



REVISTA DO Farmacêutico

Publicação do Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo



CONSULTÓRIO FARMACÊUTICO

O atendimento clínico ganha espaço e reforça o papel do farmacêutico como profissional de saúde



Disponível para download

Fascículo "Cuidados Farmacêuticos em Dislipidemias" auxilia farmacêuticos a minimizar os riscos dos pacientes com o problema

Presidente do CRF-SP

Dr. Marcos Machado fala sobre objetivos e responde a questionamentos das redes sociais



O conhecimento a um clique

Ferramenta oferecida aos farmacêuticos inscritos no CRF-SP, que permite a participação em qualquer local e horário.

Participe e tenha acesso a conteúdo exclusivo, com vídeos e material de apoio.

Para participar acesse o site:

ensino.crfsp.org.br/moodle

Mais informações:
ead@crfsp.com.br

Temas

- Hipertensão
- Prescrição farmacêutica
- Farmacovigilância
- Infrações Sanitárias
- Febre
- Exames laboratoriais
- Idoso
- Asma e DPOC
- SNGPC

Capacitações

- Formação em Políticas Públicas
- Série "Terapia Antimicrobiana"
- Febre Amarela
- Responsabilidade Técnica x Legislação vigente
- Influenza - com ênfase no H1N1
- Semana de Assistência Farmacêutica (SAF)
- Dengue, Zika e Chikungunya

Acompanhe as novidades no portal do CRF-SP: www.crfsp.org.br



TRANSPARÊNCIA, GESTÃO E FORTALECIMENTO DA PROFISSÃO



Dr. Marcos
Machado Ferreira
Presidente



Dr. Antonio Geraldo
Ribeiro dos Santos Jr.
Vice-presidente



Dra. Danyelle
Cristine Marini
Diretora-tesoureira



Dra. Luciana
Canetto Fernandes
Secretária-geral

Desde janeiro o CRF-SP está sob coordenação de uma nova equipe diretiva. Várias mudanças internas começaram a ser implementadas e elas serão percebidas externamente em muito breve. Estão em fase final de implantação duas novas áreas: a de Governança, que tem por objetivo definir com clareza processos de trabalho, evitar redundâncias, diminuir custos e aumentar a produtividade; e a Ouvidoria, que terá independência para atender as reclamações e mediar conflitos entre os farmacêuticos, sociedade e a instituição. São avanços importantes que merecem registro porque trarão mais agilidade e transparência à forma do CRF-SP se relacionar com a população em geral e os profissionais.

Essas mudanças são abordadas pelo presidente do CRF-SP, Dr. Marcos Machado, em entrevista publicada nesta edição. Nela também são tratados temas sempre questionados por farmacêuticos como valor das anuidades, questões salariais da categoria, exame de proficiência, diárias pagas aos voluntários, entre outros.

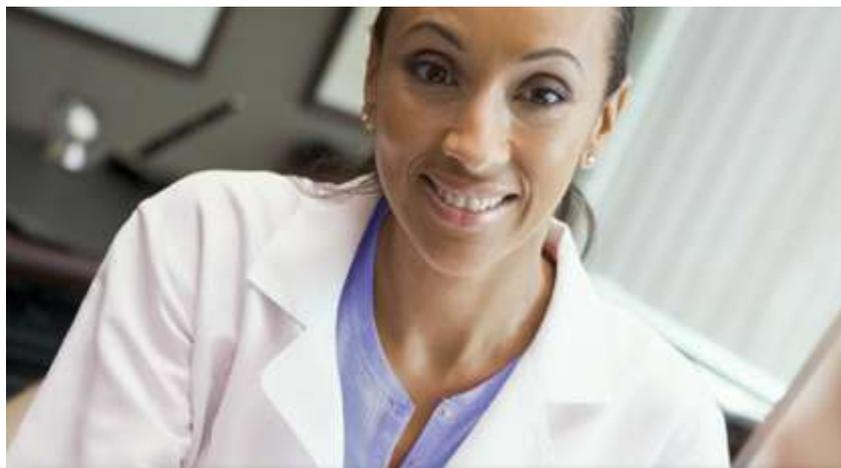
Na entrevista o novo presidente também fala sobre o consultório farmacêutico, que vem ganhando destaque, principalmente depois que as redes de drogarias resolveram apostar no novo modelo de atendimento. O interesse dos profissionais pelo assunto cresce a cada dia, haja vista a procura de palestras sobre a temática

no XIX Congresso Farmacêutico de São Paulo promovido pelo CRF-SP no ano passado. Mais recentemente, o tema foi abordado também no XVIII Encontro Paulista e atraiu interesse de mais de 600 profissionais.

O atendimento clínico reforça o papel de profissional de saúde do farmacêutico, tanto dentro dos estabelecimentos, como diante dos olhos da população. A importância do acompanhamento farmacêutico se torna fundamental diante do envelhecimento médio da população brasileira. Nesse sentido, merece destaque o Estado de São Paulo. Dados do IBGE apontam que o número de pessoas com mais de 65 anos no Estado nos próximos dez anos aumentará das atuais 400 mil pessoas para mais de 600 mil e seguirá crescendo ano a ano.

Acompanhamento de indicadores clínicos, orientação sobre o uso correto e possíveis interações medicamentosas, incentivo de adesão ao tratamento, relatórios de evolução clínica e uma série de outras atividades que, ao ganharem volume, repercutirão de forma positiva na vida das pessoas, nos sistemas de saúde, tanto público quanto privado e, seguramente, para o reconhecimento e o respeito ao farmacêutico.

BOA LEITURA!



CAPA - CONSULTÓRIO FARMACÊUTICO

30

ENTREVISTA - DR. MARCOS MACHADO FERREIRA

Um CRF-SP mais forte e uma profissão mais madura

6

CRF-SP EM AÇÃO – LANÇAMENTO DE FASCÍCULO SOBRE DISLIPIDEMIA

Cuidados farmacêuticos em dislipidemias – Fascículo e vídeo

16

CRF-SP EM AÇÃO – AVALIAÇÃO DE FUTUROS PROFISSIONAIS

Debate reúne argumentos favoráveis e contrários à proposta de exame de proficiência em farmácia

22

ARTIGO - COMITÊ DE DIREITOS E PRERROGATIVAS PROFISSIONAIS

Compartilhamento de prescrição nas redes sociais

38

COMISSÕES ASSESSORAS / SAÚDE PÚBLICA

Erros de prescrição e seus impactos na saúde

44

COMISSÕES ASSESSORAS / FARMÁCIA

Atenção aos medicamentos equivalentes

54

GRUPO CUIDADOS FARMACÊUTICOS AO IDOSO

O papel do farmacêutico no cuidado do paciente com Alzheimer

56



A Revista do Farmacêutico é uma publicação do Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo - CRF-SP

Rua Capote Valente, 487 - Jardim América, São Paulo - SP
CEP: 05409-001 - PABX: (11) 3067 1450 / 1474 / 1476
e-mail: revistadofarmacutico@crfsp.org.br
Portal: www.crfsp.org.br

DIRETORIA

Presidente - Marcos Machado Ferreira
Vice-presidente - Antonio Geraldo Ribeiro dos Santos Jr.
Secretária-geral - Luciana Canetto Fernandes
Diretora-tesoureira - Danyelle Cristine Marini

CONSELHEIROS

Alessandra Brognara, Antonio Geraldo Ribeiro dos Santos Jr., Cecília Leico Shimoda, Célia Tanigaki, Claudia Aparecida de Mello Montanari, Danyelle Cristine Marini, Dirceu Raposo de Mello, Fábio Ribeiro da Silva, Luciana Canetto Fernandes, Maria Fernanda Carvalho, Marcelo Polacow Bisson, Marcos Machado Ferreira, Priscila Nogueira Camacho Dejuste, Rosana Matsumi Kagesawa Motta, Adriano Falvo (suplente), Israel Murakami (suplente).

CONSELHEIRA FEDERAL

Margarete Akemi Kishi

REVISTA DO Farmacêutico

COMISSÃO EDITORIAL NESTA EDIÇÃO

Marcos Machado Ferreira, Antonio Geraldo Ribeiro dos Santos Jr., Luciana Canetto Fernandes, Danyelle Cristine Marini, Simone Fátima Lisot, Reggiani Luzia Schinatto

EDIÇÃO

Davi Machado - Mtb 21.193-SP
davi.machado@crfsp.org.br

REPORTAGEM E REDAÇÃO

Carlos Nascimento - Mtb 28.351-SP
jose.nascimento@crfsp.org.br
Mônica Neri - Mtb 57.209-SP
monica.neri@crfsp.org.br
Renata Gonzalez - Mtb 30.469-SP
renata.gonzalez@crfsp.org.br
Thais Noronha - Mtb 42.484-SP
thais.noronha@crfsp.org.br

ESTÁGIO EM JORNALISMO

Gabriela Rodrigues

PROJETO GRÁFICO

André Bunduki - andre@dinbrasil.com.br

DIAGRAMAÇÃO

Rafael Togo Kumoto - rafael.kumoto@crfsp.org.br
Ricardo Kenji Yamamoto - ricardo.yamamoto@crfsp.org.br

ESTÁGIO EM DESIGN

Jean A. Santos

IMPRESSÃO

Fast Print Soluções Gráficas

PUBLICIDADE

Tel.: (11) 3067 1492

TIRAGEM

60.000 exemplares

CARGOS EXERCIDOS SEM REMUNERAÇÃO NO CRF-SP

Presidente, vice-presidente, secretária-geral, diretor-tesoureira, conselheiros, delegados regionais e delegados regionais adjuntos, membros de Comissões Assessoras e das Comissões de Ética.



NOMES DE FARMACÊUTICOS



Caso você tenha conhecimento de nomes de ruas, praças, avenidas e logradouros que tenham nome em homenagem a farmacêuticos, informe ao CRF-SP pelo e-mail

comunicacao@crfsp.org.br

PARTICIPE!

Envie seu comentário ou sugestão:
revistadofarmacaceutico@crfsp.org.br

R. Capote Valente, 487 - 4º andar
CEP: 05409-001 - São Paulo - SP
Tel: (11) 3067 1494 / 1498

Veja no portal www.crfsp.org.br os links para nosso perfil nas principais redes sociais

A RF se reserva o direito de adaptar as mensagens, sem alterar seu conteúdo.

ATENDIMENTO

Gostaria de elogiar e agradecer o atendimento prestado pela Flávia Sozza da Silva e da Dra. Luciana Maria Leite Ferraz, ambas estão de parabéns pelo atendimento e a agilidade prestada ao meu caso. Muito obrigada pela ajuda. Serei sempre grata a vocês.

Noemi Michele Gouveia – Osasco/SP (via Portal CRF-SP)

CONGRESSO FARMACÊUTICO DE SÃO PAULO

Estamos ganhando cada vez mais espaço e reconhecimento na sociedade, frutos do empenho dos gestores do CRF-SP e da colaboração dos farmacêuticos com a presença nos eventos. Que venham mais vitórias!

Sylvia Restrepo – São Paulo/SP (via Facebook)

CAMPANHA DO DIA DO FARMACÊUTICO

Parabéns, CRF-SP. Linda homenagem! Parabéns a todos nós farmacêuticos!

Evandro Oliveira – São Paulo/SP (via Facebook)

PESQUISA REVISTA DO FARMACÊUTICO

Parabéns, CRF-SP! Sempre inovando e ajudando os farmacêuticos.

Alessandra Maria Pires Zerbini - Caconde/SP (via Facebook)

ORIENTAÇÃO FARMACÊUTICA

É previsto ao cirurgião-dentista a prescrição de todos os medicamentos?

A Lei 5.081/1966 é a norma que regula o exercício da Odontologia, determinando em seu art. 6º - incisos II e VIII, respectivamente, que "compete ao Cirurgião Dentista prescrever e aplicar medicamentos de uso interno e externo, indicados em Odontologia" e "compete ao Cirurgião Dentista prescrever e aplicar medicação de urgência no caso de acidentes graves que comprometam a vida e a saúde do paciente".

Com relação aos medicamentos controlados pela Portaria SVS/MS nº 344/1998, também consta a previsão de prescrição pelo Cirurgião Dentista, desde que o medicamento tenha indicação de uso na Odontologia.

Assim, poderá o cirurgião realizar a prescrição de medicamentos de uso interno e externo, controlados ou não, desde que tenham indicação de uso em Odontologia, o que também compreende a prescrição de um coadjuvante a um procedimento odontológico, adotado para o tratamento de um agravo à saúde bucal.

Acesse o QR code para visualizar o Manual de Orientação: Prescrição e dispensação de medicamentos utilizados em odontologia elaborado pelo CRF-SP em parceria com o Conselho Regional de Odontologia do Estado de São Paulo (CRO-SP), que tem por objetivo esclarecer os farmacêuticos sobre o assunto.



UM CRF-SP MAIS FORTE E UMA PROFISSÃO MAIS MADURA

Novo presidente do CRF-SP apresenta suas principais metas de gestão e discute temas polêmicos

Eleito para a gestão 2018/2019, o presidente do CRF-SP, Dr. Marcos Machado Ferreira, é profissional de saúde e empresário. De fala tranquila, mas firme, enfrenta as críticas com a serenidade de quem aposta no diálogo para a busca de solução dos problemas e não foge de temas polêmicos como valor das anuidades, taxas, salário da categoria, formação em EaD, diárias, consultório farmacêutico, entre outros. Tem como meta à frente do CRF-SP aperfeiçoar a gestão da entidade, reduzir seus custos operacionais, melhorar a formação profissional e lutar para que o farmacêutico seja reconhecido pela sociedade como um verdadeiro profissional de saúde. Acompanhe a entrevista concedida à Revista do Farmacêutico.

■ Por Davi Machado e Thais Noronha

REVISTA DO FARMACÊUTICO – Dr. Marcos, o cargo não é remunerado, implica em inúmeras responsabilidades e requer grande dedicação e disponibilidade de tempo. Por que ser presidente do CRF-SP?

Dr. Marcos Machado Ferreira - A atividade não é remunerada, mas traz uma satisfação pessoal muito grande. Estar à frente da profissão e ajudar no rumo que ela toma é extremamente gratificante. Assumir cargos de liderança não é algo que surge do dia para a noite, muitas vezes já vem de atuação dentro de movimentos

estudantis e de outras áreas que nos conduzem para esse caminho. Estar dentro do Conselho e participar das discussões das diversas áreas da Farmácia para mim sempre foi um prazer, nunca foi um peso.

RF - Há quanto tempo participa do CRF-SP e porque essa decisão de iniciar as atividades como voluntário?

Dr. Marcos – Isso é interessante. Comecei a participar do CRF-SP com objetivo de reclamar. Achava que o Con-

Arquivo pessoal



“**Em 2003 procurei o CRF-SP com objetivo de reclamar que o Conselho não fazia nada pela profissão. Logo percebi que quem não fazia nada era eu.**”

selho não fazia nada pela área de Análises Clínicas e muito pouco pelos farmacêuticos. Isso foi em 2003. Quando cheguei aqui, encontrei um grupo de profissionais atuantes fazendo reuniões e discutindo a área, então percebi que quem não estava fazendo nada era eu. Comecei a participar. Fui coordenador da Comissão Assessora de Análises Clínicas e Toxicológicas por três mandatos, diretor regional, conselheiro, diretor-tesoureiro e agora presidente.

RF – Quais seus principais objetivos agora?

Dr. Marcos - Eu tenho muito claro que a boa gestão dos recursos do Conselho e a organização administrativa são importantes e isso já tem sido feito desde o primeiro dia em que nós assumimos. Já implantamos uma área de Governança para aperfeiçoar a gestão e em breve vamos disponibilizar a Ouvidoria, para fiscalizar e melhorar a qualidade do atendimento prestado pelo CRF-SP aos farmacêuticos. Temos reorganizado os setores e reduzido custos operacionais com objetivo de impactar positivamente nas ações direcionadas aos farmacêuticos. Eu espero poder ampliar os cursos e capacitações que oferecemos. Vamos focar também em ações de valorização e reconhecimento da profissão. É fundamental que a sociedade reconheça no farmacêutico um verdadeiro profissional de saúde. Outra meta que temos em vista é a viabilização do exame de proficiência profissional. Essa é uma meta importante e vou batalhar bastante para conseguir isso.

RF – Exame de proficiência é um tema polêmico...

Dr. Marcos - Não se trata de criar barreiras, mas sim ter subsídios claros para discutir a qualidade da formação profissional. A qualidade da formação tem de ser discutida, uma vez que a fiscalização feita pelo MEC nos cursos de graduação deixa muito a desejar. Já fizemos, aqui no

CRF-SP e outros locais, quase 40 reuniões para debater o tema. A medicina implantou a avaliação periódica gratuita e opcional. Agora querem implantar a chamada avaliação de progresso, no terceiro e quinto anos. Acho um caminho interessante, que não devemos copiar, mas é um modelo que deve ser discutido. Se conseguirmos fazer isso ao longo do segundo e quarto anos, vamos conseguir dizer para a faculdade, e para o MEC, se a formação que ela está proporcionando aos alunos é adequada ou não.

RF – Já que estamos no tema formação, nas mídias sociais há críticas de que o CRF-SP jamais deveria ter permitido a abertura de cursos EaD para graduação em Farmácia.

Dr. Marcos - O Conselho não libera e nem proíbe a liberação de cursos, sejam em EaD ou presenciais, não temos poder para abrir ou fechar cursos. Quem permite a abertura de um curso é o Ministério da Educação (MEC), seja presencial ou a distância. Infelizmente, o MEC também tem liberado os cursos EaD e nós absolutamente não concordamos. Temos feito ações diversas, reuniões com deputados, enviamos ofícios ao MEC nos posicionando contrários ao EaD. Temos feito reuniões em universidades no sentido de tentar evitar que esses cursos sejam formalizados. É uma luta não só do CRF-SP, mas de várias entidades e deve ser encampada pelos farmacêuticos.

“**Com o exame de proficiência, teremos subsídios para indicar se a formação dada por determinada faculdade está adequada e mostrar isso também para o MEC.**”

RF – Também nas mídias sociais há questionamentos sobre o fato de o CRF-SP ser contra o EaD, mas oferecer cursos nessa modalidade.

Dr. Marcos - Somos contrários à formação do farmacêutico em EaD, ou seja, que ele faça o curso de graduação exclusivamente a distância. Isso é inadmis-

sível. O que o Conselho oferece são cursos de capacitação e atualização, e isso é perfeitamente cabível. Aliás, isso é importante, porque temos farmacêuticos, mesmo no Estado de São Paulo, que não têm condições de fazer um curso de capacitação de qualidade na região em que vivem e o Conselho oferece isso por meio da Academia Virtual de Farmácia.

“**Cabe ao CRF-SP fiscalizar. Ao sindicato, cabe lutar por melhores salários, mas, para ter força na negociação, precisa do apoio da categoria**”

RF – O Sr. começou o ano realizando reuniões com o Sindicato dos Farmacêuticos, com o Cremesp e com a Abrafarma. Por que essas reuniões?

