

Conselho Regional de Farmácia do Estado da Bahia

CRF-BA

ISSN 1981-8378

em Revista

Ano V - Nº 20 - Dezembro/2012

Bahiafarma produz medicamentos e investe em pesquisa e inovação



Campanha de descarte consciente de medicamentos é lançada no estado

Págs. 18 e 19

Responsabilidade criminal do farmacêutico é debatida em encontro

Págs. 20 e 21

A nossa missão será sempre pela valorização profissional

Nesta edição de fim de ano, trazemos um breve balanço das nossas atividades realizadas pelo conselho para que todos possam acompanhar as diversas ações de fiscalização que foram realizadas no interior do estado e conectadas com eventos sobre a capacitação do profissional farmacêutico.

No âmbito da saúde, informamos que nós participamos de congressos, seminários e eventos que discutiram temas relacionados com a profissão farmacêutica e que resultaram em medidas a ser encaminhadas aos setores competentes como o Ministério da Saúde e o Congresso Nacional. Dentre os diversos pontos importantes, destacamos a política de medicamentos e a necessidade da transformação, pelos Poderes Públicos da farmácia em estabelecimento de saúde, além também da necessária aprovação pelo Legislativo da jornada de trabalho de seis horas semanais.

Inauguramos este ano o Centro de Informação de Medicamentos (CIM), setor do CRF/BA, que tem como objetivo a informação sobre medicamentos, de forma imparcial, para atender às necessidades de profissionais, instituições e usuários, sempre visando o uso racional de medicamentos. O CIM atenderá solicitações de profissionais, de instituições e usuários, mas, sobretudo, ao farmacêutico da rede pública do Sistema Único de Saúde.

Ainda, nesta edição, evidenciamos a participação do conselho da Bahia na coordenação do Grupo Técnico da Bahia (GT MBA), que foi criado para aprofundar a discussão e efetivar o descarte Consciente de Medicamentos no Estado da Bahia. A campanha tem o objetivo educativo, além da obtenção de dados quantitativos e substanciais sobre a coleta amostral que deverá, logo em seguida, ser encaminhado o seu resultado para subsidiar a política nacional em curso.

Registramos também a entrevista realizada com a diretora da Bahiafarma, Dra. Julieta Palmeira, que fala sobre os procedimentos encaminhados pela indústria farmacêutica baiana e quando será efetivada a sua produção de medicamentos. A Bahiafarma é fruto de uma luta farmacêutica que, se não fosse enfrentada, o projeto continuaria no papel. Recordo uma conversa com a saudosa Dra. Suely Galdino (falecida este ano) que disse: "Para que a indústria farmacêutica volte a se reestabelecer aqui no Estado da Bahia é preciso haver muita persistência. Não desista." Apesar da Bahiafarma não está ainda em funcionamento pleno, conseguimos que essa luta fosse transformada em realidade.

No âmbito da nossa comunicação, além da disseminação das nossas ações nos veículos de comunicação, tais como boletins eletrônicos, "CRF/BA em revista", no site institucional, estamos implantando as nossas mídias sociais e já temos o facebook do CRF/BA, onde postamos os nossos eventos e atos em tempo real. Curta o nosso fan Page. Finalmente, desejamos a todos um próspero Ano Novo.

São os desejos da 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

ESTAGIÁRIA

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



Em 2013, a Bahiafarma volta a produzir

A recriação da empresa como fundação estatal, por iniciativa do Governo do Estado, através da Secretaria da Saúde do Estado (Sesab), reinsere a Bahia na condição de estado produtor de insumos farmacêuticos.

Págs. 4 a 8

22



Diretoria da SBAC é empossada

A cerimônia de posse ocorreu durante a cerimônia de abertura do 8º Congresso Regional de Análises Clínicas do Nordeste (CRACNe)

Página 22

14



Presidente da Fenafar é o nosso entrevistado

Redução da jornada de trabalho dos farmacêuticos e fortalecimento da Fenafar são diretrizes da nova diretoria da Federação

Págs. 14 a 15

25



Farmácias interditadas

As irregularidades sanitárias foram determinantes para o fechamento de farmácias no interior. Com a regularização, os estabelecimentos voltaram a funcionar.

Página 25

18



Descarte consciente

Farmacêuticos podem contribuir com a campanha educativa de orientação sobre o descarte de resíduos de medicamentos de origem domiciliar.

Págs. 18 a 19

27



Farmacêutico assume cargo de diretor na UEFS

Dr. Pedro Prates, farmacêutico especialista em hematologia e mestre em saúde coletiva, é o novo diretor do Departamento de Saúde da Universidade Estadual de Feira de Santana.

Página 27

Em 2013, Bahiafarma volta a produzir medicamentos

Fechada em 1996 e extinta em 1999, a Bahiafarma (Fundação Baiana de Pesquisa Científica, Desenvolvimento Tecnológico, Fornecimento e Distribuição de Medicamentos) voltará a produzir medicamentos em 2013, quando será encerrada a adequação da planta industrial de sólidos orais, e atingir o pleno funcionamento em 2014. Formalizada em junho de 2011, a recriação da empresa como fundação estatal, por iniciativa do Governo do Estado, através da Secretaria da Saúde do Estado (Sesab), reinsere a Bahia na condição de estado produtor de insumos farmacêuticos.

Entre a lei de recriação assinada em 2009 e a instituição da empresa há um hiato de dois anos, uma vez que a nova diretoria só foi nomeada no segundo semestre de 2011. A direção é composta pela Diretoria geral e três diretores executivos, que serão responsáveis pela gestão das duas unidades produtivas – uma no Centro Industrial de Aratu (CIA) e outra em Vitória da Conquista. Esta última, aguarda o governo municipal disponibilizar a estrutura, para agilizar os projetos de fabricação de medicamentos e pesquisa.

Apesar de ser uma fundação estatal, de administração indireta da Sesab (tem autonomia orçamentária), atualmente, o preenchimento de profissionais em seu quadro tem sido através de contratação temporária via CLT (Consolidação das Leis do Trabalho), principal norma legislativa brasileira referente ao Direito do Trabalho e ao Direito Processual do Trabalho. Os concursos estão previstos para 2014.

A nova Bahiafarma está situada no espaço da Superintendência de Desenvolvimento Industrial e Comercial (SUDIC) e conta com uma



A Bahiafarma só produzirá para o SUS. Nossa produção vai atender a 100% da demanda nacional



Foto: Arquivo

Além do prédio atual situado no CIA, a empresa terá outra unidade industrial em Vitória da Conquista

área industrial de cerca de 7.000 m², ainda em fase de adaptação. Após conseguir a sede atual, o grupo precisa cumprir as exigências feitas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), antes da inspeção técnica que dará o certificado para o funcionamento.

Em relação à mudança de estrutura física da empresa, a diretora da Bahiafarma, Dra. Julieta Palmeira, explica que o prédio não se adequava mais aos padrões, pois tinha virado fábrica de sopa distribuída pela Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (Sesab), através das

Voluntárias Sociais. Então, o Tribunal de Justiça comprou o imóvel e, através da permuta com a Sesab, surgiu a oportunidade de se instalar no prédio atual. Já em novas instalações, a Bahiafarma conta com um prédio de três andares, onde funciona a área administrativa, o Laboratório de Controle de Qualidade e Microbiologia e a área industrial, cujo acesso se dá pelo térreo.

Sob a coordenação do Ministério da Saúde e representação de outros cinco ministérios, da Casa Civil e de sete instituições públicas, será possível promover ações concretas

para o fortalecimento do complexo produtivo e de inovação da saúde. A medida também contribui para a descentralização da produção nacional da indústria farmacêutica e farmoquímica para a região nordeste do país. A Bahiafarma só produzirá para o Sistema Único de Saúde (SUS), não compete com outras empresas pela fatia das farmácias privadas. Dessa forma, a fundação só pode produzir medicamentos que estejam na lista do Ministério da Saúde.

A Bahiafarma está se preparando para produzir quatro medicamentos,

com volume suficiente para o Sistema Único de Saúde (SUS), não apenas para a Bahia. Para isso, já tem algumas parceiras firmadas. Com a Empresa Cristália, produzirá Cabergolina e Sevelamer, que são utilizadas no tratamento de pacientes renais e no combate de alterações hormonais, respectivamente. Quando a fábrica da Bahiafarma estiver em pleno funcionamento, devem ser produzidos cerca de 64 milhões de comprimidos do Sevelamer por ano. E o Cabergolina terá produção de 1.150.000 unidades/ano também até 2015. Os dois medicamentos atenderão a 100% da demanda nacional.

Já com o grupo suíço Novartis, o foco é a produção de medicamentos para pacientes transplantados – os imunossuppressores micofeno-

lato sódico e everolimo. Ainda em parceria com a Novartis, a fundação pretende incluir no Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher

o kit para diagnóstico de infecções vaginais, que possibilita um teste rápido de infecções em postos de atenção básica.

Pesquisa e inovação

De acordo com sua lei de fundação, a Bahiafarma tem duas vertentes estratégicas: a produção de medicamentos para o Sistema Único de Saúde (SUS) e se constituir enquanto um instituto de pesquisa e inovação. Assim, além de produzir medicamentos, a companhia vai realizar pesquisas em ciência e tecnologia. Nesse sentido, ela participa do Parque Tecnológico da Bahia, onde possui dois laboratórios compartilhados com empresas privadas

– Natulab e Biocem – em uma ação que visa à pesquisa aplicada e o desenvolvimento farmacotécnico.

As quatro parcerias anunciadas na Bahia fortalecem o complexo industrial brasileiro e incentivam a transferência de tecnologia de todo o processo, com produção local de fármacos, que atendem ao SUS e que serão exportados para o mercado internacional. Além de promover uma economia estimada de R\$ 20 milhões nos próximos cinco anos.



Foto: Arquivo

Nova Bahiafarma tem 7.000 m² de área industrial



As parcerias devem fortalecer o complexo industrial brasileiro

Transferência de tecnologia

A Bahiafarma está incluída no Plano Brasil Maior, que é o programa do governo federal para aumentar a competitividade da indústria nacional, sob o lema “Inovar para Competir”. A Parceria de Desenvolvimento Produtivo (PDP) entre a Bahiafarma e o grupo suíço Novartis, por exemplo, foi firmada em acordo com o programa e envolve a transferência de tecnologia em um período de cinco anos, quando a Bahiafarma passará a produzir os fármacos de forma autônoma. Segundo o governo, o projeto tornará possível que os medicamentos sejam produzidos no Brasil por laboratórios oficiais que compartilham a produção com laboratórios privados.

A Diretora da Bahiafarma resalta que as parcerias são importantes para a produção nacional e destaca a ampliação do acesso aos medicamentos. “O medicamento vai chegar mais barato ao SUS, aumentando a distribuição e fortale-

cendo os laboratórios oficiais para que incorporem outros produtos na sua linha de produção. A Bahiafarma que estava fechada, agora volta a produzir medicamentos de alto valor agregado para o Brasil



Devemos entender a saúde como um vetor de desenvolvimento econômico e social

inteiro. Devemos entender a saúde como um vetor de desenvolvimento econômico e social.”

“O investimento do governo na compra de medicamentos e produtos para a saúde é responsável

por um desequilíbrio na balança comercial. O programa traça uma nova política industrial, tecnológica, de serviços e de comércio exterior do governo federal. Então, a Bahiafarma é a expressão dessa política, porque foi criada quando o plano estava sendo desenvolvido. Como a maioria dos laboratórios está no Sudeste e a Bahiafarma tinha sido fechada, sua recriação é uma conquista para a indústria farmacêutica baiana e para o desenvolvimento do país”, afirma Julieta Palmeira.

A diretora ainda explicou que a fundação quer incorporar a tecnologia do insumo básico, do princípio-ativo. “Não vamos nos constituir como uma farmoquímica, mas vamos buscar a transferência de tecnologia. O insumo básico da Carbegolina e da Sevelamer, por exemplo, vai ser fornecido por uma empresa que tem sede no Polo Petroquímico de Camaçari”, afirma Dra. Julieta Palmeira.

Farmácia da Bahia e Farmácias Populares

A Secretaria da Saúde do Estado e a Bahiafarma assinaram um contrato de gestão para que a Bahiafarma implante o programa Farmácia da Bahia. Além disso, a Bahiafarma assumiu recentemente a gestão de 27 unidades das Farmácias Populares, que integram o Programa Farmácia Popular do Brasil. As demais continuam sob a responsabilidade da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). O objetivo é que sejam investidos recursos para que seja ampliado ainda mais o acesso da população à assistência farmacêutica.



