



# REVISTA DO Farmacêutico

Publicação do Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo

## *Palavra do Ministrante*

 CONGRESSO  
FARMACÊUTICO  
DE SÃO PAULO





# Farmácia **EM DIA**

O podcast do Conselho Regional de Farmácia do  
Estado de São Paulo

**DISPONÍVEL NAS  
PRINCIPAIS PLATAFORMAS**



**CRF SP**  
CONSELHO REGIONAL  
DE FARMÁCIA  
DO ESTADO DE SÃO PAULO



# Uma pitada do que nos aguarda

*Edição especial reúne alguns artigos de ministrantes confirmados no 22º Congresso Farmacêutico de São Paulo. Confira mais no site e na próxima edição*

Está cada vez mais próxima a 22ª edição do Congresso Farmacêutico de São Paulo e estão cada vez mais próximas as chances de se esgotarem as vagas para a participação no evento que está sendo construído com afinco por uma equipe de especialistas nas mais diversas áreas. Quem garantir a vaga presencial ganha ainda a oportunidade de acompanhar uma programação on-line completamente diversificada, com ministrantes internacionais e que pode ser acessada de qualquer local.

Um aperitivo desse conteúdo você pode encontrar nas páginas a seguir nos artigos de autoria dos próprios ministrantes de áreas variadas que, ao serem contatados, deram uma prévia do que irão apresentar nas palestras, painéis, mesas-redondas, simpósios e demais atividades ao longo das programações on-line nos dias 6 e 7/10 e presencial nos dias 12, 13 e 14/10.

São temas que navegam entre as áreas de atuação do farmacêutico mais tradicionais como manipulação de cosméticos, análises clínicas, homeopatia, passando por cuidados na hormonização, incorporação de tecnologias, aspectos cognitivos, até chegar em temas que envolvem outros profissionais como médicos, biólogos, advogados, administradores que estarão no congresso para mostrar como o quanto o evento se consolida como um dos maiores encontros multidisciplinares de todos os tempos.

Saiba tudo que o aguarda no site [congressocrf.org.br](http://congressocrf.org.br) e lembre-se: as inscrições estão esgotando!

Boa leitura! Nos vemos em outubro!



**Dra. Agni de Sol  
Salobreña Nunes Setani**

## *Prescrição estética magistral*

A prescrição estética magistral é um importante recurso para potencializar os resultados dos tratamentos estéticos realizados em consultório, além de contribuir para a prevenção de complicações. A farmácia estética é uma área ampla para a atuação do farmacêutico, envolvendo cuidados estéticos faciais, corporais, capilares e íntimos, pautados nas necessidades individuais de cada paciente.

Para tal, o farmacêutico que atua na saúde estética precisa ter pleno domínio dos recursos que utiliza em sua prática clínica, incluindo o uso de equipamentos, técnicas e substâncias com fins estéticos. Dentro deste contexto, podemos dar destaque à um recurso em especial: a prescrição estética magistral.

O uso de formulações magistrais para finalidade estética é capaz de ampliar o trabalho realizado no consultório, servindo como uma extensão do tratamento na rotina diária do paciente. Assim, o farmacêutico esteta que se apodera da prescrição estética é capaz de alcançar resultados mais favoráveis aos objetivos estabelecidos, além de evitar possíveis complicações em decorrência de certos procedimentos.

A prescrição estética pode inclusive representar um diferencial competitivo para o Farmacêutico no âmbito da saúde estética, uma vez que o uso desse recurso pode agregar valor ao trabalho prestado, com o uso de dermo e nutricosméticos magistrais personalizados.

### **O que é a Prescrição Estética?**

A prescrição estética envolve a definição do cuidado, com base na avaliação da condição estética por meio de anamnese e avaliação, em que selecionamos e documentamos os cuidados farmacológicos e não farmacológicos.

Portanto, podemos entender a prescrição estética como o ato pelo qual o Farmacêutico Esteta seleciona e documenta as terapias estéticas, sejam elas farmacológicas ou não, visando à promoção, à recuperação e à proteção da saúde estética.

## Prescrição Estética de Dermo e Nutricosméticos Magistrais

Apesar de dermocosméticos e nutricosméticos não serem termos oficiais, eles representam os cosméticos e suplementos alimentares capazes de exercer ação benéfica para o cuidado estético, associando o uso oral e tópico de princípios ativos, em uma abordagem In & Out.

E para conduzir uma boa prescrição estética é fundamental o conhecimento da fisiopatologia das disfunções estéticas a serem tratadas e o entendimento da farmacologia das preparações farmacêuticas selecionadas, sempre levando em consideração a individualidade de cada paciente, com seus aspectos objetivos e subjetivos.

Assim, buscando atender a necessidade de individualização do tratamento, as preparações magistrais são bastante relevantes por permitirem a individualização de doses, veículos e combinações de ativos, contribuindo para uma abordagem personalizada e de precisão.

Diante do exposto, podemos concluir que o domínio da prescrição estética magistral é primordial para que o farmacêutico esteta possa oferecer tratamentos estéticos mais eficientes e seguros, de forma individualizada e assertiva.



A autora do artigo ministrará a palestra **Prescrição Estética Magistral: ampliando os resultados dos procedimentos estéticos realizados em consultório por meio de formulações magistrais** no XXII Congresso Farmacêutico de São Paulo dia 12/10/2023, às 14h20.

**Dra. Agni del Sol Salobreña Nunes Setani** é farmacêutica especialista em Cosmetologia e Estética Avançada, em Farmacologia Clínica, Semiologia e Prescrição de Medicamentos e em Marketing Estratégico. É coordenadora do GTT de Farmácia Estética do CRF-SP (Seccional de SJC-SP).



**Msc. Alexandre  
Maçada Andrade**

## *Ferramentas de marketing para o laboratório clínico moderno*

**E**ntre novos aplicativos, formas de consumo e realidades virtuais, o estabelecimento de saúde deve fornecer mais do que um serviço de alta qualidade - é preciso garantir que seus clientes saibam sobre ele. Nesse sentido, apresento algumas ferramentas de marketing digital que promovem bons resultados a um custo acessível para todos os laboratórios.

O primeiro ponto para se atentar é sobre a experiência do seu paciente no site. As informações devem estar acessíveis e fáceis de navegar, em um *layout* que transmita o posicionamento de marca do seu laboratório, e informações como principais diferenciais, exames realizados e serviços do laboratório, além de endereços, convênios atendidos e formas de contato. Com isso, o seu site passa a ser uma apresentação do seu laboratório para possíveis novos clientes.



Estar presente nos principais mecanismos de busca, como o Google, é uma obrigação de qualquer estabelecimento de saúde. Isto porque a maioria dos seus clientes realiza pesquisas na internet antes de tomar decisões de compra. Ferramentas gratuitas como o "Google Meu Negócio" devem estar sempre atualizadas e com o máximo de informações possíveis.

Uma estratégia complementar que vem ganhando muita visibilidade ultimamente é o tráfego pago. Entre as principais vantagens do tráfego pago nas ferramentas Google, é aumentar a probabilidade de aparecer nas pesquisas do usuário que está procurando serviços presentes no laboratório.

O tráfego pago oferece um direcionamento preciso, e é possível segmentar sua audiência em critérios como localização, idade, gênero, interesses, comportamento, entre outros. Com isso, existem mais chances de que sua mensagem seja entregue exatamente para quem possui maior probabilidade de se interessar pelo seu produto ou serviço, melhorando a eficiência do investimento. Além disso, você tem o controle completo sobre seu orçamento, podendo ajustá-lo de acordo com as necessidades e o retorno sobre o investimento.

As redes sociais, por sua vez, são a melhor vitrine que o laboratório pode ter, e a plataforma ideal para apresentar ao público sua estrutura interna, os processos que conferem mais qualidade e segurança à análise técnica e quais são os serviços oferecidos. Nestas plataformas é preciso ter pessoas qualificadas do laboratório para responder às perguntas e dúvidas dos clientes, pois cada vez mais esses aplicativos acabam se tornando uma forma de relacionamento com pacientes. O tráfego pago nas redes sociais tem objetivos complementares, e pode melhorar a conversão para ferramentas de mensagens.

Por fim, é necessário salientar que muitas estratégias *off-line* estão sendo adaptadas para os novos tempos. Alguns *outdoors*, por exemplo, já possuem *QR code* para levar o usuário a um ambiente digital. Lembre-se que ao lidar com informações de saúde nos meios tradicionais e digitais, os laboratórios devem garantir que estão cumprindo todas as regulamentações e leis de privacidade aplicáveis.

#### Referência Bibliográfica

1. <https://www.aceleralab.com.br/post/site-para-o-laboratorio-2023>
2. <https://www.aceleralab.com.br/post/e-book-marketing-digital-no-lab-2023>

O autor do artigo ministrará a palestra **Ferramentas de marketing para o laboratório de análises clínicas moderno** no XXII Congresso Farmacêutico de São Paulo dia **12/10/2023**, às **10h**.

**Msc. Alexandre Maçada Andrade** é mestre em Administração pela UFRGS, referência em estratégias comerciais e de marketing para empresas de pequeno e médio porte. Atualmente é diretor comercial de uma agência de marketing voltada para o setor da saúde.



**Dra. Ana Luisa  
Pinto Magalhães**

## ***Radiofármaco FES-<sup>18</sup>F como ferramenta diagnóstica do câncer de mama: da bancada à clínica***

O câncer de mama está entre as doenças crônicas não transmissíveis de maior impacto no mundo. E muito se fala sobre a importância do diagnóstico diferencial para a determinação do estadiamento da doença e sua influência em um prognóstico positivo. A partir da definição do comportamento bioquímico do tumor, tal diagnóstico impacta diretamente na tomada de decisão clínica, ao se considerar que o câncer de mama é uma doença heterogênea, de diferentes manifestações clínicas e morfológicas, e sem causa única. Posto isso, uma das maiores finalidades do diagnóstico diferencial é o grande impacto na melhoria da qualidade de vida dos pacientes e o consequente aumento das chances de cura.

O desenvolvimento de radiofármacos associados ao diagnóstico do câncer contribui de modo efetivo e não invasivo para o delineamento da doença. E as imagens provindas de equipamentos como a tomografia por emissão de pósitrons (PET) destacam-se como importantes fontes promissoras para o diagnóstico de diferentes tipos de câncer. Neste contexto, em todo o mundo, não são recentes as pesquisas acerca do desenvolvimento de uma molécula análoga ao estrogênio radiomarcada com o radioisótopo de flúor-18 para o

diagnóstico do câncer de mama positivo para receptores de estrogênio. Desde 1984, quando foi publicada pela primeira vez a síntese do FES-<sup>18</sup>F, têm-se colocado em pauta os benefícios do uso deste radiofármaco no diagnóstico desse tipo de câncer.

Portanto, na última década, tornou-se evidente a busca pelo desenvolvimento do FES-<sup>18</sup>F no Brasil, e o Centro de Desenvolvimento da Tecnologia Nuclear (CDTN) teve grande contribuição com a pesquisa e o desenvolvimento relacionados à produção deste radiofármaco. As primeiras etapas de síntese radioquímica se deram a partir de uma molécula precursora pré-sintetizada, e todo o processo produtivo foi implantado conforme as boas práticas de fabricação exigidas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Estudos pré-clínicos foram desenvolvidos com o intuito de comprovar a segurança e eficácia deste radiofármaco e envolveram ensaios como o de dosimetria e biodistribuição. Foram desenvolvidos também protocolos e procedimentos, em conjunto com as validações de metodologias analíticas, de processo, limpeza, e filtração, inerentes à fabricação de um novo produto farmacêutico.

O FES-<sup>18</sup>F chegou ao mercado brasileiro em outubro de 2021 como o primeiro radiofármaco PET específico para câncer de mama. E sua comercialização com isenção de registro se deu a partir da autorização da Anvisa para o CDTN. Atualmente, o FES-<sup>18</sup>F chega a sete estados brasileiros, contribui imensamente com o avanço da pesquisa e desenvolvimento de novos radiofármacos, além de auxiliar na solução de casos considerados como dilemas clínicos dentro da oncologia e da medicina nuclear.



#### Referências Bibliográficas

1. Detecção Precoce do Câncer - Instituto Nacional do Câncer (INCA). Rio de Janeiro, p. 72, 2021.
2. Kiesewetter, D. O., et al. Preparation of four fluorine- 18-labeled estrogens and their selective uptakes in target tissues of immature rats. The Journal of Nuclear Medicine, n. 25, p. 1212-1221, 1984.

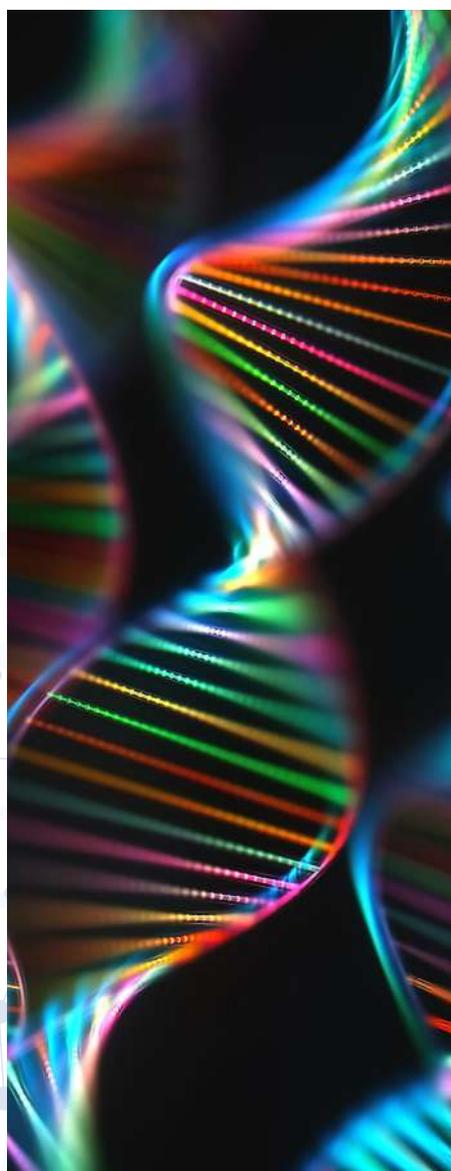
A autora do artigo ministrará a palestra **Radiofármaco FES-<sup>18</sup>F como ferramenta diagnóstica do câncer de mama: da bancada à clínica** no XXII Congresso Farmacêutico de São Paulo dia 13/10/2023, às 11h.

**Dra. Ana Luisa Pinto Magalhães** atuou na Garantia da Qualidade de radiofármacos no Centro de Desenvolvimento da Tecnologia Nuclear. Atualmente é mestrandada pela UFMG em Ciências Farmacêuticas com enfoque no desenvolvimento de novas formulações para o tratamento do câncer de mama.



**Dra. Ana Paula  
de Souza**

## ***Acima da genética, muito prazer eu sou a epigenética***



**E**pigenética significa “acima da genética”, termo introduzido pelo embriologista britânico Conrad H. Waddington em 1942 para descrever mecanismos de herança que estariam além da genética clássica e que representam o conjunto de modificações químicas que ocorrem na cromatina e regulam as funções do genoma sem que haja alteração na sequência de bases do DNA. Na década de 1970 foi descoberto que a adição de um grupo metil na posição 5 do anel nitrogenado de um nucleotídeo citosina quando precedendo um nucleotídeo guanina poderia interromper a transcrição gênica.

A 5-metilcitosina (5mC), considerada a quinta base do DNA, deriva da transferência de um grupo metil do substrato s-adenosilmetionina gerado no ciclo da metionina para a citosina durante a replicação do DNA, um evento catalisado por enzimas DNA-metiltransferase. A metilação do DNA desempenha um papel central em eventos biológicos importantes em mamíferos, como regulação transcricional, inativação do cromossomo X, *imprinting* genômico, inativação de elementos repetitivos do DNA e inativação de DNA viral e ocorre em sítios de dinucleotídeos CG.

Curiosamente, os sítios CG não estão distribuídos aleatoriamente pelo genoma. Áreas enriquecidas em citosinas e guaninas são encontradas em regiões regulatórias que são originalmente não metiladas.

O ganho de metilação em sítios CG leva à regulação negativa da atividade transcricional dos genes e pode até mesmo gerar o silenciamento gênico completo, fato que pode ocorrer, por exemplo, em genes supressores de tumores no câncer.



Além da metilação do DNA, as proteínas histonas sofrem também variadas modificações epigenéticas catalisadas por um arsenal de enzimas. Acetilações e metilações de resíduos de lisina nas histonas são frequentemente encontrados e estão associados à ativação ou repressão transcricional dependendo da posição em que ocorrem. O conjunto epigenético de modificações pós-traducionais das histonas resulta em dois estados de atividade da cromatina nuclear, conhecidos como eucromatina e heterocromatina. A eucromatina é uma estrutura aberta onde o DNA dupla fita não se encontra compactado às histonas, gerando um estado permissivo à atividade dos genes localizados na região.

A heterocromatina é uma estrutura compactada, onde DNA está enovelado ao redor das histonas, gerando um estado de repressão da atividade dos genes.

Embora ambos os estados da cromatina estejam presentes no núcleo das células, a distribuição espacial de eucromatina e heterocromatina difere entre as diferentes células, como também a proporção desse estado da cromatina, fazendo com que o conjunto de genes ativos ou inativos seja diferente nas células dos diferentes tecidos, o que explica a diferenciação celular.

As modificações epigenéticas embora complexas são potencialmente reversíveis uma vez que são catalisadas por enzimas. Isso faz com que a epigenética celular seja um alvo "drogável" e desperte o interesse da área farmacêutica. Adicionalmente, dieta, suplementações nutricionais, atividade física, entre outros fatores associados ao estilo de vida podem contribuir com a modulação da atividade das enzimas que modificam a cromatina, auxiliando assim na prevenção de diversas doenças e também do envelhecimento.

A autora do artigo participará da palestra **Epigenética, Envelhecimento e Dermocosméticos: princípios e descobertas** no XXII Congresso Farmacêutico de São Paulo dia 12 /10/2023, às 13h20.

**Dra. Ana Paula de Souza** realizou pós-doutorado na FOP/UNICAMP e no Instituto Ludwig de Pesquisa sobre o Câncer. Atualmente é professora da FOP/UNICAMP e pesquisadora na área de Genética e Epigenética relacionados ao câncer oral, inflamação crônica e envelhecimento celular.



## Dra. Ana Lúcia Mendes dos Santos Povreslo

### *Saber como atingir os objetivos do controle da qualidade na farmácia magistral*

**N**a Farmácia Magistral temos um dia diferente do outro, conhecimento infinito para absorver e aplicar, soluções incríveis para oferecer a todos que necessitem do produto manipulado para seu tratamento de saúde, estética, curativo ou preventivo e tudo isso passa pelo Controle da Qualidade.

Nesse Simpósio falaremos de farmacêutico para farmacêutico sobre essa nossa responsabilidade pessoal e da equipe.

Nossa conversa será sobre como estabelecer os métodos de amostragem, preparação da amostra, como fazer a análise, as adequações previstas dos métodos farmacopeicos para a bancada da farmácia magistral, interpretar os resultados e registrar o processo garantindo a qualidade do produto manipulado desde a chegada do insumo até a dispensação para o usuário da farmácia magistral.



Para isso nos embasamos nos critérios da RDC Anvisa nº67/07 alterada pela RDC Anvisa nº87/08 para fazer as análises obrigatórias na farmácia e terceirizar outras para laboratórios qualificados quando necessário.

Nosso objetivo primordial é entregar produtos com qualidade, segurança e eficácia. Para assegurar que assim será, temos o compromisso com os treinamentos da equipe, cuidar do que é adquirido pela farmácia desde água, passando por matérias-primas ativas e excipientes, até embalagens e produtos de limpeza.

Podemos afirmar que o Controle da Qualidade passa por todos os processos da farmácia. Envolve atendimento ao cliente, manipulação das fórmulas, análises dos insumos, atendimento a reclamações etc. É uma imensidade de processos e indicadores. E aí está nossa meta. Estabelecer os indicadores que nos ajudam a controlar o processo sem, entretanto, precisar colocar as mãos nele.

Falaremos sobre os indicadores que devemos mapear num laudo de análise de água, laudo de análise dos fornecedores de matéria-prima ou embalagem e resultados dos nossos controles em processo.

De posse dos dados, somos capazes de interferir nos processos em busca da

melhoria contínua elevando constantemente a qualidade dos produtos manipulados e, conseqüentemente, a percepção de valor dos usuários das preparações magistrais.

Quando conseguimos melhorar nossos indicadores de qualidade, automaticamente surgem melhores indicadores de produtividade, pois toda a equipe age direcionada por indicadores, todos se tornam cientes e comprometidos com os resultados de forma que a manipulação de preparações magistrais se assemelha a uma sinfonia, tudo tem hora certa, com equipamento certo e intensidade certa para acontecer, caso contrário teremos um processo desafinado.