Dr. Marcos - O objetivo das reuniões com essas entidades é deixar claro que, independentemente da visão política, existem interesses comuns à profissão que temos de discutir. Quando eu me reúno com o Sindicato é para dizer que o Conselho quer encontrar caminhos conjuntos para a profissão. Com o Cremesp é importante sinalizar que somos profissionais de saúde no mesmo nível dos médicos e é importante que isso fique claro para todos nós. Tanto o Cremesp, quanto o CRF-SP têm responsabilidades com a saúde da população e podemos fazer esse trabalho em conjunto. A Abrafarma congrega as redes de farmácias que empregam um grande número de farmacêuticos e é importante ouvirmos o que eles têm a dizer e eles também nos ouvirão para saber o que os farmacêuticos esperam desses empregadores.

RF - Alguns farmacêuticos reclamam que o CRF-SP cobra anuidades muito caras e faz pouco ou nada pela categoria. Como o sr. avalia essas críticas?

Dr. Marcos - Ninguém gosta de pagar, eu também não gosto de pagar, ainda mais quando é uma imposição, como é o caso da anuidade. O Conselho é uma

autarquia, um braço governamental, não é uma associação nem um sindicato. Sua função é fiscalizar o exercício da profissão. É uma garantia para a população e para os próprios profissionais. Para isso, é necessário estrutura, então não tem como não cobrar. Por outro lado, é direito dos farmacêuticos saber onde estão sendo aplicados esses recursos, isso é muito justo. Todas as profissões pagam: médicos, farmacêuticos, biomédicos, advogados, todos os profissionais que se inscrevem em um Conselho para atuar como profissionais pagam anuidade. Não é algo agradável, mas é necessário.

RF - Muitos farmacêuticos proprietários de farmácias reclamam que têm de pagar anuidade duas vezes, uma como pessoa física outra como jurídica.

Dr. Marcos - O farmacêutico paga a sua inscrição como pessoa física e a empresa farmácia paga como pessoa jurídica, isso é necessário. São custos que estão dentro do negócio. O farmacêutico proprietário também paga outros tributos como IPVA, IPTU, Imposto de Renda etc. A empresa dele também paga esses impostos pelo veículo, imóvel, entre outros. A empresa inscrita gera um determinado valor de inscrição, a pessoa física paga porque está atuando como profissional. Volto a dizer, ninguém gosta de pagar, mas para todas as atividades, sejam elas quais forem, as empresas pagam impostos e taxas que estão dentro do seu negócio, a farmácia também tem o custo de anuidade.



Foto: Thais Noronha

Dr. Marcos Machado: “A farmácia clínica irá mudar a forma do farmacêutico atuar e vai valorizar a profissão.”

RF - Os farmacêuticos também consideram que o CRF-SP poderia atuar mais fortemente junto ao Sinfar por questões salariais.

Dr. Marcos - O Conselho não pode atuar diretamente como o Sindicato nas questões salariais. Essa não é a nossa função, nós não temos como premissa fazer o papel do Sindicato. Quem tem de brigar por melhores condições de trabalho e salários é o Sindicato, é para isso que ele foi criado. Mas o sindicato, para ter força de negociação com os empregadores, precisa do apoio da categoria. Não adianta reclamar e não participar. O que o CRF-SP pode fazer é apoiar, principalmente por condições dignas de trabalho, e isso nós temos feito. Quando chega alguma denúncia de que o farmacêutico está trabalhando de forma inadequada, nossos fiscais verificam. Não temos poder de sindicato e tampouco poder de polícia para isso, mas fazemos encaminhamentos tanto para o Sindicato, como para o Ministério Público do Trabalho. Não podemos atuar diretamente na questão salarial, mas podemos exigir que seja cumprido o mínimo negociado pelo Sindicato e ajudar em outras questões.

RF - O Conselho tem estimulado o debate sobre o tema consultório farmacêutico. Esse é um tema que veio para ficar? Alguns farmacêuticos reclamam que isso significa apenas mais trabalho.

Dr. Marcos - Farmácia clínica é uma área importante que eu acredito que irá mudar a forma de atuação do farmacêutico daqui para frente. Vai valorizar a profissão. Durante muitos anos os farmacêuticos pediam e queriam atuar de forma a atender pacientes e a Resolução 585/13 do Conselho Federal de Farmácia restabeleceu essa possibilidade. É uma perspectiva nova, talvez ainda estranha para alguns, mas veio para ficar e deve causar nos próximos anos uma revolução na área farmacêutica. Já está acontecendo, muitas farmácias já implantaram seus consultórios. Farmacêuticos também estão montando consultórios avulsos, fora das farmácias e drogarias. Faz parte da transformação da farmácia em estabelecimento de saúde. Porém, não é possível que o farmacêutico exerça as duas funções, atender na dispensação e fazer a consulta farmacêutica. Em algum momento a farmácia terá de contratar mais profissionais para que exerçam essas funções.

“É fundamental que a sociedade reconheça no farmacêutico um verdadeiro profissional de saúde. Temos de trabalhar para isso.”

RF - Durante as eleições ocorreram muitas críticas a respeito das diárias pagas pelo CRF-SP aos voluntários, mas principalmente à diretoria.

Dr. Marcos - As diárias são necessárias, são legais e seu correto uso é verificado pelos órgãos fiscalizadores. Membros da diretoria e voluntários não recebem salário, mas têm custos de locomoção, alimentação e estadia quando atuam contribuindo com a valorização da profissão. Portanto, as diárias, além de legais e necessárias, também são justas. O que tem de haver é controle e transparência. É um direito do farmacêutico que paga anuidade saber como este dinheiro está sendo gasto. Qualquer farmacêutico ou cidadão pode entrar no portal do CRF-SP e acessar o Portal da Transparência, checar o nome de qualquer colaborador, diretor, conselheiro e vai estar lá o valor de diárias que utilizou naquele mês, naquele ano. Os farmacêuticos podem e devem questionar se houver dúvidas.

RF - Ao final do seu mandato no CRF-SP, como espera entregar a entidade para seu sucessor?

Dr. Marcos - Espero que meu sucessor receba uma instituição com protocolos definidos, bem organizada e que encontre uma profissão mais madura, valorizada e estabelecida, que possa encontrar profissionais mais preparados e conscientes de seus direitos e deveres, mais maduros para poder enfrentar não só o mercado, mas também do ponto de vista de interação com outros profissionais de saúde. Espero deixar uma entidade mais forte e melhor do que nós recebemos. Esse é o meu objetivo. ■

NOVA GESTÃO

Diretores e conselheiros do CRF-SP são empossados

Em uma concorrida e emocionante cerimônia na Assembleia Legislativa de São Paulo, prestigiada por parlamentares, farmacêuticos e representantes de diversas entidades, os novos diretores e conselheiros do CRF-SP tomaram posse de seus cargos em dezembro do ano passado para o biênio 2018/2019.

Em meio a homenagens e agradecimentos, a diretoria fez um balanço de conquistas ao longo do mandato, com a evolução da profissão farmacêutica e o atual momento da categoria. Além disso, os eleitos se comprometeram com uma gestão pautada pelo trabalho e transparência.

Durante a cerimônia social, o novo presidente do CRF-SP, Dr. Marcos Machado, ressaltou sua trajetória de trabalho para a profissão e os desafios a serem enfrentados no novo cargo. “É uma emoção grande, sou voluntário há 14 anos e há seis estou na diretoria. São muitos os desafios, a profissão está crescendo muito com novas áreas de atuação e o resgate de algumas áreas como as Análises Clínicas da qual tive o

prazer de fazer parte da Comissão Assessora”.

Dr. Antônio Geraldo dos Santos foi diplomado como vice-presidente e, após fazer seu juramento, lembrou da importância da participação dos farmacêuticos nas ações do CRF-SP. “A marca dessa diretoria vai ser a transparência, a aproximação com os farmacêuticos, a modernidade do Conselho e a evolução tanto em termos de fiscalização como em termos de gestão”.

Dra. Danyelle Marini, empossada diretora-tesoureira, destacou a motivação da nova diretoria para enfrentar os próximos anos. “Assumir o cargo de tesoureira foi a certeza de que as minhas lutas valerem a pena. Alguns que me conhecem bem sabem o quando gosto de desafios e de trabalhar pelo que acredito, vamos enfrentar grandes desafios, mas teremos ótimos resultados”.

Por fim, Dra. Luciana Canetto Fernandes foi diplomada como secretária-geral. “Quero que todos os farmacêuticos contem comigo pela valorização da profissão, pelo resgate do respeito, uma das principais



Vereadora Edir Sales, deputado federal Ivan Valente, e os deputados estaduais Maria Lucia Amary e Marco Vinholi

missões é tornar o farmacêutico, de fato, imprescindível para a saúde pública. A farmácia atuando como um estabelecimento de saúde abre as portas para que esse profissional cada vez mais ocupe seu espaço”.

O momento de emoção ficou por conta das homenagens aos ex-presidentes do CRF-SP, Dr. Pedro Eduardo Menegasso e Dra. Raquel Rizzi feitas pelo atual presidente, Dr. Marcos Machado. Dois vídeos resumindo as conquistas obtidas nos últimos doze anos indicaram quão intensa foi a atuação do CRF-SP nesse período, que levou os ex-presidentes da instituição às lágrimas e foi motivo de intensos aplausos dos presentes.

Confira abaixo os conselheiros diplomados para os quadriênios 2018-2021 e 2019-2022.

■ Por Monica Neri



Diretoria empossada (biênio 2018-2019): Dr. Marcos Machado Ferreira, Dra. Danyelle Cristine Marini, Dra. Luciana Canetto Fernandes e Dr. Antonio Geraldo dos Santos Junior



*Dra. Adryella de Paula Ferreira Luz
Conselheira (2019 - 2022)*



*Dra. Alessandra Brognara
Conselheira (2018 - 2021)*



*Dra. Cecília Leico Shimoda
Conselheira suplente (2019 - 2022)*



*Dr. Dirceu Raposo de Mello
Conselheiro (2018 - 2021)*



*Dr. Fábio Ribeiro da Silva
Conselheiro (2019 - 2022)*



*Dr. Israel Murakami
Conselheiro suplente (2018 - 2021)*



*Dra. Luciana Canetto Fernandes
Conselheira (2019 - 2022)*



*Dr. Marcelo Polacow Bisson
Conselheiro (2018 - 2021)*



*Dr. Marcos Machado Ferreira
Conselheiro (2019 - 2022)*



*Dra. Maria Fernanda Carvalho
Conselheira (2018 - 2021)*



*Dr. Rodinei Vieira Veloso
Conselheiro (2019 - 2022)*



*Dra. Rosana Matsumi Kagesawa Motta
Conselheira (2018 - 2021)*



SEMINÁRIO ÉTICA E EMPREGABILIDADE

Farmacêuticos debatem avanços e dificuldades da ética na profissão

“Não existe ética própria de cada profissão, existe ética do ser humano, princípios fundamentais que norteiam ações e, antes de mais nada, igualdade de direito entre as pessoas”. A frase, do ex-ministro da Educação e prof. Titular da USP, Renato Janine Ribeiro, deu o tom de abertura do debate sobre Ética e Empregabilidade, promovido em novembro pelo CRF-SP na Universidade São Judas, na capital.

Em pauta estiveram a discussão sobre a influência da formação na conduta ética, os dilemas éticos na relação profissional (nas áreas de Farmácia, Indústria, Farmácia hospitalar e Fiscalização), os desafios do CRF-SP, além de apontamentos sobre ética e empregabilidade.

Apesar de considerar que a ética antecede as questões profissionais, Janine não deixou de enfatizar a reponsabilidade redobrada daqueles que atuam na área de saúde: “O profissional da saúde, seja médico, farmacêutico ou enfermeiro, precisa ter compromisso permanente com a ética porque depende dele a sobrevivência e bem-estar das pessoas. Ele lida com vidas, o bem mais precioso do ser humano”.

Para o ex-ministro da Educação, o brasileiro tem uma tolerância muito grande para aquilo que as pessoas consideram delitos menores e que às vezes podem ter danos gigantescos. “Por exemplo, se você administra um medicamento inadequadamente, pode causar danos gigantescos, pode acabar com uma vida ou com a qualidade de uma vida. Então isso não é pouca coisa”.

Para Janine, a formação no Brasil se preocupa pouco com a discussão ética e é comum as pessoas agirem com objetivo de levar vantagem sem se preocupar com o dano que isso vai causar ao outro. Ele destaca



Fotos: Renata Gonzalez

O ex-ministro da Educação e prof. titular da USP, Renato Janine Ribeiro, destacou a responsabilidade redobrada dos profissionais que trabalham na área de saúde

que tudo depende da educação, tanto a que se tem em casa com os familiares, quanto a ministrada nas escolas. “Uma criança e um adulto serão éticos se tiverem uma boa formação. Isso depende do que a família e a escola transmitem para a pessoa em termos de respeito ao outro, valorização dos direitos humanos. As universidades e os conselhos profissionais têm também um papel muito importante para fazer uma am-

pla discussão que melhore a formação do profissional e assegure que ele tenha o compromisso com a ética pessoal e profissional.

O ex-ministro parabenizou a iniciativa do CRF-SP em promover a discussão. “A última coisa que poderíamos ter seria um profissional de saúde que faz tudo mecanicamente sem pensar no valor humano daquilo que está fazendo. Em toda situação é preciso fazer escolhas e é fundamental que essas escolhas sejam pautadas pela ética”.

Painel: Dilemas éticos na relação profissional

Após entrevistar mais de 5 mil profissionais para atuar na área da saúde, Dr. Raphael Revert, headhunter especializado na área de saúde, destacou alguns dilemas éticos que surgem frequentemente como pressão por resultado não realizável, práticas mercadológicas reprováveis, interesses imorais ou não éticos, falta de maturidade, falhas de gestão e processos e até mesmo dolo. “Quantas vezes a gente se esconde apenas dizendo: ‘isso não é minha responsabilidade’. Será que não? Omissão não é uma das características da falta de ética?”, questiona

Já o Dr. Gustavo Alves, coordenador do Grupo Técnico de Cuidados Farmacêuticos ao Idoso do CRF-SP, destacou que infelizmente há sim grandes interesses comerciais envolvidos na saúde, já que enquanto se discute nanotecnologia e biotecnologia, as pessoas no Brasil ainda morrem de doença de chagas, malária, dengue, leishmaniose e febre amarela. “A indústria farmacêutica pesquisa o que dá maior resultado financeiro, ou seja, depressão, disfunção erétil, câncer, Alzheimer enquanto que a maior causa de mortes no mundo ainda são os diferentes tipos de processos infecciosos”.



Dr. Gustavo Alves falou sobre os dilemas éticos na Farmácia hospitalar; Dra. Valéria Pires sobre os dilemas na farmácia; Dr. Paulo Lorandi, mediador do debate; Dra. Lígia Pereira destacou situações encontradas por fiscais do CRF-SP e, Dr. Raphael Revert, sobre a experiência com recrutamento e seleção na área da saúde



Dra. Christiane Farias, coordenadora do curso de Farmácia da Universidade São Judas; Dr. Marcos Machado, atual presidente do CRF-SP; Dra. Raquel Rizzi, ex-vice-presidente; e Dr. Antonio Geraldo dos Santos, atual vice-presidente do CRF-SP

O painel moderado pelo Dr. Paulo Lorandi contou com a coordenadora de Fiscalização do CRF-SP na capital e Grande São Paulo, Dra. Lígia Pereira. Ela destacou que o CRF-SP tem o dever legal de fiscalizar e faz isso com objetivo de proteger a população. “O profissional de saúde que é ético sempre pensa

“**A última coisa que poderíamos ter seria um profissional de saúde que faz tudo mecanicamente sem pensar no valor humano daquilo que está fazendo. Em toda situação, é preciso fazer escolhas e é fundamental que estas sejam pautadas pela ética.**”

sobre o impacto das suas ações na população. Se vai trazer malefício, a ética impõe: não faça”.

Para a Dra. Valéria Martins Pires, que atuou mais de 20 anos em farmácia, ética representa o farmacêutico ter a confiança de olhar nos olhos do paciente e saber que a dispensação que está fazendo é a mais adequada sob todos os pontos de vista. Isso muitas vezes implica em questionar o prescritor. “Ao longo de mais de 20 anos atuando no balcão, me convenci que é sim possível criar relações de confiança com outros profissionais de saúde, principalmente com os prescritores. A atuação ética focada no paciente é o que dá força e desperta o respeito na relação”.

A fiscalização orientadora foi o foco da palestra do então presidente do CRF-SP, Dr. Pedro Eduardo Menegasso. “A fiscalização é sistemática e todos os estabelecimentos farmacêuticos são fiscalizados. A maior parte dos processos éticos é por desconhecimento ou por omissão, quando o profissional sabe do problema, mas não toma atitude”.

A importância da ética na empregabilidade

“A ética nunca foi uma qualidade, mas uma obrigação”. Essa frase foi várias vezes enfatizada na palestra do diretor de recursos humanos da Xerox Brasil, Eduardo Brecht. Há 22 anos na área, ele afirmou que cresce a cada dia o número de empresas que estão preocupadas em contratar profissionais com conduta adequada e que representem a empresa com seriedade. “Se tiver de escolher entre um que tenha uma



Eduardo Brecht, diretor de recursos humanos da Xerox do Brasil, falou sobre a importância da ética na empregabilidade

“Os profissionais de RH também observam num candidato o seu posicionamento ético, o comportamento nas redes sociais (postagens maliciosas, preconceituosas ou apologia a ilegalidades), comportamento diante de opiniões adversas e até correção ortográfica.”

deficiência na conduta ética e alguém que não tenha tanta habilidade técnica, o perfil que valoriza mais os princípios éticos deve se impor na contratação”.

Ele também citou alguns requisitos observados pelos profissionais de RH para a avaliação de um candidato além do conhecimento técnico, como posicionamento ético, comportamento nas redes sociais (se o candidato faz postagens maliciosas, preconceituosas ou apologia a ilegalidades), comportamento diante de opiniões adversas e correção ortográfica.

O diretor de recursos humanos da Xerox procurou enfatizar que, muitas vezes, as pessoas pensam que a ética se manifesta apenas nas grandes questões e não se dão conta de que o problema começa nos chamados “pequenos pecadinhos” cotidianos, no famoso jeitinho brasileiro de levar vantagem em tudo. “Acho que a nossa cultura explica muita coisa. Esses traços culturais se manifestam no ambiente corporativo e é preciso ter consciência de que ser ético é muito mais do que não roubar, ela se manifesta em pequenos gestos no dia a dia como furar a fila, avançar no farol amarelo e colocar o carro na vaga do deficiente ou idoso. Na área corporativa, isso muitas vezes se manifesta em atos considerados normais como bater o ponto pelo amigo que vai atrasar no horário do almoço, ser omissivo quando se sabe de alguma ação indevida de um colega de trabalho, esperar promoção por tempo de serviço sem se preocupar em ser um profissional mais produtivo, e por aí vai.”

■ **Por Thais Noronha**

Workshop Judicialização da Saúde encerra ciclo 2017 com mais de 900 participantes

Segunda região do Estado com mais ações judiciais para obtenção de medicamentos e outros serviços e produtos para saúde, Ribeirão Preto recebeu, em novembro, o último Workshop Judicialização da Saúde de 2017, realizado pelo CRF-SP por meio de seu Grupo Técnico de Apoio aos Municípios (GTAM).