A fundação vai produzir quatro medicamentos para abastecer o SUS

Com o programa Farmácia da Bahia, que terá a gestão da Bahiafarma e da Superintendência de Assistência Farmacêutica, Ciência e Tecnologia em Saúde, através da Diretoria da Assistência Farmacêutica, a ideia é dar um melhor acesso da população aos medicamentos e fazer que sejam usados de forma racional.

A diretora da Bahiafarma, Dra.

Julieta Palmeira, explica que, além do melhor atendimento ao público, a Farmácia da Bahia proporcionará aos municípios uma melhor logística de distribuição e armazenamento dos remédios. “O projeto já é um sucesso. A primeira etapa compreende municípios com 15 mil habitantes, sendo que 32 municípios já cumpriram os critérios de adesão e alguns estão bem avançados. As primeiras farmácias serão inauguradas ainda

este mês”, comemora.

“À medida que produziremos medicamentos para fomentar as demandas nacionais, impulsionaremos a economia local, além de possibilitar que os usuários do SUS tenham acesso às novas tecnologias. Não adianta desenvolver, tem que democratizar. Na área da saúde, temos tecnologias muito avançadas, mas o problema é “quem tem acesso a essas tecnologias?” Quem pode pagar”, questiona a diretora.

O governo do estado da Bahia destaca a recriação da Bahiafarma como um momento histórico, que permite inserir a Bahia no momento que o Brasil e o mundo estão vivendo, que é apostar na inovação tecnológica, na pesquisa, na ciência. De acordo com a gestão, a reabertura da Bahiafarma na condição de uma fundação estatal e não mais como empresa pública vai dar mais liberdade à empresa.

Farmácia da Bahia: passo a passo

CRITÉRIOS

- 1- O município disponibiliza a área onde será construída a unidade, cujo terreno deve ter cerca de 93 m²;
- 2- A unidade deverá dispor de profissionais farmacêuticos e auxiliares de farmácia contratados pelo município;

- 3- O município deverá cumprir a contrapartida municipal Componente da Assistência Farmacêutica Básica.

ADESÃO

- 1- Assinatura do Termo de Adesão;
- 2- Apresentar a relação de documentos exigidos no Programa Farmácia da Bahia;
- 3- Assinatura de Termo de Convênio.

O uso de fitoterápicos na tensão pré-menstrual

PATRÍCIA SORAYA TORRES DA SILVA¹
JOSÉ FERNANDO OLIVEIRA COSTA^{1,2,3}

Curso de Farmácia, Faculdades de Ciências Agrárias e da Saúde, União Metropolitana de Ensino¹. Hospital Ana Neri/SESAB².
Laboratório de Engenharia Tecidual e Imunofarmacologia/CPqGM/FIOCRUZ³

RESUMO

A tensão ou síndrome pré-menstrual (TPM/SPM) é caracterizada por um conjunto de sintomas físicos, emocionais e comportamentais, com manifestações cíclicas e recorrentes, apresentadas no período de uma a duas semanas que antecedem a menstruação aliviando-os com o início do fluxo menstrual. A abordagem terapêutica mais utilizada para o tratamento é a medicina convencional. No entanto, a utilização desses recursos pode desencadear efeitos adversos. Diante da possibilidade de tratamento com base em vegetais, propôs-se revisar a farmacologia de fitoterápicos para o tratamento de SPM. Assim, espécies como *Vitex agnus castus*, *Hypericum perforatum*, *Borago officinalis*, *Crocus sativus* e *Ginkgo biloba* são estudadas nesse trabalho, com atenção especial para suas evidências clínicas, dando enfoque à farmacologia e toxicologia, bem como seus possíveis mecanismos de ação e interações medicamentosas.

Palavras-chave: tensão pré-menstrual. fitoterapia.

INTRODUÇÃO

A tensão pré-menstrual (TPM), atualmente conhecida como síndrome pré-menstrual (SPM) ou mesmo síndrome de tensão pré-menstrual (STPM) é a ocorrência repetitiva, na fase lútea do ciclo menstrual, de um conjunto de alterações físicas, psíquicas e sociais, que podem afetar o humor, as questões cognitivas e comportamentais, com diversos sintomas relacionados e manifestações múltiplas, não se observando alterações isoladas e que têm alívio rápido após o início do fluxo menstrual (MURAMATSU et al, 2001; MONTES, 2003; VALADARES et al, 2006). Estes sintomas frequentemente interferem na vida da mulher, desequilibrando a sua convivência nos diversos âmbitos sociais (KLEINSTÄUBER, 2012).

A SPM acomete um grande número de mulheres em idade reprodutiva, variando-se os sintomas e frequência destes. Valadares (2006) afirma que um total de 75% a 95% de mulheres em idade reprodutiva e que têm o ciclo menstrual regular expressam algum tipo de sintoma pré-menstrual de intensidade variada, que pode ser leve, sem necessidade de intervenção médica ou psiquiátrica, moderada e grave. Sua prevalência é estimada entre 10% a 20% entre mulheres de 18 a 45 anos de idade, com base em estudos envolvendo mulheres que buscam algum tipo de tratamento para seus sintomas. Aproximadamente 3% a 8% das mulheres relatam que seus sintomas são graves e chegam a provocar prejuízo importante, tornando-as incapazes de realizar atividades cotidianas,

interferindo inclusive na qualidade de vida (MATSUMOTO, 2007).

Um grande número de sintomas em comum são enumerados: os sintomas somáticos, como edema, ganho de peso, mastalgia, ondas de calor, cefaleia, dor pélvica e mudanças nos hábitos intestinais e os sintomas psicológicos, como a irritabilidade, agressividade, ansiedade, depressão, letargia, insônia, mudança de apetite, choro, alteração de libido, perda de concentração, conduzindo a propensão maior a acidentes físicos (FERNANDES et al., 2004).

Quanto à etiologia da SPM, não há um fator único, estes podem ser: hormonais, envolvendo a progesterona, a prolactina, a vasopressina e o androgênio; nutricionais, como o déficit relativo de vitamina B6, piridoxina, vitamina A, magnésio,

prostaglandina PGE1; psicossociais, que são o estresse social e relacionamento social em si e ainda os distúrbios afetivos. A fisiopatologia é questionada ao nível de modificações hormonais, com base nos sintomas, visto que há mudanças cíclicas no eixo hipófise-hipotálamo-ovariano, com sensibilidade repentina para alterações do humor e do comportamento, em mulheres sadias (MURAMATSU, 2001).

O tratamento pode ser feito através do uso de dietas nutricionais, de exercícios físicos, de medicamentos convencionais e fitoterápicos. Algumas mulheres relataram alívio dos sintomas pré-menstruais com ervas, mas poucos estudos científicos comprovam seus efeitos, sendo algumas usadas para tratar dores articulares, cefaleias e depressão (FERNANDES et al., 2004 apud SMITH, 1993).

Com o avanço nos conhecimentos adquiridos acerca de fitoterapia, incentivado pelo governo e cada vez mais reconhecido pela população, por se tratar de uma terapia eficaz e de baixo custo, diversos estudos estão sendo feitos para comprovar a eficácia das plantas medicinais, bem como seus mecanismos de ação (SANTOS, 2011).

TRATAMENTOS CONVENCIONAIS

O tratamento farmacológico convencional é feito com base em inibidores seletivos de receptação da serotonina (ISRS), do uso de contraceptivos orais combinados para a supressão da ovulação, da progesterona micronizada, dos análogos da gonadotrofina, dos ansiolíticos, de suplementos alimentares como Vitamina B6, e minerais como o cálcio e o magnésio (LANDA-GOÑI, 2006).

Segundo o documento “Tensão Pré-Menstrual”, da Associação Médica Brasileira (AMB) e Conselho Federal de Medicina (CFM), publicado em outubro de 2011, as drogas de

primeira escolha para o tratamento dos sintomas da TPM são os ISRS, por serem mais eficazes e poderem ser prescritos para uso diário ou apenas nos sete dias que antecedem a menstruação (BRILHANTE, 2010 apud DIMMOCK, 2000).

Os anticoncepcionais hormonais combinados são os mais utilizados, sendo a drospirenona um dos principais componentes da fórmula e sua prescrição segue recomendações de elegibilidade da OMS (Projeto Diretrizes, 2011). Acrescentando etinilestradiol à formulação, observou-se que o tratamento é mais efetivo, comparando com placebo, admitindo sintomas menos graves após três meses de uso (BRILHANTE, 2010 apud LOPEZ, 2008).

FITOTERAPIA E TRATAMENTO DA SÍNDROME PRÉ-MENSTRUAL

Algumas espécies vegetais são amplamente investigadas, como é o caso principalmente da espécie denominada Vitex agnus castus (VAC), pertencente à família Verbenaceae. Dessa, dois flavonoides foram isolados: a orientina (luteolina-8-C-D-glicopiranosídeo) e a apigenina 3, 8-di-C-glicosídeo, o mais ativo. Além desses, foi encontrado uma terceira substância, a aucubina. Esse estudo avaliou os níveis de estrogênio, progesterona, hormônio folículo estimulante (FSH), luteinizante (LH) e prolactina, verificando o efeito no tratamento da mastodinia pré-menstrual e em outros sintomas relacionados à SPM, concluindo que o modo de ação do extrato da árvore foi atribuído ao seu efeito dopaminérgico (IBRAHIM et al., 2008).

Com o objetivo de confirmar a afinidade de opiáceos, eliminando interferências de ácidos graxos livres e para determinar o modo de ação do VAC no receptor opioide, WEBSTER (2006) realizou um estudo e os resultados sugerem que há

atividade e afinidade de moléculas contidas no extrato de VAC por receptores opióides e esta pode servir como explicação para o mecanismo de ação, indicando a eficácia no tratamento da SPM. WEBSTER (2011) testou os mecanismos de ação dos opiáceos do extrato de VAC, examinando-os quanto à sua afinidade e atividade em três subtipos de receptores opióides. Os resultados indicaram que VAC tem maior afinidade pelos receptores MOR (Receptor opioide Mu) e DOR (Receptor opioide Delta), mas não por KOR (Receptor opioide Kapa).

Inicialmente, nos países da Europa, foram comercializados comprimidos à base do extrato de VAC e os testes indicam que há uma significativa melhora nos sintomas relacionados à TPM (MA, 2010). A principal resposta ao tratamento parece estar relacionada ao alívio sintomático e não à duração da síndrome (BERGER, 2000). Mais estudos são necessários para avaliar a segurança de VAC, porém, os dados disponíveis até o momento indicam que não estão associados a riscos graves para a saúde, sendo os efeitos adversos leves. A utilização de VAC deve ser evitada durante a lactação devido à falta de dados de segurança (DANIELE, 2005).

HE (2009) estudou pacientes durante um período de três ciclos menstruais consecutivos utilizando, em um grupo de pacientes, comprimidos com 40 mg de extrato de VAC e, em outro, comprimidos de placebo. Demonstrou ainda que nas mulheres do estudo, houve uma eficácia de 79,8% e no grupo placebo 50,0%. Os autores concluíram que o fitomedicamento é seguro, bem tolerado e eficaz para tratar pacientes com SPM, de intensidade moderada a severa.

CIOTTA (2011), considerando que VAC evidencia uma droga de escolha para tratamento de SPM, com propriedades terapêuticas satisfa-

tórias e poucos eventos colaterais, avaliou em um estudo a eficácia clínica deste frente à fluoxetina e pôde concluir que os dados encontrados confirmam os relatados na literatura sobre a eficácia terapêutica, sem efeitos colaterais para as pacientes.

Devido ao seu efeito estrogênico confirmado, regulando os níveis plasmáticos de estrogênio, progesterona, FSH, LH e prolactina (IBRAHIM, 2008), deve-se evitar o uso simultâneo deste com medicamentos antagonistas dos receptores da dopamina e com os agonistas da dopamina, como fenotiazinas, pergolidas, bromocriptinas e amantadinas, pois podem aumentar os efeitos adversos dopaminérgicos, além de ser contra indicado com o uso de contraceptivos orais, terapia de reposição hormonal e hormônios sexuais (DANIELE, 2005).

Hypericum perforatum é espécie também conhecida como Erva de São João ou Hipérico. Há indícios que referem sua utilização para tratar os sintomas leves a moderados da TPM, baseados na evidência de que uma das manifestações relacionadas pelas mulheres é o de humor deprimido, ou mesmo depressão de leve a moderada (SADDIQU, 2010). GHAZANFARPOUR (2010) realizou um estudo com 170 mulheres, divididas em grupo placebo e controlado, durante dois ciclos menstruais completos. Concluiu que a melhora foi observada em parâmetros como choro (redução de 71%) e depressão (52%), evidenciando que o uso de *H. perforatum* é bem tolerado e trata-se de um medicamento fitoterápico eficaz para o tratamento dos sintomas, além de ter custo baixo.

