional

Modalidade: Artigo

Premiação: **FARMACÊUTICOS**

1º Lugar: R\$ 6.000,00, certificado e troféu

2º Lugar: R\$ 4.000,00, certificado e troféu

ESTUDANTES

1º Lugar: R\$ 4.000,00, certificado e troféu

Os vencedores, a convite do Conselho Federal de Farmácia, receberão os respectivos prêmios em Brasília.

Inscrições apenas via Sedex, destinadas à Comissão de Divulgação e Publicidade do CFF, de 15 de julho de 2013 a 14 de setembro de 2013

SHCGN-CR 712/713 - Bloco "G" - Nº 30 - CEP 70760-670 - Brasília-DF - Brasil

O edital com o regulamento está no site do CFF

www.cff.org.br