Esse foi o décimo evento do ano que percorreu todo o Estado e debateu com mais de 900 profissionais de Saúde, Direito e gestores municipais e estaduais os problemas e os desafios para as ações judiciais na área da saúde, que apresentou, de 2010 a 2015, um aumento de 900% no custo financeiro para o setor dos municípios e Estado.

O objetivo foi debater as causas e os problemas decorrentes da judicialização, conscientizando farmacêuticos e outros profissionais da Saúde, gestores, membros do Ministério Público e Judiciário a buscarem soluções e entendimentos que contribuam para o bem comum, além de apre-

sentar o papel do farmacêutico aos demais atores envolvidos com a problemática como um profissional que pode orientar, avaliar e propor alternativas terapêuticas.

■ Por Monica Neri

Participantes do Workshop Judicialização da Saúde em 2017		
13/2	Jundiaí	79
16/3	Piracicaba	140
25/4	Presidente Prudente	131
11/5	Votuporanga	150
26/6	Barretos	62
25/8	Araraquara	64
25/9	São José do Rio Preto	99
6/10	São Paulo *	113
30/10	Santo André	20
24/11	Ribeirão Preto	67

* XIX Congresso Farmacêutico de São Paulo

Foto: Monica Neri



Dra. Karin Sasaki, procuradora do CRF-SP; Dr. Sylvio Ribeiro de Souza Neto, juiz de Direito e coordenador do Comitê Estadual de Saúde; Dra. Sandra Fachin, ex-coordenadora da Comissão Assessora de Farmácia Hospitalar da Seccional de Ribeirão Preto do CRF-SP; Dra. Cláudia de Moraes Nogueira, ex-vice-diretora da Seccional de Ribeirão Preto do CRF-SP; Prof^ª Dra. Marise Bastos Stevanato, atual delegada regional de Ribeirão Preto; Dr. Sebastião Sérgio da Silveira, promotor de Justiça no Estado de São Paulo; Dra. Ivy Calfa Espudaro Santos, Assistente Técnico III da Secretaria Estadual de Saúde – SES/SP; Dra. Tatiana Balaniuc Moreira, diretora de Departamento SMS/RP

DISPONÍVEL PARA DOWNLOAD



Cuidados farmacêuticos em dislipidemias – Fascículo e vídeo



As dislipidemias são o principal fator para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares e aterosclerose, sendo estas a principal causa de óbitos no mundo, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS). Boa parte dos que sofrem de dislipidemia tem indicação para seguir tratamento medicamentoso. No entanto, por ser uma doença cujos sintomas não são aparentes, bem como a ação dos medicamentos não é percebida de imediato, muitos pacientes acabam abandonando o tratamento.

Foi com o objetivo de reforçar a importância da orientação farmacêutica a esses pacientes que o CRF-SP realizou em novembro passado a apresentação do “Pai-



O ex-presidente do CRF-SP, Dr. Pedro Menegasso, Dr. José Vanilton de Almeida (grupo Farmácia Estabelecimento de Saúde) e o Dr. Marcos Machado, atual presidente do CRF-SP

Fotos: Renata González



Mesa de debate sobre dislipidemia com a assessora técnica do CRF-SP, Dra. Amouni Mourad; Dr. Antonio Geraldo dos Santos (na ocasião, coordenador do grupo Farmácia Estabelecimento de Saúde e hoje vice-presidente do CRF-SP); e Dr. José Vanilton de Almeida

nel Cuidados Farmacêuticos em Dislipidemias”. O evento foi transmitido ao vivo pelo portal da entidade e também marcou o lançamento do XII Fascículo da série Farmácia Estabelecimento de Saúde com várias informações técnicas para auxiliar o farmacêutico a contribuir para minimizar os riscos dos pacientes que sofrem com o problema.

O painel abordou conceitos, epidemiologia e classificação das dislipidemias, bem como os principais cuidados farmacêuticos. Em formato dinâmico, os farmacêuticos Dra. Amouni Mourad (assessora técnica do CRF-SP) e Dr. José Vanilton de Almeida (membro do grupo Farmácia Estabelecimento de Saúde) se revezaram nas apresentações sobre dislipidemias.

Para contextualizar a doença no panorama da saúde no Brasil, Dr. José Vanilton falou sobre as alterações do estilo de vida da sociedade brasileira, principalmente com a introdução de novos hábitos alimentares e a diminuição na prática de exercícios físicos.



QR code para download do XII Fascículo da série Farmácia Estabelecimento de Saúde “Cuidados Farmacêuticos em dislipidemias”



QR code para o vídeo “Painel Cuidados Farmacêuticos em Dislipidemias”

■ Por Renata Gonçalves

DIA NACIONAL DO FARMACÊUTICO

Campanha publicitária reforça papel do farmacêutico na orientação

No mês de janeiro, o CRF-SP veiculou, em parceria com o Conselho Federal de Farmácia (CFF), a campanha publicitária em homenagem ao Dia Nacional do Farmacêutico, celebrado no dia 20. O objetivo da ação é valorizar a profissão junto à população por meio do incentivo à busca de informações sobre medicamentos em fontes seguras, entre as quais o farmacêutico, reforçando, assim, o combate à automedicação.

A campanha foi veiculada na TV, rádio, jornal e portal anunciando o slogan “Não procure informação sobre medicamento em qualquer lugar. Sempre que precisar, consulte um farmacêutico. Nunca utilize medicamentos por conta própria. Sua saúde agradece”. Foram realizadas inserções no Programa Hoje em Dia da TV Record nos dias 17, 18 e 19 de janeiro; na programação da Rádio Jovem Pan, dias 19 e 20 de janeiro; anúncio de página inteira no jornal O Estado de S. Paulo, em 20 de janeiro; além de intensa divulgação de mensagens e vídeos nas mídias sociais do CRF-SP.

Nas redes sociais, além da campanha alinhada ao CFF, também foram postadas nas páginas do Facebook, Twitter e Instagram do CRF-SP mensagens de amor à profissão.

■ **Por Carlos Nascimento**



Não procure informação sobre medicamentos em qualquer lugar.

Sempre que precisar, consulte um farmacêutico.
Nunca utilize medicamentos por conta própria. Sua saúde agradece.

20 de Janeiro | Dia do Farmacêutico



Campanha focou na valorização do farmacêutico junto à população e alertou sobre os perigos da pesquisa de informações de saúde na internet, além de destacar a importância de um atendimento humanizado



Outro destaque da campanha em redes sociais foi o anúncio da mensagem “Vocação que se transforma em amor à profissão!”, enfatizando a valorização e o afeto ao trabalho prestado pelos farmacêuticos

AGORA É LEI

Congresso Farmacêutico entra para o calendário oficial do município

O maior evento farmacêutico da América Latina, o Congresso Farmacêutico de São Paulo, está oficialmente no calendário de eventos do município de São Paulo.

A lei nº 16.796, de 10 de janeiro de 2018 surgiu de um projeto de lei da vereadora, Edir Sales e coroa o evento organizado pelo CRF-SP desde a década de 1970 e que vem evoluindo com a profissão farmacêutica com temas relevantes e inovadores.

A 19ª edição do Congresso e da Expofar aconteceu em outubro passado e reuniu mais de 2,5 mil participantes, vindos de 350 cidades brasileiras, no Centro de Convenções Frei Caneca, na capital. Com o tema ‘Farmacêutico: Profissional de Valor Construindo o Sucesso’, contou com cerca de 200 ministrantes altamente especializados nos mais variados assuntos, inclusive os que estão em destaque no cenário internacional. O próximo Congresso está previsto para outubro de 2019.



A vereadora Edir Sales foi a autora da lei nº 16.796/18, que inclui o Congresso Farmacêutico de São Paulo no calendário oficial de eventos na cidade. Evento reuniu mais de 2,5 mil pessoas na edição de 2017

Divulgação: Câmara de São Paulo

■ Por Thais Noronha

LANÇAMENTO DE MANUAL

CRF-SP participa de congresso de Odontologia

O CRF-SP esteve presente no 36º Congresso Internacional de Odontologia do Estado de São Paulo, que ocorreu em fevereiro, durante o lançamento do Manual de Orientação: Prescrição e dispensação de medicamentos utilizados em Odontologia, produzido por meio de uma parceria entre a entidade e o Conselho Regional de Odontologia do Estado de São Paulo (Crospp). O material já havia sido lançado pelo CRF-SP em outubro do ano passado, durante o XIX Congresso Farmacêutico de São Paulo.

O objetivo do manual é oferecer informações aos farmacêuticos sobre o âmbito de atuação do cirurgião-dentista, a previsão legal a respeito das possibilidades de prescrição medicamentosa na área odontológica, bem como esclarecer o papel do farmacêutico e as legislações relacionadas à dispensação para os profissionais de Odontologia.

Participaram o presidente do CRF-SP, Dr. Marcos Machado, o ex-presidente do CRF-SP, Dr. Pedro Eduardo Menegasso (idealizador do projeto), a conselheira do CRF-SP e coordenadora do Comitê de Direitos e Prerrogativas Profissionais, Dra. Maria Fernanda de Carvalho, o presidente do Crospp, Dr. Claudio Yukio Miyake, o presidente da Comissão da Ética do Crospp, Dr. Wilson Chediek, e o presidente da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas, Dr. Silvio Cecchetto.

■ Por Monica Neri



Dr. Pedro Eduardo Menegasso, Dr. Marcos Machado, Dr. Cláudio Yukio Miyake, Dr. Wilson Chediek e Dr. Silvio Cecchetto

Foto: Monica Neri

CINCO ANOS DE SUSPENSÃO

Ofício ao Ministério da Educação contra a abertura de novos cursos

Assim que o MEC (Ministério da Educação) anunciou que vai suspender por cinco anos a abertura de cursos de Medicina no país, o CRF-SP enviou ofício ao governo federal requerendo também a interrupção na criação de cursos de graduação em Farmácia.

No documento, o CRF-SP destaca que o Brasil tem um número excessivo de cursos autorizados



recentemente, o que tem contribuído com a formação de baixa qualidade. Enquanto o curso de Medicina possui 294 cursos presenciais e 30.227 vagas autorizadas no Brasil, o curso de Farmácia possui 683 cursos presenciais

e 97.006 vagas, ou seja, mais do que o dobro de cursos e mais do que o triplo de vagas.

■ Por Thais Noronha

Novos temas de capacitações e atualizações a distância

Mais cinco temas estão à disposição dos farmacêuticos paulistas na Academia Virtual de Farmácia: “Formação em Políticas Públicas”, “Boas Práticas em Farmácia Homeopática”, “Cuidados Farmacêuticos em Pacientes com Diabetes”, “Portaria nº 344/98 e suas atualizações” e “A Nutrição nas diversas fases da vida”.

O objetivo da Academia Virtual de Farmácia é oferecer capacitações e atualizações a distância pela internet em uma sala de aula virtual, facilitando o acesso aos farmacêuticos que não podem comparecer aos treinamentos presenciais. Também assegura flexibilidade de horário, permitindo que o interessado aprenda o conteúdo no seu tempo livre.

Para participar, acesse o portal do CRF-SP e clique no logo da Academia Virtual de Farmácia localizado na lateral direita da página. Depois, faça o login e escolha o tema de sua preferência.

■ Por Carlos Nascimento



Informe Publicitário

O CRF-SP não se responsabiliza pelo conteúdo.



Kollagenase contém a única enzima que promove a Degradação Seletiva do Colágeno³⁻⁵

<p>1. Colagenase é a única enzima com ação seletiva no colágeno desvitalizado²</p>	<p>2. O colágeno desvitalizado é rompido em pequenos fragmentos²</p>	<p>3. Promove migração de queratinócitos e fibroblastos, essenciais para a cicatrização⁴</p>	<p>4. A lesão, agora livre de tecido desvitalizado, apresenta tecido de granulação de qualidade e progride para a cicatrização⁵</p>
			

Seletividade que auxilia para uma cicatrização uniforme, rápida e eficaz¹⁻³



30g Nova embalagem

Referências bibliográficas: 1. Waycaster CR, Gilligan AM, Milne CT. Pressure ulcer treatment in a long-term care setting: wound bed healing with clostridial collagenase ointment versus hydrogel dressing. *Chronic W Care Manag Res.* 2014;1:49-56. 2. Ramundo J, Gray M. Collagenase for enzymatic debridement: a systematic review. *J Wound Ostomy Continence Nurs.* 2009;36(6):S4-11. 3. Bula Kollagenase. Reg. MS. nº 1.0298.0431. 4. Torra i Bou JE, Paggi B. La colagenasa y el tejido desvitalizado en el contexto de la preparación del lecho de la herida. *Revista ROL Enf* 2013;36(2):109-14. 5. Falanga V. Wound bed preparation and the role of enzymes: a case for multiple actions of therapeutic agents. *Wounds* 2002;14(2):47-57.

KOLLAGENASE É UM MEDICAMENTO. SEU USO PODE TRAZER RISCOS. PROCURE O MÉDICO E O FARMACÊUTICO. LEIA A BULA.

Kollagenase colagenase - pomada dermatológica 0,6U/g. USO TÓPICO. USO ADULTO E PEDIÁTRICO. **INDICAÇÕES:** Desbridante enzimático para tratamento de lesões da pele; queimaduras; previamente ao transplante de pele. Reg. MS nº 1.0298.0431. **CRISTÁLIA - Produtos Químicos Farmacêuticos Ltda.** - CNPJ 44.734.671/0001-51 - Rodovia Itapira-Lindóia, km14, Itapira-SP - Indústria Brasileira - SAC: 0800 7011918. **SE PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO.**



0800 7011918
www.cristalia.com.br

Material técnico-científico, para uso exclusivo do Representante Cristália e de divulgação restrita à prescritores e dispensadores.
KOL - Anúncio Kollagenase - MAR/2018



Sempre um passo à frente...

AVALIAÇÃO DE FUTUROS PROFISSIONAIS

Debate reúne argumentos favoráveis e contrários à proposta de exame de proficiência em Farmácia

Qual seria o impacto do exame de proficiência para o trabalho do farmacêutico? Essa discussão foi intensificada depois que o Conselho Federal de Farmácia (CFF) publicou a Consulta Pública nº 01/2018, entre fevereiro e março, que recolheu a opinião de farmacêuticos de todo o Brasil sobre a proposta de implementação de uma avaliação prévia dos conhecimentos, competências e capacidades ao final da graduação para o exercício da profissão farmacêutica. Aproveitando a oportunidade para repercutir a proposta, o Sindicato dos Farmacêuticos (Sinfar-SP) promoveu um debate, em fevereiro, em sua sede, reunindo farmacêuticos e entidades representativas da profissão, com opiniões diversas sobre o tema.

O CRF-SP, favorável à proposta, esteve representado pelo Dr. Marcos Machado, presidente, e Dra. Marise Bastos Stevanato, docente, coordenadora da Comissão Assessora de Educação Farmacêutica (Caef) e delegada regional de Ribeirão Preto.

O presidente do CRF-SP fez uma apresentação da situação histórica e atual do ensino de Farmácia, comparando com outras profissões, especialmente a Medicina e Direito, que são as únicas que avaliam os estudantes antes do ingresso profissional. “A Medicina implantou a avaliação periódica do ensino, gratuita e

opcional. Agora querem implantar a chamada avaliação de progresso, no terceiro e quinto anos. Achei um caminho interessante, não para copiar, mas é um modelo que podemos discutir”, disse Machado.

Contrários à proposta do exame, participaram ainda o Dr. Ronald Ferreira dos Santos, presidente do Conselho Nacional de Saúde e Federação Nacional de Farmácia (CNS/Fenafar), e Dr. Glicério Maia, presidente do Sinfar-SP.

Dr. Ronald disse que o CNS tem conduzido um debate nacional sobre saúde e educação e apresentou um extenso documento com argumentos contrários à realização do exame e que o principal foco da entidade é o combate aos cursos de graduação a distância. “Cabe à União assegurar o processo de avaliação das instituições de ensino superior. Nessa perspectiva, o governo federal instituiu o Sistema Nacional de Avaliação do Ensino Superior (Sinaes). Portanto, já existe um sistema de avaliação”.

Apesar de não chegarem a um consenso, palestrantes e público, que também participaram das discussões, concordaram que o tema merece novas reflexões em futuros debates que possam levar a formas eficientes de avaliação da formação de futuros profissionais.

■ Por Carlos Nascimento



Foto: Carlos Nascimento

Da esq. p dir: Dr. Ronald Ferreira dos Santos, Dr. Glicério Maia, Dr. Marcos Machado e Dra. Marise Bastos Stevanato durante debate sobre o impacto do exame de proficiência para a profissão

COMITÊ SÊNIOR

CFF aprova redução da idade para inscrição remida de 70 para 65 anos

Uma importante conquista para os farmacêuticos de todo o Brasil aconteceu com a aprovação da Resolução 651, em 30 de novembro, na plenária do Conselho Federal de Farmácia (CFF). A norma estabeleceu idade mínima de 65 anos para que o profissional possa requerer a inscrição remida nos conselhos regionais. Anteriormente, esta requisição só poderia ser feita a partir dos 70 anos de idade.

Com a inscrição remida, o farmacêutico permanece com todos os direitos e deveres dos profissionais ativos, mas com o benefício da isenção do pagamento de anuidade. A mudança de regra contou com participação ativa do Comitê Sênior do CRF-SP que, em junho de 2016, representa-

do pelo Dr. Sebastião Paulo Patrocínio, apresentou a proposta da redução da idade na plenária do CFF.

■ **Por Carlos Nascimento**



Foto: Divulgação CFF

Plenária do Conselho Federal de Farmácia que aprovou a redução da idade para inscrição remida para 65 anos

Informe Publicitário

O CRF-SP não se responsabiliza pelo conteúdo.

FACIS PÓS-GRADUAÇÃO

AULAS UMA VEZ POR MÊS • PREÇO ACESSÍVEL • CURSOS AUTORIZADOS PELO MEC



HOMEOPATIA
1º SEMESTRE/2018



ACUPUNTURA
1º SEMESTRE/2018



GENÉTICA HUMANA E CLÍNICA
1º SEMESTRE/2018

**15%
DESCONTO**

NA MENSALIDADE PARA
CREDENCIADOS AO CRF.

OS CURSOS MENCIONADOS ACIMA ESTÃO DENTRO DO ÂMBITO DE ATIVIDADES DO FARMACÊUTICO • CONFIRA TAMBÉM OS CURSOS DE EXTENSÃO EM NOSSO SITE

Rua D. Inácia Uchôa, 399/411 • Vila Mariana, SP
www.facis.edu.br • atendimento@facis.edu.br
Tel: (11) 5085-3141 • (11) 9.9661-1620 (Whatsapp)

 **FACIS**
Faculdade de Ciências da Saúde de São Paulo

FARMACÊUTICO ESPECIALISTA

Cuidados farmacêuticos em pediatria e neonatal e na insuficiência renal encerram ciclo de palestras sobre atuação clínica

No último semestre de 2017, o CRF-SP deu continuidade ao ciclo de palestras “Farmacêutico Clínico Especialista”, evento promovido pela Comissão Assessora de Farmácia Clínica cujo objetivo é oferecer conceitos amplos da atuação clínica do farmacêutico a profissionais do setor ou que desejam atuar na área.