STEVINSON (2000) desenhou seu estudo de modo a fornecer dados sobre a hipótese da eficácia potencial de *Hypericum perforatum* no tratamento da SPM, confirmada diante das respostas obtidas, todas as participantes indicaram que, com o uso de *Hypericum*, havia alívio dos sintomas. Foram testados os efeitos

de uma combinação de *Hypericum perforatum* e VAC em mulheres com SPM, com sintomas que são semelhantes e relacionados também à menopausa, como a ansiedade, depressão e edema. Os resultados mostraram eficácia no grupo de tratamento, sugerindo que esta combinação é um potencial fitoterápico para ser usado clinicamente na SPM (VAN DIE, 2009). Outro estudo (CANNING et al., 2010) avaliou a eficácia da Erva de São João para o tratamento da SPM, constatando melhora significativa nos sintomas físicos e comportamentais, nas mulheres que sofriam de TPM moderada.

No entanto, o uso da espécie concomitante com alguns fármacos possui interação medicamentosa, aumentando ou diminuindo o efeito na ação de medicamentos como os anti-retrovirais inibidores de protease (indinavir, nelfinavir, ritonavir e saquinavir) (CORDEIRO, 2005 apud TAYLOR, 2001; MILLER, 2000; STOCKLEY, 2002). Esta ainda interfere no efeito imunossupressor da ciclosporina (CORDEIRO, 2005 apud BAED VAN DIJK et al., 2000; BREIDENBACH et al., 2000; MOORE et al., 2000; RUSCHITZKA et al., 2000; MOSCHELA e JABER, 2001; HENESSI et al., 2002; STOCKLEY, 2002), reduz os níveis plasmáticos da digoxina em até 25% (CORDEIRO, 2005; STOCKLEY, 2002), diminui os níveis plasmáticos da sinvastatina (CORDEIRO, 2005) e também dos antidepressivos tricíclicos (amitriptilina e nortriptilina), anticonvulsivantes (carbamazepina, fenitoína, fenobarbital), anticoagulantes (femprocumona e varfarina) (CORDEIRO, 2005). Além disso, pode causar a síndrome serotoninérgica, quando utilizado com os ISRS (CORDEIRO, 2005).

Também conhecida como Borragem, a *Borago officinalis* L. pertence à família Boraginaceae. As suas sementes produzem um óleo fixo contendo glicerídeos de ácido ga-

ma-linolênico (GLA) e ácido linoléico (LA), somando-se outras substâncias que lhe conferem as propriedades de agentes adstringentes (LORENZI, 2008). Este fitomedicamento tem o enfoque voltado para a dieta nutricional, item muito importante no controle do possível surgimento dos sintomas relacionados à TPM, pois uma alimentação rica em gorduras saturadas acarreta diminuição de atividades enzimáticas necessárias à produção de reguladores de hormônios femininos, como a prolactina, estrogênios e progesterona. O tratamento da SPM com este fitoterápico é fundamentada pela ação do ácido gama-linolênico na biossíntese das prostaglandinas e sua relação direta com os sintomas da SPM.

ROCHA-FILHO (2011) avaliou a eficácia e a segurança de ácidos graxos poli-insaturados para o tratamento da SPM e também verificou o efeito do tratamento sobre os níveis plasmáticos de prolactina e colesterol total. O estudo foi feito com três grupos, dois desses usaram doses diferentes do medicamento à base de ácidos graxos insaturados, o GLA, e o terceiro grupo fez uso de placebo, durante seis ciclos menstruais consecutivos. Os resultados indicaram que houve uma melhora significativa nos sintomas e que o uso prolongado parece mostrar uma melhor resposta clínica, comparando o resultado do final do estudo com os observados no período de três meses do tratamento. Concluiu-se que há uma valorização da hipótese de que os seus efeitos sobre os sintomas de SPM são o resultado de sua interação com os receptores de prolactina, através da ação da prostaglandina E1. Conclui-se ainda que não houve efeito substancial nos níveis séricos de prolactina, tampouco interferência nos níveis de colesterol total das pacientes. Não se relatou indício de reação adversa no entanto, as bulas informam que este não pode ser utilizado por pacientes

portadoras de epilepsia, esquizofrenia e também pacientes que fazem uso de fenotiazínicos (Gamax[®]; Gamaline[®] apud BUSLAU, 1996; KIES, 1989; KUMAR, 2008; WATANABE, 2005).

A *Crocus sativus*, pertencente à família Iridaceae, também conhecida como açafrão, é bastante utilizada na medicina e culinária (CROZET, 2012). ULBRICHT et al (2011) realizaram uma revisão sistemática sobre o uso do açafrão e destacaram que a espécie tem eficácia para o tratamento de depressão, dismenorrea e SPM.

Em um estudo randomizado e duplo-cego, mulheres com ciclos menstruais regulares e que apresentavam sintomas de SPM foram acompanhadas e os resultados mostraram que há indícios de que o açafrão é uma alternativa eficaz no tratamento dessa síndrome (AGHA-HOSSEINI, 2008). Referindo-se à toxicidade do *C. sativus*, SCHMIDT (2007) relata que em doses de até 1,5 g, o uso de açafrão pode ser seguro e que em doses de 5 g ou mais, aumenta-se a chance de aparecimento de efeitos tóxicos, podendo ser letal numa dosagem de 20 g. Porém, indica que os estudos são controversos porque pode tratar-se de outra espécie que não o açafrão, já que pode haver falsificação já que outras espécies são confundidas. MODAGHEGH (2008), relata-se que em doses elevadas, o vegetal é considerado abortivo, hemorrágico e também pode provocar vertigens. Contudo, em dosagens até 200 mg ao dia não foram registrados efeitos adversos, considerando-o seguro.

O *Ginkgo biloba* ou *Ginco/Ginkgo*, como conhecido popularmente, pertence à família Ginkgoaceae (FORLENZA, 2003). São indicações para o uso do extrato de *G. biloba* as desordens e sintomas decorrentes da deficiência do fluxo sanguíneo cerebral, como problemas de me-

mória, função cognitiva, tonturas, dor de cabeça, vertigem, zumbidos, estágios iniciais de demências (Alzheimer e demências mistas), além de distúrbios circulatórios periféricos (claudicação intermitente) e problemas na retina (MILLS & BONES, 2000; 2005). Ainda, é indicado para o aumento da atividade e libido sexual e depressão (DESTRO, 2005; WONG, 1998).

Os constituintes químicos de natureza flavonoidica atuam como antioxidantes e reduzem a fragilidade capilar; os ginkgolídeos antagonizam o fator de ativação plaquetária e os constituintes estrogênicos podem ser úteis como uma alternativa à terapia de reposição hormonal, em mulheres no climatério e na pós-menopausa, com efeitos de proteção química sobre o câncer de mama (KUNTZE, 2012; TESCH, 2002; OH & CHUNG, 2004; 2006).

Em um estudo desenvolvido para determinar o efeito do *Ginkgo biloba* L. sobre os sintomas da TPM, OZGOLI (2009) concluiu que a espécie pode diminuir a gravidade dos sintomas, pois o grupo de tratamento teve uma maior diminuição na intensidade dos sintomas, se comparado com o grupo placebo. Porém, sugere que novos estudos sejam realizados, a fim de identificar seus constituintes ativos, eficácia e segurança para o tratamento da SPM. Foi testada a utilização de 40 mg do extrato da folha e observou-se resultados promissores para a SPM (ALLAIS et al., 2012), evidenciando o surgimento de poucos efeitos adversos e uma redução significativa dos sintomas físicos e psicológicos observados na SPM (DANTE, 2011). Estudos recentes indicam a utilização do vegetal para o tratamento da SPM (DANTE, 2011; ALLAIS et al., 2012; KLOSS et al., 2012), ressaltando que este beneficia sintomas como congestão e sensibilidade mamária, além dos efeitos colaterais serem mínimos, com relato de poucas usuárias,

que sentiram náuseas e aumento de sono.

No entanto, chama-se a atenção para os relatos de prováveis interações medicamentosas, em pacientes em uso do vegetal, o que pode causar graves problemas. Assim, o *Ginkgo biloba* interage com anticoagulantes orais e antiplaquetários (ALEXANDRE, 2008; MATTHEWS, 1998; LAMBRECHT et al., 2000; BEBBINGTON et al., 2005); antiinflamatórios não-esteroidais (ALEXANDRE, 2008; VARONA & MORALES, 2005); anti-hipertensivos inibidores do canal de cálcio, como a nifedipina (ALEXANDRE, 2008; YOSHIOKA et al., 2004); antiulcerosos inibidores da bomba de prótons, como o omeprazol (ALEXANDRE, 2008); anticonvulsivantes, como o valproato de sódio (ALEXANDRE, 2008); antipsicóticos (ALEXANDRE, 2008; ZHANG et al., 2001a,b; ATMACA et al., 2005); ansiolíticos, como o alprazolam (ALEXANDRE, 2008); e os antidepressivos trazodona e fluoxetina, no primeiro aumentando o efeito sedativo podendo provocar coma e no segundo, reduzindo a disfunção sexual (ALEXANDRE, 2008; COHEN & BARTLIK, 1998; KANG et al., 2002; WHEATLEY, 2004).

Diante das informações apresentadas, pode-se sugerir que as espécies abordadas possuem eficácia e segurança para o tratamento da SPM, com ressalvas para *Hypericum perforatum* e *Ginkgo biloba*, pelas diversas interações medicamentosas. As espécies *Vitex agnus castus* e *Borago officinalis* são as representantes com maior indicação, haja vista que possuem estudos de segurança e eficácia e já reconhecidas como medicamentos fitoterápicos. O açafrão (*Crocus sativus* L.) também é indicado, apesar do seu uso dever ser criterioso, já que em altas dosagens pode trazer prejuízos à paciente, pelos efeitos tóxicos, o que recomenda novos estudos para essa espécie.