Quando organizamos os dados e os utilizamos em planilhas e gráficos, tornamos facilmente visível a tendência dos nossos processos. Quando sistematizamos essa prática tornamo-nos muito mais eficientes na condução dessa sinfonia magistral, pois a alimentação dos indicadores pode ser projetada e treinada para ser executada pela equipe técnica, tirando das mãos do farmacêutico a carga operacional tornando-o apto a dedicar potencial intelectual na avaliação dos indicadores e tomada de decisões sobre alterações no processo rumo à melhoria contínua.

A autora do artigo participará do Simpósio **Como atingir os objetivos do controle de Qualidade na Farmácia Magistral** no XXII Congresso Farmacêutico de São Paulo dia 12/10/2023, às 10h.

**Dra. Ana Lúcia Mendes dos Santos Povreslo** é farmacêutica especialista em Microbiologia, Manipulação Magistral Alopática, Homeopatia e em Gestão Empresarial. Docente de pós-graduação em Manipulação Magistral Alopática e empresária no setor há 25 anos.



**Dra. Ana Rosa  
Lins de Souza**

## *As “Ômicas” na toxicologia*

A metabolômica tem sido rotulada como uma das “ômicas”, juntamente com a genômica (relacionada ao DNA), transcriptômica (relacionada ao mRNA), e a proteômica (relacionada às proteínas).

O termo “metaboloma” refere-se a um conjunto de metabólitos, podendo ser estudados em microrganismo, ser humano, uma planta ou num dado sistema biológico. Os estudos de metabolômica ganham importância a cada dia, por ajudarem a explicar processos biológicos e bioquímicos em situações normais (fisiológicas) ou patológicas, gerando um numeroso perfil de metabólitos, conhecidos ou desconhecidos, quantitativamente ou qualitativamente.

As áreas de aplicações da metabolômica podem ser ambiental, clínica, no esporte, na toxicologia, em microrganismos, entre outras. As abordagens da metabolômica na toxicologia são mais utilizadas na forense e clínica, nas quais tem o potencial de revelar alterações bioquímicas na administração de substâncias tóxicas, e identificação de biomarcadores de exposição ou efeito.



A descoberta desses biomarcadores é importante para prever os efeitos tóxicos antes da manifestação clínica da intoxicação e sua gravidade, para avaliar o desenvolvimento da patologia ou lesão em órgãos, gravidade, ou ainda, monitorar pacientes que foram expostos a uma determinada substância tóxica.

Seu uso potencial advém da possibilidade de fornecer a identificação dos eventos iniciais dentro da história natural da doença, possibilitando uma via de identificação da sua patogênese. Além disso, leva em conta variáveis e o efeito de modificação do risco preditivo, sendo que, por essa capacidade fornece o entendimento das causas, maneiras de diagnósticos, progressão/regressão, e o resultado do tratamento da doença.



“

*O termo “metaboloma” refere-se a um conjunto de metabólitos, podendo ser estudados em microrganismo, ser humano, uma planta ou num dado sistema biológico*

”

A autora do artigo participará da mesa-redonda **As “Ômicas” na Toxicologia** no XXII Congresso Farmacêutico de São Paulo dia 13/10/2023, às 14h.

**Dra. Ana Rosa Lins de Souza** é farmacêutica, mestre em Psicobiologia pela Unifesp; doutora em Toxicologia pela USP na área de Metabolômica e Cannabis. Atualmente desenvolve projeto em colaboração na Universidade de Sydney (Austrália) sobre o uso de medicamentos *off label* para dor crônica.



**Dra. Andreza  
Sonogo Furlan**

## ***Procedimentos estéticos - uma nova visão***

O conceito de beleza tem sua origem na Grécia Antiga, a partir de debates filosóficos e considerações matemáticas, onde o belo está relacionado à essência individual, proporções faciais e corporais, harmonia e estética.

Padrões estéticos são subjetivos e mudam de acordo com cada cultura, etnia, costumes e momentos históricos de uma sociedade. Assim, a beleza passa a ser um valor social que pode garantir sucessos ou fracassos tanto nas relações interpessoais quanto na vida profissional.

Nos dias de hoje a pressão externa através das redes sociais, ambiente de trabalho e dos padrões de beleza acabam mobilizando o indivíduo e sua percepção de autoestima. A relação entre as pessoas está cada vez mais efêmera, sendo a aparência um importante elemento de julgamento nas relações sociais.

No Brasil a busca pelo padrão de beleza é uma corrida contra o tempo, a cada momento surgem novos produtos, novos tratamentos estéticos, uma nova tendência e um novo estilo.



A visão da estética hoje é cada vez mais de naturalidade, sem exageros, tratando o indivíduo como um todo. Estética visa saúde, manter o organismo saudável. É muito importante o conceito *in/out* que trabalha a beleza de dentro para fora, com nutricosméticos e suplementos nutricionais que agem de forma sistêmica e contribuem na prevenção do envelhecimento.

Temos que individualizar cada caso, cada paciente e levar em consideração suas características pessoais. Mesmo tendo proporções ideais, referências, guias, medidas e padrões, elas são a base. O importante é a individualização do tratamento conforme a necessidade de cada pessoa, mantendo suas características genéticas e etnia.

O estudo da anatomia e da fisiopatologia do envelhecimento vem aperfeiçoando as abordagens estéticas. A combinação de terapias é muito importante para um tratamento efetivo e duradouro. É necessário trabalhar com um projeto de longo prazo, com tratamentos personalizados, gerenciamento da pele e tratamentos preventivos.



#### Referência Bibliográfica

1. LAMOUNIER, M. M. Visagismo: Harmonização Facial do Jovem ao Senil. ed. Napoleão - Quintessence. Ed.1. 2020
2. FITZGERALD, R.; CARQUEVILLE, J.; YANG, P. T. An approach to structural facial rejuvenation with fillers in women. International Journal of Women's Dermatology, Is. 11, v. 5, n. 1, p. 52-67, 2019.
3. Schultheisz TV. Aprile MR. Autoestima, conceitos correlatos e avaliação. Rev. Equil. Corporal e Saúde. 2013; 5(1):36-48.

A autora do artigo participará da mesa-redonda **Procedimentos estéticos - Uma nova visão** que ocorrerá no XXII Congresso Farmacêutico de São Paulo dia **12/10/2023, às 13h20.**

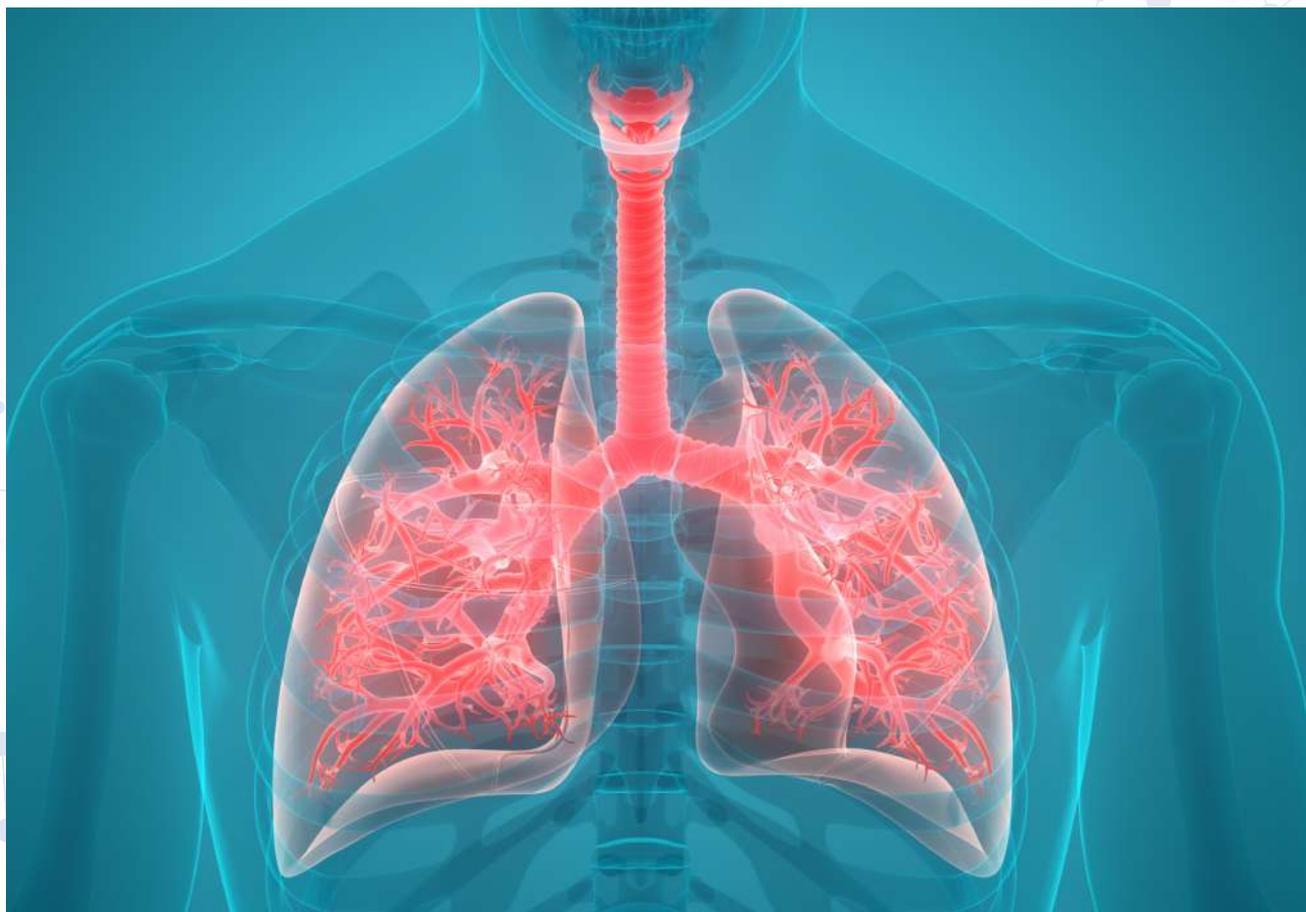
**Dra. Andreza Sonego Furlan é farmacêutica esteta e cosmetóloga, mestrande em Ciências Farmacêuticas pela Unicamp, especialista em Farmácia Estética, em Cosmetologia e Desenvolvimento de Cosméticos e em Docência do Ensino Superior. Possui habilitação em harmonização facial pela Harvard Medical School Facial e Anatomia Humana – Harvard Medical School.**



**Dra. Angela  
Honda de Souza**

## ***Cuidado Farmacêutico em Doenças Respiratórias Crônicas: identificando necessidades e oportunidades***

**É** com muita honra e satisfação que recebo o convite da Comissão Organizadora do XXII Congresso Farmacêutico de São Paulo para fazer parte de uma mesa de discussão com o tema "Cuidado Farmacêutico em Doenças Respiratórias Crônicas: identificando necessidades e oportunidades".



## “O papel, a importância e participação do farmacêutico são fundamentais nas doenças respiratórias”

Em mais de 20 anos de pneumologia vejo que a cada ano que se passa, especialmente após a pandemia, o conhecimento sobre as doenças respiratórias vem chamando a atenção de todos. Isso me deixa muito feliz, pois a asma, doença inflamatória crônica muito frequente e comum, tem conceitos errôneos de uma doença leve e de crises, a bronquite, mas mata ainda cinco pessoas por ano no Brasil, o que é inaceitável com o avanço da medicina e dos tratamentos.

Temos ainda a Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) que tem seu maior fator causador o tabagismo, além da poluição, queima de biomassa (principalmente uso de fogão a lenha) e outros com um subdiagnóstico que chega a 70% por desconhecimento dos profissionais de saúde e da população acometida, pois não correlacionam os sintomas com a doença, como cansaço e falta de ar, acham que seria pela idade e sedentarismo, por isso temos um espaço enorme de melhorias e diagnóstico.

Atualmente, a melhor via de tratamento tanto da asma quanto da DPOC é a via inalatória, portanto os dispositivos inalatórios são de extrema importância.

Temos medicamentos disponíveis tanto no SUS como no privado e sempre digo que essas duas doenças são multidisciplinares, pois a educação e o uso correto do dispositivo inalatório são de responsabilidade de todos nós, profissionais de saúde que prestamos atendimento e acolhimento para esses pacientes.

O papel, a importância e participação do farmacêutico são fundamentais nas doenças respiratórias. Espero poder encontrar e contribuir com todos no congresso. Até lá!

#### Referência Bibliográfica

1. GINA- Global Strategy for Asthma Management and Prevention <https://ginasthma.org/2023-gina-main-report/>
2. Recomendações para o manejo da asma da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia - 2020. <https://www.jornaldepneumologia.com.br/details/3118/pt-BR/recomendacoes-para-o-manejo-da-asma-da-sociedade-brasileira-de-pneumologia-e-tisiologia---2020>
3. PCDT-Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Asma 2021. [https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt/arquivos/2021/portal-portaria-conjunta-no-14\\_pcdt\\_asma\\_.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt/arquivos/2021/portal-portaria-conjunta-no-14_pcdt_asma_.pdf)
4. GOLD- GLOBAL STRATEGY FOR PREVENTION, DIAGNOSIS AND MANAGEMENT OF COPD 2023. <https://goldcopd.org/2023-gold-report-2/>
5. Recomendações para o tratamento farmacológico da DPOC da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia- 2017. <http://www.jbp.org.br/details/2711>
6. PCDT- Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da DPOC 2021. [https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/relatorios/2021/20211123\\_relatorio\\_dpoec\\_651.pdf](https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/relatorios/2021/20211123_relatorio_dpoec_651.pdf)

A autora do artigo participará da mesa-redonda **Cuidado Farmacêutico em Doenças Respiratórias Crônicas: identificando necessidades e oportunidades** no XXII Congresso Farmacêutico de São Paulo dia 12 /10/2023, às 10h.

**Dra. Angela Honda de Souza** é médica pneumologista. Experiência como co-investigadora em pesquisa clínica, tanto nacional, como internacional, e também em MSL para asma de difícil controle. É líder de programas educacionais da Fundação ProAR e médica voluntária na Reabilitação Pulmonar na Unifesp.



**Caio Henrique  
Rodrigues**

## ***Fatores determinantes no processo de qualificação de rotas e mapeamento térmico de terminais de carga***

No processo de qualificação de rotas e mapeamento térmico de terminais de carga, existem várias obrigatoriedades nacionais e internacionais determinantes a serem consideradas para garantir a segurança e integridade dos produtos farmacêuticos transportados, especialmente aqueles sensíveis a variações de temperatura.

Uma dessas obrigatoriedades exigidas é a RDC Anvisa nº430/2020, que diz respeito aos requisitos de Boas Práticas de Distribuição e Armazenagem e de Boas Práticas de Transporte de Medicamentos. Os benefícios desta norma podem englobar fatores sólidos para a indústria farmacêutica, entre eles: garantir a qualidade em todo o processo de transporte e armazenagem, segurança do cliente final (paciente), Boas Práticas de Fabricação (BPF), conformidade legal, acesso ao mercado internacional, reputação e confiança.

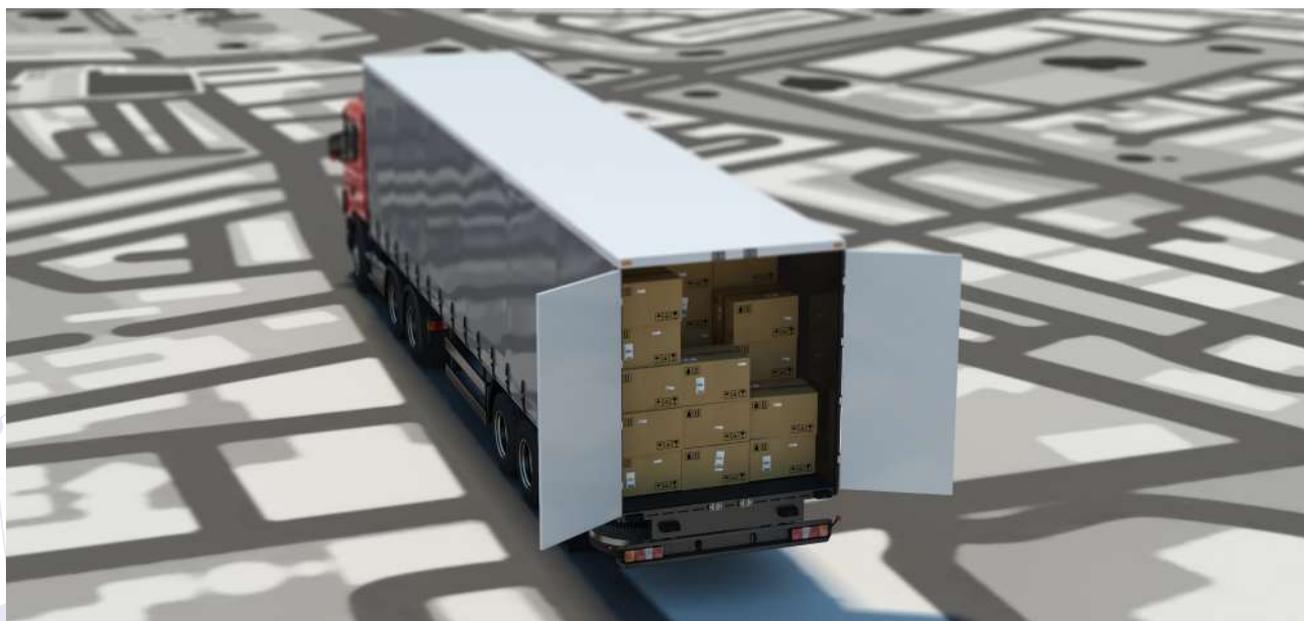


Em decorrência desses benefícios, todo o monitoramento de temperatura e umidade relativa deve ser feito através de uma quantidade mínima exigida de dispositivos como sistemas de monitoramento, que permitem realizar o acompanhamento em tempo real ou *dataloggers* que realizam registros de forma uniforme de acordo com a área a ser qualificada, garantindo a assertividade e a confiabilidade do estudo.

Já para a qualificação de rotas, é importante considerar fatores como: distância, tempo de trânsito, condições climáticas, presença de instalações de armazenamento intermediário (*cross docking*), volume de vendas ou distribuição, modais e características das vias de transporte. O objetivo é minimizar o tempo em que os produtos estão expostos a condições adversas e otimizar a eficiência logística. Toda

a cadeia de fornecedores e transportadoras envolvidas no processo precisa atender aos requisitos necessários, isso pode envolver a avaliação de suas capacidades técnicas, histórico de desempenho, conformidade com regulamentações e normas, verificar a existência de sistemas de gestão de qualidade, além do treinamento adequado, incluindo motoristas, operadores de terminal, pessoal de controle de qualidade e outras partes interessadas relevantes.

Em resumo, considero importante realizar todos os processos de qualificação térmica em terminais de carga e mapeamento de rotas com base nas obrigatoriedades mencionadas, bem como buscar profissionais qualificados que garantam a veracidade dos dados durante os estudos. E, claro, com uso dos equipamentos corretos e pelo tempo necessário conforme rota determinada.



O autor do artigo participará do painel **Qualificação de rotas e mapeamento de terminais de carga** no XXII Congresso Farmacêutico de São Paulo dia 14/10/2023, ao 12h.

**Caio Henrique Rodrigues** é administrador de empresas. Técnico em Gestão da Qualidade e em Mecânica. Especialista no mercado de cadeia fria desde 2018, com ênfase em qualificação térmica de equipamentos, áreas, realização e elaboração de relatórios aceitos internacionalmente pela indústria farmacêutica.

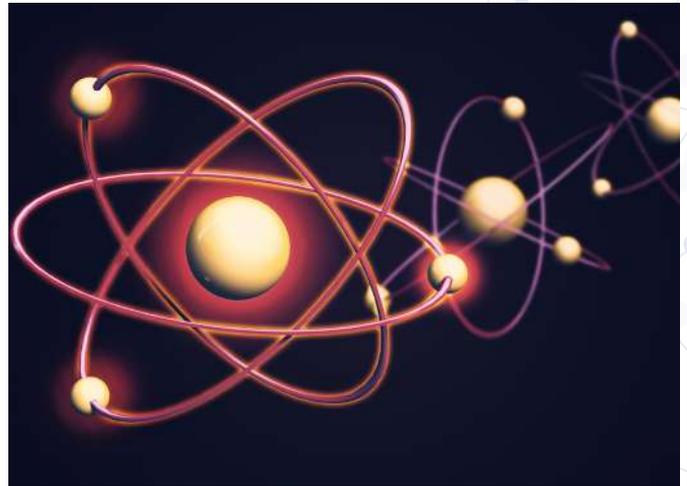


**Dr. Caiubi Rodrigues  
de Paula Santos**

# *Radiofármacos teranósticos*

O câncer é um dos maiores desafios da ciência, representando uma barreira a ser vencida para aumento da expectativa e qualidade de vida. Várias são as estratégias médicas que buscam tratar os pacientes, dentre elas se destacam os procedimentos cirúrgicos, a radio e a quimioterapia e também os transplantes celulares. Vale ressaltar que muitos desses procedimentos realizados, na tentativa de eliminar os focos tumorais, em razão da baixa especificidade e seletividade, atingem também outros tecidos e órgãos sadios, repercutindo na saúde e bem-estar do paciente, podendo levá-lo a abandonar o tratamento.