Um dos temas abordados foi “Cuidados Farmacêuticos em Pediatria e Neonatal”. As farmacêuticas do Hospital Infantil Sabará, da capital, Dra. Thais Alves Lopes e Dra. Paola Colaneri Donaire, mostraram o dia a dia de atividades clínicas dentro do hospital, em especial o trabalho com pacientes recém-nascidos e crianças. Destacaram a importância da orientação correta da família que tem um bebê internado, das intervenções farmacêuticas como análise da prescrição, garantia do uso seguro do medicamento, identificação de interações e incompatibilidades, além de avaliar a magnitude e a gravidade dos efeitos relacionados ao uso de medicamentos.

A última etapa foi sobre “Cuidados Farmacêuticos na Insuficiência Renal”. O farmacêutico e docente Dr. Fernando Amorim Sousa, que atua no Hospital Militar de São Paulo/Exército Brasileiro, discorreu sobre diversos aspectos da função renal, desde as funções primárias do órgão, passando pelos principais fármacos nefrotóxicos, terapia de substituição renal e problemas como injúria renal grave e doença renal crônica.

■ Por Renata Gonzalez



Farmacêutico clínico, participe das reuniões da Comissão Assessora de Farmácia Clínica do CRF-SP. Acesse e saiba mais sobre as ações da Comissão.



Dr. Fernando Amorim Sousa apresentou o tema “Cuidados Farmacêuticos na Insuficiência Renal”



Dra. Thais Alves Lopes e Dra. Paola Colaneri Donaire, ministrantes do tema “Cuidados Farmacêuticos em Pediatria e Neonatal”





22-24 MAIO
SÃO PAULO EXPO
 13H ÀS 20H **2018**

EXPOSIÇÃO INTERNACIONAL DE TECNOLOGIA
 PARA A INDÚSTRIA FARMACÊUTICA

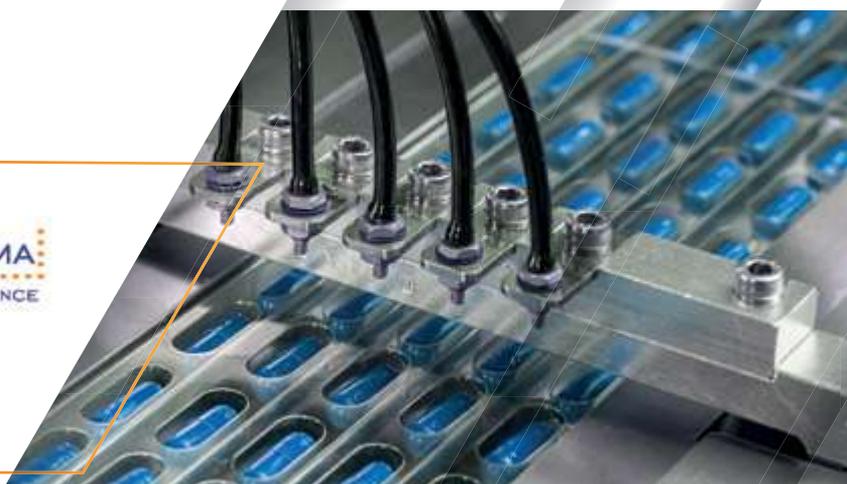
VISITE A FEIRA QUE REÚNE TODA A CADEIA PRODUTIVA DO SETOR FARMACÊUTICO

**NETWORKING, CONTEÚDO, TECNOLOGIA E
 TENDÊNCIAS DE PONTA A PONTA.**

CONTEÚDOS COM TEMAS ATUAIS:



PROGRAMAÇÃO COMPLETA NO SITE



FAÇA SEU CREDENCIAMENTO ONLINE E AGILIZE SUA ENTRADA NA FEIRA!

WWW.FCEPHARMA.COM.BR



FCEPHARMA@NM-BRASIL.COM.BR | 11 3205-5024/5028

Organização
e Promoção

NÜRNBERG MESSE

Apoio



Mídia e
Catálogo
Oficial



Evento
Paralelo



Local

SÃO PAULO EXPO
EXHIBITION & CONVENTION CENTER

Transportadora
Oficial



PREGÕES ELETRÔNICOS

CRF-SP é reconhecido por boas práticas nas contratações públicas

O CRF-SP recebeu na Conferência Nacional dos Conselhos Profissionais de 2017, realizada em novembro passado, em Brasília, o Prêmio “Boas Práticas nas Contratações Públicas” em duas categorias: Entidade com maior tempo de adoção de pregões na forma eletrônica e Entidade com o maior número de pregões eletrônicos realizados.

O CRF-SP passou a utilizar os pregões na forma eletrônica em 2006. Desde então, já realizou 640 pregões na modalidade.

Para a atual diretora-tesoureira, Dra. Danyelle Marini, presente na premiação, estes prêmios são o reconhecimento do trabalho executado pelos colaboradores e da gestão da diretoria. Já para o presidente do CRF-SP, Dr. Marcos Machado Ferreira, é um orgulho receber esses prêmios. “Isso mostra a preocupação da entidade com a transparência nos processos de compras e o respeito com que o CRF-SP trata as anuidades.”

■ Por Monica Neri

Foto: Divulgação CRF-SP



Dra. Patrícia Simoni Barretto, gerente-geral financeira, contábil e dívida ativa; Dra. Danyelle Marini, conselheira e atual diretora-tesoureira do CRF-SP; Dra. Simone Lisot, superintendente do CRF-SP e Dr. Leandro Pescuma, procurador do CRF-SP

MAIS AMPLO E MODERNO

Novo espaço do atendimento da sede é inaugurado oficialmente

A diretoria do CRF-SP inaugurou oficialmente as novas instalações do atendimento da sede do CRF-SP em solenidade realizada em novembro. Com espaço mais amplo e moderno para farmacêuticos e público em geral que utilizam o local para realizar procedimentos administrativos e comunicados, quanto para os funcionários que podem conviver em instalações adequadas e agradáveis para o seu trabalho diário.

Dr. Pedro Menegasso, ex-presidente do CRF-SP, ressaltou os avanços da administração da entidade na ampliação e qualificação de sua estrutura física, como a compra de todos os conjuntos comerciais do prédio da sede e elogiou o trabalho da equipe de Administração e Atendimento pelo trabalho realizado. “É muito bom encerrar a minha gestão com a entrega deste espaço”, comemorou.

■ Por Carlos Nascimento



Diretoria do CRF-SP (gestão 2016/2017) inaugurou novo atendimento com espaço mais amplo e moderno, em instalações adequadas e agradáveis para o público e funcionários

Foto: Carlos Nascimento

PRESCRIÇÃO LEGÍVEL

Presidentes dos Conselhos de Farmácia e Medicina reúnem-se na sede do Cremesp

Com o intuito de debater assuntos em comum entre as áreas de Farmácia e Medicina, o presidente do CRF-SP, Dr. Marcos Machado, reuniu-se com o presidente do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Cremesp), Dr. Lavínio Nilton Camarim, em janeiro.

Durante a reunião foram discutidos temas como a importância da prescrição legível, o uso terapêutico do canabidiol, propaganda de medicamentos, além de outras questões de interesse à saúde pública. Dr. Marcos destacou que para atender solicitações de farmacêuticos acerca da prescrição legível da receita médica abriu-se um canal direto com o Cremesp para que as duas entidades atuem de forma preventiva e educativa.

■ Por Thais Noronha



Foto: Divulgação CRF-SP

Dr. Onofre Pinto Ferreira, gerente geral de Fiscalização do CRF-SP; Dra. Luciane Maria Ribeiro Neto, na época gerente da Secretaria Central das Comissões de Ética do CRF-SP; Dr. Marcos Machado Ferreira, presidente do CRF-SP; Dr. Lavínio Nilton Camarim, presidente do Cremesp; e Dr. Osvaldo Pires Simonelli, superintendente jurídico do Cremesp

Informe Publicitário

O CRF-SP não se responsabiliza pelo conteúdo.

PÓS Graduação

FARMACOLOGIA CLÍNICA

FITOTERAPIA CLÍNICA



Preço Especial para Turma de Maio
parcelas a partir de R\$560,24*
para inscritos no CRF-SP/PAF

*Consulte outros planos de pagamento



RUA LOEFGREN, 1400, VILA CLEMENTINO, SÃO PAULO/SP (PRÓXIMO AO METRÔ SANTA CRUZ)



(11) 3073-1469



WWW.IBECO.COM.BR

GLICÉRIO MAIA

Presidente do Sinfar-SP avalia desafios do movimento sindical e trabalho conjunto com CRF-SP



Divulgação/Sinfar

Em um processo de reaproximação entre duas importantes entidades da classe farmacêutica do Estado de São Paulo, CRF-SP e Sindicato dos Farmacêuticos (Sinfar-SP), representantes das diretorias estiveram reunidos em fevereiro. Na pauta, o planejamento e encaminhamento de ações conjuntas entre as instituições, que buscam nesta sinergia reunir maior força na obtenção de melhores condições de trabalho para os farmacêuticos do Estado de São Paulo. Nesta entrevista, concedida para a **Revista do Farmacêutico**, o presidente do Sinfar, Dr. Glicério Maia, analisa a importância do congraçamento das entidades em pautas comuns e viáveis que possam ser trabalhadas de maneira coletiva, da importância da representatividade do sindicato para a categoria e sobre os desafios do movimento sindical no atual cenário político, econômico e social.

■ Por Carlos Nascimento

Revista do Farmacêutico - Como o sr. avalia essa reaproximação do sindicato com o CRF-SP?

“**Trabalharmos para evitar a descaracterização da farmácia como estabelecimento de saúde e a consequente precarização das relações de trabalho.**”

Dr. Glicério Maia - O Conselho e o Sindicato são entidades com perfis diferentes. O Sinfar tem a representatividade da base dos trabalhadores e a função do CRF-SP é de fiscalizar o exercício profissional. A própria categoria anseia por essa proximidade. A Unifar e o Sindicato participaram da luta nacional pela regulamentação da profissão que resultou na criação do CFF e dos CRFs. Precisamos e é necessário nos aproximarmos, não só pela sociedade como também para o trabalhador ter o entendimento de que há pautas de interesse das duas entidades. Nós vemos agora o cenário com alguns retrocessos nas relações empregado e patrão, por meio da reforma trabalhista. É necessário trabalharmos de forma preventiva para evitar a descaracterização da farmácia como estabelecimento de saúde e a consequente precarização das relações de trabalho.

RF - Qual a importância do Sindicato para a categoria?

GM - Temos uma instituição madura com mais de 70 anos de atuação. O movimento sindical vem sofrendo uma série de afrontas e ataques, não só por causa da reforma trabalhista,

como historicamente existe uma desconstrução, uma imagem negativa e preconcebida sobre a importância do movimento sindical em si.

Não debatemos apenas questões trabalhistas, mas o direito digno ao trabalho, o respeito à CLT, como também temos o papel de discutir junto com a sociedade a importância da manutenção da assistência farmacêutica em todos os âmbitos, na iniciativa privada, no serviço público e, principalmente, do acesso da população, especialmente a mais carente, à assistência farmacêutica e ao medicamento como instrumento de saúde.

É muito importante que a categoria e as lideranças entendam e valorizem a história do movimento sindical. Infelizmente, temos uma sociedade com pouca consciência de classe e da importância de uma entidade forte e representativa.

RF - Como vive o movimento sindical no atual cenário político, econômico e social?

GM - Durante a minha gestão (já estou no segundo mandato), procuramos abrir as portas do sindicato e capilarizá-lo o sindicato no interior do Estado. A estratégia de desconstrução do movimento sindical pela grande mídia, pelo poder econômico e mercado especulativo vem acontecendo há muitos anos. Evidente que temos de ter o poder de conscientização, que se dá perante um nível de escolarização, de abertura do ensino superior para a importância do futuro profissional conhecer o papel de cada entidade e que sua dedicação com um mínimo de participação do trabalhador dentro das ações do sindicato e do Conselho é preponderante para que a categoria e a profissão sejam fortalecidas.

De quatro a cinco anos para cá tivemos uma esca-la decrescente na nossa arrecadação em detrimento da falência de algumas contribuições. Perdemos a contribuição confederativa e a assistencial, que são contribuições debatidas nas nossas assembleias. Precisamos desse recurso para fortalecer o sindicato e fomentar mais de 22 negociações coletivas que o sindicato realiza com os patrões. Nesse cenário, temos apenas a contribuição associativa e, a sindical e com a reforma trabalhista, a contribuição sindical deixa de ser obrigatória, porém, temos um adendo que é a

“**Infelizmente, temos uma sociedade com pouca consciência de classe e da importância de uma entidade forte e representativa.**”

responsabilidade da manutenção dessa contribuição aprovada em assembleia.

RF - Por que o farmacêutico deve se sindicalizar? Quais as vantagens de ser sindicalizado?

GM - Além de fazer as negociações coletivas, temos diversos serviços, desde a assistência jurídica, a importância de o trabalhador fazer a sua homologação no sindicato, pois o advogado verifica se todas as contribuições e encargos sociais são devidos e ainda oferece a possibilidade de, caso haja uma inconsistência da homologação, promover ações individuais ou coletivas.

Nós entendemos que, além do respeito à manutenção da CLT, estamos vigilantes nas informações sobre qualquer projeto de lei que venha afrontar a manutenção e a assistência farmacêutica na iniciativa privada ou pública. O papel do sindicato é estar inserido no processo político; no parlamento, em projetos que venham ao desencontro do que defendemos. A cada dia o poder econômico tenta uma nova lei que coloca a farmácia como um simples comércio e não como um estabelecimento de saúde. Isso ficou claro no movimento da aprovação da Lei 13.021/14 e a derrubada da medida provisória MP 653, pela atuação do movimento sindical junto com o CRF-SP, em que tivemos sucesso com apoio do deputado federal Ivan Valente, dentre outras importantes atuações.

Muitas empresas entendem a necessidade do fortalecimento das relações das entidades sindicais com os patrões até para evitar um futuro de caos. Porque vai chegar uma hora em que o empregado não vai aguentar a carga horária se não existir um equilíbrio entre lazer, família e trabalho. ■

CAPA





SOB NOVA ORIENTAÇÃO

Consultórios farmacêuticos e modelos focados em assistência farmacêutica começam a transformar a Farmácia brasileira

A transformação da farmácia em estabelecimento de saúde vem se firmando desde a aprovação da Lei Federal 13.021, de 2014, que regulamentou e ampliou o rol de serviços que podem ser prestados pelas farmácias e trouxe maior segurança à atuação do farmacêutico.

Porém, foi no último ano que o conceito de farmácia como estabelecimento de saúde ganhou impulso com a implantação dos consultórios farmacêuticos em farmácias e drogarias, um novo modelo em franco crescimento que já está inserido em pelo menos 350 municípios brasileiros, sendo mais de 80 farmácias de rede no Estado de São Paulo e 585 na região Sudeste. Os dados são da Associação Brasileira de Redes de Farmácias e Drogarias (Abrafarma), que aponta que as salas de serviços farmacêuticos já estão presentes em cinco redes de farmácias: Pague Menos, Drogão Super, Farmaponte, Drogal e RaiaDrogasil (RD).

Serviços como os de acompanhamento farmacoterapêutico, teste de glicemia capilar, pressão arterial e orientação para pacientes polimedicamentados começam a ser percebidos pelos usuários como um diferencial importante na escolha de uma farmácia de preferência, contribuem para criar elos de confiança entre a população e os farmacêuticos, ampliam a taxa de adesão ao tratamento, contribuem para reduzir a pressão sobre os serviços públicos e privados de saúde e reforçam a imagem da farmácia com estabelecimento de saúde e não um simples comércio de medicamentos.

Em uma das unidades da RaiaDrogasil (RD), por exemplo, o modelo de atendimento clínico começou a ser implementado em 2015 e, em agosto de 2017, já havia realizado mais de 12,8 mil serviços à população, entre eles revisão de medicamentos, aferição de pressão arterial e glicemia capilar, acompanhamento para quem deseja parar de fumar e aplicação de injetáveis.

A gerente da Consultoria Farmacêutica e Regulatória da rede, Dra. Patrícia Flora Mello, relata que a receptividade da população em relação à experiência está sendo muito positiva. “Tem ótima adesão e retornos, pois nota-se que a população é muito carente de informação de educação em saúde, orientação sobre as doenças e a importância da adesão ao tratamento prescrito pelo médico. Fato esse que vem fortalecendo ainda mais o papel de destaque do farmacêutico e a relação de confiança com a sociedade”, disse.

Ela ressaltou que grande parte dos pacientes portadores de doenças crônicas como hipertensão e diabetes não é aderente ao tratamento e toma os medicamentos de maneira esporádica, somente quando há acentuação de alguns sintomas ou apresentação de valores fora do parâmetro estabelecido.

“Isso se dá muito devido à falta de conhecimento sobre a patologia. Nesse sentido, torna-se importante a intervenção do farmacêutico em uma consulta, pois ele não irá apenas verificar os parâmetros clínicos, mas interpretar os resultados dos testes realizados juntamente com as informações obtidas do paciente e verificar se existe algum problema relacionado à adesão, efetividade e segurança do tratamento, seja ele medicamentoso ou não”, completa.

Dois casos clínicos chamaram a atenção dos profissionais da rede recentemente e demonstram bem a diferença que pode ser feita pelo farmacêutico nesse novo ambiente.

Em um deles, uma paciente relatou intensa coceira vaginal, mesmo após realizar tratamento com pomadas no local. A realização do teste de glicemia capilar apontou resultado fora dos níveis normais e uma propensão a diabetes (segundo a Sociedade Brasileira de Diabetes, mulheres diabéticas com altas taxas de glicose são mais propensas

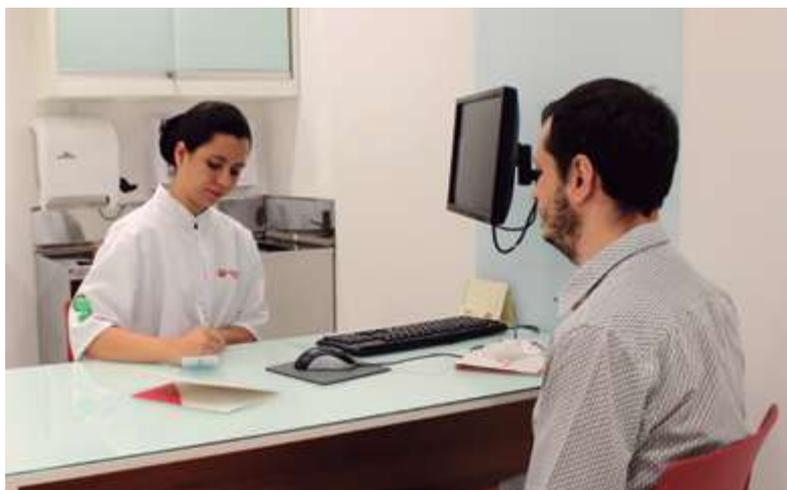


Foto: Renata Gonzalez

Sala de atendimento clínico destinada aos pacientes em unidade da RaiaDrogasil: no local são realizados acompanhamentos farmacoterapêuticos, serviços de aferição de pressão arterial, glicemia, tabagismo, revisão de medicamentos e aplicação de injetáveis

a apresentar infecções vaginais). A paciente foi orientada, então, sobre a relação do diabetes com as infecções vaginais e da importância do controle da doença para a eficácia no tratamento da infecção e coceiras. Conforme a orientação, a paciente passou em consulta com seu médico e, ao retornar para o acompanhamento farmacêutico, sua taxa de glicemia havia diminuído e a coceira vaginal, cessado.