REFERÊNCIAS

- AGHA-HOSSEINI, M. et al. Crocussativus L. (saffron) in the treatment of pré-menstrual syndrome: a double-blind, randomised and placebo-controlled trial. *BJOG*; 115(4): 515-9, Mar 2008.
- ALEXANDRE, Rogério F.; BAGATINI, Fabíola; SIMÕES, Cláudia M.O. Interações entre fármacos e medicamentos fitoterápicos à base de ginkgo ou ginseng. *Revista Brasileira de Farmacognosia*. 18(1):117-126, Jan./Mar. 2008.
- ALLAIS, Gianni et al. Premenstrual syndrome and migraine. *Neurol. Sci.* 33 (Suppl 1):S111-S115, 2012.
- ARRUDA, C.G. Fernandes, A. Cezarino, P.Y.A. Simões, R. (Participantes) PROJETO DIRETRIZES da Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. Tensão Pré-Menstrual. Autoria da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia e da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade. Elaboração final: 10 de outubro de 2011.
- ATMACA, Murad; KUMRU, Selahattin; TEZCAN, Ertan. Fluoxetine versus Vitexagnuscastus extract in the treatment of premenstrual dysphoric disorder. *Hum Psychopharmacol Clin Exp*. 18: 191-195, 2003.
- BEBBINGTON, A.; KULKARNI, R.; ROBERTS, P. Ginkgo biloba: persistente bleeding after total hip arthroplasty caused by herbal self medication. *J. Arthroplasty* 20: 125-126, 2005.
- BERGER, D. et al. Efficacy of Vitex agnus castus L. extract Ze 440 in patients with pre-menstrual syndrome (PMS). *Arch Gynecol Obstet* 264:150-153, 2000.
- BREIDENBACH, T. et al. Profound drop of cyclosporin A whole blood trough levels caused by St. John's wort (*Hypericum perforatum*). *Transplantation* 69: 2229-2230, 2000.
- BRILHANTE, A. V. M. et al. Síndrome pré-menstrual e síndrome disfórica pré-menstrual: aspectos atuais. *FEMINA*, Vol. 38, nº 7, Julho, 2010.
- BUSLAU, M. & Thaci D. Atopische Dermatitis. *Borretschelzur systemischen Therapie. Z Dermatol*; 182(3):131-132, 1996.
- CANNING, S. et al. The efficacy of *Hypericum perforatum* (St John's Wort) for the treatment of premenstrual syndrome. *CNS Drugs* 24 (3): 207-225, 2010.
- CIOTTA, L. et al. Psychic aspects of the premenstrual dysphoric disorders. New therapeutic strategies: our experience with *Vitex agnus castus*. *Minerva Ginecol*. 63(3): 237-45, 2011.
- COHEN, AJ; BARTLIK, B. Ginkgo biloba for antidepressant-induced sexual dysfunction. *J Sex Marital Ther* 24:139-143, 1998.
- CORDEIRO, C.H.G.; CHUNG, M.C.; SACRAMENTO, L.V.S. do. Interações medicamentosas de fitoterápicos e fármacos: *Hypericum perforatum* e *Piper methysticum*. *Revista Brasileira de Farmacognosia*, 15(3):272-278, Jul./Set. 2005.
- CROZET, A.; SUS-ROUSSET, H. de; DURFORT, S.-J. de. *Crocus sativus* L. (Iridaceae). I. safran (I). *Phytotherapie. Matière médicale et pratique*. Springer-Verlage France, 2012.
- DANIELE, C. et al. *Vitexagnuscastus* – A systematic review of adverse events. *Drug Safety*, 28 (4): 319-332, 2005.
- DANTE, Giulia; FACCHINETTI, Fabio. Herbal treatments for alleviating pré-menstrual symptoms: a systematic review. *J Psychosom Obstet Gynaecol*. 32(1): 42-51, Mar 2011.
- DESTRO, M.W.B. et al. Estudo da utilização no pré-operatório de medicamentos ou drogas fitoterápicas que alteram a coagulação sanguínea. Utilização no pré-operatório de medicamentos fitoterápicos. *Rev. Col. Bras. Cir.* P.107-110, 2003.
- DIMMOCK, P.W. et al. Efficacy of selective serotonin-reuptake inhibitors in premenstrual syndrome: a systematic review. *Lancet*. 356:1131-6, 2000.
- FERNANDES, C. E. et al. Síndrome da tensão pré-menstrual – o estado atual dos conhecimentos. *Arq. Med. ABC Vol* 29, nº 2, Jul/Dez 2004.
- FORLENZA, Orestes V. Ginkgobiloba e memória: mito ou realidade? *Rev. Psiq. Clín.* 30(6):218-220, 2003.
- GHAZANFARPOUR, M. et al. *Hypericum perforatum* for the treatment of premenstrual syndrome. *Int J Gynaecol Obstet*, 113(1): 84-5, 2011.
- HE, Z. et al. Treatment for premenstrual syndrome with *Vitexagnuscastus*: A prospective, randomized, multicenter placebo controlled study in China. *Maturitas* 63:99-103, 2009.
- IBRAHIM, N. A. et al. Gynecological efficacy and chemical investigation of *Vitexagnus-castus* L. fruits growing in Egypt. *Natural Product Research*. Vol. 22, Nº 6, 537-546, 15 April 2008.
- KANG, BJ; LEE, SJ; KIM MD; CHO, M.J. A placebo-controlled, double-blind trial of Ginkgo biloba for antidepressant-induced sexual dysfunction. *Hum Psychopharmacol* 17: 279-84, 2002.
- KIES, C. Evening primrose oil: a source of gamma-linolenic acid. *Cereal Foods World* 34(12): 1016-20, 1989.
- KLEINSTÄUBER, Maria; WITTHÖFT, Michael; HILLER, Wolfgang. Cognitive-Behavioral and Pharmacological Interventions for Premenstrual Syndrome or Premenstrual Dysphoric Disorder: A Meta-Analysis. *J. Clin. Psychol Med Settings*. Published online: 18 March 2012.
- KLOSS, B.A. et al. PMS treatment through the use of CAM. *International Journal of Childbirth Education*. 27(3), p.60-65, July 2012.
- KUMAR, P. et al. The effects of borage oil supplementation on non-steroidal anti-inflammatory drug requirements in patients with rheumatoid arthritis. *J Complement Integr Med*. 5 (1): 1-9, 2008.
- KUNTZE, L.B. et al. Estudo comparativo dos efeitos de Ginkgobiloba L. e Panaxginseng C.A. Meyer na reprodução de ratos machos e fêmeas Wistar. *Rev. Bras. Pl. Med., Botucatu*, v.14, n.1, p.34-42, 2012.
- LAMBRECHT, JE; HAMILTON, W; RABINOVICH, A. A review of herb-drug interactions: documented and theoretical. *US Pharma* 25:8, 2000.
- LANDA-GOÑI, J.; AVELLANA-MORENO, V. Tratamiento del síndrome disfórico pré-menstrual. *FMC*, 13(4) 230-6, 2006.
- MA, L. et al. Evaluating therapeutic effect in symptoms of moderate-to-severe premenstrual syndrome with *Vitex agnus castus* (BNO 1095) in Chinese women. *Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 50: 189-193, 2010.
- _____. Treatment of moderate to severe premenstrual syndrome with *Vitex agnus castus* (BNO 1095) in Chinese women. *Gynecological Endocrinology: The Official Journal Of The International Society Of Gynecological Endocrinology*. Vol. 26 (8), pp. 612-6, Aug, 2010.
- MATTHEWS, MK. Association of Ginkgo biloba with intracerebral hemorrhage. *Neurolog* 50:1933-1934, 1998.
- MILLER, JL. Interaction between indinavir and St. John's wort reported. *Am J Health Syst Pharm* 57: 625-626, 2000.
- MILLS, S; BONES, K. Principles and practice of phytotherapy – modern herbal medicine, 2000.
- _____. The essential guide to herbal safety, 2005.
- MODAGHEGH, M.H. et al. Safety evaluation of saffron (*Crocus sativus*) tablets in healthy volunteers. *Phytomedicine*. 15(12):1032-7, 2008.
- MONTES, Ronald Maeso; Vaz, Cícero Emidio. Condições afetivo-emocionais em mulheres com Síndrome Pré-menstrual através do Z-Teste e do IDATE. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. vol. 19, n.3, pp.261-267, Set-Dez 2003.
- MOORE, LB. et al. St. John's wort induces hepatic drug metabolism through activation of the pregnane X receptor. *Proc Natl Acad Sci USA* 97: 7500-7502, 2000.
- MURAMATSU, C. H. et al. Consequências da síndrome da tensão pré-menstrual na vida da mulher. *Rev. Esc. Enferm USP*, 35 (3):205-13, 2001.
- OZGOLU, G. et al. A randomized, placebo-controlled trial of Ginkgo biloba L. in treatment of premenstrual syndrome. *J Altern Complement Med*. 15(8): 845-51, 2009.
- ROCHA-FILHO, E.A. et al. Essential fatty acids for pré-menstrual syndrome and their effect on prolactin and total cholesterol levels: a randomized, double blind, placebo-controlled study. *Reproductive Health* 8:2, 2011.
- RUSCHITZKA, F. et al. Acute heart transplant rejection due to Saint John's wort. *Lancet* 355(9203): 548-549, 2000.
- SADDIQE, Zed; NAEEM, Ismat; MAIMOONA, Aya. A review of the antibacterial activity of *Hypericum perforatum* L. *Journal of ethnopharmacology*, 131:511-521, 2010.
- SANTOS, R.L. et al. Análise sobre a fitoterapia como prática integrativa do Sistema Único de Saúde. *Revista Bras. Pl. Med., Botucatu*, v.13, n.4, p.486-491, 2011.
- SCHMIDT, Mathias; BETTI, Georges; HENSEL, Andreas. Saffron in phytotherapy: Pharmacology and clinical uses. *Wien Med Wochenschr*. 157/13-14:315-319, 2007.
- STEVINSON, Clare; ERNST, Edzard. A pilot study of *Hypericum perforatum* for the treatment of pré-menstrual syndrome. *British Journal of Obstetrics and Gynaecology*. Vol. 107, pp.870-876, July, 2000.
- STOCKLEY, IH. Stockley's drug interactions. 6ª ed. London/Chicago: Pharmaceutical Press, 1080p, 2002.
- TAYLOR, CL. 2001. FDA. Department of health and human services. Public Health Service. www.fda.gov/medwatch/SAFETY/2001/Kava_deardoc.PDF, acessada em agosto de 2004.
- TESCH, B.J. Herbs commonly used by women: an evidence-based review. *Disease-a-Month*, v.48, n.10, p.671-96, 2002.
- ULBRICHT, C. et al. An evidence-based systematic review of saffron (*Crocussativus*) by the natural research collaboration. *Journal of Dietary Supplements*, 8(1):58-114, 2011.
- VALADARES, G. C. et al. Transtorno disfórico pré-menstrual, revisão – conceito, história, epidemiologia e etiologia. *Rev. Pesq. Clin*. 33 (3): 117-123, 2006.
- VAN DIE, M. D. et al. Effects of a combination of *Hypericum perforatum* and *Vitexagnus-castus* on PMS-like symptoms in late-perimenopausal women: findings from a subpopulation analysis. *J alt Complement Med*. 15(9): 1045-8, 2009.
- VARONA, FJC; MORALES, MPA. Ginkgobiloba y hemorragia cerebral. *An Med Interna* 22:199, 2005.
- WATANABE, S. et al. Efficacy of γ -linolenic acid for treatment of premenstrual syndrome, as assessed by a prospective daily rating system. *J Oleo Sci*, 54 (4): 217-24, 2005.
- WEBSTER, D.E. et al. Activation of the m-opiate receptor by *Vitexagnus-castus* methanol extracts: Implication for its use in PMS. *Journal of Ethnopharmacology* 106, 216-221, 2006.
- _____. Opioidergic mechanisms underlying the actions *Vitexagnus-castus* L. *Biochemical Pharmacology* 81, 170-177, 2011.
- WHEATLEY, D. Triple-blind, placebo-controlled trial of Ginkgo biloba in sexual dysfunction due to antidepressant drugs. *Hum Psychopharmacol* 19:545-548, 2004.
- WONG, AH; Smith, M; Boon, HS. Herbal remedies in psychiatric practice. *Arch Gen Psychiatry*, 55(11):1033-44, 1998.
- YOSHIOKA, M. et al. Studies on interactions between functional foods or dietary supplements and medicines. IV. Effects of Ginkgo biloba leaf extract on the pharmacokinetics and pharmacodynamics of nifedipine in healthy volunteers. *Biol Pharm Bull* 27:2006-2009, 2004.
- ZHANG, XY; ZHOU, DF; SU, JM; ZHANG, PY. The effect of extract of Ginkgo biloba added to haloperidol on superoxide dismutase in inpatients with chronic schizophrenia. *J Clin Psychopharmacol* 21:85-8, 2001a.
- ZHANG, XY. et al. A double-blind, placebo-controlled trial of extract of Ginkgo biloba added to haloperidol in treatment-resistant patients with schizophrenia. *J Clin Psychiatry* 62:878-883, 2001b.

Novo presidente da Fenafar defende a redução da jornada de trabalho



Ampliar a visibilidade da Federação Nacional dos Farmacêuticos (Fenafar) nos estados é o principal objetivo da direção eleita para o triênio 2012-2015. Nos próximos três anos, a entidade colocará em prática o conjunto de propostas para o fortalecimento da categoria. O presidente eleito durante o 7º Congresso da Federação, Dr. Ronald dos Santos, é formado pela Universidade Federal de Santa Catarina, e já foi presidente do Sindicato dos Farmacêuticos daquele estado. Ele também é membro do Conselho Nacional de Saúde. Durante entrevista concedida à *CRF-BA em Revista*, ele falou da necessidade de cooperação entre os movimentos nacionais conduzidos pela Federação, através das diretorias nacionais, que podem contribuir para a estruturação da Fenafar. Confira a íntegra.

CRF/BA – O atual momento da Fenafar?

A Fenafar é uma entidade que está há 38 anos na luta em defesa dos farmacêuticos e farmacêuticas em defesa do reconhecimento do papel desse profissional como um profissional de saúde, na luta em defesa da saúde pública, que no Brasil se materializa no fortalecimento do Sistema Único de Saúde. Recentemente, participamos de forma ativa e fomos eleitos para uma vaga titular na eleição do Conselho Nacional de Saúde e estamos promovendo diversos eventos voltados para a formação sindical dos nossos sindicatos filiados e para a categoria.

CRF/BA – Quais são os projetos que estão sendo encaminhados pela Federação?

Desde o 7º Congresso, realizado em agosto, a Diretoria da Fenafar está empenhada em aplicar de forma coletiva e unitária as resoluções aprovadas, com destaque para as lutas prioritárias da entidade que são a redução da jornada de trabalho para 30 horas semanais, sem redução de salário, a conquista de um piso salarial nacional, a aprovação de lei no Congresso Nacional que transforme a farmácia em um estabelecimento de saúde, por mais recursos para o SUS. Estamos à frente do movimento Saúde + 10 ao lado

de dezenas de outras entidades do movimento social brasileiro na luta para angariar assinaturas para um projeto de lei de iniciativa popular que destine 10% dos recursos correntes da união para o SUS.

CRF/BA – Sobre a campanha pelas 30 horas semanais, em tramitação no Congresso Nacional, como se encontra?