Dentro desse contexto, o uso de radiofármacos vem se destacando como uma alternativa segura e promissora, já que explora características fisiopatológicas de algumas linhagens tumorais, como, por exemplo, a hiperexpressão de receptores de membrana. A capacidade de certos compostos em se ligarem seletivamente a eles, entregando a energia radioativa de modo localizado no tumor, contribui para os reduzidos efeitos colaterais, pois os tecidos não acometidos têm pouca ou quase nenhuma interação com o emissor radioativo.



Apesar das vantagens citadas, um planejamento prévio da terapia pode ser realizado para que a dose administrada seja compatível com a extensão e características do câncer e metabolismo do paciente. A realização do planejamento consiste na aquisição de imagens diagnósticas utilizando a mesma molécula empregada na terapia, porém, ligada a emissores de radiação não particulados. A este conjunto de compostos dá-se o nome de par Teranóstico, termo que vem da combinação das palavras Terapia e Diagnóstico. Na atualidade, poucos compostos teranósticos estão em uso no mundo.

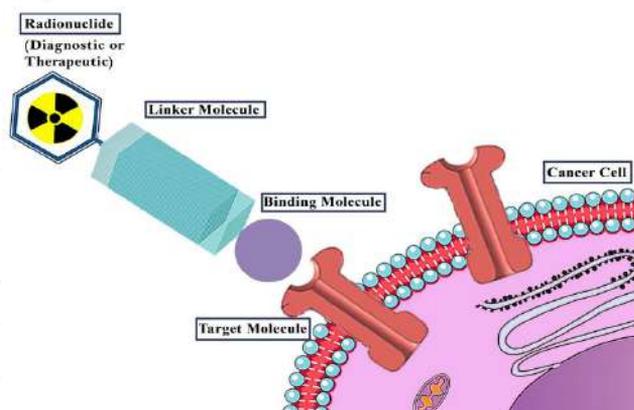
A molécula PSMA (ligante do antígeno de membrana específico da próstata) e o Dotatato (análogo da somatostatina) são exemplos de

radiofármacos aplicados para identificação e terapia de tumores da próstata e neuroendócrinos, respectivamente. O uso desses medicamentos radioativos vem demonstrando excelentes resultados, porém, vale ressaltar que sua produção e uso devem atender aos mesmos rigorosos controles de produção aos quais os medicamentos convencionais são submetidos, somado, ainda, aos cuidados de proteção radiológica por serem radioativos.

O protagonismo do farmacêutico se evidencia nesse ambiente, com sua relevante contribuição na pesquisa, desenvolvimento, produção, controle de qualidade e demais aspectos relacionados aos radiofármacos. Esse é o profissional capaz de

apoiar e acompanhar com propriedade e conhecimento todas as esferas nas quais os radioteranósticos são produzidos, tanto na indústria quanto no ambiente hospitalar e nas clínicas de medicina nuclear, desenvolvendo protocolos, rotinas e processos que assegurem a qualidade do produto farmacêutico.

Nas últimas duas décadas, a medicina avançou bastante. Inúmeras publicações científicas trazem o conceito teranóstico como tema central reforçando a tendência global e interesse no desenvolvimento desse braço da terapia. Nesse contexto, uma nova era de possibilidades se apresenta, com boas perspectivas para a profissão farmacêutica, remetendo-a ao protagonismo e vanguarda.



FONTE: (VAHIDFAR N, AGHANEJAD A, AHMADZADEHFAR H, FARZANEHFAR S, EPPARD E. Theranostic Advances in Breast Cancer in Nuclear Medicine. Int J Mol Sci. 2021 Apr 27;22(9):4597. doi: 10.3390/ijms22094597. PMID: 33925632; PMCID: PMC8125561.)

#### Referência Bibliográfica

1. <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros/estimativa/introducao>
2. <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tratamento>
3. VAHIDFAR N, AGHANEJAD A, AHMADZADEHFAR H, FARZANEHFAR S, EPPARD E. Theranostic Advances in Breast Cancer in Nuclear Medicine. Int J Mol Sci. 2021 Apr 27;22(9):4597. doi: 10.3390/ijms22094597. PMID: 33925632; PMCID: PMC8125561.
4. NOTNI J, WESTER HJ. Re-thinking the role of radiometal isotopes: Towards a future concept for theranostic radiopharmaceuticals. J Labelled Comp Radiopharm. 2018 Mar;61(3):141-153. doi: 10.1002/jlcr.3582. Epub 2017 Dec 29. PMID: 29143368.
5. BALLINGER JR. Theranostic radiopharmaceuticals: established agents in current use. Br J Radiol. 2018 Nov;91(1091):20170969. doi: 10.1259/bjr.20170969. Epub 2018 Mar 12. PMID: 29474096; PMCID: PMC6475961.
6. URBAIN JL, SCOTT AM, LEE ST, BUSCOMBE J, WESTON C, HATAZAWA J, KINUYA S, SINGH B, HAIDAR M, ROSS A, LAMOUREUX F, KUNIKOWSKA J, WADSAK W, DIERCKX R, PAEZ D, GIAMMARILE F, LEE KH, O JH, MOSHE M, LOUW L, MORE S, NADEL H, LEE D, WAHL R. Theranostic Radiopharmaceuticals: A Universal Challenging Educational Paradigm in Nuclear Medicine. J Nucl Med. 2023 Jun;64(6):986-991. doi: 10.2967/jnumed.123.265603. Epub 2023 May 4. PMID: 37142302.

O autor do artigo participará da oficina: **Atividade prática em Radiofarmácia no XXII Congresso Farmacêutico de São Paulo dia 14/10/2013, às 10h20.**

**Dr. Caiubi Rodrigues de Paula Santos** é farmacêutico especialista em Radiofarmácia pelo Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa Albert Einstein; mestre em Ciências da Saúde pela FCMSCSPe integra a equipe multiprofissional do setor de Medicina Nuclear do Hospital Sírio Libanêsdo Hospital Sírio Libanês.



**Carlos Henrique  
Bastos Gatt**



**Dr. Jonathan  
Macedo Santos**

## ***Conceitos técnicos e regulatórios para elaboração de LTA e peticionamento de licenças sanitárias para operadores logísticos***

As mudanças na política social nacional, particularmente no setor de saúde, a partir de 1990, criaram desafios sobre como a saúde é planejada, gerenciada e avaliada em um contexto descentralizado e autônomo, requerendo parcerias intersetoriais, intergovernamentais e comunidades mais fortes.

No campo da Vigilância Sanitária (Visa), a descentralização está intimamente relacionada à comunicação entre seus órgãos do sistema nacional, que são autônomos e, portanto, necessariamente cooperantes. A interdependência na construção de sistemas descentralizados traz novas estratégias para planejar, gerir e avaliar as políticas de vigilância em saúde.

A Visa, dentro de um contexto macro, pode-se dizer que é um campo de articulações complexas que contempla a interação entre o domínio econômico, o jurídico-político e o médico-sanitário, compreendendo na execução de suas atividades uma natureza multiprofissional e interinstitucional com conhecimento

de diversas áreas do saber que se complementam de forma articulada.

Quando observamos a Visa dentro do contexto do serviço de saúde, presenciamos que no desenvolvimento de suas atividades, através de ações estratégicas, tem a função de regular, sob o ângulo sanitário, as atividades relativas a produção/consumo de bens e serviços de interesse da saúde e seus ambientes e processos, sejam na esfera



pública ou privada. A Visa estará presente em todas as etapas, desde a constituição da empresa até o consumidor final.

Com o avanço da tecnologia, o aumento da produção e do consumo dos produtos de interesse à saúde, observa-se a necessidade de locais para armazenamento e transporte desses produtos, popularmente denominados como centros de distribuição. Trata-se de locais estratégicos com objetivo de proporcionar uma logística que, além de assegurarem a qualidade, segurança e eficácia dos produtos de interesse a saúde, objetiva também a celeridade e reduções nos prazos de entrega aos clientes.

O operador logístico surge como uma empresa que oferece basicamente o serviço de armazenamento e transporte, ou seja, suporta o transporte e manuseio de materiais, desde o ponto de partida até o ponto de chegada.



Para execução de suas atividades, dentro do Estado de São Paulo, as empresas que almejam executar a atividade de transporte com armazenamento próprio de produtos de interesse à saúde de terceiros devem observar uma série de requisitos legais (legislação sanitária) para obtenção da Licença Sanitária (LS). As etapas do processo para obtenção desta LS, de acordo com a Portaria CVS nº 01/2020, consistem basicamente em:

- 
- **Submeter um estudo técnico, formatado em um Projeto Básico Arquitetônico (PBA), para fins do deferimento da proposta junto à Visa, a ser validado por meio do Laudo Técnico de Avaliação (LTA).**
  - **Após a obtenção do LTA, a empresa deverá providenciar a construção e adequações estruturais propostas e, após, protocolar a solicitação da LS inicial.**
  - **Após peticionamento da LS junto à Visa, ocorrerá uma inspeção sanitária e, caso a equipe técnica evidencie que a empresa atendeu aos requisitos deferidos no LTA e as legislações sanitárias pertinentes às classes de produtos almejadas, emite-se um relatório com condições satisfatórias que deverá ser utilizado no peticionamento da solicitação da Autorização de Funcionamento de Empresa e/ou Autorização Especial (AFE/AE) junto à Anvisa.**
  - **Após publicação de concessão da AFE/AE pela Anvisa, a empresa precisará comunicar o ato à Visa local, protocolizando uma cópia da referida publicação para a tramitação final de deferimento, publicação, validação e emissão da LS.**
-

“

*A interdependência na construção de sistemas descentralizados traz novas estratégias para planejar, gerir e avaliar as políticas de vigilância em saúde*

”

Em relação ao LTA, as diretrizes, critérios e procedimentos para avaliação físico-funcional das atividades de interesse à saúde estão dispostos na Portaria CVS nº 10/2017, valendo sempre observar em conjunto as legislações específicas referentes às classes de produtos objeto de licenciamento.

Por fim, em relação aos procedimentos inerentes ao licenciamento sanitário, sugere-se que as empresas sempre procurem a Visa local e se informem sobre as etapas processuais estabelecidas na região, além de possíveis legislações municipais, propiciando um bom relacionamento entre as partes e respeitando as eventuais peculiaridades de cada órgão.

#### Referência Bibliográfica

1. Brasil. Resolução da Diretoria Colegiada-RDC nº 16 de 1º de abril de 2014. Diário Oficial da União. (02 abr 2014); Seção 1, 58.
2. São Paulo. Portaria CVS nº 01 de 22 de julho de 2020. Diário Oficial do Estado de São Paulo. (24 jul 2020); Seção 1, 14.
3. São Paulo. Portaria CVS nº 10 de 05 de agosto de 2017. Diário Oficial do Estado de São Paulo. (16 ago 2017); Seção 1, 39.

Os autores do artigo participarão do painel **Conceitos técnicos e regulatórios para elaboração de LTA e peticionamento de licenças sanitárias para operadores logísticos** no XXII Congresso Farmacêutico de São Paulo dia 12/10/2023, às 11h.

**Carlos Henrique Bastos Gatt** é arquiteto urbanista, pós-graduado em Sustentabilidade pela Belas Artes de São Paulo e em Arquitetura Hospitalar pelo Albert Einstein. Desde 2011 está locado na Coordenadoria de Vigilância em Saúde do Município de Barueri, atuando como especialista em edições para uso de interesse da saúde.

**Dr. Jonathan Macedo Santos** é graduado em Farmácia e Direito, especialista em Saúde Pública e em Gestão Pública Municipal e pós-graduado em Direito Sanitário e em Direito Médico e da Saúde, atualmente é analista em Vigilância Sanitária e Epidemiológica na Prefeitura de Barueri.



**Dra. Deusa  
Stippe Sobral**

## *Aprimoramento e atualização em farmacotécnica homeopática*

○ medicamento homeopático, como integrante do tripé (paciente, prescritor, medicamento) dentro da terapêutica homeopática, segue uma farmacotécnica peculiar e característica fundamentada no terceiro pilar da homeopatia, que é a sua preparação a partir de diluições seguidas de succussões.

“

*Garantir o acesso a um medicamento de qualidade é  
um dever de todos os farmacêuticos homeopatas*

”



Samuel Hahnemann, que pode ser chamado de pai, fundador ou sistematizador desta terapêutica natural, traz no parágrafo 269 do Organon um dos seus maiores legados, a seguinte descrição:

Organon, § 269 ...“O método homeopático de cura desenvolve, para seu uso especial, a um grau até agora nunca visto, os poderes medicinais como que espirituais das substâncias cruas mediante um processo que lhe é peculiar, e que até agora jamais foi tentado, pelo que somente eles todos se tornam imensuravelmente e penetrantemente eficazes, mesmo os que no estado cru não dão provas da menor ação medicamentosa sobre o corpo humano.”

A padronização desta farmacotécnica “muito simples” e também muito criteriosa acompanha os farmacêuticos homeopatas brasileiros desde a publicação da primeira edição do Manual de Normas Técnicas para Farmácia Homeopática publicado em 1991 pela Associação Brasileira de Farmacêuticos Homeopatas (ABFH).

As atualizações deste importante compêndio que se encontra na quinta edição são sempre fruto de uma elaboração coletiva de toda a comunidade farmacêutica homeopata brasileira.



Garantir o acesso a um medicamento de qualidade que cumpra com seu papel dentro desta terapêutica, que desde o início do século XIX vem se desenvolvendo por todo o mundo e no Brasil é contemplada no SUS, é um dever de todos os farmacêuticos homeopatas.

A autora do artigo participará do simpósio **Aprimoramento e atualização em farmacotécnica homeopática** no XXII Congresso Farmacêutico de São Paulo dia 14/10/2023, ao 12h20.

**Dra. Deusa Stippe Sobral** é farmacêutica homeopata, especialista em Homeopatia pela Associação Paulista de Homeopatia; foi proprietária de farmácia homeopática por 18 anos, diretora da ABFH por seis anos, docente e coordenadora do curso para auxiliar técnico da ABFH desde 2001 e docente no setor.



**Dra. Fabiana  
Gatti de Menezes**

## ***A incorporação de tecnologias em saúde nos sistemas de saúde***

Antes de apresentarmos o termo "incorporação de tecnologias em saúde", cabe aqui uma definição do que seriam as tecnologias em saúde. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), tecnologia em saúde é a "aplicação de conhecimentos e habilidades organizados na forma de dispositivos, medicamentos, vacinas, procedimentos e sistemas desenvolvidos para resolver um problema de saúde e melhorar a qualidade de vida". Abrange um conjunto de tecnologias que tem por objetivo promover a saúde, prevenir e tratar as doenças e reabilitar as pessoas, como exemplos temos: medicamentos; dispositivos médicos; procedimentos; sistemas organizacionais e de suporte dentro dos quais os cuidados à saúde são oferecidos e triagem diagnóstica<sup>1</sup>.



“

*Tecnologia em Saúde é a aplicação de conhecimentos e habilidades organizados na forma de dispositivos, medicamentos, vacinas, procedimentos e sistemas desenvolvidos para resolver um problema de saúde e melhorar a qualidade de vida*

”

Essas tecnologias passam por um processo de Avaliação, a Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS), que resume as informações sobre questões médicas, econômicas, sociais e éticas relacionadas ao uso de uma tecnologia em saúde. Quando as agências de ATS são solicitadas a avaliar uma nova tecnologia em saúde, precisam avaliar se ela funciona melhor, igual ou pior do que as alternativas já existentes<sup>2</sup>.

A ATS pode avaliar evidências científicas (estudos) provenientes de várias fontes, por exemplo: estudos clínicos (analisam uma intervenção a fim de avaliar seus efeitos); revisões sistemáticas de estudos clínicos (análise conjunta de diversos estudos que avaliam o mesmo efeito, permitindo análises em maior número e de maior confiança);

avaliações econômicas (estudos comparativos que analisam os valores dos recursos aplicados e dos resultados em saúde obtidos, ajudando nas decisões sobre o uso dos recursos).

As evidências científicas podem ser utilizadas para avaliar as respostas a questões como: A tecnologia funciona; qual benefício e para quem; quais são os custos (custos de oportunidade)<sup>3</sup>, entre outras.

#### Referência Bibliográfica

1. <https://www.who.int/teams/health-product-policy-and-standards/assistive-and-medical-technology/medical-devices/assessment>
2. <https://toolbox.eupati.eu/resources/health-technology-assessment-process-fundamentals/>
3. [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/entendendo\\_incorporacao\\_tecnologias\\_sus\\_envolver.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/entendendo_incorporacao_tecnologias_sus_envolver.pdf)

A autora do artigo participará da mesa-redonda **Incorporação de tecnologias** no XXII Congresso Farmacêutico de São Paulo dia 14/10/2023, às 09h.

**Dra. Fabiana Gatti de Menezes** é executiva da área de acesso ao mercado e economia da saúde. Atua com estratégias de acesso, ATS e preços para portfólios de oncologia, imunologia, doenças respiratórias e raras e dispositivos médicos. Atua com projetos inovadores e de geração de evidências (RWE, análises econômicas) e de *Value-Based Healthcare* (VBHC).



**Dra. Fabiana  
Rossi Varallo**

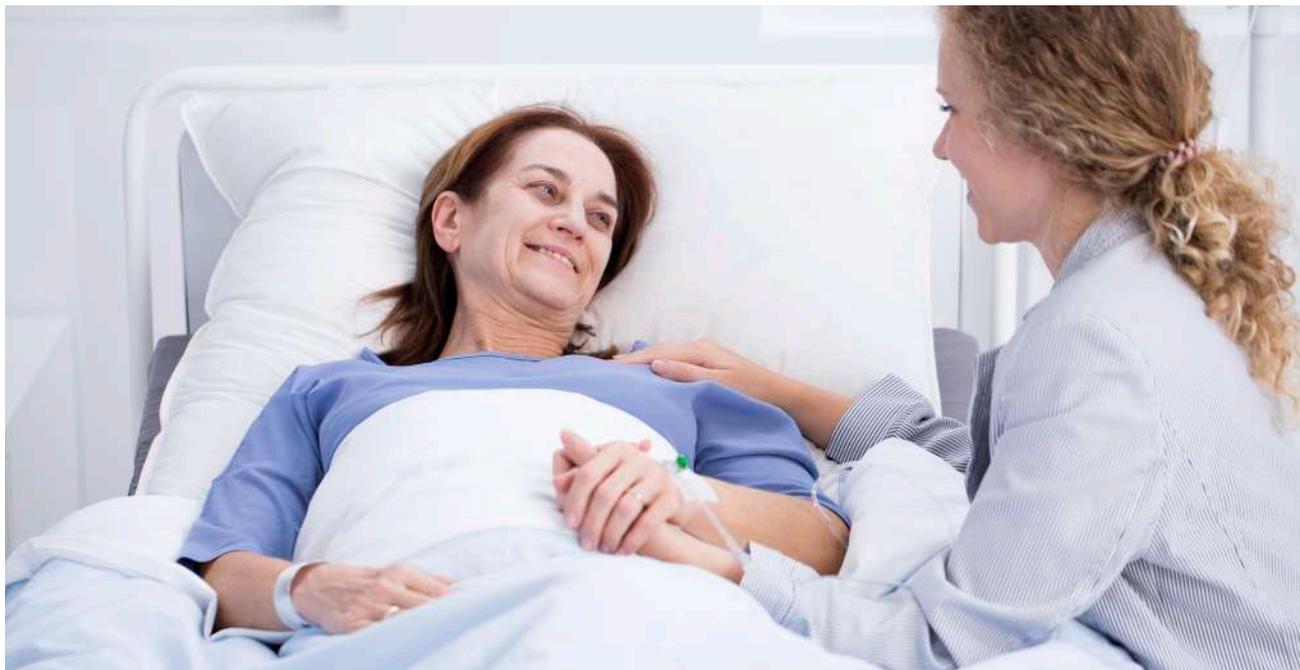
## *Desprescrição em cuidados paliativos*

A descontinuação, redução, interrupção ou retirada de medicamentos deve ser considerada durante a revisão da farmacoterapia para manejar a polifarmácia e melhorar desfechos, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (WHO, 2019). Este processo é chamado desprescrição, cujo objetivo é minimizar a carga medicamentosa em termos de dose, número e frequência de medicamentos administrados, para prevenir eventos adversos e deterioração clínica (DUERDEN, AVERY e PAYNE, 2013).

A desprescrição é um serviço centrado na pessoa que ganhou destaque após o Terceiro Desafio Global para Segurança do Paciente (WHO, 2019). É definida como um processo sistemático para identificar e descontinuar medicamentos com potencial de causar danos ao paciente, uma vez que o risco da utilização pode superar o benefício, em contexto de cuidado individualizado, segundo os objetivos terapêuticos, funcionalidade, expectativa de vida, valores e preferências do indivíduo (SCOTT *et al.*, 2015). Em cuidados paliativos, por exemplo, a desprescrição pode ser aplicada para qualquer paciente, sobretudo para aqueles com expectativa de vida limitada (HOLMES, 2006).