No segundo caso, uma mulher idosa diabética estava com a boca seca e urinando muito. Foi verificada a glicemia e obtido o resultado de 510 mg/dL pós-prandial. Ao ser questionada sobre a utilização dos medicamentos, mostrou não ser aderente ao tratamento e nem manter uma alimentação saudável, assim como demonstrou desconhecimento sobre o diabetes. A paciente foi orientada sobre a doença, a importância de uma alimentação adequada, prática de atividades físicas e adesão ao tratamento prescrito pelo médico. Nos retornos seguintes, os valores glicêmicos diminuíram progressivamente até normalização dos valores de referência.

Para o presidente do CRF-SP, Dr. Marcos Machado, esses casos colocam a farmácia num patamar especial e diferenciado aos olhos da população. “Desde que a Farmácia Clínica tomou um rumo diferente e saiu do ambiente exclusivamente hospitalar, nós, do CRF-SP, esperávamos com ansiedade o surgimento dessas iniciativas, e é uma alegria vê-las saindo do papel. A expectativa agora é ver essa tendência se popularizar. O paciente que vai a far-

mácia é quase sempre muito carente de informações, tem dúvidas diversas. Quando você consolida a orientação farmacêutica, melhora a adesão e todos ganham com isso”.

O presidente da Abrafarma, Sergio Mena Barreto, destaca esse novo momento da farmácia e aponta sua contribuição para o sistema de saúde brasileiro. “Acredito que é um novo momento de inserção da farmácia no sistema de saúde. A nossa visão é de que a farmácia tem de ser a porta de entrada desse sistema. O farmacêutico pode muito bem identificar as necessidades do paciente através de testes laboratoriais rápidos, trabalhar na prevenção por meio da educação em saúde e realizar acompanhamento das doenças dos pacientes já diagnosticados”, ressalta.

Mena Barreto também destaca que a implantação dos consultórios farmacêuticos é uma tendência mundial e que no Brasil irá se fortalecer. “Nos próximos três anos a meta é ter consultórios farmacêuticos implantados em metade das unidades de rede, ou seja, em pelo menos 3 mil farmácias em todo país”.

Farmácias independentes

Paralelamente, as farmácias independentes também estão apostando nos modelos de assistência e serviços farmacêuticos.

Atualmente, mais de 40% das farmácias e drogarias paulistas são de propriedade de farmacêuticos, muitas delas, farmácias independentes, que carregam ainda a tradição em determinadas comunidades de ser o primeiro local de saúde ao qual os moradores recorrem e, assim, criam elos de confiança com esses farmacêuticos proprietários, que são percebidos por esses usuários como verdadeiros profissionais de saúde.

Para o farmacêutico e diretor-executivo do Sindicato do Comércio Farmacêutico no Estado de São Paulo (Sincofarma-SP), Dr. Juan Carlos Becerra Ligos, a formação desses elos de confiança entre paciente e farmacêuticos tende a ser maior nas farmácias independentes. “O paciente sempre sabe quem encontrará do outro lado do balcão, pois a rotatividade de farmacêuticos é muito me-



Dr. Juan Carlos Becerra Ligos, diretor-executivo do Sincofarma-SP, ressalta a importância dos serviços clínicos nas farmácias independentes como um resgate da profissão com foco na saúde das comunidades onde os estabelecimentos estão inseridos

nor do que em uma farmácia de rede”.

Ele acredita que o fortalecimento da atuação clínica do farmacêutico possibilita o resgate da atuação profissional com foco na saúde da população. “É importante ter em mente que o que está sendo realizado não é tão novo assim, já que os serviços são um resgate do passado da profissão. O que muda é que temos novas leis que nos permitem fazer isso agora com mais segurança”, comenta o Dr. Juan.

A responsável técnica e proprietária da Farmácia Flo-rallys, Dra. Valéria Ota de Amorim, também exemplifica o papel do atendimento clínico na farmácia para melhoria da saúde do paciente. Ela relata um caso de um paciente idoso que comprava metformina manipulada em sua farmácia e que reclamou, durante a anamnese, de estar sentindo-se “empachado” por longo período. Ao consultá-lo, Dra. Valéria verificou que ele estava usando o medicamento de forma dobrada, pois também utilizava Glifage®, que comprava em drogaria. Sem assimilar os nomes dos medicamentos, ele utilizava um prescrito pelo endocrinologista e outro pelo cardiologista, o que acentuava o sintoma, além de ser perigoso para a saúde.

Preparação desde a graduação

Na graduação, na contramão do que é proposto pelo Ministério da Educação com os programas de cursos



Especialistas debateram as tendências e possibilidades do consultório farmacêutico durante o XVIII Encontro Paulista, realizado em São Paulo em comemoração ao Dia Nacional do Farmacêutico

em Saúde no formato a distância (EaD), quanto mais o aluno tiver acesso a conteúdo focado na área clínica e contato direto com os pacientes, mais próximo estará de ter perfil adequado para contribuir com a saúde da população.

Em meio à essa realidade, é importante que as instituições prezem por preparar o aluno para situações que encontrará no dia a dia de trabalho. O coordenador da Comissão de Controle de Qualidade dos Laboratórios do Centro Universitário São Camilo, Dr. Valter Luiz da Costa Junior, ressalta que é de extrema importância a prática clínica ainda na graduação.

“Creio que o mais importante é ter a oportunidade de desenvolver as habilidades gradualmente. Para atuar com competência na prática clínica, são necessárias habilidades e competências que não se desenvolvem rapidamente. É necessário que o aluno consolide os conhecimentos teóricos e seja capaz de integrá-los às atividades práticas. Para isso, são necessários tempo e experiência prática de atendimento clínico, preferencialmente sob a supervisão de um farmacêutico clínico. A graduação facilita muito este processo”.

Em relação ao consultório farmacêutico, Dr. Valter destacou alguns pontos como a importância do agendamento da consulta, do registro em prontuário multiprofissional (com permissão de acesso por outros profissionais), arquivamento de exames laboratoriais e de imagens. Além disso, é importante o levantamen-

to de dados epidemiológicos da região para verificar as necessidades da comunidade quando se pretende criar um consultório e divulgar o serviço. “Aos profissionais que não tiveram acesso à graduação com esse conteúdo voltado à prática clínica, há inúmeros cursos de especialização e aprimoramento, o que, certamente, será o primeiro passo para o sucesso”.

CRF-SP atento à nova tendência

Diante do novo cenário, os consultórios se tornaram um dos principais focos de atenção do CRF-SP, que em seu intenso programa de capacitação para farma-



Dr. Valter Luiz da Costa Junior acredita na importância da prática clínica ainda na graduação



Palestra magna: Por que é tão difícil mudar? Hábitos, atitudes e ética. Para finalizar o XVIII Encontro Paulista, o jornalista, doutor em Ciências Sociais, autor e professor de Comunicação, Luis Mauro Sá Martino, levou o público a refletir sobre a dificuldade de mudar hábitos e atitudes dentro de uma visão ética

cêuticos apostou no tema tanto no último Congresso Farmacêutico de São Paulo, em outubro do último ano, em que os painéis que abordaram o assunto ficaram completamente lotados, como no XVIII Encontro Paulista - Consultório Farmacêutico - Tendências e Oportunidades, evento ocorrido em comemoração ao Dia Nacional do Farmacêutico (celebrado em 20 de janeiro), que reuniu mais de 600 participantes e abordou as tendências e possibilidades desse serviço clínico.

O XVIII Encontro procurou abordar o tema de forma prática (veja quadro **“Dez passos para implantar um consultório farmacêutico” nas páginas 36 e 37**), apresentando casos concretos e vantagens da implementação do serviço em diversas áreas como em redes de drogarias, farmácias independentes, Farmácia Estética, Saúde Pública e Hospitalar.

Dr. Marcos Machado, presidente do CRF-SP, falou sobre oportunidades, tendências e perspectivas de exames em farmácias e destacou a atuação clínica do farmacêutico como um grande avanço da profissão. Ele disse que, já em 2009, o CRF-SP começou essa discussão com a criação do Grupo Farmácia Estabelecimento de Saúde. Olhando para o futuro, Dr. Marcos destacou que a ação clínica do profissional tende a crescer com a chegada dos testes clínicos rápidos. “Uma diversidade imensa desses testes rápidos deve chegar ao Brasil em muito breve e poderão ser feitos nas farmácias, como, por exemplo, para hepatite, sífilis, sangue oculto, en-



Dr. Marcos Machado: “A atuação clínica foi um grande avanço para a profissão. Temos pela frente uma diversidade enorme de testes rápidos que em breve poderão ser feitos nas farmácias como hepatite, sífilis e sangue oculto, entre muitos outros. Isso vai demandar cada vez mais a atuação clínica do farmacêutico”

tre muitos outros. Isso vai demandar cada vez mais a atuação clínica do farmacêutico”.

O evento também abordou o tema comportamental com a palestra “Por que é tão difícil mudar? Hábitos atitudes e ética”, ministrada pelo jornalista, doutor em Ciências Sociais, autor e professor de Comunicação, Luis Mauro Sá Martino, que levou o público a refletir sobre a dificuldade de mudar hábitos, atitudes dentro de uma visão ética.

A conclusão do evento foi a de que a implantação do consultório farmacêutico leva tempo, implica em mudanças no comportamento dos profissionais e da sociedade, mas representa um importante ganho de visibilidade ao farmacêutico que, com isso, ganha credibilidade.

■ **Por Monica Neri, com colaboração de Renata Gonçalves e Thais Noronha**



Todas as palestras técnicas e debates estão disponíveis na Academia Virtual de Farmácia do CRF-SP que podem ser acessadas pelo QR Code ao lado.

DEZ PASSOS PARA IMPLANTAR UM CONSULTÓRIO FARMACÊUTICO

Dentro da visão prática que marcou o evento, um dos destaques do XVIII Encontro Paulista foi a palestra sobre a implementação efetiva e sustentável dos serviços farmacêuticos. O professor da Universidade Federal do Paraná (UFPR) e coordenador de assistência farmacêutica da Associação Brasileira de Redes de Farmácias e Drogarias (Abrafarma), farmacêutico Dr. Cassyano Correr, mostrou uma sequência de etapas que devem ser observadas, que incluem componentes do plano de negócio e de marketing, além de uma série de novos conhecimentos e habilidades por parte dos farmacêuticos.

Confira os dez passos para a implantação dos serviços farmacêuticos:

1º passo: o começo – O farmacêutico precisa ter o entendimento de que há um abismo entre a teoria e a prática. Para construir uma ponte que une os dois lados, é necessário percorrer etapas de implementação, que são: descoberta, exploração, preparação, piloto, operação e sustentabilidade. Segundo o palestrante, de acordo com esta escala, o processo de implementação dos serviços clínicos leva de três a cinco anos para ser concluído.

2º passo: o produto – Fase em que o profissional oferece serviços farmacêuticos que interessam ao paciente. Por isso, é necessário saber qual é o perfil de sua comunidade e disponibilizar os serviços que atendam suas necessidades. Por exemplo, não adianta o farmacêutico especializar seu atendimento em diabetes se na comunidade não há pacientes com esse perfil.

3º passo: a estrutura física do consultório – O palestrante chama atenção para os detalhes da sala de serviços e como adequá-la à legislação vigente. Além de uma boa estrutura física, o especialista afirmou que a implantação do serviço precisa levar em consideração a experiência



Foto: Renata Gonzalez

Dr. Cassyano Correr apresentou uma sequência de etapas que devem ser observadas para a implementação sustentável dos serviços farmacêuticos e como efetivamente montar um consultório farmacêutico

do atendimento, se o local terá estacionamento, se a marcação de consulta foi fácil, se o tempo de espera não foi exagerado, se o acolhimento foi bom etc.

4º passo: os processos – Na avaliação do palestrante, o farmacêutico precisa pensar na jornada do paciente de forma abrangente. O que o cliente aprender, lembrar e utilizar será aquilo que ele divulgará sobre o serviço que recebeu. Quanto mais o profissional consegue equacionar os parâmetros entre o serviço que o paciente espera com o que é oferecido, mais valorizada estará a sua marca. Para ele, se o farmacêutico entregar apenas o básico, não conseguirá agregar valor ao serviço.

5º passo: As evidências – É o desafio de transformar

o serviço, que é algo intangível, em uma experiência sensorial. Para isso, Dr. Cassyano recomenda que o farmacêutico ofereça as informações por escrito. Quando o paciente leva suas informações em papel, ele sente mais segurança. Ou seja, as pessoas se lembram daquilo que experimentam ou levam para casa.

6º passo: o preço – O farmacêutico precisa calcular corretamente o preço dos seus serviços. Mesmo que não vá cobrar nada, é necessário entender que a margem de lucro da venda de produtos precisa cobrir a oferta de novos serviços.

7º passo: a promoção - Quatro programas promocionais ajudam a vender e gerar demanda pelos serviços oferecidos. Para isso, o farmacêutico precisa elaborar uma estratégia comercial tendo como alvo o público potencial. A propaganda é um tipo de comunicação paga que é feita por meio de material impresso, peças de rádio, TV e mídia digital, ou mesmo sinalização no interior da loja. Promoção de vendas é a fidelização do público pela oferta de descontos, brindes ou sorteios. Relações públicas trabalha com a divulgação do produto oferecido pela difusão de press-release ou artigos escritos para a mídia local, mas também pelo envolvimento do farmacêutico com a comunidade pela participação em visitas a centros comunitários, igreja, palestras para a população etc. Mas a melhor promoção de todas, na avaliação do

Dr. Cassyano, é a divulgação boca a boca.

8º passo: o profissional (pessoas) - O palestrante entende que cuidar bem das pessoas garante o sucesso do consultório. Há basicamente três modelos de profissionais: o técnico, o gestor e o empreendedor. O farmacêutico, de modo geral, é formado para ter um perfil mais técnico, mas a implementação dos serviços terá mais sucesso na medida em que o profissional conseguir reunir e equilibrar essas forças de personalidade.

9º passo: as métricas – O farmacêutico só pode melhorar aquilo que mede e só pode medir aquilo que registra. Para ter acesso a indicadores, interpretá-los e utilizá-los dentro da estratégia de negócios, só é possível se a farmácia for informatizada e equipada com bons softwares.

10º passo: o software – Dr. Cassyano recomenda que a tecnologia esteja presente no atendimento, para otimizar processos e tornar o serviço incrível. Para ele, o bom software não é aquele que guarda informações, mas aquele que devolve uma análise dos dados de forma rápida e eficiente. Além disso, essas informações podem ser integradas com o sistema de saúde e com cuidadores do paciente.

■ **Por Carlos Nascimento**

Cursos voltados para área clínica oferecidos pelo CRF-SP ao farmacêutico

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none">• Acompanhamento farmacoterapêutico• Avaliação de exames laboratoriais para acompanhamento farmacoterapêutico• Cuidados farmacêuticos em pacientes com asma e DPOC• Cuidados farmacêuticos em pacientes com diabetes• Cuidados farmacêuticos em pacientes com dislipidemia• Cuidados farmacêuticos em pacientes com febre• Cuidados farmacêuticos em pacientes com hipertensão arterial sistêmica• Cuidados farmacêuticos em pacientes com obesidade• Cuidados farmacêuticos em vacinação | <ul style="list-style-type: none">• Cuidados farmacêuticos na pediatria• Cuidados farmacêuticos na saúde da mulher• Cuidados farmacêuticos na saúde do idoso• Eventos adversos e farmacovigilância• Cuidados farmacêuticos em pacientes com diabetes• Interações medicamentosas - álcool e alimentos/ MIPs• Interpretação de exames laboratoriais – curso I/ curso II• Prescrição farmacêutica – dor, febre e cefaleia/ pele/ sistemas gastrointestinal e geniturinário/ sistema respiratório/ medicamentos fitoterápicos/ medicamentos homeopáticos/ produtos da Medicina Tradicional Chinesa (MTC) |
|---|---|

Prerrogativas profissionais

COMPARTILHAMENTO DE PRESCRIÇÕES EM REDES SOCIAIS

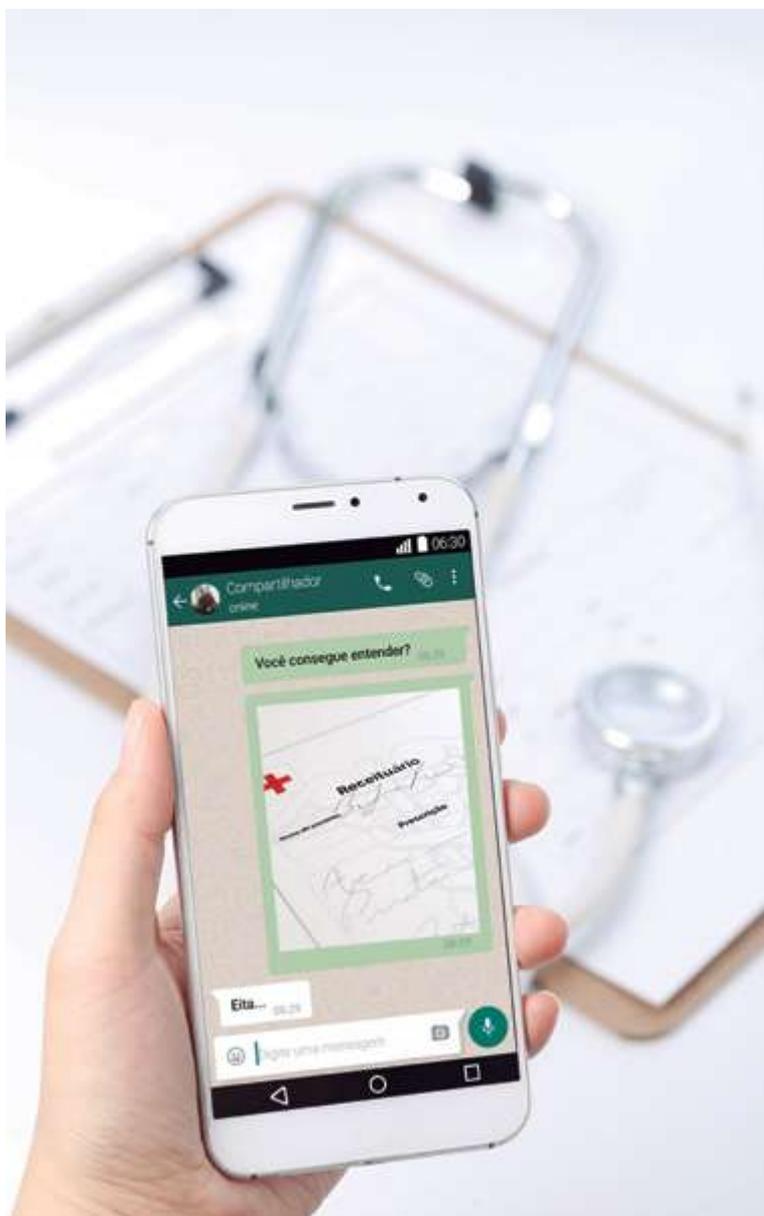
O farmacêutico tem autonomia para exercer suas atividades profissionais, sem qualquer discriminação, podendo decidir, justificadamente, sobre o aviamento ou não de qualquer prescrição, sendo também assegurado, quando necessário, o direito de interagir com o profissional prescriptor a fim de garantir a segurança e a eficácia da terapêutica (Art. 11, incisos I, II e XI da Res. nº 596/14 do CFF).