O PLC nº113/2005, em tramitação no Senado Federal, aguarda parecer das Comissões de Assuntos Econômicos (CAE) e de Assistência Social (CAS). A senadora Vanessa Grazziotin solicitou pedido de audiência pública conjunta das duas comissões

para debater de forma mais ampla, com todos os setores interessados, este importante assunto para a categoria e para a sociedade brasileira. Infelizmente a audiência, que chegou a ter data marcada, não aconteceu. A Fenafar tem envidado esforços no sentido de pressionar o Senado para garantir a realização dessa audiência e acelerar, assim, a votação do projeto nessas comissões.

CRF/BA – Quanto ao piso salarial da categoria, como a direção da Fenafar está enfrentando as distorções do piso que estão acontecendo em várias cidades do país?

Temos buscado fortalecer os sindicatos filiados à Fenafar, desenvolvendo cursos e dando orientação para as diretorias estarem mais fortalecidas e enfrentarem as negociações coletivas com mais força política. Mas, para superar as distorções existentes, é preciso concentrar os esforços da Federação para garantir a aprovação do projeto de lei que cria o piso salarial nacional, em tramitação na Câmara dos Deputados.

CRF/BA – Sobre o projeto Farmácia como Estabelecimento de Saúde. Na prática, quais são as medidas implementadas pela ANVISA que caminham no sentido da afirmação dessa proposição?

O “Projeto Farmácia Estabelecimen-

“
Temos lutado intensamente contra a aprovação do ato médico, que se aprovado como está impediria o farmacêutico de atuar

to de Saúde” tem como finalidade reorientar os estabelecimentos farmacêuticos, tornando-os capazes de atuar verdadeiramente como estabelecimentos de saúde e de auxiliar o estado na implementação de diversas políticas de orientação, prevenção e recuperação da saúde dos cidadãos. Ele vem para combater a visão mercantilista e a caracterização da Farmácia como estabelecimento comercial. A Anvisa tem buscado adotar medidas para garantir que a Farmácia esteja de

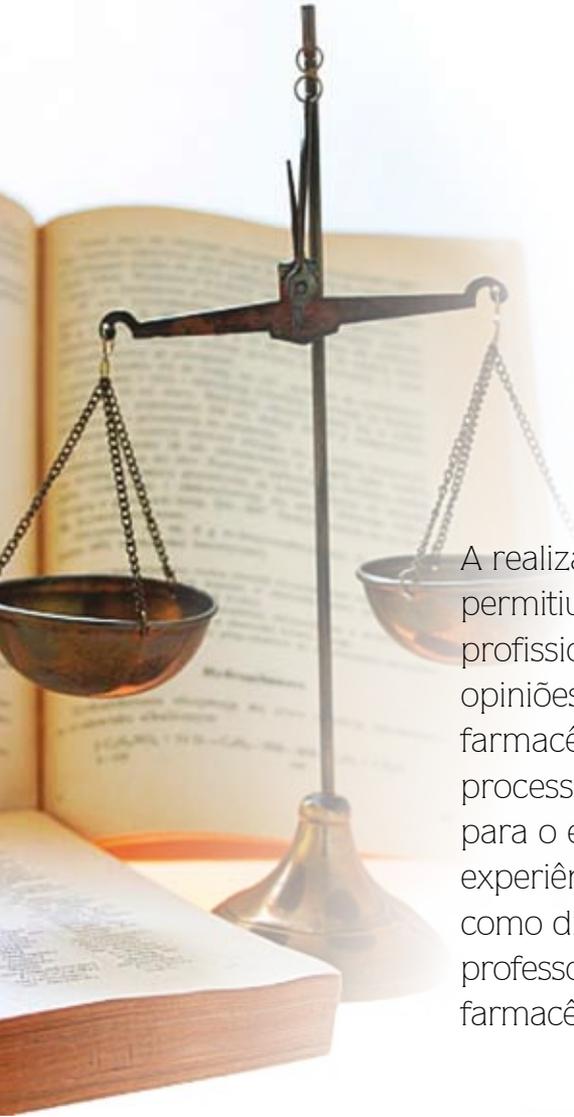
fato cumprindo o seu papel social, de ser um estabelecimento voltado à saúde e, para isso, lançar diretrizes para evitar que o medicamento seja vendido sem a receita médica, ter mais controle sobre a venda de medicamentos controlados, entre outras. Uma das diretrizes que contribuíam ainda mais para alcançar este objetivo, no entanto, foi suspensa, que era a RDC nº 44/99, que determinava que os medicamentos, mesmo os isentos de prescrição, estivessem atrás do balcão e não nas gôndolas das farmácias ao alcance do usuário.

CRF/BA – Nesses últimos anos, cite as principais ações encaminhadas pela Fenafar, que foram determinantes para a valorização profissional do farmacêutico da área de medicamento e das análises clínicas?

Temos lutado intensamente contra a aprovação do ato médico, que se aprovado como está, impediria o farmacêutico de atuar nas análises clínicas. Temos desenvolvido uma luta importante com relação à incorporação do farmacêutico nos diversos setores do SUS e desenvolvido as lutas pela Farmácia Estabelecimento de Saúde, Piso Salarial Nacional e Redução da Jornada, todas voltadas para a valorização do profissional farmacêutico. ■



Dr. Ronald dos Santos toma posse como presidente da Fenafar, integrando também a direção a Dra. Eliane Simões, presidente do Sindifarma



Fórum sobre o ensino de Farmácia discute novas recomendações

A realização do III Fórum Baiano de Educação Farmacêutica permitiu o contato de professores, docentes, discentes e profissionais baianos com experiências, vivências, modelos e opiniões de outros atores do cenário da formação profissional farmacêutica no Brasil. Estes, envolvidos diretamente com o processo de regulamentação oficial do MEC e demais órgãos para o ensino farmacêutico. Assim, foi possível, a partir das experiências relatadas elaborar recomendações, que seguem como diretrizes da comissão do CRF/BA para os coordenadores, professores, alunos e interessados no processo de formação farmacêutica no Estado da Bahia.

Atualmente, o estado conta com uma deficiência de profissionais farmacêuticos, sobretudo quando se afasta dos grandes centros urbanos. Nesse sentido, uma das primeiras recomendações é a descentralização dos cursos de Farmácia no estado, sobretudo para as regiões mais afastadas da capital, atendendo à demanda social pela disponibilização de farmacêuticos que componham as equipes de saúde.

Quanto ao processo de formação e tendo em vista uma das recomendações das Diretrizes Curriculares Nacionais/2002, estimula-se a implantação de metodologias ativas de ensino, que contemplem a formação generalista do farmacêutico, apto e

capaz de interagir com demais profissionais da área de saúde, no tangente aos conhecimentos referentes às áreas exclusivas do profissional como também daquelas comuns à atuação de outros profissionais.

“

(...) reforça-se a importância de estágios curriculares no decorrer do curso e não em caráter terminal (...) atendendo à determinação de carga horária (...)

Relacionado à formação profissional, reforça-se a importância de estágios curriculares no decorrer do curso e não em caráter terminal (Parecer nº 1300/2001), nas áreas de atuação farmacêutica e atendendo à determinação de carga horária estipulada pelo MEC, para cursos de graduação em Farmácia. Destaca-se, pela necessidade, a importância de preceptoria (acompanhando o estudante) e tutoria (supervisionando o processo) nos estágios não somente na avaliação do processo, mas, sobretudo, na orientação do estagiário. Ainda, tendo como referência a Farmácia como cenário de atuação profissional, recomenda-se que os cursos de graduação possuam farmácia-escola. Este ambiente deve funcio-

nar como local de prestação de serviço e ainda de aprendizagem, a partir de estágios oferecidos aos alunos da graduação. Os estágios devem funcionar como atividades de aprendizagem profissional, social e pessoal. Deve ser proporcionado ao estudante visando à participação em situações reais de trabalho. Ainda, deve ser percebido enquanto eficiente instrumento para a formação de novos profissionais, por possibilitar ao estudante a oportunidade para superar a fragmentação dos conteúdos através da dinâmica reflexão-ação-reflexão. O estágio é o momento em que a identidade profissional do estudante é complementada, em que se volta para o desenvolvimento de uma ação vivenciada, reflexiva e crítica.

No entanto, pela complexidade da formação do farmacêutico, sabe-se da necessidade deste atuando em cenários de pesquisa científica básica e aplicada. Para essa formação, recomendam-se os programas de iniciação científica bem como as atividades de educação continuada nos cursos de pós-graduação strictu sensu e latu sensu.

À formação profissional, recomenda-se o estímulo às residências como estratégia de formação de um profissional que cada vez mais precisa interagir com a equipe multiprofissional de saúde, visando ganhos e melhoria do serviço prestado ao paciente. Nesse processo, é imprescindível a presença de preceptor, voltada para o acompanhamento e avaliação do processo de formação. As residências multiprofissionais têm grande importância no processo de formação, enquanto ambiente que proporciona a interdisciplinaridade e o contato com outros profissionais, facilitando a inserção do farma-

cêutico nas equipes de saúde, para atuação no SUS.

A formação generalista não deve ser entendida como mais simples. Ao contrário, espera-se que o profissional formado num modelo generalista tenha a competência para atuar na promoção da saúde, no seu sentido integral. Para tal, propõe-se observar o processo de formação sob perspectiva dialógica e crítica. O conhecimento deve ser percebido como instrumento de transformação social. Professor e estudante devem conviver em ambientes que proporcionem situações interativas de ensino e aprendizagem e, sobretudo, os currículos devem ser integrativos.

Toda a preocupação desta comissão deve-se à importância do Farmacêutico e também pelo destaque baiano no cenário brasileiro atual. De um lado, há possibilidades de crescimento econômico e geração de renda, o que gera inevitavelmente a ampliação de postos de trabalho. De outro, apresenta indicadores de saúde críticos, sobretudo quando se analisa o serviço público de saúde

prestado aos usuários do SUS.

Além do apresentado, reitera-se a importância da integração dos três eixos estruturadores da formação superior: ensino, extensão e pesquisa. Dá-se ainda destaque para a extensão, enquanto eixo capaz de integrar o ensino à pesquisa, além de proporcionar rico ambiente para o processo vivencial da aprendizagem.



Dessa forma, seguem essas recomendações da Comissão de Ensino do CRF/BA ao processo de educação farmacêutica, devendo ser tornadas públicas a fim de sensibilizar os envolvidos no processo, tendo em vista a importância da formação profissional de excelência.

Texto da Comissão de Ensino do CRF/BA

Participantes da comissão:

Membros efetivos

Professor Dr. José Fernando Oliveira Costa (coordenação); Professor MSc. Edimar Caetité Júnior (vice-coordenação); Professora Esp. Ângela Maria de Carvalho Pontes; Professora Esp. Mila Palma Pacheco; Professora MSc. Marília Pinto Federico; Professora Esp. Tânia Maria Planzo Fernandes; Professor MSc. Clóvis de Santana Reis;

Professor MSc. Fábio Sanches dos Santos Galdino.

Membros consultivos

Professor MSc. Pedro Nascimento Prates Santos; Professor MSc. Eustáquio Linhares Borges; Professor MSc. Francisco José Pacheco dos Santos; Professor MSc. Wilson Saback Dias dos Santos Júnior.

Campanha Descarte Consciente é lançada na Bahia

O Conselho Regional de Farmácia do Estado da Bahia (CRF/BA) participa da campanha educativa de orientação sobre o descarte de resíduos de medicamentos de origem domiciliar. De acordo com o D. Altamiro Santos, os farmacêuticos são agentes importantes na correta orientação à população sobre o descarte responsável.



Programa

Descarte Consciente

Bahia

No dia 19 de dezembro, foi iniciada a primeira coleta amostral de medicamentos em desuso, vencidos ou sobras, no Estado da Bahia. A inauguração da Campanha Descarte Consciente foi realizada na sede do Conselho Regional de Farmácia do Estado da Bahia (CRF-BA), com a presença de integrantes do Grupo de Trabalho responsável pela ação. Durante o lançamento, houve a apresentação de umas das estações coletoras, que serão disponibilizadas em estabelecimentos farmacêuticos registrados no CRF-BA.

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 de medicamentos na Bahia. A lista das farmácias participantes do programa está disponível no site www.descarteconsciente.com.br. Além disso, através da página, é possível acompanhar os resultados da coleta através do "Preservômetro", onde a população



saberá a quantidade de medicamento descartado adequadamente e o volume de água preservado.