Estudos de revisão sistemática demonstram que a desprescrição é efetiva para diminuir o número de medicamentos inapropriados prescritos para pacientes idosos com expectativa de vida limitada (CARDONA *et al.*, 2021; SHRESTHA *et al.*, 2020), além de demonstrar potencial para melhorar desfechos clínicos, como mortalidade, humanísticos, como, por exemplo, a qualidade de vida (SHRESTHA *et al.*, 2020) e econômicos (CURTIN *et al.*, 2020).

“  
*A tomada de decisão em desprescrever deve ser compartilhada com o paciente, sua família e/ou cuidador, com o intuito de considerar a autonomia de cada um neste processo*  
”



Diversos critérios (implícitos e explícitos), bem como protocolos, estão disponíveis na literatura, os quais dão suporte para a equipe de saúde, principalmente ao corpo clínico, para identificar medicamentos potencialmente desnecessários (devido à ausência de benefício) para pacientes em cuidados paliativos (TJIA *et al.*, 2021). Não obstante, ressalta-se que a tomada de decisão em desprescrevê-los deve ser compartilhada com o paciente, sua família e/ou cuidador, com o intuito de considerar a autonomia de cada um neste processo. Deste modo, é possível que haja melhor compreensão do plano e metas do tratamento, que priorizarão medidas de conforto, dignidade, manejo adequado de sinais e sintomas do paciente, bem como evitarão a obstinação terapêutica. Assim, a desprescrição poderá contribuir para o uso apropriado e seguro de medicamentos e para a segurança do paciente em uso destas tecnologias em saúde.

#### Referência Bibliográfica

1. CARDONA, M., et al. Effectiveness and sustainability of deprescribing for hospitalized older patients near end of life: a systematic review. *Expert Opin Drug Saf.* v. 20, n. 1, p. 81-91, 2021.
2. CURTIN, D.; et al. Deprescribing in older people approaching end of life: a randomized controlled trial using STOPP/Frail criteria. *J Am Geriatr Soc.* v. 68, n. 4, p. 762-769, 2020.
3. DUERDEN, M.; AVERY, T.; PAYNE, R. Polypharmacy and medicines optimization: Making it safe and sound. London: The King's Fund, 2013.
4. HOLMES, H.M. Reconsidering medication appropriateness for patients late in life. *Arch Intern Med.* v. 166, p. 605-609, 2006.
5. SCOTT, I. A.; et al. Reducing inappropriate polypharmacy: the process of deprescribing. *JAMA Intern Med.* v. 175, n.5, p. 827-834, 2015.
6. SHRESTHA, S.; et al. Outcomes of deprescribing interventions in older patients with life-limiting illness and limited life expectancy: A systematic review. *Br J Clin Pharmacol.* v. 86, n. 10, p. 1931-1945, 2020.
7. TJIA, J.; et al. Methodological Challenges for Epidemiologic Studies of Deprescribing at the End of Life. *Curr Epidemiol Rep.* v. 8, n. 3, p. 116-129, 2021.
8. WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Medication Safety in Polypharmacy. Geneva: WHO, 2019.

A autora do artigo participará da mesa-redonda **Desprescrição** no XXII Congresso Farmacêutico de São Paulo dia 13/10/2023, às 9h.

**Dra. Fabiana Rossi Varallo** é professora do Departamento de Ciências Farmacêuticas da Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto - USP. Doutora em Ciências Farmacêuticas pela FCFar-Unesp, com período sanduíche na Universidade de Aveiro (Portugal). Membro titular da Câmara Técnica de Farmacovigilância – Anvisa.



**Dr. Fábio Luiz  
Navarro Marques**

## *Radiometais: uma nova ferramenta para a produção de radiofármacos*

Parte da definição estabelecida pela Anvisa na RDC nº64/2009 (que foi revogada pela RDC Anvisa nº 451/20 e pela RDC Anvisa nº 738/22) diz: "Radiofármacos são preparações farmacêuticas com finalidade diagnóstica ou terapêutica que, quando prontas para o uso, contêm um ou mais radio-nuclídeos. Neste caso, devemos considerar que existem moléculas orgânicas que conterão isótopos radioativos ligados a elas ou, até mesmo, os íons podem ser radiofármacos."

Os modernos radiofármacos utilizam radioisótopos que decaem pela emissão da partícula pósitron, que, por sua vez, interage com elétrons do átomo e ao se aniquilarem geram radiação eletromagnética utilizada na formação de imagem. Para atender a característica de emitir pósitron, os radioisótopos necessitam ser produzidos em aceleradores de partículas (ciclotrons) e os radiofármacos produzidos em radiofarmácias industriais para garantir segurança aos trabalhadores que manipulam altas atividades radioativas e para garantir

a qualidade dos produtos a serem produzidos em grau farmacêutico.

Dentre os radioisótopos produzidos em ciclotrons estão o [ $^{11}\text{C}$ ]carbono [meia-vida física ( $T_{1/2}$ ) = 20 min) e o [ $^{18}\text{F}$ ]flúor ( $T_{1/2}$  = 110 min), utilizados para marcar moléculas para diagnóstico de placas de beta amiloide, como o [ $^{11}\text{C}$ ]PIB, ou [ $^{18}\text{F}$ ]fluoroestradiol, que se liga a receptores de estrógeno em tumores de mama, permitindo predizer o tipo de terapia a ser utilizada no tumor.

Alguns radioisótopos metálicos também são produzidos em ciclotrons como o [ $^{68}\text{Ga}$ ]gálio ( $T_{1/2}$  = 68 min) e o [ $^{89}\text{Zr}$ ]zircônio ( $T_{1/2}$  = 3,27 d), os quais vêm ganhando importante espaço no diagnóstico oncológico. Por exemplo,  $^{68}\text{Ga}$ , devido ao seu  $T_{1/2}$  curto, é utilizado para marcar peptídeos e o peptídeo [PSMA-DOTA- $^{68}\text{Ga}$  tem sido uma importante ferramenta na detecção de células metastáticas de

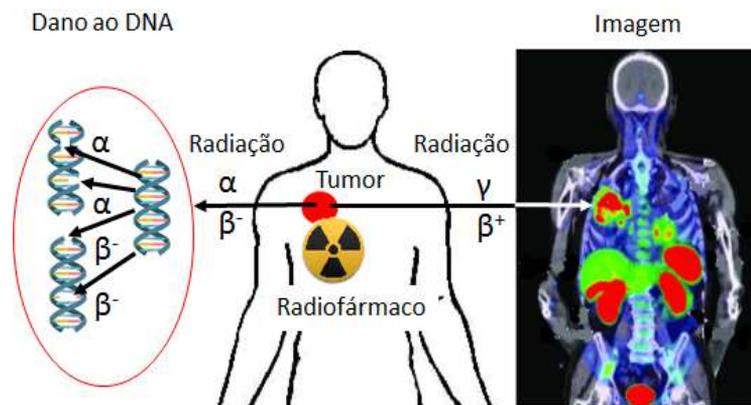


Figura autoral a partir de fragmento da internet

“ *No Brasil, a produção de radiofármacos ainda é limitada* ”

tumor de próstata; enquanto o  $^{89}\text{Zr}$ , devido ao seu  $T_{1/2}$  longo, é utilizado para marcar anticorpos, como o rituximabe-DFO- $^{89}\text{Zr}$  utilizado para prever a eficácia do tratamento imunológico com o anticorpo rituximabe, para não desperdiçar recursos financeiros e o tempo precioso que os pacientes não têm.

Uma outra vantagem dos radiometais é que, comprovando a eficiência da biomolécula radiomarcada se ligar aos alvos biológicos desejados, é possível substituir o radiometal de diagnóstico por radiometais emissores de radiação beta (-), com o ítrio-90 ( $^{90}\text{Y}$ ) e o lutécio-177 ( $^{177}\text{Lu}$ ) que passam a atuar no tratamento e destruição dos tumores, através do efeito da radiação sobre o DNA, levando as células à apoptose.



Unidade de produção de radiofármacos CinRad – Instituto de Radiologia - HC – FMUSP

No Brasil, a produção de radiofármacos ainda é limitada. Dos 15 ciclotrons instalados, somente os ciclotrons do Hospital das Clínicas - FMUSP, do Instituto de Pesquisas Energéticas e Nucleares (Ipen/SP) e do Centro de Desenvolvimento de Tecnologia Nuclear (CDTN/MG) têm desenvolvido atividades para produção de radiometais.

O autor do artigo ministrará a palestra **Radiometais: uma nova ferramenta para a produção de radiofármacos** no XXII Congresso Farmacêutico de São Paulo dia 13/10/2023, às 9h.

**Dr. Fábio Luiz Navarro Marques** é químico, mestre em química orgânica pelo Instituto de Química da USP, doutor em Ciências pela Faculdade de Medicina da USP. Atua como radioquímico no Centro de Medicina Nuclear (InRad-HC-FMUSP). Supervisor do programa de Especialização e Radiofarmácia do HC-FMUSP.



**Dr. Fabricio  
Dorado Soler**

## *Gerenciamento de resíduos em farmácias*

A Política Nacional de Resíduos Sólidos, instituída pela Lei Federal nº 12.305/2010, combinada com a RDC Anvisa nº 222/2018, estabelece que as drogarias e farmácias, inclusive as de manipulação, são geradoras de resíduos de serviços de saúde (RSS).

Por consequência, esses estabelecimentos são responsáveis pelo gerenciamento dos seus RSS, devendo adotar um conjunto de procedimentos de gestão planejados e implementados a partir de bases científicas, técnicas, normativas e legais, com o objetivo de minimizar a geração de resíduos e proporcionar um encaminhamento seguro, de forma eficiente, visando à proteção dos trabalhadores e a preservação da saúde pública, dos recursos naturais e do meio ambiente.

Esses procedimentos, por sua vez, devem constar de respectivo Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS), documento que aponta e descreve as ações relativas ao manejo desses resíduos e que corresponde às etapas de segregação, acondicionamento, identificação, transporte interno, armazenamento temporário, armazenamento externo, coleta interna, transporte externo, destinação e disposição final ambientalmente adequada.

O PGRSS deve ser elaborado, implantado, monitorado e mantido atualizado, conforme periodicidade definida pelo responsável por sua elaboração e implantação. Para tanto, a Anvisa não define uma periodicidade mínima, sendo recomendável revisá-lo na hipótese de mudança no fluxo ou na rotina de alguma etapa que envolva o gerenciamento de RSS.

De acordo com a Política Nacional de Resíduos Sólidos, as farmácias e drogarias são responsáveis pela operacionalização integral do Plano de Gerenciamento, sendo que a contratação de serviços de coleta,



armazenamento, transporte, transbordo, tratamento ou destinação final de resíduos sólidos, ou de disposição final de rejeitos, não as isenta da responsabilidade por danos que vierem a ser provocados pelo gerenciamento inadequado dos respectivos resíduos ou rejeitos.

Importante ressaltar que esses RSS, cujo gerenciamento é de responsabilidade dos geradores (farmácias e drogarias), não se confundem com os materiais objeto do Decreto Federal nº 10.388/2020, que diz respeito à logística reversa de medicamentos domiciliares vencidos ou em desuso, de uso humano, industrializados e manipulados e de suas embalagens, com a participação de fabricantes, importadores, distribuidores, comerciantes e consumidores.

No âmbito da logística reversa, as farmácias e drogarias devem observar a responsabilidade compartilhada pelo ciclo de vida dos produtos para coleta dos resíduos descartados pelos consumidores, cabendo adquirir, disponibilizar e manter em seus estabelecimentos dispensadores contedores na proporção de, no mínimo, um ponto fixo de recebimento para cada 10 mil habitantes, nos municípios com população superior a 100 mil habitantes até dezembro de 2025.

Já os consumidores estão obrigados a efetuar o descarte desses medicamentos nos pontos fixos de recebimento, de acordo com as normas estabelecidas pelos órgãos integrantes do Sistema Nacional do Meio Ambiente e instruções constan-

tes de material de divulgação disponível nas drogarias e farmácias. Inclusive, mais informações e dados sobre o sistema de logística reversa de medicamentos podem ser facilmente acessadas no Sistema Nacional de Informações sobre a Gestão dos Resíduos Sólidos ([www.sinir.gov.br](http://www.sinir.gov.br)), além de vários outros sítios eletrônicos de entidades representativas do setor de medicamentos.

*“As farmácias e drogarias são responsáveis pela operacionalização integral do Plano de Gerenciamento”*

Por fim, vale enfatizar que o gerenciamento de RSS gerados em estabelecimentos farmacêuticos e o sistema de logística reversa de medicamentos são processos distintos, com obrigações e responsabilidades próprias. Assim, no caso de RSS, objeto de PGRSS, a responsabilidade pelo gerenciamento é dos geradores (drogarias e farmácias); enquanto a responsabilidade pelos medicamentos domiciliares vencidos ou em desuso, objeto de logística reversa, é compartilhada e cabe às drogarias e farmácias adquirir, disponibilizar e manter pontos de recebimento em seus estabelecimentos para coleta dos resíduos a serem descartados pelos consumidores.

O autor do artigo participará do painel **Gerenciamento de resíduos em farmácias** no XXII Congresso Farmacêutico de São Paulo dia 12/10/2023, às 10h.

**Dr. Fabricio Dorado Soler** é professor, advogado, conselheiro ESG e diretor de Saneamento da Fiesp. Consultor da ONU para o Desenvolvimento Industrial e da Confederação Nacional da Indústria para estudos em resíduos, tendo participado de projetos na área ambiental junto ao Banco Internacional para Desenvolvimento e ao Banco Mundial.



**Dr. Flavio  
Marques Lopes**

## ***Formação por competência e o profissionalismo farmacêutico***

A área da saúde está em constante evolução, impulsionada por avanços científicos e tecnológicos que impactam diretamente a prática farmacêutica. Nesse contexto, a formação por competências desempenha um papel fundamental ao preparar os estudantes para lidar com as demandas e desafios emergentes da profissão, permitindo que os futuros farmacêuticos desenvolvam habilidades essenciais como leitura crítica, interpretação de dados e aplicação de conhecimentos científicos em sua prática profissional.

A multiplicidade de competências requeridas na formação do farmacêutico abrange diversos aspectos. Além das habilidades técnicas e científicas, é necessário garantir que durante a sua formação adquiram conhecimentos relacionados a produção e controle de qualidade de medicamentos, farmacoterapia e os aspectos clínicos das principais doenças. Esses aspectos são fundamentais para a formação do farmacêutico, permitindo que atuem em todo o ciclo do medicamento, desde a produção até a pós-comercialização, exercendo um cuidado farmacêutico de qualidade.



As competências de comunicação são essenciais para a interação eficaz com os pacientes e outros profissionais de saúde, possibilitando aconselhamento adequado e comunicação clara e precisa. Já as competências de gestão capacitam os profissionais a gerenciarem operações farmacêuticas, como controle de estoque e gestão financeira. As competências éticas são fundamentais para assegurar a integridade e a responsabilidade profissional. Tais aspectos estão relacionados à atitude, ação esta que complementa os requisitos da competência (Conhecimento, Habilidade e Atitude).

A garantia da qualidade na formação do farmacêutico que atuará na ciência, cuidado e tecnologia farmacêutica envolve diversas estratégias, dentre elas é recomendada a utilização de estratégias como o teste do progresso, as simulações clínicas, assim, como os exames clínicos objetivos e estruturados - *Objective, Structured, Clinical Examination* (OSCE). Para além da formação acadêmica é crucial que os profissionais se mantenham atualizados e continuem seu desenvolvimento profissional ao longo da carreira. A educação continuada e a participação em programas de atualização são essenciais para acompanhar os avanços científicos e tecnológicos, além de garantir a adesão às melhores práticas e diretrizes profissionais. A busca por certificações e creditações profissionais é uma

forma de comprovar a competência e o comprometimento com a qualidade da prática farmacêutica. Além disso, a supervisão e a orientação profissional, por meio de mentores experientes, desempenham um papel importante no aprimoramento contínuo das habilidades e conhecimentos.

Ao garantir a qualidade do profissional atuante na ciência, cuidado e tecnologia farmacêutica, promove-se a evolução da área clínica e a melhoria contínua dos cuidados de saúde prestados à população. Os farmacêuticos, preparados por meio da formação por competências, devem estar aptos a lidar com situações emergenciais, implementar tecnologias farmacêuticas avançadas e enfrentar a crescente complexidade dos medicamentos. Além disso, devem estar preparados para exercer uma prática farmacêutica interprofissional, colaborando com outros profissionais de saúde em uma abordagem integrada e holística ao cuidado do paciente.

Em suma, a formação por competências na área farmacêutica propicia a capacitação dos estudantes frente a uma multiplicidade de competências essenciais para a prática profissional, promovendo a evolução da área clínica, a melhoria contínua dos cuidados de saúde e o fornecimento de serviços farmacêuticos de alta qualidade à população.

O autor do artigo participará da mesa-redonda **A multiplicidade de competências na formação do farmacêutico e a qualidade do profissional atuante na ciência, no cuidado e na tecnologia farmacêutica** no XXII Congresso Farmacêutico de São Paulo dia 12/10/2023, às 10h.

**Dr. Flavio Marques Lopes** é professor associado da Faculdade de Farmácia da Universidade Federal de Goiás nas áreas de: Semiologia Farmacêutica, Farmácia Clínica Comunitária e Hospitalar, Serviços em Saúde, Serviços Farmacêuticos, Rastreadores de Eventos Adversos "*Triggers Tool*", Docência em Saúde e Psicopedagogia no Ensino Superior.



**Dra. Gislene Cardozo**

## *Regulamentação de suplementos alimentares trouxe agilidade e clareza*

Neste mês de agosto entramos em uma nova fase da regulamentação dos suplementos alimentares, categoria definida por meio da RDC Anvisa nº 243/18. Encerrou-se o período de adequação das empresas às novas regras e, a partir de agora, qualquer produto que se apresente como Suplemento Alimentar e não atenda aos requisitos legais, poderá ser retirado do mercado e seu fabricante autuado.

O consumidor pode se sentir mais seguro e os farmacêuticos terão melhores condições para adequada orientação. Afinal, mesmo não sendo necessária a prescrição médica e não estando dentro da categoria de medicamentos, os profissionais que atuam nas farmácias e drogarias do país sempre se apresentaram como importantes agentes no uso responsável e adequado dos suplementos.

Um dos pontos positivos da regulamentação foi a simplificação de lançamento de produtos, desde que siga um protocolo de ações regulatórias.

Suplementos alimentares são produtos destinados às pessoas saudáveis, não sendo nem medicamentos, nem fitoterápicos. A Anvisa agrupou seis categorias em um único conjunto de normas - suplemen-

tos de vitaminas e minerais, substâncias bioativas e probióticos, novos alimentos, alimentos funcionais, suplementos para atletas, e complementos alimentares para gestantes e nutrízes.



O grande avanço da simplificação foi garantir que os suplementos alimentares não precisam de registro, mas sim notificação na Anvisa, o que encurta caminhos e processos, com exceção de enzimas e probióticos, que permanecem com a exigência.

Com ingredientes e aditivos já previamente aprovados pela Anvisa em uma lista positiva, os fabricantes ganham agilidade para lançar ou modificar produtos, desde que utilizem somente essas matérias-primas. A lista original, datada de 2018, já sofreu duas ampliações e deve ser atualizada constantemente.

A chamada “lista positiva” traz, ainda, as alegações (ou “claims”) relacionadas a cada ingrediente e que podem ser utilizadas nas embalagens.

A grande expectativa da Anvisa e demais atores desse mercado é de que haja redução dos obstáculos na comercialização no setor, ao se facilitar a autorização para fabricação e comercialização. Porém, a inovação tem sofrido com esses ajustes, pois, ao mesmo tempo em que há uma lista de ingredientes aprovados, o processo de aprovação de um novo insumo ficou mais demorado, com o aumento considerável na fila de aprovações dentro da Anvisa. Devido à morosidade, o Brasil tem perdido o ritmo de lançamentos inovadores, não conseguindo acompanhar outros países com mercados igualmente seguros.

Como todas as regulamentações, e pelo que temos observado da postura dos técnicos da Anvisa, as regras devem seguir em constante aperfeiçoamento por meio de observação de seu comportamento na prática diária, além de sugestões do setor produtivo e da população.

“

*Os profissionais que atuam nas farmácias e drogarias do país sempre se apresentaram como importantes agentes no uso responsável e adequado dos suplementos*

”

Em cinco anos de regulamentação, o setor de suplementos alimentares cresceu mais lento do que o desejado, mas de forma segura e organizada.

A autora do artigo participará da mesa-redonda **Impacto na regulamentação de suplementos alimentares** no XXII Congresso Farmacêutico de São Paulo dia 13/10/2023, às 11h.

**Dra. Gislene Cardozo** é médica veterinária especialista em Vendas e Marketing e em Business Development. É diretora executiva da Associação Brasileira da Indústria de Alimentos para Fins Especiais e Congêneres (ABIAD), onde atuou na liderança da entidade na aprovação da nova regulamentação de suplementos alimentares pela Anvisa.