Verifica-se que, amparado pelo Código de Ética, **pode o profissional recusar-se a dispensar medicamento com prescrição ilegível** e, ainda, tem o direito de interagir com o prescriptor caso haja dúvida acerca da prescrição.

Porém, tanto o paciente quanto o profissional prescriptor podem ingressar com ações judiciais contra o farmacêutico que veicular prescrições em mídias sociais. O farmacêutico deve ter prudência a fim de não ferir garantias constitucionais, zelando para não violar a intimidade, a vida privada, a honra ou a imagem do paciente ou do prescriptor (Art. 5º, inciso X, da Constituição Federal). **Dessa forma, evitará sofrer quaisquer sanções em razão da veiculação indevida da prescrição (como, por exemplo, indenização por danos morais e materiais).**

A conduta do profissional também pode configurar disseminação de informação sigilosa e, assim, representar falta ética, nos termos do artigo 12, inciso VI, da Res. 596/14 do CFF.

Informações sobre a saúde de um paciente são relevantes e integram a vida privada dele. Assim, a divulgação de medicamentos prescritos ao paciente fere sua privacidade e intimidade, visto que é uma informação pessoal.



Resolução 596/14 do CFF:

Art. 12 - O farmacêutico, durante o tempo em que permanecer inscrito em um Conselho Regional de Farmácia, independentemente de estar ou não no exercício efetivo da profissão, deve: (...)

VI - **guardar sigilo de fatos e informações de que tenha conhecimento no exercício da profissão, excetuando-se os casos amparados pela legislação vigente, cujo dever legal exija comunicação, denúncia ou relato a quem de direito;**



Acesse o QR Code e consulte o Código de Ética Farmacêutica (Resolução CFF 596/14)

Já quanto ao prescritor, a divulgação da prescrição por ele elaborada poderia comprometer a honra deste profissional.

Desta forma, a simples veiculação nas mídias sociais da prescrição, com a identificação do paciente e/ou do prescritor, pode configurar um dano.

Assim sendo, verifica-se que o farmacêutico possui a prerrogativa de exigir que a prescrição seja legível e, caso não esteja, compete-lhe contatar o prescritor para esclarecimentos ou, na impossibilidade, não deve efetuar a dispensação, sob pena de, eventualmente, vir a ser responsabilizado em caso de equívocos no proce-

dimento, bem como em virtude de divulgação de dados sigilosos em redes sociais.

A veiculação de prescrições nas mídias sociais (WhatsApp, Facebook, Twitter, entre outras), com qualquer sinal identificador do paciente ou do prescritor, não deve ser realizada, por ser fato potencialmente danoso aos direitos de personalidade do paciente e do prescritor e, portanto, pode ser causa de responsabilização cível, criminal e ética do farmacêutico.

■ Comitê de Direitos e Prerrogativas Profissionais





iStock by Getty Images

Farmacovigilância

A IMPORTÂNCIA DA NOTIFICAÇÃO DE REAÇÕES ADVERSAS E QUEIXAS TÉCNICAS PELO FARMACÊUTICO

A farmacovigilância é definida como a ciência e atividades relativas à identificação, avaliação, compreensão e prevenção de efeitos adversos ou outros problemas relacionados a medicamentos, sendo o farmacêutico figura essencial nesse processo, visto ser o profissional do medicamento, detentor do conhecimento técnico e de habilidades fundamentais na identificação de possíveis reações adversas a medicamentos, suspeitas de interações medicamentosas, eventos adversos por desvio de qualidade de medicamentos,

detecção de possíveis inefetividades terapêuticas, entre outras situações passíveis de notificação.

As notificações realizadas servem para subsidiar o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) na identificação de reações adversas ou efeitos não-desejados dos medicamentos, aperfeiçoar o conhecimento sobre os efeitos e, quando indicado, alterar recomendações sobre seu uso e cuidados. Além disso, é possível promover ações de proteção à saúde pública por meio da regulação dos medicamentos comercializados no país.

Nem toda notificação gera uma medida sanitária imediata, seja ela regulatória ou não. Muitas vezes é necessário um conjunto de notificações para que as informações geradas sejam consistentes a ponto de desencadear ações por parte do SNVS. Por isso, é importante notificar sempre que houver suspeita de evento adverso ou queixa técnica.

No caso de medicamentos industrializados, o detentor do registro deverá cumprir com os procedimentos para notificação estabelecidos na RDC nº 04/09, que dispõe sobre as normas de farmacovigilância para os detentores de registro de medicamentos de uso humano e Portaria CVS/SP nº 05/10, que dispõe da atualização do fluxo de notificações em farmacovigilância para os Detentores de Registro de Medicamentos no Estado de São Paulo e dá providências correlatas.

Segundo a RDC nº 04/09, eventos adversos relacionados aos medicamentos são classificados como: I - Suspeita de Reações Adversas a Medicamentos; II - Eventos Adversos por desvios da qualidade de medicamentos; III - Eventos Adversos decorrentes do uso não aprovado de medicamentos; IV - Interações medicamentosas; V - Inefetividade terapêutica, total ou parcial; VI - Intoxicações relacionadas a medicamentos; VII - Uso abusivo de medicamentos; VIII - Erros de medicação, potenciais e reais.

Para as farmácias e drogarias, a notificação de eventos relacionados aos medicamentos já estava prevista em diversas normas sanitárias e profissionais, contudo, a partir de 2014, com base na Lei nº 13.021/14, tornou-se obrigatório ao farmacêutico, no exercício de suas atividades, notificar os profissionais de saúde e os órgãos sanitários competentes, bem como o laboratório industrial, dos efeitos colaterais; reações adversas; intoxicações, voluntárias ou não e farmacodependência observados e registrados durante o desempenho de suas atividades.

No ambiente de farmácias e drogarias, é muito comum o farmacêutico ouvir expressões do tipo “...desde que iniciei o uso desse medicamento estou sentindo náusea, dor de cabeça...”. Relatos como esse são um começo para diversas ações por parte do farmacêutico, tais como a prestação de um serviço de atenção farmacêutica, como avaliação de doses, posologia, intera-



!Stock by Getty Images

Desde 2014, o CRF-SP disponibiliza a capacitação online “Eventos adversos e Farmacovigilância”, por meio da Academia Virtual de Farmácia

ções medicamentosas, entre outras ações, e também pode iniciar uma investigação para a notificação de um evento adverso pouco descrito de uso do referido produto.

O CRF-SP disponibiliza desde 2014 uma capacitação online a respeito do tema “Eventos adversos e Farmacovigilância”, disponível gratuitamente na Academia Virtual de Farmácia e com carga horária de 4h.

Sendo assim, a fiscalização do CRF-SP orienta o farmacêutico a realizar as notificações de reações adversas e queixas técnicas junto aos órgãos sanitários por meio dos seguintes canais:

- **Notivisa** - Sistema Nacional de Notificações para a Vigilância Sanitária, mediante cadastro prévio da instituição/empresa de saúde na qual encontra-se vinculado e posterior cadastro do profissional, com associação do perfil de acesso como notificador; ou para o profissional que não mantém vínculo com nenhuma instituição/empresa de saúde, a notificação se faz por meio do prévio cadastro como profissional de saúde liberal.

<http://portal.anvisa.gov.br/notivisa>

- **Núcleo de Farmacovigilância do Centro de Vigilância Sanitária do Estado de São Paulo – CVS-SP**, mediante notificação espontânea por meio do preenchimento e envio do formulário de notificação online.

http://www.cvs.saude.sp.gov.br/eventos_adv.asp?x=farmaco

PÍLULA DO DIA SEGUINTE

Método anticoncepcional tem indicação em situações de exceção e orientação do farmacêutico pode auxiliar no uso efetivo e seguro

A maioria dos métodos anticoncepcionais atua de forma a prevenir a gravidez antes ou durante a relação sexual, mas a Anticoncepção de Emergência (AE) pode evitar a gravidez após a relação sexual. Também conhecido por “pílula do dia seguinte”, o método foi normatizado pelo Ministério da Saúde em 1996. Utiliza compostos hormonais concentrados por curto período de tempo nos dias seguintes à relação sexual. Tem indicação reservada a situações especiais ou de exceção, como em casos de violência sexual, relação desprotegida e nos casos de possível falha de outro método, como, por exemplo, ruptura de camisinha.

Há duas formas de oferecer a AE. A primeira, que apresenta menos efeitos colaterais, é com o uso de progestágeno isolado, o levonorgestrel, que pode ser utilizado no máximo até cinco dias da relação sexual desprotegida.

A outra, conhecida como regime ou método de Yuzpe, utiliza anticoncepcionais hormonais orais combinados (AHOC) de uso rotineiro em planejamento familiar e conhecidos como “pílulas anticoncepcionais”. O método de Yuzpe consiste na administração combinada de um estrogênio e um progestágeno sintético, administrados no máximo até cinco dias após a relação sexual desprotegida.

Há evidentes vantagens do levonorgestrel sobre o método de Yuzpe, pois, como não contém estrogênios, não apresenta efeitos colaterais e contraindicações relativas a esses medicamentos e a frequência e a intensidade dos efeitos secundários da AE são também sensivelmente reduzidas. Outra vantagem é não apresentar interação com medicamentos antirretrovirais. No método de Yuzpe, o etinilestradiol pode interagir com alguns desses medica-



Farmácias brasileiras disponibilizam atualmente mais de dez marcas, inclusive genéricos, e aquisição necessita de prescrição médica

mentos e comprometer a eficácia da AE.

Essa condição é importante para mulheres soropositivas que eventualmente precisam fazer uso da AE, ou para mulheres em situação de violência sexual que utilizam, ao mesmo tempo, a AE para evitar a gravidez por estupro e os antirretrovirais para a profilaxia da infecção pelo HIV.

Mas o argumento fundamental para a escolha do levonorgestrel é a sua maior efetividade na prevenção da gravidez. No entanto, o uso repetitivo ou frequente da AE compromete sua eficácia, que será sempre menor do que aquela obtida com o uso regular do método anticoncepcional de rotina.

As farmácias brasileiras disponibilizam atualmente mais de dez marcas do produto, inclusive genéricos, e a sua aquisição necessita de prescrição médica.

Os serviços públicos de saúde devem fornecer todos os métodos anticoncepcionais recomendados pelo Ministério da Saúde, inclusive a AE. Ressalta-se a necessidade de priorizar a incorporação de estraté-

gias educativas para a população, focando na prevenção de gravidez e das DSTs/Aids, por meio da propoção de condutas eficazes de saúde.

Efeitos colaterais e riscos

De modo geral, a AE é bem tolerada pela maioria das mulheres e, excepcionalmente, ocorrem efeitos indesejáveis. Os mais frequentes são náuseas, em 40 a 50% dos casos, e vômito, em 15 a 20%. Esses efeitos podem ser minimizados com o uso de antieméticos cerca de uma hora antes de tomar a AE.

Se o vômito ocorrer de uma a duas horas após a

administração, recomenda-se que a dose seja repetida. Caso o vômito ocorra novamente e dentro do mesmo prazo, recomenda-se que a administração da AE seja feita por via vaginal. A absorção pelo epitélio da vagina oferece níveis semelhantes aos da absorção pela via oral, tanto para o levonorgestrel, como para o método de Yuzpe. Mulheres com história recorrente de vômitos com o uso da AE podem ser orientadas a escolher, primariamente, a via vaginal em eventual uso futuro.

Outros efeitos colaterais, embora com menor frequência: cefaleia, dor mamária e vertigens são de curta duração e têm remissão espontânea nas primeiras 24h após o uso.

Confira as orientações mais importantes a serem oferecidas para as usuárias da AE:

- o conceito básico de possibilidade de evitar a gravidez após a relação sexual;
- o prazo de tempo disponível para iniciar o método;
- o esclarecimento de que o método não induz a sangramento após o uso e, portanto, não se aplica a situações de atraso menstrual;
- a informação sobre marcas comerciais disponíveis e forma de uso, ou com receita médica ou material educativo;
- a indicação de uma referência acessível para obter a prescrição da AE ou tratar eventuais reações adversas;
- a informação de que a AE não a protegerá nas relações sexuais posteriores, orientando abstinência ou método de barreira até a próxima menstruação, quando deverá, se indicado, iniciar um método anticonceptivo de rotina;
- a advertência de que a AE não protege das DST/HIV;
- o estímulo ao uso do preservativo como dupla proteção, sempre que possível e indicado;
- o esclarecimento de que o uso repetitivo da AE é menos eficiente que os métodos anticonceptivos de rotina para prevenir a gravidez;
- a informação de que a AE pode causar efeitos colaterais e como proceder com seu manejo;
- a informação de que a ausência de contraindicações não se aplica para o uso repetitivo do método.
- se utilizada com frequência, a AE apresenta as mesmas contraindicações de qualquer método anticonceptivo hormonal;
- a ausência de efeito abortivo da AE.

Referências:

Ministério da Saúde - cartilha Anticoncepção de Emergência - Perguntas e Respostas para Profissionais de Saúde
Contracepção de Emergência no Contexto das Farmácias: Revisão Crítica de Literatura - Sabrina Pereira Paiva e Elaine Reis Brandão

■ **Por Carlos Nascimento**, com informações da assessora técnica do CRF-SP, dra. Amouni Mourad



ERROS DE PRESCRIÇÃO E SEUS IMPACTOS NA SAÚDE

Prescrições incorretas causam a perda anual de 42 bilhões de dólares nos sistemas de saúde em todo o mundo, refletem negativamente na segurança do paciente e geram grandes prejuízos sociais

Os erros de prescrição estão entre os problemas relacionados a medicamentos com maior capacidade de provocar significativos agravos à saúde dos pacientes, justamente por poderem assumir consequências clinicamente significativas, com relevantes repercussões econômicas e sociais. Embora não exista um estudo universal que mensure a ocorrência do problema, a Organização Mundial da Saúde estima que o custo associado aos erros de medicação seja em torno de 42 bilhões de dólares por ano ou quase 1% do total das despesas de saúde.

Nos Estados Unidos, por exemplo, calcula-se que equívocos na prescrição e consumo de medicamentos causem pelo menos uma morte por dia e prejudiquem a saúde de 1,3 milhão de pessoas anualmente. Por aqui, a discussão e o interesse sobre o assunto são crescentes, e a literatura já conta com um número considerável de artigos que demonstram a dimensão do problema no Brasil.

Um deles, publicado pela Revista Latino-Americana de Enfermagem, elaborado a partir das prescrições realizadas em cinco hospitais brasileiros, verificou-se presença de siglas e/ou abreviaturas



Stock by Getty Images

Nos Estados Unidos, estima-se que os erros de prescrição e consumo de medicamentos sejam responsáveis por pelo menos uma morte ao dia e que, anualmente, causem prejuízos à saúde de 1,3 milhão de norte-americanos

em 96,3% das prescrições, ausência do registro do paciente em 54,4%, falta de posologia em 18,1% e omissão da data em 0,9%. Com relação ao tipo de medicamento, 16,8% eram broncodilatadores, 16,3% eram analgésicos, 12,1%, anti-hipertensivos e 8,4% eram antimicrobianos.

A Dra. Carolina Nardi Duarte, pesquisadora que coordena a Comissão Assessora de Saúde Pública da Seccional de Piracicaba e atua como farmacêutica responsável técnica e coordenadora do ambulatório de saúde mental da Prefeitura de Limeira, divide os erros de prescrição em dois tipos.

O primeiro estaria relacionado à ausência de informações obrigatórias na prescrição conforme exigido pelas legislações vigentes; estas acarretam, muitas vezes, na impossibilidade da dispensação do medicamento, o que gera o atraso no início do tratamento, uma vez que para obter o medicamento, seja pela rede pública ou privada, o paciente, primeiramente, terá de retornar ao prescritor para que ele inclua todas as informações necessárias na prescrição.

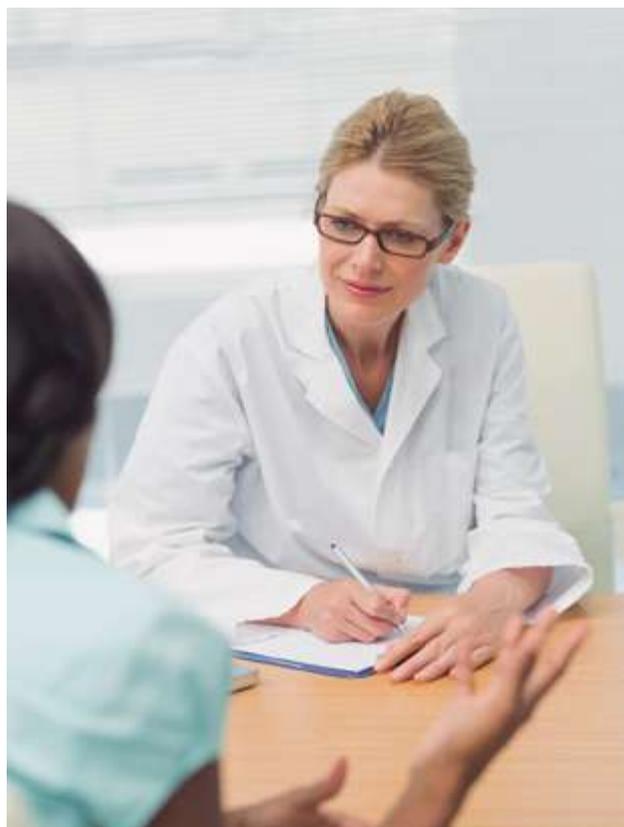
“Como sabemos, principalmente no SUS, o acesso à consulta é demorado e, em muitos casos, o paciente desiste de ir até o prescritor para as adequações, gerando até mesmo uma resistência à adesão aos tratamentos e, em alguns casos, a piora do quadro clínico apresentado pelo paciente”, afirma a farmacêutica.

No segundo tipo estão os erros propriamente ditos, que invalidam as receitas e geram os mesmos desconfortos acima citados, dentre os mais observados estão o erro na concentração do medicamento e na forma farmacêutica, seguidos de equívocos em tempo de tratamento (especialmente quando se tratam de medicamentos controlados pela Portaria SVS/MS 344/98), equívocos nos talonários utilizados para a prescrição e rasuras.

Outro grande problema são as receitas ilegíveis, que podem causar a não dispensação do medicamento, e também abrem brecha para “achismos” que podem culminar em dispensações erradas, posologias inadequadas e gerar quadros de intoxicações e agravos no quadro clínico geral do paciente. “É um item que vem sendo discutido amplamente, principalmente depois da publicação do Projeto de Lei 3629/2009 que preconiza que as prescrições sejam digitadas e impressas. Ressaltando que é considerado, pelo artigo 39 do Código de ética médica, como falta de ética”, esclarece a Dra. Carolina.

Principais causas

Embora difíceis de serem pormenorizadas, é possível citar as causas mais prováveis que levam aos erros de prescrição, dentre os quais: falta de conhecimento das legislações que envolvem a prescrição; pouca/nenhuma comunicação entre os farmacêuticos e os prescritores; problemas estruturais que acarretam em grande volume de pacientes atendidos diariamente pelos pres-



Stock by Getty Images

critores; e sistemas informatizados utilizados para a prescrição que não contemplam todos os itens preconizados pela legislação vigente.