“O grande ponto dessa campanha é a preocupação com a saúde e com o meio ambiente. Sabemos que é apenas o início, mas, à medida que este projeto-piloto começar a gerar frutos, precisaremos de uma política mais arrojada. Infelizmente, a população tem o péssimo hábito de formar pequenas farmácias em casa, para fins de automedicação. Para o Conselho, é muito importante ver os profissionais farmacêuticos envolvidos e comprometidos com esse processo. Somos parceiros, estamos aqui para divulgar e discutir com a classe”, afirmou o presidente do CRF-BA, Dr. Altamiro José.

O promotor de Justiça no Ministério Público da Bahia, Sérgio Mendes, destacou a atuação do CRF-BA. “O MP é o órgão encarregado da defesa do meio ambiente constitucionalmente. Então, a questão dos resíduos sempre permeia as nossas atividades, principalmente os resíduos de medicamentos, uma vez que envolvem agentes causadores de grande impacto no meio ambiente e na saúde humana. Sem dúvida, esta é uma ação ímpar instalada pelo MP e, rapidamente, agregada pela sociedade civil organizada, pelos poderes públicos, pelas empresas privadas, com destaque para a clara liderança do CRF-BA, que teve uma atuação extraordinária.”

Para a representante do Movimento de Donas de Casa e Consumidoras da Bahia, Itaitara Magalhães, a campanha é “uma vitória muito grande”. “A preocupação do movimento é com o cidadão comum, que, por desconhecimento, contribui para a contaminação do meio ambiente, trazendo graves consequências para a própria saúde. Estou emocionada e gostaria de registrar a minha satisfação em participar dessa campanha, pela qual lutamos com tanto afincio



CRF/BA, Bahiafarma, Ministério Público e Associação das Donas de Casas integram o GTMBA

desde o início de 2011.”

De acordo com a farmacêutica Dra. Cristina Ravazzano, profissional responsável pela Farmácia Erva Doce, a recepção da campanha está sendo favorável. “Somos uma farmácia independente. Vamos fazer um ‘trabalho de formiguinha’ no bairro, percorrendo supermercados prédios, para conscientizar as pessoas de que os medicamentos não devem ser descartados no lixo comum, e sim no local indicado e disponível em nosso estabelecimento. Ontem, a máquina foi instalada, fizemos um treinamento com o pessoal da recepção. Os clientes gostaram muito da iniciativa”, afirmou.

Participaram do evento representantes das Vigilâncias Sanitárias municipal e estadual, Faculdade de Farmácia da Universidade Estadual da Bahia (UNEB), Bahiafarma, Movimento das Donas de Casas e Consu-

midores, Limpurb (Empresa de Limpeza Urbana), Natulab (Indústria de Medicamentos), Stericycle (empresa especializada em descartes de resíduos), BHS (empresa que desenvolveu as estações coletoras chamadas de Ecomed), Farmácias e Drogarias Santana, WalMart, Pague Menos, Drogasil e Farmácia Erva Doce.

PONTOS DE COLETA

Dez estabelecimentos farmacêuticos serão pontos de coletas para o descarte de medicamentos em Salvador: Farmácias Santana (do Shopping Iguatemi e Shopping Litoral Norte); Farmácia de Manipulação Erva Doce (Pituba); Farmácias Wal Mart (Hiperbompreço Iguatemi e Hiperbompreço Cabula); Farmácias Pague Menos (Itapoan e Brotas) e Farmácias Popular (São Caetano e Ribeira).

Contaminação ambiental

O descarte de medicamentos vencidos ou provenientes de sobras é feito, por grande parte da população, no lixo doméstico, na pia ou no vaso sanitário. Para termos uma ideia da grandiosidade desse problema, confira os números abaixo:

- 2,2 bilhões de unidades de medicamentos são consumidos durante um ano no Brasil. (Fonte: IMS Health maio de 2011);
- 1 kg de medicamento descartado no vaso sanitário ou em rios podem contaminar até 450 mil litros ml de água. (Fonte: BHS Brasil Health Service);

Fiscalização é tema do XVI Encontro de Delegados



Foto: Lara Perli

Dr. Altamiro Santos faz a retrospectiva das ações para os delegados honorários

“Qual é a responsabilidade criminal do farmacêutico?” Essa foi uma das questões levantadas no XVI Encontro de Delegados Honorários do Conselho Regional de Farmácia do Estado da Bahia (CRF/BA). O encontro ocorreu nos dias 14 e 15 de setembro, no Hotel Marazul, em Salvador, e reuniu os delegados honorários de todas as regiões do estado para discutir a questão da fiscalização e regulamentação das farmácias em suas cidades. O evento também foi uma oportunidade de atualizar os delegados quanto às ações dos Conselhos Estadual e Federal e incentivar a reestruturação das Associações de Farmacêuticos da Bahia.

Dr. Adilson Bezerra, delegado da Polícia Federal, ministrou a palestra sobre o combate à falsificação e pirataria de produtos submetidos à vigilância sanitária. “Nas farmácias onde encontramos um profissional sério trabalhando não tem pirataria. É uma constatação real”, defende ele, ao relembrar os quatro anos de operações da polícia federal em conjunto com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), que teve como objetivo fiscalizar farmácias de todo o Brasil. Dr. Bezerra esclareceu em sua palestra que a pirataria tem quatro faces: produtos sem registro na Anvisa (manufaturados e fitoterápicos, por exemplo), contrabandeados de território estrangeiro, falsificados ou de procedência ignorada (oriun-

dos de roubo de carga e desviados do SUS).

Apesar de afirmar que a pirataria de medicamentos existe no Brasil, o palestrante foi enfático ao lembrar que o farmacêutico tem total responsabilidade sobre o que se vende no estabelecimento. “Para se proteger da pirataria é muito simples. O primeiro passo é a qualificação do fornecedor do produto a ser adquirido, ou seja, exigir, no momento da aquisição do produto, Autorização de Funcionamento de Empresa (AFE) da Anvisa. É a garantia de que o fornecedor passou pela fiscalização sanitária. O segundo passo é a exigência de nota fiscal. E, finalmente, é necessário fazer a conferência física do produ-

to recebido com a nota”, explica. “Este encontro, promovido pelo CRF/BA, é de extrema importância, porque os delegados honorários são lideranças em suas regiões, e podem trabalhar no sentido de impedir que produtor pirateados e falsificados adentrem no comércio farmacêutico”, conclui.

Segundo o Dr. Altamiro José dos Santos, presidente do CRF/BA, a temática é importante porque os delegados precisam se apropriar desse discurso para a ação cotidiana em suas cidades. “Se defendemos a farmácia como estabelecimento de saúde, precisamos criar mecanismos de construir esse estabelecimento. A farmácia é o espaço onde o farmacêutico pode melhor cumprir o seu papel social”, afirma. O presidente avalia que os debates do encontro foram ricos, com a participação ativa dos delegados.

Os delegados honorários também tiveram a oportunidade de visualizar em números e estatísticas a realidade que convivem diariamente. O trabalho da Comissão de Qualificação de Fiscalização do CRF/BA apresentou os dados que comprovam a diminuição do número de estabelecimentos irregulares no estado. “Nosso foco hoje é colocar os farmacêuticos dentro das farmácias e nós estamos trabalhando nesse sentido, para conscientizar a comunidade sobre a necessidade da orientação farmacêutica”, afirma a Dra. Moazélia Roliher, ao apresentar os gráficos que refletem os esforços da comissão, dividida em todas as regiões da Bahia.

Para a Dra. Luciane Manganelli, delegada honorária de Teixeira de Freitas, “devido a extensão do nosso estado, é inevitável a centralização de ações do Conselho na diretoria e aqui em Salvador. Por isso, esse encontro é fundamental,

já que reúne delegados de todas as regiões para que a gente compartilhe e atualize o que está se fazendo, principalmente na tomada de decisões cotidianas”, afirma.

“

(...) precisamos criar mecanismos de construir esse estabelecimento. A farmácia é o espaço onde o farmacêutico pode melhor cumprir o seu papel social

Dr. Altamiro Santos



Representações de todas as regiões do Estado da Bahia

Estruturação das associações

Em uma segunda etapa do evento, foi realizado o I Encontro das Associações de Farmacêuticos na Bahia, com o objetivo de retomar a discussão e estimular o seu fortalecimento. “O papel das associações é fundamental em qualquer categoria, principalmente para fortalecer o movimento político. A gente sabe das deficiências e necessidades da profissão e precisamos lutar para vencer as barreiras que enfrenta-

Um outro tema discutido foi a questão dos técnicos de farmácia, que começaram a entrar com processos para a inscrição no CRF/BA. “O Poder Judiciário aceita que técnicos assumam farmácias e drogarias”, afirma José Arimateia, procurador jurídico do Conselho. Dr. Altamiro José dos Santos afirma que a categoria precisa se defender. “O Plenário do CRF/BA aprovou uma resolução sobre técnicos de farmácia. O comércio varejista descobriu essa janela e tem colocado técnicos de segundo grau para ter responsabilidade nas farmácias. Isso foi discutido e decidimos que nenhum farmacêutico deve participar da formação desses técnicos. Ele vai ajudar a formar uma dobra que vai contra a profissão”, declara.

Ao final do evento, cada delegado honorário deu informes sobre a situação atual em seus municípios.

SALVADOR

Diretoria da SBAC Nacional é empossada durante congresso

Dr. Mário Martinelli Jr., conselheiro Federal de Farmácia, foi empossado no cargo de secretário geral



Presidentes, diretores e personalidades farmacêuticas na abertura do evento

Na noite do dia 6 de dezembro foi empossada, em Salvador, a Diretoria da SBAC – Sociedade Brasileira de Análises Clínicas. A posse ocorreu durante a cerimônia de abertura do 8º Congresso Regional de Análises Clínicas do Nordeste (CRACNe), realizado pela SBAC Bahia. A data da posse coincidiu com a realização do 8º CRACNe e, de acordo com presidente da SBAC, Irineu Grinberg, a cerimônia de posse foi realizada durante este congresso, como forma de homenagear a SBAC Bahia pelo importante trabalho que vem desempenhando no estado.

Compondo a Diretoria da SBAC Nacional está, no cargo de secretário geral, o farmacêutico bioquímico e representante da Bahia no Conselho Federal de Farmácia, Dr. Mário Martinelli Júnior. Durante dois anos, Martinelli estará no cargo e merece destaque, uma vez que ele é o primeiro baiano eleito diretor executivo da SBAC Nacional. Para Martinelli, existem algumas questões urgentes que devem ser tratadas como o ta-

belamento de preços e a concorrência – desleal – de operadoras de saúde que, ao comprar pequenos e médios laboratórios, montam seus próprios serviços.

Para Luiz Roberto Carvalho, presidente da SBAC Bahia, trazer o CRACNe para Salvador foi um grande desafio mas, também, foi resultado do reconhecimento das horas de trabalho dedicadas às atividades da entidade, no estado. Muitos obstá-

culos foram superados e o bom resultado foi alcançado: congressistas e palestrantes comentaram positivamente sobre a programação científica – considerada como inovadora e abrangente – além da organização e atividades pré-congresso e de integração.

Após a cerimônia de abertura do 8º CRACNe, foi feito um jantar de confraternização ao som da banda Invitation Jazz, a qual criou um clima amistoso, combinando perfeitamente com o ambiente de integração e de união dos congressistas, palestrantes e convidados.

Durante quatro dias (de 6 a 9 de dezembro) o Congresso reuniu mais de 400 pessoas, entre profissionais e estudantes. Já no mês de junho, a SBAC Nacional promove o Congresso Brasileiro de Análises Clínicas, em Santa Catarina. As inscrições podem ser feitas através do site: www.cbac.org.br.



Dr. Mário Martinelli Júnior



Dr. Nilson Lopes, Dr. Luiz Roberto Carvalho, Dr. Cleber Pereira e Dr. Arivaldo Santana

Faculdade Farmácia da UFBA tem nova direção

As professoras Eliete da Silva Bispo e Tânia Fraga Barros assumem a direção da Faculdade de Farmácia da UFBA, nos cargos de Diretora e Vice-Diretora, respectivamente. A solenidade de posse aconteceu, no dia 4 de janeiro, na Reitoria da UFBA.



Faculdade de Farmácia da UFBA

JUAZEIRO

Farmacêuticos discutem organização de classe

No mês de outubro, a direção do CRF/BA participou de reunião para tratar sobre a organização da associação dos farmacêuticos da cidade de Juazeiro. Na mesma cidade, no mês de novembro, no dia 13, o Dr. Altamiro Santos, presidente do

CRF/BA, novamente coordenou um outro encontro. Dessa vez, os farmacêuticos tiveram a oportunidade de conhecer o Centro de Informação sobre Medicamentos que está sob a coordenação do Conselho da Bahia.