**Dra. Hellen Dea  
Barros Maluly**



**Dr. Iván  
Mendéz**



**Dra. Tatiane  
Godoy Ribeiro**

### ***Avanços em análise sensorial para alimentos, suplementos, medicamentos e cosméticos: uma abordagem multidisciplinar***

Os sentidos nos conectam ao mundo desde os primórdios da humanidade, onde eram necessários para garantir a sobrevivência. Hoje eles vão além, pois podem auxiliar as decisões diárias para aceitação ou não de determinado produto de acordo com suas características sensoriais, como a cor e textura de cosméticos ou gostos e aromas de alimentos, suplementos ou medicamentos.

Para que os fenômenos sensoriais e suas influências nas escolhas fossem estudados, instituiu-se a "análise sensorial", que emergiu no seu primeiro período de pesquisas entre as décadas de 1940-1970. As indústrias de alimentos e bebidas foram pioneiras para o desenvolvimento da área, principalmente com os trabalhos da cientista Rose Marie Valdes Pangborn. Foi nesta época que se criaram os primeiros métodos para analisar as percepções em seres humanos, que possuem a habilidade natural para diferenciar e quantificar atributos sensoriais apresentados por estímulos externos como do tato, olfato, visão, paladar e audição. Devido à sua importância, a disciplina se expandiu para indústrias cosméticas, de medicamentos, domissanitárias, tintas, automotivas, entre outros segmentos de mercado, que a utilizam para o desenvolvimento de produtos e nos controles de processos para garantia da qualidade.



Com os avanços tecnológicos e protocolos éticos para pesquisas com seres humanos, surgiram propostas e normatizações para as ciências sensoriais e do consumidor, publicadas por instituições como a *American Society for Testing and Materials* (ASTM), *International Organization for Standardization* (ISO) e Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT). As normas incluem metodologias da análise sensorial clássica, que surgiram na primeira fase e foram publicadas, na sua maioria, entre as décadas de 1980 e 1990, e também as mais contemporâneas, que passaram a ser mais utilizadas após a década de 1990 com a evolução de ferramentas computacionais.

A análise sensorial clássica possui três categorias de métodos, que ajudam a responder questionamentos importantes para o desenvolvimento e comercialização de produtos, como: 1. Métodos discriminativos - Existe diferença perceptível entre dois ou mais produtos? 2. Métodos descritivos - Quais são as características detalhadas que meu produto tem? 3. Métodos afetivos - Os consumidores gostam dos produtos? O que os faz gostar mais de um ou de outro?

Dentro das metodologias atuais, destaca-se ainda mais o termo “Ciências Sensoriais e do Consumidor”, que vai muito além do perfil sensorial ou do gostar ou não de uma marca ou um produto, inclui-se conceitualizações, atitudes, emoções, sustentabilidade, adequações situacionais e bem-estar. Por esses motivos, a abordagem deve ser multidisciplinar.

Como as metodologias são aplicadas em pessoas, alguns acreditam que a análise sensorial é subjetiva. Ao contrário desta afirmação, verifica-se que esta vai além da subjetividade, pois não analisa somente o indivíduo e seus desejos particulares. Para garantir sua objetividade, as normas técnicas recomendam que não se deve aplicar os testes com apenas uma pessoa ou um grupo reduzido. Os protocolos devem contemplar a variabilidade de ideias, opiniões e experiências, corroboradas com a análise estatística para gerar resultados robustos, confiáveis e que direcionam as decisões mais importantes do mercado.

Com as respostas obtidas por meio; das ciências sensoriais e do Consumidor, é possível verificar: se a alteração de uma matéria-prima afeta as características finais do produto; se a redução de custos de uma formulação pode ser percebida pelos consumidores; qual é o perfil sensorial de um produto; o que faz os consumidores gostarem mais deste produto ou do seu concorrente no mercado; se a marca atende às emergências de sustentabilidade; a fidelização do indivíduo para determinada marca ou produto; a melhora na adesão aos tratamentos medicamentosos.

Os autores do artigo participarão do painel **Avanços em análise sensorial para alimentos, suplementos, medicamentos e cosméticos: uma abordagem multidisciplinar** no XXII Congresso Farmacêutico de São Paulo dia 13/10/2023, às 9h.

**Dra. Hellen Dea Barros Maluly** é farmacêutica, doutora em ciência dos alimentos pela Unicamp, consultora técnica para aditivos e ingredientes alimentares e voluntária do GTT de Suplementos Alimentares do CRF-SP.

**Dr. Iván Mendéz** é mestre em análise sensorial pela UFPel, professor ativo na “Universidad Nacional Autónoma de México” e CEO de empresa de consultoria sensorial. Possui 28 anos de experiência como consultor em metodologias de avaliação sensorial.

**Dra. Tatiane Godoy Ribeiro** é mestra e doutora em ciências sensoriais e do consumidor pela Unicamp. Atua como consultora, criadora de conteúdo digital e professora de formação on-line sobre análise sensorial.



**Dr. Jardel Corrêa  
de Oliveira**

## *O cuidado farmacêutico centrado na pessoa*

**N**os cuidados em saúde, os profissionais devem procurar utilizar métodos que ajudem na comunicação e no entendimento sobre as condições de saúde e de vida de cada pessoa, buscando proporcionar melhores resultados em saúde. No contexto ambulatorial, o método clínico centrado na pessoa é considerado um dos mais adequados, pois permite, a partir do entendimento do outro, estabelecer um plano de cuidados compartilhado que se adeque às expectativas do profissional e da pessoa sob seus cuidados.

Tal método é composto por quatro componentes. O primeiro busca compreender a experiência de adoecimento, que é muito particular de cada pessoa. Se pegarmos como exemplo o diabetes, diferentes indivíduos podem compreender o que significa a doença e o que ela representa em suas vidas de forma completamente distinta. As ideias sobre o adoecimento, ou seja, o que levou ao estado de saúde em que a pessoa se encontra, as expectativas, os sentimentos e a maneira como a doença afeta a funcionalidade de cada um, podem ser muito diversos. Uma pessoa pode ter mais receio de alguma complicação específica do diabetes. Uma outra pode se focar mais nos valores do açúcar no sangue (glicemia) e nem tanto nas complicações. Outros podem nem se sentirem doentes, uma vez que o diabetes pode ser assintomático, e isso dificultar a adesão aos tratamentos propostos. Uns

podem querer medicamentos, mas não valorizar a importância da dieta e da atividade física. Por vezes, ao compreendermos um sentimento de preocupação diante de alguns sintomas e as expectativas que a pessoa elabora em função disso e orientarmos que não se trata de algo grave ou que não é necessário o uso de um determinado medicamento, já estamos atingindo o principal objetivo da consulta.

O segundo componente avalia o contexto de vida da pessoa, o que pode ser compreendido ao longo do tempo e ressalta a importância da longitudinalidade no cuidado. Aqui, procuramos compreender como a pessoa vive, com quem, no que trabalha, quais suas crenças, sua religiosidade, sua espiritualidade e como se relaciona com cada um desses elementos na sua vida familiar, social e de trabalho. Uma época, acompanhamos uma mulher com diabetes, que utilizava insulina com base na percepção de como estava o ambiente a sua volta, mais do que nos valores da sua glicemia. Se o dia estava bonito, seu gato parecia feliz, suas flores exalavam perfumes e ela parecia disposta, compreendia que seu diabetes estava bem e que não necessitava do medicamento.

O terceiro componente envolve o plano de cuidados, que deve ser compartilhado, com o estabelecimento de objetivos comuns entre o profissional e a pessoa. Tais objetivos podem envolver o controle de uma doença,

a busca por melhor qualidade de vida ou intervenções mínimas para evitar complicações agudas. Uma pessoa com diabetes que recebe um diagnóstico de câncer em estágio paliativo, não precisaria regular tão bem seus níveis glicêmicos. Basta evitar variações extremas que provoquem sintomas ou exijam um atendimento de saúde. Esse componente abrange não só os tratamentos não farmacológicos e com medicamentos, mas também medidas de promoção da saúde e prevenção de doenças. Certa vez, estávamos acompanhando um senhor com diabetes que não estava bem controlado e que segundo os protocolos, deveria iniciar insulina. No entanto, ele se sentia bem de saúde, tinha um tremor importante e morava sozinho, ou seja, tínhamos dúvida se ele conseguiria aplicar a insulina em si mesmo. Identificamos que ele consumia refrigerante em excesso e ponderamos com ele a retirada da dieta e um ajuste nos medicamentos orais. Ele concordou, fez essas mudanças e

na avaliação seguinte o seu controle estava muito melhor. Esse é um exemplo em que consideramos os hábitos de vida e o contexto em ele vivia.

Por fim, o quarto componente compreende a relação entre o profissional de saúde e a pessoa sob seus cuidados. Ao se aplicar os demais componentes, tendemos a atingir mais facilmente uma boa relação com aqueles que acompanhamos. Ao conhecermos como uma pessoa experencia seu adoecimento e como ela se relaciona com o meio onde vive e trabalha, conseguimos buscar exercer a empatia. Ao dividirmos com ela as decisões sobre sua saúde e seus tratamentos, estamos criando vínculos de corresponsabilização sobre seu cuidado.

#### Referência Bibliográfica

1. Stewart, Moira et al. Medicina Centrada na Pessoa: transformando o método clínico. 3 ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

O autor do artigo participará da mesa-redonda **Método clínico centrado na pessoa** no XXII Congresso Farmacêutico de São Paulo dia 14/10/2023, às 10h40.



**Dr. Jardel Corrêa de Oliveira** é médico especialista em Saúde da Família e em Geriatria e Gerontologia. É mestre em Ciências Farmacêuticas pela UNISO/SP. Atua como médico de família e comunidade e como coordenador da Comissão Permanente de Farmácia e Terapêutica da Secretaria de Saúde de Florianópolis.



**Dr. Jeferson D'Addario**

## ***Plano de continuidade de negócios para prevenir crises e interrupções na indústria farmacêutica***

**G**erenciar riscos é estar preparado. E sua organização está preparada para enfrentar uma interrupção de negócio causada por ataques cibernéticos, vazamentos de dados, falhas de tecnologias industriais, interrupção na cadeia de suprimentos ou de insumos?



“

*É essencial que as empresas farmacêuticas possuam um Plano de Continuidade de Negócios (PCN), para se prevenir e minimizar perdas e prejuízos*

”

Nos últimos anos, o mundo tem enfrentado inúmeras crises que tem um impacto significativo nas operações. Um setor particularmente crucial é o farmacêutico, que desempenha um papel vital na saúde e bem-estar da população. Diante disso, é essencial que as empresas farmacêuticas possuam um Plano de Continuidade de Negócios (PCN), para se prevenir e minimizar perdas e prejuízos.

Cerca de 80% das organizações, segundo a *Bernstein Crisis Communication Consulting* (Reino Unido) 2000, tinham probabilidade de sair do mercado, devido a erros de gerenciamento e comunicação em crises, e 75% quebram em menos de três anos após enfrentar crises ou desastres, segundo o *Business Continuity Institute - BCI* (Reino Unido).

Uma sondagem realizada pelo Grupo Daryus, em 2022, identificou que 43% das

empresas não tinham um PCN ou gestão de crises para enfrentar os efeitos da pandemia. O setor já era importante e, graças a esta fatídica crise mundial, ganhou ainda mais relevância, demonstrando que estar preparado é fundamental.

Um PCN é um conjunto de estratégias, planos, acordos e arranjos pré-estabelecidos com o objetivo de melhorar a resiliência e a continuidade frente a eventos de interrupção, sejam por ataques cibernéticos, falhas de TI, pandemias etc.

Um aspecto fundamental de um bom PCN é ser feito em três partes: 1ª) Análise de Riscos, *Business Impact Analysis* (BIA) e Estratégias de Continuidade para pessoas, processos e tecnologias; 2ª) Resposta a Incidentes e Emergências, Planos de Continuidade e Testes; e 3ª) Educação e Conscientização, Auditoria, Manutenção e Melhoria Contínua.

O autor do artigo participará da palestra **BCP - Plano de continuidade de negócios e gerenciamento de crises em operações farmacêuticas** no XXII Congresso Farmacêutico de São Paulo dia 12/10/2023, às 16h.

**Dr. Jeferson D'Addario** é formado em Tecnologia, Marketing e Negócios, possui experiência em tecnologia da informação e em consultoria. É consultor sênior em continuidade de negócios. É certificado como CBCP – Certified Business Continuity Professional e instrutor oficial e representante do Disaster Recovery Institute International (DRII-USA).



**Dr. Juan Carlos  
Becerra Ligos**

## *Medidas de não geração de resíduos, pense nisso!*

No Brasil, há um contínuo crescimento na quantidade de lixo e resíduos gerados, por isso a atenção e contribuição de cada pessoa são muito importantes. Para manter o meio ambiente saudável e proteger a saúde das pessoas, faz-se necessário realizar o seu manejo correto e a disposição final ambientalmente adequada, e praticar um desenvolvimento sustentável.

Em 2010 foi publicada a Lei Federal 12.305, que Instituiu a Política Nacional de Resíduos Sólidos. Ela coloca como ordem de prioridade na gestão de resíduos sólidos: a não geração; a redução; a reutilização; a reciclagem; o tratamento dos resíduos sólidos; a disposição final ambientalmente adequada dos rejeitos.

São objetivos da Política Nacional de Resíduos Sólidos: proteção da saúde pública e da qualidade ambiental; não geração, redução, reutilização, reciclagem e tratamento dos resíduos sólidos, bem como disposição final ambientalmente adequada dos rejeitos; estímulo à adoção de padrões sustentáveis de produção e consumo de bens e serviços; adoção, desenvolvimento e aprimoramento de tecnologias limpas como forma de minimizar impactos ambientais; redução do volume e da periculosidade dos resíduos perigosos; incentivo à indústria da reciclagem, tendo em vista fomentar o uso de matérias-primas e insumos derivados de materiais recicláveis e reciclados.

No Brasil são geradas 76.079.836 toneladas de resíduos sólidos urbanos (aqueles originários de atividades domésticas em residências urbanas, resíduos domiciliares e os originários da varrição, limpeza de logradouros e vias públicas e outros serviços de limpeza urbana). Cada habitante gera em média 359,3 kg de resíduos



ao ano, ou seja, aproximadamente 1 kg ao dia. Cerca de 60% tem uma disposição adequada e 40% inadequada. (Fonte: Associação Brasileira de Empresas de Limpeza Pública e Resíduos Especiais - Abrelpe).

Quando se trata de resíduos de serviços de saúde - RSS (aqueles resultantes de atividades exercidas em estabelecimentos que prestam serviços de saúde), o total é de aproximadamente 290 mil toneladas ao ano, ou seja, 1,37 kg ao ano por habitante. Embora correspondam, até agora, a 0,38% dos resíduos gerados, devido a sua periculosidade para a saúde das pessoas e meio ambiente, exigem formas de manejo específicas, desde a geração, acondicionamento, coleta, transporte, tratamento e disposição final adequada dos rejeitos. Lembrando que o gerenciamento interno dos RSS é de responsabilidade de cada estabelecimento gerador.

Verifico que a sociedade, os órgãos governamentais e demais entidades, estão muito preocupadas debatendo, discutindo e promovendo campanhas informativas, e orientação à sociedade de como tratar os resíduos gerados, e estamos deixando de lado, a aplicação, desenvolvimento e estímulo às medidas de não geração de resíduos.

Quando o assunto é resíduo de medicamentos e suas embalagens, penso que medicamentos não foram feitos para que "haja" sobra e vençam ou estraguem na casa dos consumidores; eventualmente claro que haverá sobras e poderão vencer ou estragar, não tendo mais utilidade para aquele consumidor.

Em poucos anos vamos dobrar o número de médicos no Brasil, a maioria deles pretende aumentar a prescrição de medicamentos para os pacientes e ainda a população está envelhecendo, o que acarreta o uso de medicamentos para doenças crônicas por mais tempo, além de se intensificarem patologias que só se manifestam

com idade mais avançada, entre outras situações, que indicam uma forte evolução na utilização de medicamentos nos próximos anos.

O pilar principal para reduzir esses resíduos e suas embalagens é o uso racional de medicamentos. Temos que pensar em: automedicação irresponsável e/ou autoprescrição; assistência, orientação farmacêutica; venda de medicamentos sob prescrição, adquiridos pelos consumidores sem a apresentação da receita; gestão adequada dos estoques e processos dos estabelecimentos de saúde que dispõem medicamentos, tanto na esfera pública como privada; fracionamento de medicamentos; embalagens dos medicamentos; prazo de validade dos produtos; promoção de medicamentos; campanhas de marketing ilegais e falsas de produtos que curam "tudo" e fornecem informações falsas à população; comércio eletrônico de medicamentos; prescrição de medicamentos por diversos profissionais de saúde, entre outros.

No Congresso iremos expor melhor ações que podem, se não "evitar", diminuir sensivelmente a geração de resíduos.

Venha fazer parte deste processo de preservação do meio ambiente e saúde das pessoas.

Nada se joga fora!  
Tudo fica no nosso planeta.

Todas as pessoas produzem lixo e resíduos, logo fazem parte do problema da geração, mas também podem fazer parte da solução.

O autor do artigo participará do painel **Gerenciamento de resíduos em farmácias** no XXII Congresso Farmacêutico de São Paulo dia **12/10/2023, às 10h.**

**Dr. Juan Carlos Becerra Ligos** é farmacêutico pós-graduado em gestão do varejo. Foi empresário e responsável técnico de farmácia privada por mais de trinta e oito anos e coordena o Grupo Técnico de Trabalho de Logística Reversa, Resíduos e Gestão Ambiental do CRF-SP.



**Dra. Juliana Gabriel  
Ribeiro de Andrade**

## ***Aspectos clínicos e terapêuticos no processo de hormonização trans***

“O processo de afirmação de gênero é o procedimento terapêutico multidisciplinar que, por meio de hormonioterapia e/ou cirurgias, permite à pessoa adequar seu corpo à sua identidade de gênero” (resolução do CFM nº 2.265/2019).

*“ Os farmacêuticos têm um papel essencial na garantia da segurança do paciente durante o processo de hormonização, fornecendo educação sobre o uso correto dos medicamentos, possíveis interações medicamentosas e efeitos colaterais ”*

A terapia medicamentosa, em especial a terapia hormonal (atualmente chamada hormonização por ser um termo menos patologizante), é um aspecto importante desse processo transexualizador. Ao auxiliar no processo de mudanças físicas para um fenótipo mais alinhado com a identidade de gênero de uma pessoa, a hormonização pode ter efeitos profundos no bem-estar psicológico e na qualidade de vida.

A terapia hormonal varia de acordo com a identidade de gênero de cada indivíduo. Para os homens trans, a terapia à base de testosterona é usada para induzir características

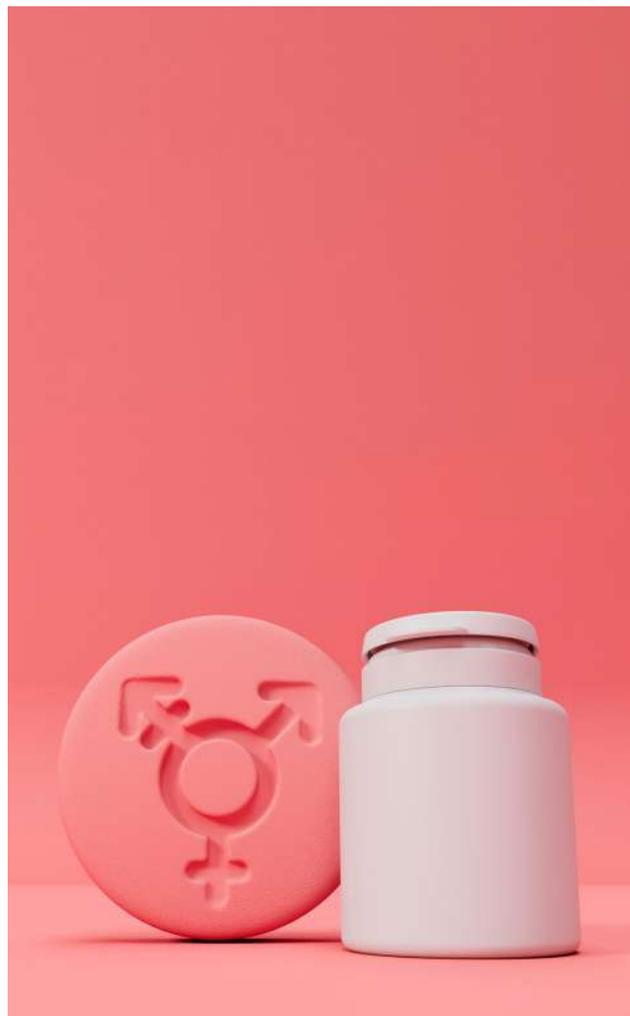
masculinas, enquanto as mulheres trans usam estrogênio junto com antiandrogênios para desenvolver características femininas. As pessoas trans não binárias podem usar uma combinação de terapias para alcançar uma aparência mais andrógina.

No entanto, a hormonização não é isenta de riscos. O uso de hormônios sem supervisão médica pode levar à superdosagem, com graves consequências para a saúde. A automedicação é uma prática comum, mas perigosa, frequentemente decorrente do difícil acesso à terapia hormonal em um ambiente médico seguro e afirmativo.