A avaliação farmacêutica das prescrições e uma eficiente comunicação entre farmacêuticos e os profissionais prescritores ainda é a melhor saída para redução desses erros, avalia a Dra. Carolina. Ela cita a iniciativa que tomou no ambulatório em que atua, junto com as demais farmácias do município, onde frente ao número de erros e gastos com medicamentos, implementaram algumas ações, dentre as quais: farmacovigilância; implantação de um sistema de gerenciamento para dispensação de medicamentos que permite informar as faltas de medicamentos aos prescritores, entre outras informações; reuniões bimestrais dos farmacêuticos com os gestores da Secretaria de Saúde para discutir o desenvolvimento da assistência farmacêutica de forma integral; e adoção da justificativa de não dispensação dos medicamentos como ferramenta para tentar conscientizar os prescritores.

■ Por Renata Gonzalez



iStock / Getty Images

ATUAÇÃO FARMACÊUTICA NA ALTA HOSPITALAR

Farmacêutico deve orientar e planejar a continuidade do tratamento após o período de internação

Quando o paciente não precisa mais receber cuidados de internação hospitalar e pode ir para casa, ou é transferido para outro tipo de instalação, ele passa pelo processo de alta hospitalar. Nessa condição, o paciente pode não estar totalmente recuperado e, mesmo liberado, irá necessitar de informações para compreender e tratar sua lesão ou doença. O farmacêutico é um dos profissionais de saúde que pode auxiliar no planejamento de alta, prestando informações e cuidados para a continuidade e sucesso do tratamento.

Exemplo desse trabalho pode ser verificado no Hospital das Clínicas de São Paulo, onde o farmacêutico oferece uma série de orientações ao paciente e a seus familiares, tais como: informações sobre o que mudou na terapia medicamentosa, onde obter todos os medicamentos da receita, objetivos e riscos da terapia medicamentosa, armazenamento adequado, como proceder quando do vencimento de medicamentos ou quando forem suspensos, como e em quais horários tomar os medicamentos prescritos, treinamento para administração de dispositivos



Dra. Claudia de Moraes Nogueira e Dra. Ariane Boccoli Minari de Oliveira - especialistas defendem o trabalho do farmacêutico na equipe multidisciplinar e que sua atuação no planejamento de alta hospitalar contribui com a continuidade e sucesso do tratamento após o período de internação

inalatórios e aplicações de insulina ou enoxaparina, dentre outras informações.

Nesse processo, o farmacêutico elabora uma tabela de orientação com os medicamentos prescritos distribuídos em horários, conforme hábitos de vida do paciente, verificando ainda as possíveis interações medicamentosas. “Também utilizamos impressos como o Guia Saiba Mais Sobre Seus Medicamentos, com informações gerais que auxiliam no uso correto do medicamento em domicílio e cartilhas com orientações individualizadas para pacientes em uso de varfarina e insulino terapia domiciliar”, explicou a Dra. Ariane Boccoli Minari de Oliveira, farmacêutica clínica da divisão de farmácia e membro da Comissão de Profilaxia Antitrombótica do Hospital das Clínicas de São Paulo.

A profissional, que participa da orientação de alta dos pacientes da geriatria, afirma que é desenvolvido um acompanhamento posterior à alta dentro do processo de continuidade do cuidado com o paciente e cuidador, conscientizando-os do papel de responsáveis pelo tratamento. “A integração da orientação farmacêutica na alta hospitalar com a atenção farmacêutica reforça a importância de tomar os me-

dicamentos em domicílio com acompanhamento dos eventos adversos e uso de ferramentas específicas de verificação de resultados clínicos, humanísticos e de redução de custos”, completou a Dra. Ariane.

Por outro lado, devido a vários fatores, nem sempre o acompanhamento posterior à alta é realizado. Em alguns serviços é feito encaminhamento do paciente aos demais níveis de atenção, mas, na realidade de diversas instituições, os farmacêuticos hospitalares pouco interagem com os pacientes que deixam o ambiente hospitalar.

Assim, as farmácias podem suprir essa necessidade e algumas já vêm estabelecendo parcerias com serviços hospitalares e individualizando o cuidado conforme os perfis clínicos de risco mais atendidos. “Esta é uma ótima oportunidade para farmacêuticos que atuam em farmácias empreenderem novas atividades clínicas”, destacou a Dra. Claudia de Moraes Nogueira, membro da Comissão Assessora de Farmácia Hospitalar da Seccional de Ribeirão Preto do CRF-SP.

A farmacêutica, que é especialista na área pela Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar (SBRAFH), lembra que a orientação farmacêutica no processo de alta hospitalar precisa seguir as normas da resolução 585/13 do Conselho Federal de Farmácia (CFF), que regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e é de grande importância para que o paciente compreenda o novo esquema posológico, evitando problemas relacionados a medicamentos e reduzindo eventos adversos. “Essas práticas contribuem para o sucesso do tratamento, garantindo a continuidade do cuidado e diminuindo a probabilidade de readmissão hospitalar”, acrescentou.

■ Por Carlos Nascimento



EM VÁRIAS ÁREAS E EM DIVERSAS FASES DA VIDA

Os benefícios da Homeopatia nos variados segmentos

Estão cada vez mais evidentes os resultados positivos do tratamento homeopático, seja exclusivo ou associado com a alopatia. Com o princípio de focar no doente e não na doença, a terapêutica já demonstrou inúmeros benefícios para pessoas nas mais variadas fases da vida. Nesse contexto, a homeopatia tem se destacado em áreas como Farmácia, Odontologia, Medicina Veterinária e até Agronomia.

Farmácia

Desde 1984 na área, a farmacêutica Dra. Amarilys Toledo destaca o quanto um bom homeopata pode acompanhar uma criança de maneira que ela não precise de medicamentos comumente usados nas doenças infantis, especialmente as respiratórias, otites, amigdalites, resfriados e bronquites, além de casos de doenças dermatológicas e do trato gastrointestinal. Para idosos, pode significar a não utilização da polifarmácia. “Às vezes, é possível retirar todos os medicamentos que um paciente já toma; outras vezes é possível diminuir o número de diferentes medicamentos”.

Dra. Amarilys explica que a eficácia da homeopatia depende da experiência do homeopata, da boa escolha do medicamento, do preparo com qualidade e do relato feito pelo paciente ao homeopata. “Dois pacientes diagnosticados com a mesma gastrite ou enxaqueca podem ser curados com medicamentos diferentes, assim como um mesmo medicamento pode ser o indicado para um paciente com gastrite e outro com enxaqueca”.

Atuando em consultório farmacêutico, Dra. Karen Denez exemplifica um caso de sucesso. “O paciente tinha alergia à picada de inseto e com a aplicação de um gel de histaminum 6CH, ledum palustre 6CH e Apis mellifica 6CH, duas vezes ao dia, houve melhora do prurido no dia seguinte ao início do tratamento”.

Odontologia

Com a possibilidade de ação terapêutica em seus mais amplos aspectos, o medicamento homeopático pode ser utilizado em todas as áreas de atuação da Odontologia, desde a prevenção até os tratamentos e procedimentos mais complexos. Dr. Mario Sérgio Giorgi, cirurgião-dentista, ressalta que com a prática homeopática é possível prevenir, diagnosticar e tratar as doenças próprias do sistema estomatognático, bem como as manifestações orais de doenças sistêmicas.



Stock by Getty Images

“Pacientes obtiveram melhora na qualidade de vida e dos sintomas em uma casuística de 15 pacientes com nevralgia trigeminal, pacientes com recorrência de herpes labial e manifestações estomatológicas cujo agente etiológico é psicogênico, entre outros”.

Para a odontóloga Dra. Ana Paula Padula, qualquer alteração expressa na boca, ou seja, qualquer sintoma bucal que não tenha uma relação direta de causa e efeito, é manifestação de um desequilíbrio que pode ser tratado pela Homeopatia. “Estimulo meus colegas médicos a considerar os sintomas bucais como parte a ser observada no tratamento de problemas crônicos. Assim, problemas gengivais, halitose, presença de aftas, herpes, mobilidade dental, dores na face, ranger de dentes, alterações de paladar, sensibilidade a frio, entre outros, podem ser tratados”.

Medicina

Quando decidiu ser homeopata, há mais de 30 anos, o pediatra Dr. Eduardo Goldenstein se deparou com uma realidade focada na alopatia. “A Homeopatia surgiu como uma possibilidade de oferecer aos meus pacientes um tratamento mais abrangente, mais holístico, entendendo a doença como um desequilíbrio energético do corpo, que só poderia ser corrigido levando-se em conta o físico e o emocional”.

Como toda mudança de paradigmas, o início foi complicado, já que era preciso se acostumar a pensar o doente e a doença dentro de uma outra lógica, o que exigiu tempo e paciência. “Os pacientes também estranham as condutas e a evolução, mas o tempo é sempre nosso aliado. Não se pode pretender curar tudo e também não se pode deixar de pedir ajuda para a alopatia, quando necessário”.

Medicina Veterinária

Os animais tratados com Homeopatia também podem ser curados ou ter a doença regredida. Caso tenham um câncer inoperável, é possível reduzir a quantidade de medicamentos alopáticos numa fase terminal. É o que destaca o médico veterinário Dr. Celio Morooka. “A Homeopatia é tão fabulosa, total



Foto: Arquivo pessoal

A paciente Nina faz tratamento de lipomas pelo corpo e problemas articulares com o Dr. Celio Morooka

e universal que pode ser utilizada em todas as espécies. Muitos animais tratados com a alopatia não conseguem seguir o tratamento devido aos efeitos colaterais como vômitos, dores abdominais, diarreias e hipersensibilidade. “

Agronomia

A Homeopatia remete ao sistema produtivo como um todo e a saúde do agrossistema resulta em alimentos saudáveis. Para o engenheiro agrônomo e PhD em Ecologia da Produção, Pedro Boff, a Homeopatia pode ser utilizada para reorganizar o sistema de produção agropecuário como a revitalização dos solos, plantas, águas, além de resolver problemas emergenciais/pontuais como manejo de epidemias que, à luz da Homeopatia, são casos agudos.

“Para todo quadro enfermo no agrossistema é possível ter uma intervenção homeopática. Entretanto, a existência de “noxas” (agentes prejudiciais à saúde), como o manejo inadequado dos solos, uso de base genética estreita, etc, que dificultam a Homeopatia expressar seu potencial máximo na reorganização/dinamização do sistema agrícola”.

■ Por Thais Noronha



RESPONSABILIDADE NAS MÃOS

Farmacêutico deve se atentar aos riscos e cuidados na realização de procedimentos na área de Estética

Era uma vez uma moça que queria apenas ter os lábios carnudos como o da atriz que ela viu na televisão. Procurou alguns estabelecimentos na internet e, após negociar um pacote, deu início às aplicações de toxina botulínica. Com algumas sessões passou a sentir dor, dificuldade para falar e movimentar os lábios, além de perceber que seu sorriso tinha ficado assimétrico. O caso em questão é fictício, mas o risco é bem real. A paciente poderia ter sido vítima de um profissional inapto para a aplicação do procedimento, da falta de assepsia ou da escolha inadequada dos produtos.

O mercado da estética não para de crescer e é até conhecido por não ser atingido pela crise. Já movimentava cerca de R\$ 38 milhões ao ano, segundo a Associação Brasileira da Indústria de Higiene Pessoal, Perfumaria e Cosméticos (Abihpec). Esse cenário, aliado às resoluções nº 573/13, 616/15 e 645/17 do Conselho Federal de Farmácia que regulamentam a atuação do farmacêutico na área de estética e definem os procedimentos permitidos, abre oportunidade para que o farmacêutico ocupe esse espaço.

Para a farmacêutica esteta e presidente da Associação Brasileira de Farmácia Estética, ABFE, Dra. Halika Groke, o farmacêutico que pretende atuar nessa área deve, antes de tudo, conhecer bem as técnicas a serem utilizadas nos tratamentos, incluindo o uso de princípios ativos e equipamentos, além de estar capacitado para lidar com as intercorrências que variam de caso a caso.

A maioria dos procedimentos estéticos, desde o mais simples até o mais complexo, induz a processos inflamatórios na pele. E, às vezes, a falta de cuidados especiais do paciente que não segue as orientações do pro-



Fotos: Apresentação Dra. Halika Groke



Lesões causadas por procedimentos relacionados à intradermoterapia, indicada para tratamentos de celulite, gordura localizada, estrias, por meio da aplicação de medicamentos injetáveis. Reações adversas podem ser dor, eritema, alergia, hematoma, necrose cutânea e outros

fissional, também pode ser parte dos problemas. Veja algumas intercorrências de procedimentos estéticos.

Criolipólise - Aparelho colocado na superfície da pele, fazendo com que as células de gordura congelem a temperaturas negativas para serem destruídas. **Riscos:** Quando realizada com uma manta imprópria ou equipamento descalibrado pode causar uma queimadura de 3º grau com bolhas.

Peelings Químicos ou Físicos – Procedimentos que removem as camadas da pele, estimulando a renovação celular. **Riscos:** Quando realizados com concentrações elevadas dos produtos ou utilizando o equipamento de forma incorreta, pode provocar queimadura ou remoção profunda da derme.

Microagulhamento - Com o auxílio de agulhas muito finas, estimula o colágeno da pele e atenua sinais de envelhecimento. **Riscos:** Quando aplicado com a pressão imprópria, provoca arranhões que poderão formar cicatrizes ou ainda quando combinado com ativos inadequados poderão queimar a derme do paciente. Alguns profissionais reutilizam o equipamento ou não tomam os devidos cuidados com a contaminação e, nestes casos, podem gerar um processo infeccioso.

Procedimentos invasivos não cirúrgicos (procedimentos injetáveis como aplicação de toxina botulínica, preenchedores, PEIM (Procedimento estético injetável para microvasos), aplicação de fios de sustentação) – Em linhas gerais, todos buscam amenizar rugas, linhas de expressão e sinais. **Riscos:** Assepsia inadequada pode gerar infecções por contaminação, além da escolha errada dos produtos.

Intradermoterapia – Indicada para tratamentos de celulite, gordura localizada, estrias, flacidez e desvitalização da pele por meio da aplicação de medicamentos injetáveis. **Riscos:** Além dos riscos dos injetáveis, a escolha dos ativos e a técnica de aplicação correta são fundamentais. Por exemplo, há um ativo muito utili-



Algumas reações adversas podem acontecer durante o procedimento estético injetável para microvasos (PEIM) como dor, eritema, edema, equimoses, hematomas, nódulos e infecções

zado para redução de gordura localizada que, quando injetado na derme do paciente, causa necrose, ou quando a quantidade aplicada é incorreta, pode causar nódulos. O uso da cafeína pode causar taquicardia. Nos casos de tratamentos para redução de gordura localizada é fundamental o acompanhamento com exames bioquímicos para verificar os níveis de colesterol e triglicérides sanguíneos, pois os tratamentos promovem a lise da gordura através de reações bioquímicas metabólicas e a falta de conhecimento e cuidados podem gerar patologias secundárias como aterosclerose e até esteatose hepática.

Como reverter uma intercorrência?

Dra. Halika destaca que em alguns casos de problemas mais leves pode ser utilizado o laser de baixa potência, os leds têm ação anti-inflamatória, antimicrobiana e regeneram a pele. Também é possível utilizar ativos calmantes e cosméticos com ação anti-inflamatória que melhoram muito os quadros. “Já em casos mais graves será necessário o acompanhamento médico, uma vez que exige a prescrição de antimicrobianos orais ou procedimentos exclusivos médicos, aqui me refiro a infecções graves e até necrose”.

■ Por Thais Noronha

Procedimentos permitidos ao farmacêutico esteta:

Cosmetoterapia; Peelings químicos e mecânicos; Sonoforese (ultrassom estético); Eletroterapia; Iontoforese; Radiofrequência estética; Criolipólise; Luz intensa pulsada; Laserterapia; Carboxiterapia; Agulhamento e microagulhamento estéticos; Toxina botulínica; Preenchimentos dérmicos; Intradermoterapia/mesoterapia; Laser de CO₂ e Fios de sustentação.



CONTRA A GRADUAÇÃO EM FARMÁCIA EAD - A “CRUZADA” CONTINUA

Frente à insistência das instituições de ensino em oferecer cursos de graduação a distância na área da Saúde a distância, CRF-SP pretende adotar medidas ainda mais incisivas em 2018

O trabalho voltado para impedir a oferta de cursos de graduação de Farmácia na modalidade a distância foi uma das questões que mais demandaram esforços do CRF-SP em 2017, com a realização de diversas ações coordenadas e em associação com outras entidades e conselhos de classe das profissões da saúde. A “cruzada”, no entanto, continua em pauta este ano em função da necessidade de ampliar o alerta à sociedade sobre os riscos que este tipo de formação poderá causar na qualidade de ensino superior na área da Saúde, bem como nos impactos negativos para a saúde da população atendida por profissionais oriundos dessa modalidade.

O objetivo, frente à resistência encontrada por parte de Instituições de Ensino Superior (IES) que insistem em ofertar esse formato de graduação, baseadas em interesses meramente mercantilistas, é endurecer o discurso e estabelecer medidas ainda mais firmes.

Dentre as ações que já ganharam força estão a realização de reuniões com representantes dessas IES, bem como o envio de notificação extrajudicial às instituições solicitando “providências para que o curso não seja a dis-



Stock by Getty Images

Graduação EaD não oferece as competências, habilidades e atitudes imprescindíveis à profissão farmacêutica

tância, sob pena deste Conselho tomar as medidas judiciais cabíveis” (trabalho este já iniciado ano passado).

A notificação extrajudicial recomenda “o não oferecimento de cursos de Farmácia a distância, tendo em vista que tal situação está em desconhecimento com a Resolução nº 2, de 19 de fevereiro de 2002, da Câmara de Educação Superior/Conselho Nacional de Educação”. Na ocasião, ainda não havia sido publicada a Resolução 6/2017, que instituiu Novas Diretrizes Curricula-

res Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia, entretanto, o perfil de formação para o farmacêutico continua a exigir o ensino presencial, uma vez que o desenvolvimento de competências, habilidades e atitudes complexas e articuladas entre os três eixos de formação não se concretiza a distância.

O artigo 5º das Novas Diretrizes “impõe o desenvolvimento de competências e habilidades inconciliáveis com o ensino exclusivamente a distância, sendo necessária a prática no âmbito de um laboratório”, conforme parecer emitido pela Comissão Assessora de Educação Farmacêutica (Caef) do CRF-SP.

Além disso, deverá ganhar força um trabalho voltado para os jovens que pretendem cursar Farmácia, alertando-os sobre o quanto à graduação no formato EaD pode não corresponder às expectativas desses futuros profissionais.

Isso porque é preciso reforçar as ações para conscientizar a população e esses jovens que desejam se tornar farmacêuticos e que, eventualmente, se sintam atraídos por um curso com valores de mensalidade abaixo do mercado e que não exija presencialidade.