Farmacêuticos debatem a organização da profissão

JEQUIÉ

CIM e a criação de associação são temas de encontro



Organização da categoria foi discutida

No dia 25 de outubro, o Conselho Regional de Farmácia do Estado da Bahia (CRF/BA) realizou uma reunião com farmacêuticos da cidade de Jequié, para ressaltar a importância da reorganização da As-

sociação dos Farmacêuticos da região. Além da organização da categoria, os profissionais trataram do funcionamento do Centro de Informações de Medicamentos (CIM), que está sob a responsabilidade do conselho baiano.

Para o presidente do CRF/BA, Dr. Altamiro Santos, a organização da categoria em torno da associação é necessária para dar respostas às demandas locais que são solicitadas pelos farmacêuticos.

Presidente do CRF/BA participa de debate na UESB

O presidente do CRF/BA, Dr. Altamiro Santos, participou, no dia 24 de outubro, do debate sobre "Mercado de Trabalho para o Profissional Farmacêutico na Bahia". A palestra foi direcionada para os acadêmicos de Farmácia daquela universidade.



Associação é importante para demandas locais

I Jornada Farmacêutica da FACSUL/Unime

“Farmacêutico do Século XXI: novas atuações, novos desafios”



Professores, especialistas e representações da categoria farmacêutica estiveram presentes

No compromisso da Educação Continuada com a comunidade acadêmica e profissionais de Itabuna e região, o Curso de Farmácia realizou, em 19 de novembro, I Jornada Farmacêutica da FacSul/UNIME (Itabuna). O evento apresentou como temática central: Farmacêutico do Século XXI: Novas Atuações, Novos Desafios e visa proporcionar a atualização e aprimoramento dos acadêmicos e profissionais farmacêuticos, nas diferentes áreas de atuação do Profissional: Fármacos e Medicamentos; Análises Clínicas e Toxicológicas e Análise de Alimentos.

A I Jornada Farmacêutica contou com o apoio do Conselho Federal de Farmácia, do Conselho Regional de Farmácia do Estado da Bahia da So-

ciade Brasileira de Análises Clínicas (SBAC), Avatim Cosméticos, Empresa Givaudan do Brasil, Empresa Promov e do Corpo Técnico-Administrativo da FacSul/UNIME.

O evento abordou temas diversificados, que contemplam a formação do Farmacêutico com perfil generalista, através de palestras e minicursos entre eles: Interações Medicamentosas, Interpretação de Exames Clínico-Laboratoriais, Práticas Farmacêuticas Baseadas em Evidências; Toxicologia Forense, O Futuro das Análises Clínicas, O Cenário Atual e Perspectivas, A Importância da Inserção do Profissional Farmacêutico nos Programas de Saúde do SUS, Dermocosméticos, Aplicação de Aromas e Análise Sensorial na Indústria de

Alimentos, Atuação do Farmacêutico na Acupuntura e Atuação do Farmacêutico na Oncologia. Renomados especialistas participaram como debatedores da jornada.

Entre os temas abordados durante a Jornada destac-se A Importância da Inserção do Profissional Farmacêutico nos Programas de Saúde do SUS, com ênfase também na Atenção Farmacêutica, o qual veio de encontro com a Inauguração do Núcleo de Atenção Farmacêutica – Atenfar, que aconteceu na manhã do dia 22 de novembro.

A I Jornada Farmacêutica foi marcada ainda pelo lançamento científico-literário do curso, em formato on-line, a revista InterPHAcis – Informação Farmacêutica (As Interfaces entre as Ciências Pharmaceuticas e as Ciências da Saúde) e apresentação de pôsteres, estes desenvolvidos por estudantes do curso sob a orientação direta dos docentes, ratificando, desta forma, o compromisso do Curso de Farmácia da FacSul/UNIME – Itabuna, no incentivo à pesquisa. Cerca de 220 pessoas entre acadêmicos e profissionais participaram do evento.

Fonte: FACSUL/UNIME – Itabuna.

Núcleo de Atenção Farmacêutica é inaugurado na Facsul/Unime

Na manhã do dia 22 de novembro, ocorreu a inauguração do Núcleo de Atenção Farmacêutica (NAF) na Farmácia-Escola do curso de Farmácia da FacSul/UNIME, Campus I, em Itabuna. O evento contou com a presença do Diretor Geral da FacSul/UNIME - Itabuna,

Luiz Alfredo Cortez de Omena; a coordenadora acadêmica, professora Ana Lúcia Bonfim Lima; a coordenadora do Curso de Farmácia, professora Rute Moura; o presidente do Conselho Regional de Farmácia (CRF/BA), Dr. Altamiro dos Santos; e vice-presidente do CRF/BA, Dr.

Clóvis de Santana Reis; os docentes responsáveis pelo Núcleo Atenfar, Dayse Santos Almeida Cassiano e Glesley Vito Lima Lemos, os acadêmicos estagiários do Núcleo e ainda alunos e profissionais farmacêuticos convidados.

O núcleo foi criado por docentes

e discentes do curso de Farmácia da FacSul/UNIME com o objetivo principal de capacitar recursos humanos e aprofundar os conhecimentos teóricos, práticos e clínicos em volta de um interesse em comum, a Saúde dos Pacientes.

Segundo o vice-presidente do CRF/BA, Dr. Clóvis Reis, esta iniciativa é de extrema importância, uma vez que o serviço prestado com qualidade reduz significativamente os gastos públicos na área da saúde e traz benefícios à qualidade de vida dos pacientes. Além disso, o Dr. Clóvis Reis ressaltou que a Atenção Farmacêutica é uma prática ainda não realizada na maioria dos cenários e enfatizou a necessidade de forma-

ção no estado da Bahia de mais núcleos que atuem na ATENFAR.

Na ocasião, Dr. Clóvis Reis disponibilizou aos docentes e discentes que integram o Núcleo de Atenção Farmacêutica do Curso de Farmácia da FacSul/UNIME – Itabuna/BA, um curso de capacitação no segmento da Atenção Farmacêutica, contribuindo desta forma na melhoria da qualidade dos serviços prestados, uma vez que este Núcleo está sendo pioneiro no Estado da Bahia.

O NAF vem prestando atendimento aos pacientes da Clínica de Fisioterapia nas terças de manhã e quintas à tarde, através do acompanhamento farmacoterapêutico dos pacientes que utilizam vários medi-

camentos e que podem apresentar reações adversas ao medicamento, interações medicamentosas e problemas relacionados ao medicamento, contribuindo assim com o uso racional de medicamentos. Aos pacientes também são oferecidos os serviços de Exames Clínicos-Laboratoriais, aferição da pressão arterial e glicemia capilar.

Os próximos desafios do NAF são estender o atendimento para os turnos da manhã e tarde de segunda a sexta, e aumentar o número de acadêmicos estagiários capacitados para prestar com qualidade o serviço de Atenção Farmacêutica à população de Itabuna e região.

Fonte: Facsul/UNIME - Itabuna

VITÓRIA DA CONQUISTA

I Conferência de Farmácia do Sudoeste

No mês de outubro, dia 27, foi realizada a I Conferência de Farmácia do Sudoeste da Bahia, na cidade de Vitória da Conquista. A Associação dos Farmacêuticos (Asfarma), foi a promotora da atividade que contou com a presença do Dr. Altamiro José dos Santos (Presidente do CRF/BA), do Dr. Mário Martinelli Júnior (conselheiro Federal de Farmácia), do Dr. Matheus Oliveira (presidente da Asfarma) e dos palestrantes, o Dr. Claudio Brandão (Mestre em Imunohemostasia e conselheiro regional) e o Dr. Dalmare Anderson (da Coordenação Estratégica de Medicamentos do Ministério da Saúde).

Na programação do evento, foram elencadas as seguintes palestras, “Contagem de Plaquetas- uma nova abordagem” e “O Papel do Farmacêutico na Farmácia Comunitária e Drogaria”.

A atividade foi um momento importante para os profissionais farmacêuticos e estudantes aprofundarem o conhecimento com exposição das experiências relatadas pelos conferencistas convidados.

JACOBINA

Ação de fiscalização interdita farmácias

Ação de fiscalização sanitária realizada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), pelos fiscais do CRF/BA e pela Polícia Rodoviária Federal (PRF), no mês de outubro, resultou no fechamento de farmácias no município de Jacobina. De acordo com os responsáveis pela ação, foi grande a quantidade de medicamen-

tos controlados vendidos em uma farmácia, que não tinha o mesmo número de receitas médicas.

O conselho orienta aos farmacêuticos que tenham atenção quanto a venda de medicamentos controlados, devendo seguir a orientação do Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados (SNGPC).



Farmácia vendia medicamentos controlados sem receita médica

Ação conjunta com CRF/BA e MPF interdita estabelecimentos farmacêuticos



Órgãos da fiscalização, MP e policiais fecham farmácias

A fim de garantir uma verdadeira orientação farmacêutica à população de Capim Grosso (BA), o Ministério Público Federal (MPF) no município de Campo Formoso (BA) firmou, no mês de outubro, um Termo de Ajustamento de Conduta (TAC) com o Conselho Regional de Farmácia do Estado da Bahia (CRF/BA), a 16ª DIRES (Diretoria Regional de Saúde), a Vigilância Sanitária de Capim Grosso e proprietários de 12 farmácias da cidade.

O TAC possibilita que as farmácias interditadas pela ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) no mês de outubro - voltem a funcionar, no prazo de cinco meses, por meio do cumprimento de uma série de medidas relativas à regularização desses estabelecimentos comerciais a fim de se adequarem à Lei nº 5.991/1973, que trata do controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, in-

sumos farmacêuticos e correlatos. O MPF apurou que há vários anos esses estabelecimentos farmacêuticos funcionam em Capim Grosso sem assistência do profissional farmacêutico.

O Conselho Regional de Farmácia também assumiu o compromisso de fornecer às farmácias a lista de

profissionais farmacêuticos com disponibilidade para trabalhar em Capim Grosso. Além disso, o conselho e a 16ª Diretoria Regional de Saúde devem fiscalizar os estabelecimentos que assinaram o acordo, comunicando eventual não regularização ao MPF. O procurador da República, Gabriel Pimenta Alves, do MPF em Campo Formoso, afirma que a assinatura do TAC foi a alternativa encontrada para permitir que os proprietários das farmácias possam se adequar às exigências legais, mantendo o funcionamento durante o período de adaptação. Ainda segundo o procurador, a assinatura do TAC afasta os prejuízos já causados à população com o fechamento das farmácias, como o risco de desabastecimento de medicamentos, ou ainda, a formação de um cenário propício à instalação de cartéis e monopólio por parte dos poucos estabelecimentos, que permanecem funcionando no município.

Farmácias são fechadas

Drogarias e farmácias de Campo Formoso, norte da Bahia, foram fechadas por fiscais da Agência de Vigilância Sanitária (ANVISA), do CRF/BA e a Polícia Federal no dia 18 de outubro, após uma grande operação de inspeção nas farmácias em toda a região. As cidades que foram alvo da fiscalização foram, Campo Formoso, Jacobina, Senhor do Bonfim, Jaguarari e Pindobaçu, além de Capim Grosso.



Palestra Educativa

Já no dia, 6 de novembro, farmacêuticos e proprietários de farmácias da região estiveram presentes em uma palestra, promovida pela Secretaria Municipal de Saúde de Campo Formoso, através da Vigilância Sanitária Municipal, com apoio do CRF/BA para tratar da legislação e requisitos para a regulamentação de farmácias. O evento aconteceu na sede da Secretaria Municipal de Saúde e contou com a presença do presidente do CRF/BA e do Delegado Honorário do CRF/BA.

Farmacêutico assume cargo de diretor de departamento na UEFS



Dr. Pedro Prates

Pedro Prates, farmacêutico especialista em hematologia e mestre em saúde coletiva, é o novo diretor do Departamento de Saúde da UEFS (Universidade Estadual de Feira de Santana). Leciona as disciplinas de semiologia aplicada à farmácia, hematologia e análise e interpretação de exames laboratoriais. Dr. Pedro Prates tem como objetivo a integração dos conhecimentos na área de saúde, para uma melhor prestação de serviços à sociedade.

De acordo com Dr. Pedro Prates,

a sua gestão no Departamento de Saúde da UEFS terá como objetivo integrar os interesses de todos os segmentos envolvidos para a construção do conhecimento e integração, buscando sempre a melhoria da qualidade do ensino, pesquisa e extensão.

A sua missão é chefiar e coordenar as atividades dos cursos da área de saúde – enfermagem, educação física, farmácia, medicina e odontologia.

O professor tem como objetivo ainda a integração destas áreas e estimular a interdisciplinaridade nestes cursos.