Os farmacêuticos têm um papel essencial na garantia da segurança do paciente durante o processo de hormonização, fornecendo educação sobre o uso correto dos medicamentos, possíveis interações medicamentosas e efeitos colaterais. Além disso, os farmacêuticos podem desempenhar um papel na desmistificação do uso de hormônios, assim como realizar um atendimento acolhedor e livre de preconceitos, especialmente nos pacientes que necessitam de aplicação de testosterona nas farmácias.

A indústria farmacêutica também tem um papel a desempenhar, com potencial para desenvolver novos fármacos e novas apresentações e posologias, que permitam a titulação de doses para se adequar às necessidades de cada indivíduo.

Em resumo, a hormonização é um processo complexo que envolve muitos aspectos clínicos e terapêuticos. É essencial que os farmacêuticos estejam equipados com o conhecimento necessário para apoiar seus pacientes trans e não binários, garantindo o uso seguro e eficaz dos hormônios.



A autora do artigo ministrará a palestra **Aspectos clínicos e terapêuticos no processo de transição com hormonização trans** no XXII Congresso Farmacêutico de São Paulo dia 12/10/2023, às 17h.

**Dra. Juliana Gabriel Ribeiro de Andrade** é médica especialista em endocrinologia e metabologia com atuação em endocrinologia pediátrica. Mestre e doutora em ciências pela Unicamp. É fundadora e coordenadora pedagógica da Tribu Educação, escola de cursos para profissionais de saúde e a responsável do clínica multiprofissional técnica da Tribu Saúde.



## Dra. Juliana de Arruda Stucchi Drabek

# Como fazer um dossiê de ingredientes para uma formulação cosmética



Na indústria cosmética, a segurança e a qualidade dos produtos são aspectos fundamentais. Para garantir a eficácia e a segurança de uma formulação cosmética, é essencial realizar um estudo detalhado de cada ingrediente utilizado. Um dossiê de ingredientes bem elaborado é um documento que reúne informações cruciais sobre cada componente da formulação. Neste artigo, forneceremos um guia em seis passos sobre como criar um dossiê de ingredientes para uma formulação cosmética.

**Passo 1:** Identifique os ingredientes utilizados: comece listando todos os ingredientes presentes na formulação cosmética. Certifique-se de incluir tanto os ingredientes ativos quanto os outros ingredientes da sua base cosmética. Essa lista deve ser completa e precisa, para que todos os componentes relevantes sejam considerados no dossiê.

**Passo 2:** Colete informações sobre os ingredientes: para cada ingrediente, reúna todas as informações disponíveis. Isso pode incluir dados técnicos fornecidos pelos fornecedores, estudos científicos, informações de segurança, entre outros. É importante obter informações atualizadas e confiáveis de fontes credíveis.

**Passo 3:** Avalie a segurança dos ingredientes: analise cada ingrediente individualmente e avalie sua segurança para uso em formulações cosméticas. Considere fatores como possíveis efeitos sensibilizantes, irritabilidade, potencial alergênico e interações com outros ingredientes.

**Passo 4:** Documente os resultados da avaliação de segurança: registre todas as informações relevantes sobre a segurança de cada ingrediente em seu dossiê. Certifique-se de incluir os estudos utilizados para avaliar a segurança, bem como as conclusões tiradas desses estudos. Isso fornecerá uma base sólida para futuras referências e auditorias.

**Passo 5:** Avalie a eficácia dos ingredientes: no caso de um cosmético que tenha apelo de eficácia (exemplo: rejuvenescimento, redutor de medidas, entre outros) além da segurança, é importante considerar a eficácia dos ingredientes em relação aos resultados desejados. Pesquise estudos científicos e dados de desempenho para verificar se os ingredientes selecionados são eficazes nas concentrações e condições de uso propostas.

**Passo 6:** Organize o dossiê de ingredientes: agora que você coletou todas as informações necessárias, organize o dossiê de ingredientes em um formato lógico e fácil de seguir. Sugestão: inclua uma tabela com a lista de ingredientes, suas informações técnicas, avaliação de segurança e eficácia, bem como a avaliação de risco.

*“Um dossiê de ingredientes bem elaborado é um documento que reúne informações cruciais sobre cada componente da formulação”*

Criar um dossiê de ingredientes detalhado é uma parte crucial do processo de desenvolvimento de formulações cosméticas seguras e eficazes. Ao seguir os passos mencionados acima, você poderá reunir informações essenciais sobre cada ingrediente, avaliar sua segurança e eficácia, e garantir que sua formulação esteja em conformidade com as regulamentações aplicáveis. Lembre-se de atualizar regularmente o dossiê de ingredientes à medida que novas informações estiverem disponíveis, para garantir a continuidade da qualidade e segurança do seu produto cosmético.

A autora do artigo ministrará a palestra **Como fazer um dossiê de ingredientes para uma formulação cosmética** no XXII Congresso Farmacêutico de São Paulo, dia 13/10/2023, às 15h30.

**Dra. Juliana de Arruda Stucchi Drabek** é farmacêutica industrial habilitada em Cosméticos. Possui MBA em Engenharia de Qualidade, além de cursos de extensão em Cosmetologia. Possui ampla experiência em indústria nacional e multinacional nas áreas farmacêutica e cosmética. Ministra aulas e palestras de empreendedorismo e Cosmetologia.



**Dra. Karina Soeiro  
Prestes Ferreira**

## ***A importância da suplementação no transtorno do déficit de atenção e hiperatividade***

O transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) é um transtorno do neurodesenvolvimento que pode se manifestar tanto na infância quanto na vida adulta e os sintomas clássicos são desatenção, inquietação, impulsividade e hiperatividade mental e/ou motora.

O TDAH é um problema de saúde pública e seus estudos de prevalência apontam que até aproximadamente 10% da população mundial cumprem os critérios para o diagnóstico, que é realizado clinicamente pela observação de sintomas descritos no Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais - *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM) e através de testes neuropsicológicos.

A etiologia, sintomatologia e intensidade do TDAH são heterogêneas. As causas são multifatoriais, com importante componente genético que se somam aos fatores ambientais e culminam nas alterações neurobiológicas.

A fisiopatologia do TDAH é complexa e envolve diversas áreas cerebrais e diferentes neurotransmissores. Uma das principais teorias sobre a fisiopatologia do TDAH é a disfunção do sistema dopaminérgico com redução na disponibilidade de dopamina principalmente no córtex pré-frontal, núcleo estriado e cerebelo. É importante lembrar que a dopamina é um neurotransmissor que desempenha um papel crucial na regulação da atenção, motivação e recompensa.



A redução de dopamina no córtex pré-frontal leva a prejuízos no controle executivo, que envolve funções cognitivas superiores, como a atenção, o planejamento, organização, tomada de decisões e o controle inibitório. Pesquisas apontam que a dopamina não é a única catecolamina envolvida na fisiopatologia do TDAH, alterações nos níveis de norepinefrina e mais recentemente neurotransmissores do grupo das indolaminas, como a serotonina, parecem estar envolvidos na neurobiologia desse transtorno.

O tratamento do TDAH geralmente envolve uma abordagem multimodal, que combina intervenções comportamentais, psicoeducacionais, suplementação nutricional e, em alguns casos, medicamentos. O tratamento medicamentoso de primeira linha são os psicoestimulantes: metilfenidato e os derivados anfetaminicos como o pró farmaco lisdexanfetamina que atuam inibindo as proteínas transportadoras de catecolaminas DAT e NET e como agonista de receptores serotoninérgicos. A lisdexanfetamina, uma vez clivada por enzimas eritrocitárias a sua forma ativa, a dexanfetamina, atua ainda ativando os receptores dopaminérgicos, adrenérgicos e inibem a MAO A e B.

Uma das questões importantes da utilização de psicoestimulantes de forma crônica é que não há estudos de segurança da utilização destes fármacos a longo prazo. Em 2022 foi publicado um estudo de segurança

da utilização de metilfenidato a "longo prazo" (dois anos) em crianças na conceituada revista Lancet, ora, estamos nos referindo a indivíduos que precisam ter um cérebro funcional por pelo menos mais 80 anos, e qual será o impacto desse medicamento se for utilizada a vida inteira destes indivíduos?

Além da disfunção neurotransmissora, o aumento da neuroinflamação e estresse oxidativo são evidenciados como parte importante da fisiopatologia do TDAH. Uma série de estudos evidenciam o aumento do estresse oxidativo no sistema central e da neuroinflamação com a utilização de psicoestimulantes (metilfenidato, dexanfetamina e seu pró-fármaco lisdexanfetamina).

Grande parte das doenças neurodegenerativas como o mal de Parkinson, Alzheimer e Huntington possuem o stress oxidativo, neuroinflamação e a disfunção mitocondrial como parte importante de sua fisiopatologia. Se somarmos a essa informação os dados referentes ao aumento da oxidação e inflamação do sistema nervoso central envolvidos na fisiopatologia do TDAH e o uso de psicoestimulantes temos dados reais e preocupantes. Portanto, o uso de suplementos e fitoterápicos, que possam mitigar esses potenciais riscos, parece uma base racional ponderada e necessária para ser associada ao tratamento farmacológico que hoje é considerado padrão ouro no tratamento do TDAH.

A autora do artigo participará da palestra **Suplementação nutricional coadjuvante no tratamento do TDAH** no XXII Congresso Farmacêutico de São Paulo, dia 14/10/2023, às 9h.

**Dra. Karina Soeiro Prestes Ferreira** é mestre em ciências farmacêuticas pela USP, proprietária de farmácia de manipulação, palestrante nacional e internacional em conferências e cursos médicos/farmacêuticos e pesquisadora para desenvolvimento de cosméticos e dermocosméticos para marcas brasileiras, norte americanas e alemãs.



**Dra. Kennya Macedo  
Pereira dos Santos**

## *Suplementos alimentares e preparações magistrais*

Quando inicio a escrita deste texto sobre suplementos alimentares e preparações magistrais, estou participando do maior congresso farmacêutico do setor magistral, que inclusive talvez seja, como eles mesmo afirmam, o maior congresso magistral do mundo: a Consulfarma, que esse ano está em sua 18ª edição. E por que eu abro nossa conversa falando desse congresso? Porque nutro um carinho especial por esse setor e entendo que ele é um setor gerador de inovação para o farmacêutico. E como nosso assunto são suplementos alimentares e preparações magistrais, o lugar para procurar inovações é num congresso.

Apesar disso, de um modo geral, sinto que precisamos falar diuturnamente do assunto suplementos alimentares. Para entendermos do que se trata, para entendermos a importância desse setor não só em números que não param de aumentar, mas, principalmente para compreender que, além de não estarmos sozinhos na prescrição de suplementos, ainda somos o profissional menos lembrado quando o paciente fala de suplementos alimentares. E por quê? Porque na média, a) desconhecemos as legislações que delimitam o âmbito da atuação farmacêutica nesse setor; b) desconhecemos os marcos regulatórios desse setor, c) consideramos um assunto menos importante que a prescrição de medicamentos e d) por vezes, relutamos em nos colocar como agentes promotores de saúde, baseando nossa prática em todo o arsenal possível.

Costumo chamar os suplementos alimentares de ilustres desconhecidos. Todos os profissionais têm alguma ideia de sua importância, mas, por diversos fatores, não conseguem oferecer aos seus pacientes os diversos benefícios de uma suplementação adequada. E digo isso sem medo de errar porque sabemos que a maioria dos brasileiros experimenta algum nível de carência nutricional. Seja pela monotonia de sua dieta, seja por



conta de restrições alimentares que tenham como origem ou uma mudança de hábito sem supervisão de um nutricionista, ou ainda por conta de alergias alimentares. Isso sem considerar pacientes que sofrem com a insegurança alimentar e que sim, nos procuram e também precisam da nosso cuidado, enquanto farmacêuticos. Cuidado esse que é detalhado na Resolução do CFF nº 661/2018, da qual pouco falamos.

Como estamos aqui para pensar para além das caixinhas, se me permitem o trocadilho, a boa notícia é que muitos profissionais vêm pensando em como entregar de diversas maneiras diferentes esses suplementos. Muito do que a indústria de suplementos lança, nasce primeiro dentro da farmácia magistral, por diversos fatores. O que podemos considerar como preponderante é o fato de a farmácia magistral individualizar o atendimento de um modo que nem sempre a indústria, em seu modelo escalar consegue. E isso tem trazido resultados interessantíssimos. Resultados esses que discutiremos no XXII Congresso Farmacêutico de São Paulo. E para além disso, discutiremos como mesmo o farmacêutico que atua em outros mercados pode pensar nessa individualização do atendimento. Falamos de medicina de precisão, de nutrição de precisão e é chegada a hora da farmácia de precisão. Esperamos vocês para discutirmos esse novo passo.



#### Referência Bibliográfica

1. BRASIL. ANVISA. Alimentos. Legislação. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/legislacao-por-categoria-de-produto>. Acesso em 10/07/23.
2. BRASIL. ANVISA. Alimentos. Suplementos Alimentares. 13 ago. 19. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/suplementos-alimentares>. Acesso em 10/07/23.
3. RESOLUÇÃO DO CFF 585 DE 29/08/13. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. Disponível em: <http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/585.pdf>. Acesso em 10/07/23.
4. RESOLUÇÃO DO CFF 586 DE 29/08/13. Regula a prescrição farmacêutica e dá outras providências. Disponível em: <http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/586.pdf>. Acesso em 10/07/23.
5. RESOLUÇÃO DO CFF 661 DE 25/10/18. Dispõe sobre o cuidado farmacêutico relacionado a suplementos alimentares e demais categorias de alimentos na farmácia comunitária, consultório farmacêutico e estabelecimentos comerciais de alimentos e dá outras providências. Disponível em: [http://www.in.gov.br/materia/-/asset\\_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/47986175/doi-2018-10-31-resolucao-n-661-de-25-de-outubro-de-2018-47986059](http://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/47986175/doi-2018-10-31-resolucao-n-661-de-25-de-outubro-de-2018-47986059). Acesso em 10/07/23.
6. MARTINS, A. M.; AMARAL, J. D. C.; BATISTA, R. M. P. Deficiências nutricionais e potenciais riscos à saúde decorrentes de dietas restritivas. 2022. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/32273>. Acesso em 10/07/23.

A autora do artigo participará da palestra **Suplementos alimentares e preparações magistrais** no XXII Congresso Farmacêutico de São Paulo dia 12/10/2023, às 16h40.

**Dra. Kennya Macedo Pereira dos Santos** é pós-graduada em assuntos regulatórios pelas Faculdades Oswaldo Cruz e em docência para o ensino superior pelo Centro Universitário Senac. Atua há mais de 20 anos em distribuição de insumos farmacêuticos, principalmente para o mercado magistral.



**Dr. Lucas dos  
Reis Ercolin**

## ***Segurança farmacêutica: para além da questão sanitária***

**E**stabelecimentos de saúde, tal como as farmácias, são alvos da criminalidade – no Rio de Janeiro, por exemplo, a atuação das milícias incluem o domínio das farmácias, impossibilitando a fiscalização do Conselho Regional de Farmácia (Barbosa, 2022). Os casos de farmacêuticos sendo vítimas do crime se acumulam nas redes sociais dos diversos conselhos regionais de Farmácia pelo país, em especial contra farmacêuticas (Conselho Federal de Farmácia, 2023). Farmácias são também usadas para praticar golpes contra a Farmácia Popular (Fantástico, 2022).

Uma atuação farmacêutica que não leva em consideração a segurança do profissional, do estabelecimento e do paciente para além da segurança sanitária e econômica, deixa toda a sociedade sob risco.

Esse ponto não é algo novo ou um exagero. O Estado brasileiro considera a segurança pessoal, institucional e do paciente em diversos aspectos, desde a regularidade dos estabelecimentos junto aos bombeiros (Sindicato do Comércio Varejista de Produtos Farmacêuticos no Estado de São Paulo, 2023), a segurança dos medicamentos controlados



(Ministério da Saúde, 1998), a Lei Geral de Proteção de Dados (Presidência da República, 2018), entre outros.

Porém, uma visão crítica sobre a questão nos permite questionar se a existência de leis são o suficiente para garantir a segurança. O que pode ser feito para além delas para se evitar notícias horríveis que afetam a nossa profissão?

“

*Uma atuação farmacêutica que não leva em consideração a segurança do profissional, do estabelecimento e do paciente, para além da segurança sanitária e econômica, deixa toda a sociedade sob risco*

”

Durante o XXII Congresso Farmacêutico de São Paulo haverá uma mesa-redonda intitulada “Segurança institucional, pessoal e cibernética”, na qual eu irei conversar sobre segurança institucional e pessoal, e a sua presença é importante!

O autor do artigo participará da mesa-redonda **Segurança institucional, pessoal e cibernética** no XXII Congresso Farmacêutico de São Paulo no dia 14/10/2023, às 10h20.

**Dr. Lucas dos Reis Ercolin** é farmacêutico humanitário atuando na Ucrânia, com experiência no Iêmen e Iraque. Trabalhou como gerente farmacêutico e gerente de projetos em contextos de emergência humanitária. É vice-coordenador do GTT Jovem e membro da seção de farmácia militar e de emergência da Federação Internacional de Farmácia (FIP).





**Luiz Carlos  
de Moraes**

## *Treinamento cognitivo e ferramentas computadorizadas: evidências científicas – o que foi descoberto até agora?*



A eficácia de exercícios mentais, como programas de treinamento computadorizado ou treinamento cognitivo pessoal individual intensivo, tem sido um tópico de pesquisa e debate científico. Embora haja evidências que sugiram que esses tipos de intervenções podem ter alguns efeitos positivos nas habilidades cognitivas, é importante observar que o termo “evidência mais forte” pode variar dependendo do contexto específico e dos objetivos da intervenção.

Vários estudos examinaram o impacto de programas de treinamento computadorizados nas habilidades cognitivas, particularmente no domínio da memória de trabalho e atenção. Algumas pesquisas sugerem que esses programas podem levar a melhorias nas habilidades cognitivas específicas, como velocidade de processamento ou capacidade de memória de trabalho. No entanto, a transferência desses ganhos para tarefas do mundo real e a manutenção de melhorias a longo prazo ainda são áreas de pesquisa e discussão em andamento.

Da mesma forma, o treinamento cognitivo pessoal intensivo e individual, geralmente fornecido por profissionais treinados, foi estudado em vários contextos. Essas intervenções normalmente envolvem exercícios cognitivos personalizados e estratégias destinadas a melhorar habilidades cognitivas específicas.

Alguns estudos relataram efeitos mistos ou limitados, e há um debate em andamento sobre a generalização dos ganhos obtidos por meio de programas de treinamento específicos para habilidades cognitivas mais amplas e funcionamento no mundo real.

No geral, embora haja alguma evidência que apoie o valor de exercícios mentais, como programas de treinamento computadorizado ou treinamento cognitivo individual intensivo, é essencial considerar o contexto específico, os objetivos da intervenção e as características únicas do indivíduo ao avaliar a força da evidência. É aconselhável consultar profissionais de saúde ou especialistas na área para uma compreensão abrangente do estado atual da pesquisa e recomendações sobre intervenções de treinamento cognitivo.



#### Referência Bibliográfica

1. A Scoping Review of Cognitive Training in Neurodegenerative Diseases via Computerized and Virtual Reality Tools: What We Know So Far
2. Effects of cognitive training interventions with older adults: a randomized controlled trial. Karlene Ball, PhD; Daniel B. Berch, PhD; Karin F. Helmers, PhD; e outros
3. Computerized Games versus Crosswords Training in Mild Cognitive Impairment. Authors: D. P. Devanand, M.D. dpd3@cumc.columbia.edu, Terry E. Goldberg, Ph.D., Min Qian, Ph.D., Sara N. Rushia, B.A., Joel R. Sneed, Ph.D., Howard F. Andrews, Ph.D., Izael Nino, B.A., +7, and P. Murali Doraiswamy, M.B.B.S. Author Info & Affiliations. Published October 27, 2022

O autor do artigo participará da mesa-redonda **O processo de envelhecimento saudável: estimulação cognitiva e aspectos emocionais** no XXII Congresso Farmacêutico de São Paulo dia **13/10/2023, às 16h20.**

**Luiz Carlos de Moraes** é pedagogo, pós-graduado em Administração de Recursos Humanos e em Gerontologia. Sócio-fundador da Plataforma Supera Online - programa de engenharia cognitiva em parceria com a empresa francesa Scientific Brain Training-SBT.



Dra. Marcelle Machado

## *Plantas medicinais aplicadas na ayuverda, chinesa e brasileira*

Descoberto há 523 anos, nosso Brasil, miscigenado culturalmente e etnicamente, recebeu influências de diversas civilizações e culturas do redor do mundo, de modo que, seus respectivos sistemas medicinais baseados em plantas fazem parte do nosso cotidiano.

Alguns dos mais conhecidos incluem a Medicina Indígena das Américas, denominada no Brasil como fitoterapia brasileira, estudo das plantas nativas do nosso país; a Medicina Tradicional Chinesa e a Medicina Ayurvédica Indiana.