Na avaliação da coordenadora da Caef do CRF-SP, Prof.^a D.^a Marise Bastos Stevanato: “Os futuros graduandos precisam saber que estão querendo se aproveitar da credulidade deles, prometendo uma qualificação que não se concretizará. Cursos de graduação EaD não oferecem as competências, as habilidades e atitudes imprescindíveis para a profissão farmacêutica”, reitera a farmacêutica, que a partir deste ano representa o CRF-SP no Grupo de Trabalho de Educação do Fórum dos Conselhos Atividade Fim da Saúde do Estado de São Paulo (FCAFS).

Direito do Consumidor em xeque

Outra frente de ação foi formalizar denúncia junto aos órgãos de proteção e defesa do consumidor, com o envio de ofício à Secretaria de Direito do Consumidor (ligada ao Ministério da Justiça), ao Ministério Público e ao Ministério da Educação. O documento requer providências acerca dos cursos de Farmácia ofertados na modalidade de Ensino a Distância (EaD) por parte das instituições de ensino, citando que são direitos básicos do consumidor (com base no Código de Direito do Consumidor):



CRF-SP

Imagem compartilhada nas redes sociais do CRF-SP como parte da campanha permanente contra a formação EaD

I – a proteção da vida, saúde e segurança contra os riscos provocados por práticas no fornecimento de produtos e serviços considerados perigosos ou nocivos;

II – a educação e divulgação sobre o consumo adequado dos produtos e serviços, asseguradas a liberdade de escolha e a igualdade nas contratações;

III – a informação adequada e clara sobre os diferentes produtos e serviços, com especificação correta de quantidade, características, composição, qualidade, tributos incidentes e preço, bem como sobre os riscos que apresentem;

Por fim, a Prof.^a D.^a Marise Bastos afirma que o posicionamento contrário à graduação EaD jamais pode ser entendido como uma postura corporativista e protecionista da profissão, mas sim da sociedade, vindo ao encontro da missão do CRF-SP, que é a de “contribuir para a salvaguarda e promoção da saúde da sociedade, zelando pelos princípios éticos do exercício profissional, por meio da conscientização e da fiscalização das atividades farmacêuticas”.

“A função dos conselhos é cuidar da sociedade, algo que o Ministério da Educação não está fazendo ao permitir que os profissionais formados nessa modalidade tenham responsabilidade de cuidar da saúde da população”, avalia a coordenadora da Caef.

■ **Por Renata Gonzalez**



ATENÇÃO AOS MEDICAMENTOS EQUIVALENTES

Evolução, adequação de qualidade, segurança e eficácia promovem categoria de medicamentos similares à categoria de intercambiáveis

Se antes da sanção da Lei 9787, de 1999, que introduziu a categoria de medicamentos genéricos no país, no mercado varejista só existiam medicamentos de marca, ou seja, detentores de um nome comercial, hoje esse cenário mudou substancialmente e requer atenção do farmacêutico, principalmente para a ampliação do mercado dos medicamentos equivalentes, que são intercambiáveis com os medicamentos de referência.

A lista de medicamentos que se enquadra nessa categoria e pode ser oferecida ao paciente, em alguns casos com consideráveis vantagens em relação ao preço, tende a crescer constantemente.

Essa opção surgiu em 2014, por meio da RDC 58/2014, que definiu as medidas a serem adotadas junto à Anvisa pelos titulares de registro de medicamentos para a intercambialidade de medicamentos similares com o medicamento de referência, reforçando as regras indicadas na RDC 134/2003, que já exigia a comprovação de equivalência. A RDC 58 também definiu a disponibilização, no sítio eletrônico da Agência, da relação dos medicamentos similares indicando os medicamentos de referência com os quais são intercambiáveis para fim de consulta pela população, por profissionais de saúde ou qualquer outro interessado.



Stock by Getty Images

Pacientes e farmacêuticos podem acompanhar a ampliação da lista de medicamentos similares intercambiáveis no portal da Anvisa

A lista é atualizada à medida que novos similares são registrados e renovados com a análise dos estudos comparativos citados na RDC 58/14. Todos os medicamentos similares intercambiáveis constantes da lista passaram a apresentar na bula a informação a respeito da intercambialidade.

Posteriormente, a Lei 13.235, de 2015, estabeleceu a equiparação do controle de qualidade de medicamentos similares ao de medicamentos genéricos. Com isso, os chamados similares, fabricados ou não no país, precisam ter a sua eficácia, segurança e qualidade comprovadas de forma equivalente à adotada para o medicamento genérico.

A dra. Valéria Martins Pires, diretora da Tercei-

riza Varejo, empresa de terceirização e consultoria para área da saúde, explica que a intercambialidade é aplicável somente para substituição entre o medicamento referência e seu equivalente terapêutico aprovado pela Anvisa. Ou seja, somente o medicamento referência pode ser substituído por um medicamento genérico ou similar equivalente e vice-versa. “A não intercambialidade entre similares e genéricos (e vice-versa) se deve ao fato de que não foram feitos os testes necessários entre eles, assim como também não pode haver intercambialidade entre os medicamentos similares”, acrescentou.

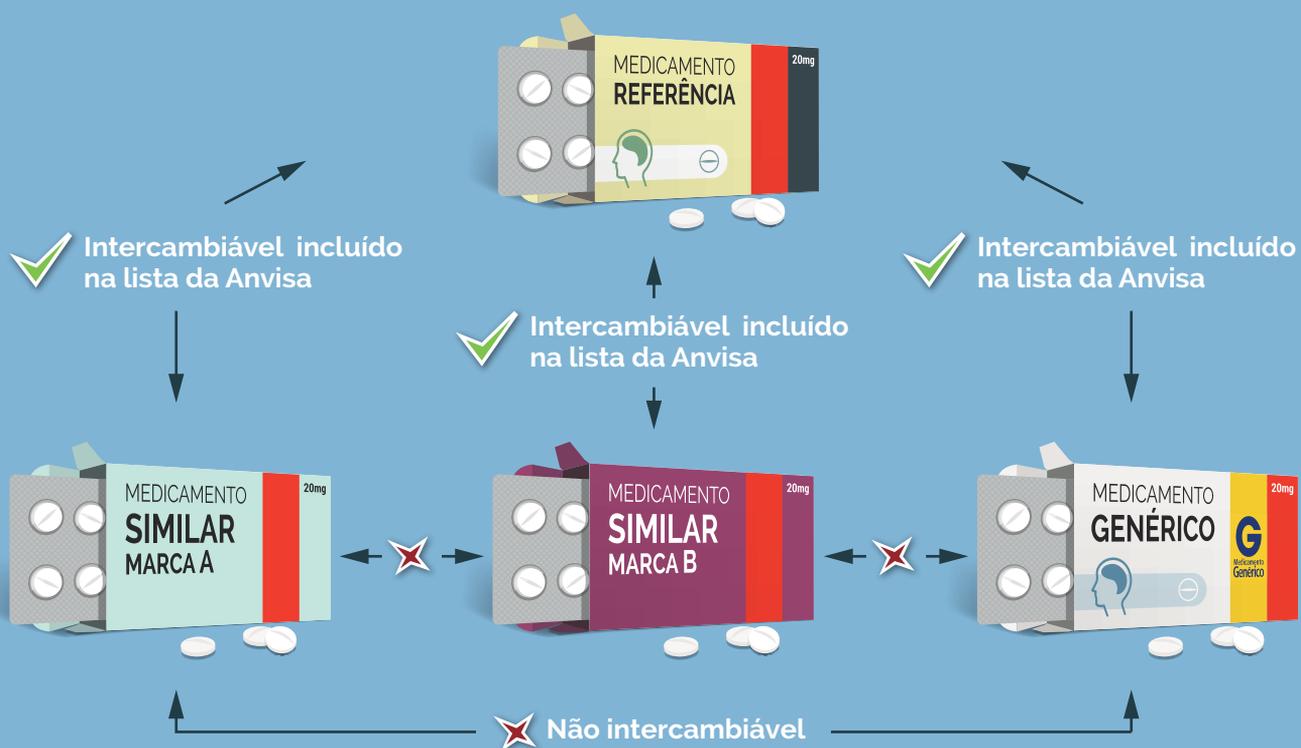
Existe ainda a categoria dos biossimilares, que são produtos biológicos altamente semelhantes, porém, não idênticos aos medicamentos inovadores, pro-

duzidos a partir de um organismo vivo, como células de bactérias. Por essa razão, essa classe não é intercambiável com o medicamento comparador e sua indicação fica a critério do prescritor. “Por serem feitos com materiais biológicos, o desenvolvimento de medicamentos biossimilares envolve tecnologias mais caras e complexas do que os sintéticos”, explicou a Dra. Valéria.

A especialista acredita que a intercambialidade está sendo realizada corretamente nas farmácias. “O difícil para o profissional é explicar para o paciente, e algumas vezes até para o médico, as razões de alguns medicamentos serem trocados e outros não”, completou a dra. Valéria.

■ Por Carlos Nascimento

INTERCAMBIALIDADE DE MEDICAMENTOS





PROXIMIDADE E CREDIBILIDADE

O papel do farmacêutico no cuidado do paciente com Alzheimer

Stock by Getty Images

Dados do IBGE apontam para um significativo aumento do número de idosos no país nos próximos anos. No Estado de São Paulo há hoje cerca de 4 milhões de pessoas acima dos 65 anos de idade (9,7% da população). Em 2028, serão mais de 6 milhões de idosos (14%). Estudos da Academia Americana de Neurologia estimam que cerca de 10% da população acima dos 65 anos nos EUA apresenta sinais da doença de Alzheimer. Outras pesquisas realizadas na Europa sugerem que o problema possa ser mais grave nos países pobres e em desenvolvimento. Esses dados indicam que é cada vez mais imprescindível que o profissional de saúde esteja preparado para atuar com esse perfil de paciente.

Uma das características do Alzheimer é que se trata de uma demência de múltiplas complicações e, diferentemente de como é popularmente conhecido, não afeta somente a memória, mas também compromete questões comportamentais e funções cognitivas. Por isso, já a partir do diagnóstico, o paciente utiliza uma farmacoterapia muito ampla e não exclusiva para tratar a doença.

Dr. Gustavo Alves, coordenador do Grupo Técnico de Cuidados Farmacêutico ao Idoso, explica que, embora a doença de Alzheimer tenha uma causa definida, ela traz outras complicações secundárias, que podem ser mais graves que a própria doença para o paciente. “A doença de Alzheimer tem um comprometimento principal que é a perda de memória, então os medicamentos vão tratar desse problema relacionado com a fisiopatologia da doença, só que associado a isso, o paciente vai ter distúrbios de comportamento, como sintomas depressivos, quadro de alucinação, perturbação de sono, surtos psicóticos, alteração da capacidade gástrica e outros problemas relacionados à doença, como infecções respiratórias, que são responsáveis pela principal causa de morte em pacientes com a doença”, aponta.

Segundo o farmacêutico, ninguém morre especificamente de Alzheimer, mas em decorrência de algum problema associado à doença, entre eles, o principal é a pneumonia, seguido de outros quadros infecciosos respiratórios e também urinários.

“O acompanhamento farmacêutico é muito im-

portante no tratamento, porque a gama de medicamentos que o paciente utiliza é muito ampla e variada. O profissional tem como verificar os prós e contras desse tratamento a partir das possíveis interações, ajustar os horários dos medicamentos, monitorar reações adversas, realizar manobras de períodos para evitar ou diminuir interações medicamentosas e acompanhar se o paciente está tomando corretamente seus medicamentos. Além disso, ele deve estar atento para orientar sobre os cuidados com as outras doenças secundárias, como a própria pneumonia e a importância da vida social e da prática de exercícios físicos”, relata.

Outro ponto importante é o farmacêutico saber que, possivelmente, irá atuar não apenas com o paciente, mas também com seu cuidador, pois a partir do avanço da doença o paciente não conseguirá mais ser o responsável pelo seu próprio tratamento. “Nós temos basicamente três níveis da doença: leve, moderado e avançado. Em certo momento será preciso que o paciente tenha auxílio de um cuidador e, portanto, a orientação do farmacêutico passa também a ser realizada para esse terceiro, que nem sempre é um profissional da área, mas geralmente um parente, que poderá ter dificuldades para entender e manter o tratamento em sua integralidade”, acrescenta o Dr. Gustavo.

O idoso é um paciente especial, que tem características diferenciadas, que podem refletir em sua adesão ao tratamento. Um exemplo citado pelo especialista é o de pacientes que já estão descrentes, pois se consideram velhos demais ou porque a doença não tem cura e, por isso, acreditam que não vale a pena tratá-la. “Realmente a doença de Alzheimer não tem cura, mas com o tratamento é possível retardar seu progresso e aumentar a qualidade de vida, além de trazer resultados e impacto positivo na própria perda de memória, um dos principais sintomas”.

“Por isso”, destaca o Dr. Alves, “primeiramente, é importante que o farmacêutico seja sensível com a situação do paciente e conquiste sua confiança e credibilidade. Temos sentido uma melhora significativa do



Dr. Gustavo Alves no Congresso da Sociedade Americana de Farmácia Hospitalar (AFHP), em Orlando (EUA)

farmacêutico na atenção do paciente idoso, mas ainda é pequena comparada ao número dessa parcela da população, que cresce anualmente no país”.

A atenção farmacêutica no paciente com Alzheimer pode garantir a manutenção de sua dignidade, autoestima e qualidade de vida, por isso, é fundamental que haja empatia entre profissional/paciente/cuidador/família e que o profissional esteja apto não apenas para realizar orientações no sentido da adesão ao tratamento medicamentoso e outras alternativas terapêuticas, mas que este consiga criar um vínculo de diálogo e confiança com esses portadores e seus envolvidos.

Destaque em congressos internacionais

Em 2017, Dr. Gustavo apresentou seus trabalhos sobre a Doença de Alzheimer em dois dos mais importantes congressos da saúde do mundo: a Conferência Internacional de Alzheimer, em Londres, e o Congresso da Sociedade Americana de Farmácia Hospitalar (AFHP), em Orlando. No primeiro, falou sobre análise de biomarcadores salivares em pacientes com doença de Alzheimer, já no segundo apresentou monitoramento de reação adversa em idosos com Alzheimer.

Para conhecer mais sobre os trabalhos do Dr. Gustavo, acesse: <http://lattes.cnpq.br/4835322024843507> e www.farmaciahospitalar.com.

■ Por Monica Neri

MAIS UM ANO DE FORTALECIMENTO

PAF disponibilizou mais de 3,6 mil vagas de emprego em 2017 e fecha 46 novas parcerias para descontos em produtos e serviços aos farmacêuticos

O Programa de Assistência ao Farmacêutico, PAF, fechou 2017 com a oferta de 3.660 vagas nas variadas áreas da Farmácia, além de 277 concursos públicos com vagas para farmacêuticos e 97 processos seletivos para residência e aprimoramento, por meio da Bolsa de Empregos. Além disso, foram incluídas 46 novas parcerias que garantem descontos na compra de produtos ou serviços.

A **Bolsa de Empregos** também passou a contar com o cadastramento de **Peritos Judiciais**. Para se candidatar, o farmacêutico precisa possuir especialização em qualquer

uma das 72 áreas de atuação farmacêutica. Para saber mais, acesse <http://paf.crfsp.org.br/perito>.

Também integrante do PAF, o Clube de Benefícios oferece facilidades em produtos e serviços de 198 empresas parceiras. São descontos e condições exclusivas aos farmacêuticos inscritos no CRF-SP.

Palavra de quem aprova

Maria Helena Rossi, diretora acadêmica do Ibeco, instituição que atua na área da saúde e oferece cursos livres e de pós-graduação exclusivos para farmacêuticos, explica a experiência com o PAF. “A parceria com o CRF-SP/PAF veio após o reconhecimento da saúde estética como uma especialidade do farmacêutico. Decidimos divulgar para esses profissionais a possibilidade de ampliar a sua formação e ainda receber um desconto exclusivo para os inscritos no programa”.

A parceria oferece de 10 a 30% de desconto na matrícula e mensalidade de cursos de extensão e pós-graduação como fitoterapia clínica, farmacologia clínica e homeopatia. Para a diretora, o PAF gera benefícios para

farmacêuticos, que têm acesso aos cursos com descontos, e para a empresa, que tem maior visibilidade e, com isso, consegue atrair mais alunos.

■ **Por Gabriela Rodrigues,**

com supervisão de Thais Noronha

Bolsa de Empregos (de Janeiro/2017 a Dezembro/2017)

- Vagas de emprego em diversas áreas: **3.660**
- Concursos Públicos: **277**
- Processos seletivos para Residência e Aprimoramento: **97**

Clube de Benefícios (de Janeiro/2017 a Dezembro/2017)

- Cursos de Pós-Graduação (22 instituições), graduação (8) e ensino médio (4)
- Cursos de Desenvolvimento Profissional – 19 Empresas
- Lojas de Eletroeletrônicos e outros – 12 empresas
- Lojas de calçados e Vestuário – 13 empresas
- Turismo – 8 empresas

Para mais informações, acesse <http://paf.crfsp.org.br>

Divulgação/Ibeco



Maria Helena Rossi, diretora acadêmica do Ibeco

MBA

COSMETOLOGIA

Ênfase em Projetos Cosméticos e Pesquisa e Desenvolvimento de Produtos

Março 2018
Campinas - SP



RECONHECIDO
pelo
MEC

100% FOCADA
NO MERCADO
DE TRABALHO

AULAS
PRESENCIAIS

CERTIFICAÇÃO
SBE^{op}
Cursos | Serviços | Treinagem

LATO SENSU RECONHECIDO
MEC
Ministério da Educação

450hs
CARGA
HORÁRIA

Certificação



Descrição:

O MBA Cosmetologia visa formar e capacitar solidamente os alunos para atuar nas áreas de Coordenação de Projetos Cosméticos e Pesquisa & Desenvolvimento de Produtos Cosméticos com foco nos quesitos práticos para gestão adequada dos processos de gerenciamento, supervisão, desenvolvimento, produção, avaliação e lançamento de produtos cosméticos.



Coordenação: Prof. Lucas Portilho

Farmacêutico e Especialista em Cosmetologia. Diretor das Pós-Graduações do IC - Instituto de Cosmetologia e do Departamento de Desenvolvimento de Formulações da Consulfarma. Atuou como Coordenador de Desenvolvimento de produtos na Natura Cosméticos e como gerente de P&D na AdáTina Cosméticos.

INSCRIÇÕES ABERTAS

▶ (19) 3112.9900 - icosmetologia.com.br



INSTITUTO DE
COSMETOLOGIA

& CIÊNCIAS DA PELE 



CRF SP
CONSELHO REGIONAL
DE FARMÁCIA
DO ESTADO DE SÃO PAULO



Programa
de Assistência
ao **Farmacêutico**

PAF Empregos

Vagas disponíveis no estado de São Paulo e informações sobre concursos em todo o país.



PAF Descontos

Dezenas de oportunidades de descontos exclusivos em produtos, cursos e serviços.

PAF Empresas

Oportunidades B2B - oportunidades de descontos em produtos e serviços de empresas para empresas.



CRF SP
CONSELHO REGIONAL
DE FARMÁCIA
DO ESTADO DE SÃO PAULO

PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA AO FARMACÊUTICO CRF-SP

Rua Capote Valente, 487 - Jardim América - São Paulo/SP

(11) 3067-1869 / 3067-1867, das 8h às 17h de segunda a sexta-feira

Acesse: www.crfsp.org.br/paf

E-mail: paf@crfsp.org.br