Segundo Dr. Prates, o trabalho do departamento é mais voltado

para o corpo docente que terá como incentivo a atualização e aperfeiçoamento acadêmico, além de um cuidado voltado para a integração ensino, serviço e aprendizagem através da busca de uma relação cada vez mais estreita com as instituições conveniadas com a universidade.

Segundo Dr. Prates, “a educação em saúde é muito maior que as atividades desenvolvidas dentro dos muros das universidades, é preciso expandir. A sociedade precisa compartilhar os avanços e desafios inerentes ao meio acadêmico. Precisamos interagir através de projetos de ensino e de intervenção com todos”, disse ele.

1ª Feira de Saúde da AFAFS reúne farmacêuticos e estudantes

Para aproximar o profissional farmacêutico da população, a Associação dos Farmacêuticos de Feira de Santana (AFAFS) promoveu sua 1ª Feira de Saúde, no mês de novembro. O evento, que orientou sobre o uso

racional de medicamentos, reuniu estudantes da Universidade Estadual de Feira de Santana e farmacêuticos da cidade, em uma oportunidade de mostrar suas habilidades técnicas à sociedade e reforçar a importância da profissão. Além das atividades de orientação farmacêutica, foram realizadas aferição de pressão arterial e medição de glicemia capilar. Participaram da Feira a Prefeitura Municipal, representantes da Prati-Donaduzzi e Germed, além da distribuidora Medlog.



Profissionais farmacêuticos orientaram sobre o uso racional de medicamentos

Especialista discute pirataria de medicamentos e receituário especial

O delegado da Polícia Federal e ex-chefe da segurança institucional da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), Dr. Adilson Batista Bezerra, ministrou palestra, no dia 24 de outubro, no auditório da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), sobre ações de combate à pirataria de Medicamentos. Promovida pela Associação dos Farmacêuticos de Feira de Santana (AFAFS) e contando com o apoio do CRF/BA e da UEFS, o evento teve a presença de proprietários de farmácia,



Em 2011 foram descobertos 18 milhões de medicamentos irregulares no Brasil

farmacêuticos e proprietários de distribuidoras de medicamentos, além de estudantes, professores e coordenadores de curso de Farmácia. Técnicos da Vigilância Sanitária da Divisa Municipal também estiveram presentes.

Farmacêuticos premiados pelo Sebrae

Em 2012, dez empresas foram vencedoras em sete categorias, vencendo o Prêmio MPE. O destaque, para o grande volume de inscritos do interior do Estado, é a R.M. Laboratório (LABORATÓRIO LABCENTER) de Jacobina, vencedor na Categoria Serviços de Saúde, que tem como proprietários os farmacêuticos bioquímicos Octavio Mesquita e Herliany Rios.

A solenidade de premiação aconteceu no Espaço Unique, em Salvador, na noite do dia 3 de dezembro de 2012.

Prêmio MPE Brasil é uma iniciativa do Sebrae em parceria com a Fundação Nacional da Qualidade (FNQ), o Movimento Brasil Competitivo (MBC) e a Gerda que contempla oito categorias: indústria, comércio, serviços, saúde, educação, agronegócio, turismo e tecnologia da informação. Outros dois troféus são entregues aos destaques em responsabilidade

social e inovação.

O objetivo do Prêmio MPE é reconhecer o empenho de micro e pequenas empresas na gestão de qualidade, com resultados consistentes, como o aumento da produtividade e da competitividade. É o maior prêmio brasileiro voltado para as micro e pequenas empresas, que se destacaram pela qualidade, produtividade e competitividade usando os parâmetros da Fundação Nacional da

Qualidade (FNQ).

O processo de avaliação e seleção das empresas é realizado em etapas. Em seguida, são definidos os finalistas da etapa estadual.

Os vencedores da Bahia, participarão da fase nacional prevista para acontecer em março de 2013 em Brasília. Com o dobro de inscritos da edição passada, esse ano, a Bahia teve quase 12 mil inscritos, perdendo apenas para São Paulo.



Dr. Octavio Mesquita e Dra. Herliany Rios.

NACIONAL

Coordenadores de cursos de Farmácia debatem práticas profissionais

Diretrizes curriculares e as práticas farmacêuticas foram temas do VIII Encontro Nacional de Coordenadores de Cursos de Farmácia, promovido pelo Conselho Federal de Farmácia (CFF), entre os dias 17 e 19 de outubro, em Brasília. O encontro, que recebeu representantes dos ministérios da Saúde e da Educação abordou o panorama da formação farmacêutica, o Sistema Nacional de Gestão da Assistên-

cia Farmacêutica, a formação e as competências do farmacêutico no mundo do trabalho, reflexões sobre a política de educação no Brasil, marcos teóricos sobre os serviços farmacêuticos e impacto da implantação do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (Sinaes) na melhoria da qualidade dos cursos de Farmácia.

“Precisamos avaliar o impacto das Diretrizes Curriculares instituí-

das, em 2002, nas práticas farmacêuticas. As Diretrizes prevêem a integração das áreas farmacêuticas e o aporte de conhecimentos humanísticos. Então, temos de saber como essa formação generalista está interferindo na qualidade das práticas profissionais para, então, fazer ajustes de rota, se necessário for”, explica o presidente do CFF, Walter Jorge.

Fonte: Assessoria de Imprensa do CFF.

CNTU homenageia Alice Portugal como “Farmacêutica do Ano”



Farmacêutica e deputada Alice Portugal

Durante a III Jornada da Campanha Brasil Inteligente, realizada no dia 4 de dezembro, no Sindicato dos Engenheiros de São Paulo, a Confederação Nacional dos Tra-

balhadores Liberais Universitário Regulamentados (CNTU) homenageou com o Prêmio Personalidade Profissional 2012, a farmacêutica bioquímica e presidenta da Frente Parlamentar em Defesa da Assistência Farmacêutica, deputada federal Alice Portugal.

Com formação em Farmácia Bioquímica, Alice tem protagonizado lutas importantes no Congresso Nacional em relação à regularização de medicamentos no Brasil e à proibição de outros.

O prêmio tem como objetivo prestigiar pessoas que, com sua experiência e ação, dignificam as profissões que integram a instituição. Os profissionais escolhidos destacaram-se no último ano em suas áreas de atuação, valorizando suas categorias e suas formações acadêmica, profissional e social.

Assembleia Legislativa de Santa Catarina homenageia Farmacêutica

No mês de novembro, a presidente da Frente Parlamentar em Defesa da Assistência Farmacêutica, deputada federal Alice Portugal, foi uma das homenageadas em sessão especial da Assembleia Legislativa de Santa Catarina (ALESC), em Florianópolis, pelos bons serviços prestados em prol da assistência farmacêutica. A transformação das farmácias em estabelecimentos de saúde e a necessidade da presença do farmacêutico para garantir as-

sistência ao paciente no balcão foi a bandeira defendida por todos os representantes do setor.

“É uma honra contar com o reconhecimento desta casa legislativa, que abre suas portas para os farmacêuticos e nos possibilita dar visibilidade à categoria, levando a nossa luta pela transformação da farmácia em estabelecimento de saúde para toda a sociedade. Medicamento não é uma mercadoria qualquer. Medicamento é vida”, enfatizou Alice.

Eliane Simões assume direção na Fenafar



Dra. Eliane Simões

Em seu 7º Congresso, a Federação Nacional dos Farmacêuticos (Fenafar) alterou sua Diretoria, incluindo as Diretorias Regionais Norte, Nordeste, Centro Oeste, Sudeste e Sul. A nova configuração tem o objetivo de aproximar a Fenafar dos sindicatos e dos farmacêuticos em todas as regionais do país, apresentando o seu projeto em defesa de melhores salários, condições de trabalho e valorização do profissional farmacêutico, como profissional de saúde.

A presidente do Sindicato dos Farmacêuticos do Estado da Bahia (Sindfarma), Eliane Araújo Simões, assumiu a Diretoria Regional Nordeste. A diretora regional representará a Fenafar em toda a região nordeste, além de promover, divulgar e organizar o trabalho da Fenafar em todos os Estados e, principalmente, acompanhar e orientar os sindicatos de farmacêuticos desta região.

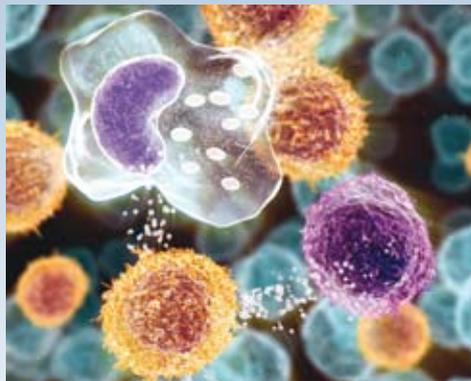
Citopatologia não é atividade privativa da Medicina

A Comissão de Assuntos Sociais (CAS) aprovou, no dia 19 de dezembro, o substitutivo da Senadora Lúcia Vânia (PSDB/GO) ao Projeto que regulamenta o exercício da Medicina, conhecido como Projeto do Ato Médico (PLS 268/2002). No texto aprovado, entre outros dispositivos, excetuam-se do rol de atividades privativas do médico, a realização dos exames citopatológicos e seus respectivos laudos e a coleta de material biológico para realização de análises clínico-laboratoriais.

Dez anos e seis meses depois da apresentação da primeira versão do PL do Ato Médico (em 2002), farmacêuticos e médicos chegaram a um consenso em relação à citopatologia.

“Sempre fomos favoráveis à re-

gulamentação da profissão médica. O que nunca admitimos é que, sob o pretexto de regulamentar a profissão médica, pretenda-se retirar das demais profissões direitos adquiridos



ao longo de décadas. O texto que segue para o Plenário do Senado não é prejudicial ao farmacêutico e define as atividades privativas e não privativas da medicina”, disse Walter Jorge João, Presidente Conselho Federal de Farmácia (CFF).

O dirigente lembrou, ainda, que tal

consenso entre farmacêuticos e médicos foi possível graças ao trabalho das Assessorias Parlamentar e Técnica do CFF, do empenho das Comissões Parlamentar e de Citologia (CFF) e, em especial, à imprescindível atuação da Senadora Vanessa Grazziotin (PCdoB/BA) e à consideração da relatora do Projeto, Senadora Lúcia Vânia.

A proposição segue, em 2013, para o exame do Plenário do Senado, com o compromisso dos Senadores de não apresentar pedido de votação em regime de urgência para que os poucos pontos ainda polêmicos possam ser discutidos naquela instância de decisão.

Fonte: Boletim do Conselheiro Federal de Farmácia

“Farmacêutico, indispensável à sua saúde”

A campanha pela valorização profissional promovida pelo Conselho Federal de Farmácia e em parceria com os 27 regionais do país, busca o reconhecimento da profissão por parte da sociedade. As áreas de atuação do farmacêutico, que estão presentes no cotidiano, são referenciadas na campanha.

A ação de comunicação, que foi dividida em duas etapas, neste semestre destaca a área de medicamentos e ressalta o perigo da automedicação. O Conselho Regional de Farmácia do Estado da Bahia reconhece a importância da informação direcionada à população sobre a atuação do farmacêutico, seja nas farmácias, drogarias, hospitais, indústrias e nas mais diversas formas de atuação desse profissional.



programe-se

COMEMORAÇÃO AO DIA FARMACÊUTICO

Onde: UNIQUE Eventos - Salvador

Quando: 25 de janeiro (comemoração ao Dia do Farmacêutico - 20 de janeiro)

Informações: 71 3368-8800
crf-ba@crf-ba.org.br



XII Encontro Nacional de Professores de Química Farmacêutica

Onde: 27 de fevereiro a 1º de março de 2013

Quando: 23 de janeiro (comemoração ao Dia do Farmacêutico - 20 de janeiro)

Informações: www.ufg.br



I Simpósio Internacional do Varejo Farmacêutico

Onde: Centro de Convenções - Rio de Janeiro/

Quando: 15, 16 e 17 de maio

Informações: www.expopharma.com.br



III Simpósio Internacional de Atenção Farmacêutica

Quando: 23 a 25 de maio de 2013

I EPAF - Encontro de Pesquisadores em Atenção Farmacêutica

Quando: 22 de maio de 2013

V ENFARUNI: Encontro Nacional das Farmácias Universitárias

Quando: 21 e 22 de maio de 2013

Onde: Alfenas-MG

Informações: www.unifal-mg.edu.br/atencaofarmacutica/



Aprifarma - Aprimoramento em Diabetes para Farmacêuticos no Brasil (EAD)

Duração: 1 mês (9 módulos com 2h de duração cada)

Inscrições: www.aprifarma.adj.org.br

Informações: aprifarma@adj.org.br



*Profissão que
faz parte da história
da humanidade*

*20 de Janeiro
Dia do Farmacêutico*