É possível que até o presente momento você não tenha se dado conta de que as especiarias utilizadas quase que diariamente em suas refeições são fruto da rota das especiarias trazidas pelos portugueses advindas da Índia, berço da medicina Ayurveda, palavra sânscrita, literalmente traduzida como “ciência da vida”, e que também pode ser descrita como “o modo de viver com consciência e promover a longevidade”. Na Ayurveda, utiliza-se diversas especiarias como cúrcuma, noz-moscada, canela, gengibre, cravo, pimenta e cardamomo para a recuperação, prevenção e promoção da saúde.



Hoje, em pleno século XXI, grande parte destas especiarias são produzidas em solo brasileiro, fazendo parte da nossa cultura e do uso popular. Com o avanço dos estudos de farmacognosia, respaldados por evidências científicas e industrialização farmacêutica, sabe-se que variações na forma de preparo têm impacto na indicação terapêutica, de tal modo que podemos obter a(s) substância(s) ativa(s) destas especiarias, potencializando os resultados terapêuticos do uso destas plantas.

A título de exemplo, temos o uso do gengibre (*Zingiber officinale*) como um nutracêutico hipolipemiante<sup>1</sup> eficaz. Em revisão sistemática com metanálise publicada em junho de 2023, ficou evidenciado que o uso de 1 a 4 gramas de gengibre diariamente tem um impacto profundo na redução de triglicerídeos altos.

Outra planta medicinal da Ayurveda que ganhou notoriedade durante a pandemia de covid-19, a Ashwagandha (*Withania somnifera*), popularmente conhecida como o ginseng indiano, considerada nos textos

clássicos como uma planta medicinal para "exaustão adrenal", tendo ação adaptogênica, auxiliando no controle do estresse e ansiedade. Quando comparada ao *Panax ginseng*, popularmente denominado de ginseng coreano e a Pfaffia, conhecida como o ginseng brasileiro, identificamos semelhanças na ação farmacológica e formas de uso complementares.

Como farmacêutica, percebo que ao traçarmos paralelos nas aplicações das plantas medicinais ayurveda chinesa e brasileira conseguimos aproximar saberes e identificar ações farmacológicas semelhantes, apresentando aos profissionais da saúde e consumidores, possibilidades de escolhas que atendam suas demandas com uma visão integrativa do cuidado por intermédio das plantas medicinais.

#### Referência Bibliográfica

<sup>1</sup> Salih AK, Alwan AH, Khadim M, Al-Qaim ZH, Mardanov B, El-Sehrwy AA, Ahmed YI, Amerizadeh A. Effect of ginger (*Zingiber officinale*) intake on human serum lipid profile: Systematic review and meta-analysis. *Phytother Res.* 2023 Jun;37(6):2472-2483. doi: 10.1002/ptr.7769. Epub 2023 Feb 14. PMID: 36786398.



A autora do artigo participará da mesa-redonda **Plantas medicinais aplicadas na ayuverda, chinesa e brasileira** no XXII Congresso Farmacêutico de São Paulo dia 12/10/2023, às 13h20.

**Dra. Marcelle Machado** é farmacêutica, naturóloga e nutricionista (UAM). Pós-graduada em Iridologia e Terapia Floral e em Ayurveda. Mestre em Ciências da Saúde pelo IAMSPE. Atua em saúde integrativa há 17 anos. É Docente em graduação e pós-graduação na área de práticas integrativas e complementares há 13 anos.



**Msc. Maria Elena  
Medeiros Marcos**

## ***Descubra as metodologias para aulas incríveis: uma viagem pela educação farmacêutica***

**B**em-vindos, leitores ávidos por conhecimento! Preparem-se para embarcar em uma jornada fascinante rumo ao universo das metodologias para aulas incríveis na área da Farmácia. Nesta edição, desvendaremos os segredos de ensinar de forma envolvente, inspiradora e transformadora, com o intuito de revolucionar a experiência educacional.

A sala de aula é um ambiente repleto de possibilidades e conexões poderosas. Como professores, desempenhamos o papel de capitães dessa aventura educacional, navegando pelos mares da criatividade e inovação. Nossos alunos merecem uma educação além das palestras monótonas. Eles anseiam por experiências que os envolvam profundamente e despertem sua paixão pelo aprendizado. Chegou a hora de sermos guias, mentores e facilitadores, transformando cada aula em uma jornada memorável.

A aprendizagem baseada em projetos é uma metodologia inovadora que desafia o status quo. Nela, os estudantes assumem o papel de protagonistas, enfrentando desafios reais da área farmacêutica e aplicando seus conhecimentos em situações práticas. É a oportunidade de mergulhar nas águas do aprendizado significativo, conectando a teoria com a prática de maneira profunda e duradoura.

A tecnologia se tornou uma aliada poderosa na educação. Por meio de recursos digitais interativos, simulações e jogos educacionais, podemos envolver os alunos em um ambiente imersivo, onde a diversão se une ao aprendizado. A realidade virtual e a realidade aumentada transportam os estudantes para laboratórios virtuais, permitindo que explorem e vivenciem situações impossíveis de outra forma.

“

*Por meio de recursos digitais interativos, simulações e jogos educacionais, podemos envolver os alunos em um ambiente imersivo, onde a diversão se une ao aprendizado*

”



Apesar das maravilhas tecnológicas, não devemos esquecer o valor do diálogo, da colaboração e da empatia. Uma abordagem humanizada é essencial para uma aula incrível. Construir um ambiente de respeito mútuo, onde a troca de ideias e experiências é valorizada, é fundamental. Ao ouvirmos nossos alunos, suas dúvidas e perspectivas, transformamos suas vozes em peças essenciais do quebra-cabeça do conhecimento.

Esta jornada pela excelência educacional pode ser desafiadora, mas é extremamente gratificante. Cada sorriso, cada brilho nos olhos dos nossos alunos, é a prova viva de que estamos no caminho certo. É hora de agir, queridos leitores! A aventura começa agora! Descubra as metodologias para aulas incríveis, deixe sua marca duradoura na vida dos alunos e seja parte dessa transformação educacional na área da Farmácia. Estejam prontos para uma viagem empolgante e repleta de descobertas. O futuro grandioso da educação está ao nosso alcance. Vamos juntos desbravar esse caminho extraordinário!

A autora do artigo ministrará a palestra **Metodologias para aulas incríveis** no XXII Congresso Farmacêutico de São Paulo dia 13/10/2023, às 17h20.

**Msc. Maria Elena Medeiros Marcos** é pesquisadora especializada em Patrimônio Cultural e Sociedade, com enfoque em cultura digital. Mestre pela Univelle, com pós-graduação em Design Educacional. Atualmente empreende na área de criação de produtos e infoprodutos.



**Dra. Marilisa  
Guimarães Lara**

## ***Medicamento homeopático: uma visão ampliada***

**D**urante o XXII Congresso Farmacêutico de São Paulo serão discutidos temas relacionados à Homeopatia tais como "Aprimoramento e Atualização em Farmacotécnica Homeopática" e "Pesquisas e Experiências Clínicas em Homeopatia."

Neste contexto, considero importante ressaltar a questão do medicamento homeopático, por se tratar de produto obtido através da farmacotécnica homeopática e por ser objeto de investigação, visando a compreensão de sua natureza e atuação em organismos vivos, utilizados na prática clínica homeopática.

Em vista disto, apresento como proposta algumas reflexões: o que é o medicamento homeopático? Como posso enxergar este sistema diluído e dinamizado obtido por uma técnica tão particular como a farmacotécnica homeopática e amplamente empregado na prática clínica homeopática?

O medicamento homeopático tem sua definição, preparo e dispensação descritos em compêndios oficiais. A 3ª edição da Farmacopeia Homeopática Brasileira define medicamento homeopático como toda forma farmacêutica de dispensação ministrada segundo o princípio da semelhança e/ou identidade, com finalidade curativa e/ou preventiva. É obtido pela técnica de dinamização e utilizado para uso interno e externo.

No Congresso, serão abordados conceitos que buscam compreender o papel do medicamento dinamizado na terapia homeo-

pática, relacionando com a farmacotécnica homeopática, além de investigações recentes que visam elucidar a natureza do medicamento homeopático.

É importante ressaltar que características e propriedades dos medicamentos homeopáticos diferem dos medicamentos alopáticos e, portanto, o estudo destes sistemas deve considerar suas particularidades.

Na definição de medicamento homeopático descrita anteriormente, é possível destacar o processo de dinamização e o princípio da similitude para sua aplicação na terapêutica. Assim, o conceito de medicamento está fortemente ligado ao preparo e a sua aplicação segundo a lei do semelhante, o que deve ser respeitado para que o medicamento possa manifestar seu potencial terapêutico. Esta visão reitera a premissa de que a Homeopatia é um sistema terapêutico que deve ser aplicado em sua concepção conceitual e filosófica e não apenas por uma indicação isolada de um medicamento para uma dada condição clínica.

A farmacotécnica homeopática vem sendo revista e aprimorada ao longo do tempo, mas não deve, no entanto, perder suas bases fundamentais propostas por Hahnemann na técnica de dinamização. Aspectos como formas farmacêuticas, técnicas de preparo padronizadas, qualidade dos insumos ativos e inertes, natureza dos insumos inertes, preparo de altas potências e isoterápicos têm sido revistos. No entanto, para que novas perspectivas no preparo de medicamen-

tos homeopáticos sejam estabelecidas, é fundamental ampliar o conhecimento acerca de sua natureza e propriedades como sistemas dinamizados.

O medicamento homeopático como solução ultradiluída e dinamizada vem sendo investigado por modelos teóricos e experimentais, com o objetivo de elucidar a sua natureza no que se refere à caracterização e quantificação com resultados interessantes, mas que, no entanto, demandam novas investigações. Serão discutidos avanços e desafios desta área de investigação.

Face ao exposto, pretendemos apresentar o medicamento homeopático como solução ultradiluída e dinamizada inserido na terapêutica homeopática considerando aspectos farmacotécnicos e teóricos que oferecem suporte para sua aplicação na prática clínica homeopática ampliando a visão sobre o medicamento homeopático.

Além disso, outros aspectos relacionados ao modelo homeopático em bases científicas emergem quando se discute Homeopatia e, com isso, surge a necessidade de investigação científica criteriosa que permita maior compreensão sobre o tema.

Destaca-se aí a pesquisa básica em Homeopatia com modelos experimentais bem descritos e reprodutíveis e também a realização de ensaios clínicos. Sistemas dinamizados têm demonstrado ação biológica em organismos vivos que respondem e se ajustam para desenvolver uma resposta adequada no sentido da cura. Esta resposta pode ser evidenciada em diferentes organismos vivos, seja em seres humanos, animais, vegetais e até culturas celulares.

Em relação a ensaios clínicos, podemos observar uma área de investigação cujo desenvolvimento depende muito da qualida-

de dos ensaios no que se refere a critérios científicos e particularidades do modelo homeopático, o que ressalta a necessidade crescente de investigação, ao invés de negação do fenômeno. Os desafios dessa área de investigação também serão discutidos.



#### Referência Bibliográfica

1. BRASIL, Ministério da Saúde. Farmacopéia Homeopática Brasileira, 3ª ed. 2011. Disponível em <http://www.anvisa.org.br>
2. FONTES, O.L. Farmácia Homeopática: teoria e prática. 5 ed. Barueri: Editora Manole; 2018.
3. TEIXEIRA, M.Z. Dossiê Especial "Evidências Científicas em Homeopatia". Editor convidado. Revista de Homeopatia, v.80, n1/2, 2017.
4. TEIXEIRA, M.Z. Homeopatia: ciência, filosofia e arte de curar. Revista Med (São Paulo), v.85, n.2, p.30-45, 2006.
5. BONAMIN, LV.; ENDLER, PC. Animal models for studying homeopathy and high dilutions: conceptual critical review. Homeopathy, v.99, p.37-50, 2010.
6. BELLAVITE, P.; MARZOTTO, M.; OLIOSO, D.; MORATTI, E.; CONFORTI, A. High-dilution effects revisited. 1. Physicochemical aspects. Homeopathy, v.103, p.4-21, 2014.
7. BELLAVITE, P.; MARZOTTO, M.; OLIOSO, D.; MORATTI, E.; CONFORTI, A. High-dilution effects revisited. 2. Pharmacodynamic mechanisms. Homeopathy, v.103, p.22-43, 2014.
8. KLEIN, S.D.; WURTENBERGER, S.; WOLF, U.; BAUMGARTHER, S.; TOURNIER, A.T. Physicochemical investigations of homeopathic preparations: a systematic review and bibliometric analysis – Part 1. The Journal of Alternative and Complementary Medicine, p.1-13, 2018. DOI: 10.1089/acm.2017.0249.
9. TOURNIER, A.T.; KLEIN, S.D.; WURTENBERGER, S.; WOLF, U.; BAUMGARTHER, S. Physicochemical investigations of homeopathic preparations: a systematic review and bibliometric analysis – Part 2. The Journal of Alternative and Complementary Medicine, v.25, n.9, p.890-901, 2019. DOI: 10.1089/acm.2019.0064.
10. TOURNIER, A.T.; WURTENBERGER, S.; KLEIN, S.D.; BAUMGARTHER, S. Physicochemical investigations of homeopathic preparations: a systematic review and bibliometric analysis – Part 3. The Journal of Alternative and Complementary Medicine, v.27, n.1, p.45-57, 2021. DOI: 10.1089/acm.2020.0243.

A autora do artigo participará do simpósio **Aprimoramento e atualização em farmacotécnica homeopática** no XXII Congresso Farmacêutico de São Paulo dia 14/10/2023, ao 12h20.

**Dra. Marilisa Guimarães Lara** é farmacêutica, doutora em Fármaco e Medicamentos pela USP, especialista em Homeopatia, docente responsável pelo módulo de Farmácia Homeopática da Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto - USP e supervisora do Serviço Farmacêutico da mesma instituição de ensino.



**Dra. Náila  
Neves de Jesús**

## **Cuidado Farmacêutico voltado para a hormonização de pessoas trans**

Estima-se que a população trans (homens e mulheres trans, travestis e pessoas não-binárias) no Brasil esteja em torno 2%, isto é, quase 3 milhões de pessoas, de acordo com a pesquisa de Spirrizzi et al. (2021). Esse dado ainda pode ser maior levando-se em conta que muitas pessoas que estão inseridas nessa população sofrem com a marginalização e exclusão em vista das suas identidades de gênero que não estão em conformidade com os padrões sociais de sexualidade e gênero impostos na sociedade.

Em vista dessa transgressão da norma de gênero, as pessoas trans e travestis sofrem cotidianamente a interdição aos seus direitos civis como o acesso a saúde, educação, moradia, alimentação e segurança. Diversos estudos demonstram que dentre a população LGBTQIAPN+, as pessoas trans são as que apresentam maiores dificuldades de acesso aos serviços de saúde, em vista da transfobia institucional perpetrada pelos profissionais de saúde durante o atendimento a essa população, como também na invisibilização das demandas relacionadas às políticas públicas de saúde (ROCON *et al.*, 2016; JESUS, 2023).

Além das necessidades em saúde inerentes a todo e qualquer ser humano, a população trans apresenta demandas específicas concernentes as suas principais disparidades em saúde em relação à vulnerabilidade ao HIV/IST, desfechos negativos em saúde mental e no processo de modificações corporais.

No Brasil, a população trans e travesti pode acessar as modificações corporais no Sistema

Único de Saúde (SUS) através do Processo Transexualizador, institucionalizado pela Portaria nº 2.803 de 19 de novembro de 2013.

Dentre as tecnologias de modificações corporais utilizadas pelas pessoas trans e travestis, os hormônios são os mais utilizados, sobretudo por mulheres trans e travestis cujo objetivo do uso intenciona reduzir as características secundárias induzidas de forma biológica e induzir o surgimento das características secundárias da nova identidade de gênero.

De acordo com estudos sobre o perfil de uso de hormônios por travestis e mulheres trans, a hormonização é iniciada entre os 15 e 18 anos de idade, de forma auto-orientada ou com informações de travestis mais experientes que indicam os hormônios e as formas de uso. As pessoas trans usualmente costumam adquirir os medicamentos sem prescrição médica e orientação segura e, por diversas vezes, utilizam os fármacos de forma irracional, ocasionando uma série de reações e efeitos adversos (KRÜGER *et al.*, 2019; JESUS, 2023).



Nesse cenário, o farmacêutico desfruta de uma posição estratégica para produzir cuidado a essa população por dois fatores: (1) As farmácias são estabelecimentos de saúde com maior tempo de funcionamento e que não requer agendamento prévio para usufruir de seus serviços; (2) O farmacêutico é um profissional que tem profundo conhecimento sobre medicamentos, suas interações e que através da sua atuação clínica poderá fazer o manejo e acompanhamento farmacoterapêutico adequado da hormonização dessas pessoas.

Dito isso, para atuar na promoção da saúde e no cuidado de pessoas trans e travestis na hormonização, este profissional pode contribuir fazendo recomendações ao prescritor para individualizar a farmacoterapia na hormonização; monitorar os padrões de segurança e eficácia clínica e promover a educação do usuário (a) quanto ao uso racional de medicamentos (CRF-BA, 2021). Além disso, pode atuar como um farmacêutico transinclusivo ao criar um ambiente amigável e acolhedor às pessoas trans, promovendo capacitações com a equipe para que se evite possíveis episódios de discriminação e preconceito contra essa população.

Por fim, com a finalidade de qualificar o atendimento do farmacêutico na Hormonização, é fulcral que o profissional se atente às seguintes recomendações fornecidas pelo CRF-BA (2021) de como ser um farmacêutico inclusivo:

- 
- Não fazer suposições sobre a identidade de gênero ou orientação sexual com base no nome de registro, aparência ou tom de voz;
  - Caso seja cometido algum erro em relação ao nome e pronome, reconhecer e pedir desculpas;
  - Realizar capacitações com a equipe sobre a temática para evitar falhas de comunicação e atendimento indevido;
  - Procurar buscar informações sobre a temática em fontes seguras;
  - Evitar fazer perguntas pessoais desnecessárias que não sejam diretamente relevantes para o cuidado da pessoa;
  - Perguntar respeitosamente como a pessoa prefere ser tratada;
  - Manter uma linguagem neutra em relação ao gênero;
  - Tornar os formulários usados na farmácia mais inclusivos, não na perspectiva binária (masculino/feminino).
- 

#### Referência Bibliográfica

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 2.803 de 19 de novembro de 2013. Redefine e amplia o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS). 2013.
2. CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DA BAHIA (CRF-BA). Guia do Cuidado Farmacêutico para a Comunidade LGBTI+: Primeiros passos para um atendimento humanizado. 2021.
3. JESUS, N.N. Transgeneridade: memória e percepção das barreiras de acesso à saúde promoção da saúde de mulheres trans e travestis. 2023. 263f. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação em Memória: linguagem e sociedade, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Vitória da Conquista – BA, 2023.
4. KRÜGER, A. et al. Characteristics of hormone use by travestis and transgender women of the Brazilian federal district. Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 22, n. Suppl 1, p. 1–13. 2019.
5. ROCON, P. et al. Dificuldades vividas por pessoas trans no acesso ao Sistema Único de Saúde. Ciencia e Saude Coletiva, v. 21, n. 8, p. 2517–2525, 2016.

A autora do artigo participará da palestra **Hormonização de pessoas trans: como auxiliar no tratamento e acompanhamento farmacoterapêutico no XXII Congresso Farmacêutico de São Paulo dia 13/10/2023, às 10h40.**

**Dra. Náila Neves de Jesús** é especialista em Farmacologia Clínica e Prescrição Farmacêutica (I-Bras); doutora em Memória: linguagem e sociedade pela UESB; pesquisadora do Observatório Baiano de Redes de Atenção à Saúde. Pesquisadora do Centro Interdisciplinar de Investigações Feministas e de Xénero (Universidade de Santiago de Compostela - Espanha).

**Dr. Norberto Prestes**

## ***Dependência brasileira da importação de fármacos: estratégias para modificar esse cenário***

O mercado global de Insumos Farmacêuticos Ativos (IFAs) apresentou elevada taxa de crescimento nos últimos anos, relacionada aos avanços tecnológicos na fabricação, ampliação do mercado de produtos biofarmacêuticos, perda de exclusividade de mercado e envelhecimento da população - com tendências de inversão da pirâmide etária. Conseqüentemente, com o aumento da expectativa de vida, espera-se um aumento da prevalência global de doenças crônicas e a necessidade crescente por medicamentos, incluindo os medicamentos para doenças cardiovasculares, diabetes e câncer.

Os dados indicam que o mercado de IFAs apresenta tendência de crescimento consistentemente em regiões específicas, como a Ásia. Considerado um mercado de USD 175 bilhões em 2019, a estimativa é que atinja o valor de USD 290 bilhões em 2026<sup>1</sup>, sendo que a produção global de IFAs é notoriamente concentrada na China e Índia. Para contextualizar a relevância desses dados, destacamos que o Brasil possui em seu território apenas 13 empresas com atividade de fabricação confirmada de IFAs<sup>2</sup>.



Logo, fica evidente que esta alta concentração de produção de IFAs em alguns países resulta em vulnerabilidade para a cadeia global de suprimento, aumentando o risco de escassez global e elevação abrupta de preços.

Essas mudanças indicam uma clara alteração no cenário geopolítico da indústria farmacêutica. Nesse cenário de conflitos geopolíticos, guerras comerciais e outras interrupções na cadeia de suprimentos, os países desenvolvidos do Ocidente estão lutando para desfazer os efeitos de décadas de globalização e recuperar o controle de seu suprimento de medicamentos, não apenas no contexto das ações de saúde, mas como um fator de estabilidade social, desenvolvimento econômico e soberania nacional. Nesse novo contexto, as empresas do setor farmacêutico e o governo devem considerar, de forma mais detalhada, as modificações na dinâmica geopolítica para a cadeia de suprimentos em saúde ao planejar as suas bases de fornecimento, a manutenção de programas de acesso aos tratamentos e previsão de gastos. Precisamos estar mais bem preparados para os riscos geopolíticos que podem resultar em interrupção de fornecimento de curto prazo, redução de capacidade de longo prazo, aumento abrupto de preços e instabilidade social.

Nesse contexto, faz-se necessário o reposicionamento governamental acerca do fomento para a nacionalização da atividade farmoquímica no Brasil, como um mecanismo de autonomia nacional.

Dessa forma, a indicação e priorização de IFAs de maior impacto social e econômico no país é o primeiro estágio para uma política industrial de nacionalização da atividade farmoquímica e para garantir, a curto e médio prazo, a manutenção do abastecimento de medicamentos essenciais. Ao mesmo tempo, o avanço sobre o domínio tecnológico nessa área também poderá contribuir para a atividade inovadora da indústria farmoquímica e farmacêutica nacional, possibilitando um maior crescimento econômico da cadeia como um todo.

Precisamos estabelecer e fortalecer parques fabris nacionais capacitados tecnologicamente para atender a demanda do mercado brasileiro, ampliando a oferta e diminuindo a dependência internacional. Neste raciocínio é fundamental a existência de políticas públicas atrativas que incentivem a consolidação da produção nacional. Imprescindível também que essas ações façam parte de uma política de Estado, uma vez que a implementação e os resultados dessas ações serão vistos em médio e longo prazo e, portanto, não podem sofrer com trocas de governo.

#### Referência Bibliográfica

1. Global Active Pharmaceutical Ingredients (IFA) Market 2020-2026 by Synthesis (Synthetic, Biotech, HPIFA), Manufacturing Process (Captive, Merchant), Therapeutic Application, Drug Type, and Region: Trend Forecast and Growth Opportunity (2020). Research & Markets.
2. Cortellis Generics Intelligence, Clarivate Analytics, 2022

O autor do artigo participará da mesa-redonda **Dependência brasileira da importação de fármacos: estratégias para modificar esse cenário** no XXII Congresso Farmacêutico de São Paulo dia 13/10/2023, às 9h.

**Dr. Norberto Prestes** é mestre em Administração com ênfase em gestão pública e formação de Rede de Biotecnologia; graduado em Administração, desde 2018 ocupa o cargo de presidente Executivo da Abiquifi (Associação Brasileira da Indústria de Insumos).



## Dr. Paulo Caleb Júnior de Lima Santos

### *Farmácia Clínica: Cuidado Farmacêutico será destaque no Congresso*

Segundo a Sociedade Brasileira de Farmácia Clínica (SBFC), a Farmácia Clínica é uma área da farmácia que se concentra no cuidado direto ao paciente, com ênfase no uso seguro e efetivo de medicamentos. Esta desempenha uma importante função na promoção da saúde, na prevenção de doenças e no monitoramento da terapia medicamentosa. Os farmacêuticos clínicos trabalham em equipe interprofissional, colaborando com médicos, enfermeiros e outros profissionais de saúde para desenvolver planos de cuidados personalizados, oferecer suporte na tomada de decisões terapêuticas e promover uma abordagem integrada e centrada no paciente.

Já o Cuidado Farmacêutico é um modelo de prática centrado no paciente (não na doença e não no medicamento), que consiste em um processo contínuo e colaborativo entre o farmacêutico e o paciente, podendo ter mais profissionais de saúde envolvidos no cuidado global. Vale ressaltar que o Cuidado Farmacêutico pode ocorrer em diversos âmbitos de atuação, abrangendo diferentes cenários e contextos de cuidado, tais como: ambiente hospitalar (internação e ambulatorial), na atenção primária à saúde (nas unidades básicas de saúde e clínicas de atenção primária), nas farmácias comunitárias (drogarias e farmácias), nos cuidados domiciliares, dentre outros.



O objetivo central do Cuidado Farmacêutico é otimizar a farmacoterapia, prevenir eventos adversos e, conseqüentemente, melhorar a qualidade de vida dos pacientes. É uma área em constante evolução, baseada em evidências científicas, e desempenha um papel fundamental no cuidado de saúde integral do paciente e no cenário de saúde da sociedade.

Recentemente, o Grupo Técnico de Trabalho (GTT) de Farmácia Clínica do CRF-SP elaborou um Informe Técnico sobre "Indicadores de Desempenho em Farmácia Clínica". Este tema será abordado no Congresso e terá sua importância para o dia a dia do farmacêutico em diversos âmbitos da Farmácia Clínica. Estes indicadores têm se mostrado uma estratégia eficaz para avaliar a implantação e o impacto do cuidado farmacêutico e de outras ações. São ferramentas que permitem medir e monitorar aspectos-chave do processo de prestação de serviços clínicos providos por farmacêuticos, auxiliando na tomada de decisões e no aprimoramento contínuo da prática.

Os indicadores podem abranger diferentes aspectos, tais como: qualidade do atendimento, segurança do paciente, resultados clínicos específicos ou gerais, satisfação do paciente e eficiência dos serviços. Ao estabelecer indicadores claros e relevantes, é possível avaliar o impacto do cuidado farmacêutico na saúde e na qualidade de vida dos pacientes ou do âmbito no geral, bem como identificar oportunidades de melhoria e implementar mudanças baseadas em evidências científicas e uma prática farmacêutica de qualidade.

O autor do artigo participará da mesa-redonda **Indicadores de desempenho em Farmácia Clínica como estratégia de avaliação para implantação do cuidado farmacêutico**, no XXII Congresso Farmacêutico de São Paulo, dia 12/10, às 13h40.

“

*Cuidado Farmacêutico é um modelo de prática centrado no paciente (não na doença e não no medicamento) que consiste em um processo contínuo e colaborativo entre o farmacêutico e o paciente*

”

#### Referência Bibliográfica

1. Sociedade Brasileira de Farmácia Clínica Origem da Farmácia Clínica no Brasil, seu desenvolvimento, conceitos relacionados e perspectivas Documento de posição da SBFC/ Sociedade Brasileira de Farmácia Clínica. – Brasília: Sociedade Brasileira de Farmácia Clínica, 2019.
2. [https://farmaciaclinica.org.br/wp-content/uploads/2022/01/SBFC\\_Documento-de-posicao\\_Versao-final\\_2020\\_01\\_17\\_Revisao-formatacao\\_Silvia\\_2020\\_01\\_19\\_v\\_final.pdf](https://farmaciaclinica.org.br/wp-content/uploads/2022/01/SBFC_Documento-de-posicao_Versao-final_2020_01_17_Revisao-formatacao_Silvia_2020_01_19_v_final.pdf)
3. CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução nº 585, de 29 de agosto de 2013. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. Brasília, 2013

**Dr. Paulo Caleb Júnior de Lima Santos** é livre-docente pelo Departamento de Farmacologia da Unifesp, doutor em Ciências pelo PPG da Faculdade de Ciências Farmacêuticas da USP. Pós-doutor pela Faculdade de Medicina da USP. Orientador de mestrado e doutorado na Unifesp e na FMUSP.



**Dra. Stéphanie de Souza Costa Viana**

## ***Centros-dia: estratégias de cuidado à pessoa idosa***

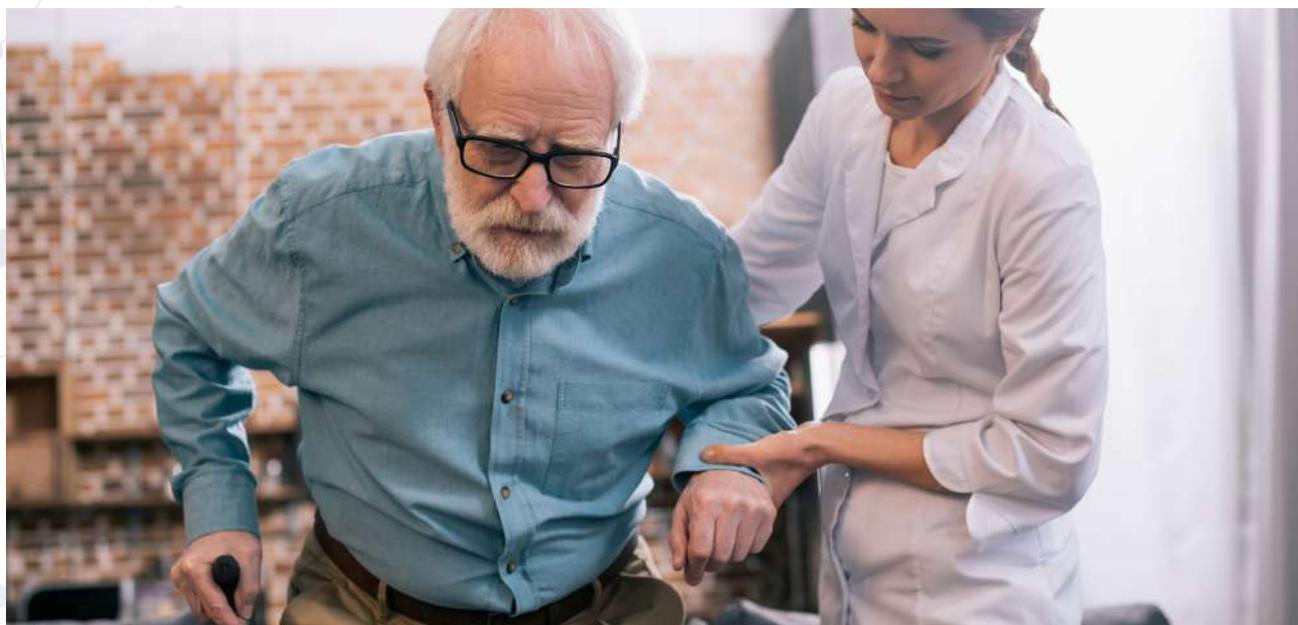
O envelhecimento populacional é evidente.

Os efeitos da transição demográfica são percebidos há anos na composição populacional e a redução das taxas de fecundidade observadas desde 1960 refletem diretamente na redução do crescimento populacional, bem como no aumento da população idosa e nas demandas associadas.

Mudanças nas configurações sociais e nos arranjos familiares tradicionais também foram percebidas nos últimos anos. Durante décadas as mulheres assumiram nas

famílias o papel "natural" de cuidadoras das crianças e dos idosos. Este papel tem sido impactado diretamente pela inclusão massiva destas mulheres no mercado de trabalho, sem que isso reverta ou redistribua as responsabilidades com a família, fazendo com que tenham que conciliá-las com o trabalho e a vida pública.

O envelhecimento populacional e as reconfigurações sociais trazem à tona uma "crise de cuidados" frente à maior demanda de cuidados *versus* a menor disponibilidade de cuidados gratuitos, relacionados aos familiares.



O aumento da expectativa de vida é acompanhado frequentemente pela presença de comorbidades que requerem atendimento médico periodicamente, uso de polifarmácia e auxílio para as atividades de vida diária que, quando associados a alterações cognitivas, síndromes geriátricas e dependência, contribuem para o aumento da demanda por cuidados.

Rotineiramente, os cuidados à pessoa idosa dependente são fornecidos por familiares que assumem o papel de cuidadores, sem que haja formação especializada e remuneração, privando-os de atividades de lazer, autocuidado e de sua vida profissional, afetando a sua qualidade de vida e o cuidado prestado, resultando em sobrecarga e estresse emocional.

Outras estratégias para o cuidado sempre foram necessárias e têm se tornado indispensáveis no cenário atual, de modo a favorecer a provisão de cuidados adequados aos idosos e, quando possível, a redução de agravos relativos à dependência, à preservação de sua autonomia e ao convívio

para além da família, bem como a execução de trabalhos externos pelos cuidadores e participação na sociedade, de modo a reduzir a sobrecarga e auxiliar na adaptação dos cuidados diante das mudanças inerentes ao envelhecer.

Os centros-dia ou centros de cuidados diurnos são parte das ações de assistência social relacionadas à organização de uma rede de proteção à pessoa idosa e se apresentam como uma alternativa de cuidado, favorecendo a participação em atividades de convívio, orientação a cuidadores familiares e cuidados básicos diários, contando com o apoio de uma equipe de saúde multiprofissional. Tem como objetivo evitar o isolamento social, o abandono e a necessidade de acolhimento, atuando como uma estratégia de cuidado a essa população.

#### Referência Bibliográfica

1. Ministério do Planejamento e Orçamento. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. Censo Demográfico 2022 - População e domicílios: Primeiros resultados. Rio de Janeiro, 2023.
2. Passos L & Guedes DR. Participação feminina no mercado de trabalho e a crise de cuidados na modernidade: conexões diversas. Planejamento e políticas públicas; n. 50; jan/jun, 2018.

A autora do artigo participará da mesa-redonda **Desprescrição** no XXII Congresso Farmacêutico de São Paulo dia 13/10/2023, às 9h.

**Dra. Stéphanie de Souza Costa Viana** é especialista em gerontologia e em assistência farmacêutica hospitalar e clínica. Mestre em ciências: Educação e Saúde pela Faculdade de Medicina da USP. Atualmente é farmacêutica clínica no Hospital Alemão Oswaldo Cruz.



**Dra. Thais Bento  
Lima da Silva**

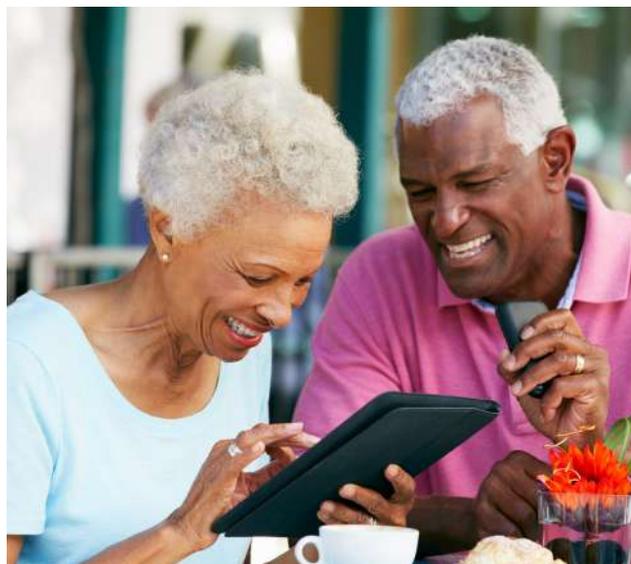
## *Reserva cognitiva como fator de prevenção do desenvolvimento de demências*

Você já ouviu a expressão “quem guarda tem”? Essa simples frase pode ser inserida em diversos contextos. Imagine as seguintes situações: uma pessoa que investiu dinheiro na poupança dos 20 aos 60 anos, e outra pessoa que trabalhou durante 40 anos, mas nunca guardou dinheiro. Ao chegar na velhice, qual dessas duas pessoas terá maior possibilidade de acesso a bens e serviços que contribuam com a qualidade de vida?

É fácil considerar que as pessoas que conseguem poupar recursos financeiros ao longo da vida, teoricamente, desfrutarão de alguns privilégios comparadas a outras pessoas em diferentes condições financeiras. Tais privilégios podem estar relacionados à saúde, oportunidades de lazer e condições de moradia, por exemplo.

Assim como quem guarda dinheiro no presente provavelmente terá recursos no futuro, quem cuida da saúde do cérebro ao longo da vida tem maior possibilidade de usufruir de boa saúde cognitiva na velhice. O modo de “poupar” saúde cognitiva é conhecido cientificamente como reserva cognitiva (RC).

O primeiro estudo que investigou a RC ocorreu na década de 1980, quando um neurologista chamado David Snowdon analisou a melhora progressiva das habilidades cognitivas de um grupo de freiras. Em uma autópsia realizada no cérebro de uma delas, o pesquisador descobriu a presença de características compatíveis com os sinais estruturais da Doença de Alzheimer, no entanto, esta freira não apresentou sintomas avançados em



vida. Este resultado permitiu que outros estudiosos investigassem e reforçassem a relação existente entre exercícios cognitivos e a proteção do cérebro contra prejuízos causados por doenças neurodegenerativas.

Conforme descrito por outros pesquisadores, o conceito de reserva cognitiva pode ser definido como fator que protege o cérebro das modificações causadas pelo processo de envelhecimento e alterações devido à presença de doenças neurodegenerativas como as demências, por exemplo, a Doença de Alzheimer. Isso significa que pessoas que não desenvolvam demências terão maior capacidade de desempenho cognitivo e pessoas que sejam diagnosticadas com demência terão o progresso dos sintomas da doença mais lentificados.

Mas, qual seria a forma de adquirir reserva cognitiva? Não existe apenas uma forma, mas diferentes maneiras que podem contribuir de modo mais ou menos expressivo, também de acordo com o perfil e características individuais. Apresentaremos, a seguir, alguns caminhos que estudiosos apontam como influentes na formação de RC:

- **Escolaridade:** quanto maior o tempo de estudo, maior a capacidade de criação de RC;
- **Bilinguismo:** pessoas fluentes em mais de um idioma tendem a apresentar maior preservação cognitiva;
- **Condições socioeconômicas:** quanto maior a vulnerabilidade devido a condições sociais, como acesso restrito a serviços de saúde e menor poder aquisitivo, menor capacidade das habilidades cognitivas;
- **Hábitos de vida:** manter um estilo de vida ativo, com prática de atividade física, por exemplo, auxilia na preservação da saúde do cérebro;
- **Tipo de ocupação profissional:** atividades de trabalho de maior complexidade podem estar associadas a sintomas de declínio cognitivo mais tardios;
- **Atividades de lazer e de estimulação cognitiva:** jogos de tabuleiro, palavras-cruzadas, leituras, atividades manuais e exercícios cognitivos são algumas maneiras de estimular a cognição e preservar as funções cognitivas como memória, atenção e raciocínio lógico.

Sendo assim, pode-se considerar a exposição a novos estímulos cognitivos, ambientais e as novas experiências como potencializador do desenvolvimento da performance cognitiva das pessoas idosas. É importante destacar que nunca é tarde para cuidar da saúde do cérebro, criar novas conexões neuronais e formar reserva cognitiva. Sendo assim, utilize dos recursos que você tem disponíveis e invista na sua poupança da saúde.

#### Referência Bibliográfica

1. Andrade-Filho, A. S., Dunningham, W. A. Estudo dos cérebros das freiras. *Revista Brasileira de Neurologia e Psiquiatria*. 2018 Maio/Ago;22(2):108-109.
2. Apolinário, D., Vernaglia, I. F. G. Estilo de Vida Ativo e Cognição na Velhice. [In] Freitas, E. V.; PY, L. Tratado de Geriatria e Gerontologia. 3a Edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p. 2267 - 2274, 2016.
3. Brandebusque, J. C., Cipolli, G. C., Alonso, V., Defanti, F. M. G., & Cachioni, M. (2020). Reserva cognitiva e os diferentes perfis de ganho cognitivo em idosos: Uma scoping review. *Psico*, 51(4), e33842. <https://doi.org/10.15448/1980-8623.2020.4.33842>
4. Dias, C. A. (2020). Reservas cognitivas no envelhecimento típico e com declínio cognitivo: ênfase na leitura e na escolaridade (Master's thesis, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul).
5. Snowdon, D. A., Kemper, S. J., Mortimer, J. A., Greiner, L. H., Wekstein, D. R. and Markesbery, W. R. (1996). Linguistic ability in early life and cognitive function and Alzheimer's disease in late life - Findings from the nun study. *JAMA*, 275, 528-532.

A autora do artigo participará da mesa-redonda **O processo de envelhecimento saudável: estimulação cognitiva e aspectos emocionais** no XXII Congresso Farmacêutico de São Paulo dia 13/10/2023, às 16h20.

**Dra. Thais Bento da Lima da Silva** é docente de pós-graduação em Gerontologia na USP. Coordenadora do curso de pós-graduação em Gerontologia da Faculdade Paulista de Serviço Social (FAPSS). Membro da diretoria da Associação Brasileira de Alzheimer e diretora científica da Associação Brasileira de Gerontologia.



**Dra. Thuane  
Sales Gonçalves**

## ***Estratégias de adesão medicamentosa na oncologia pediátrica***

**A** farmacoterapia do câncer é complexa e está associada a problemas relacionados ao uso de medicamentos, sendo a população pediátrica particularmente mais suscetível devido às variações no desenvolvimento que afetam a farmacocinética e farmacodinâmica.

A ausência de formas farmacêuticas adequadas para a faixa etária também é um desafio, levando à necessidade de partir comprimidos, dispersar conteúdos de cápsulas ou diluir soluções orais, tornando a administração mais morosa e aumentando o risco de doses tóxicas ou subterapêuticas. Os regimes de quimioterapia ambulatorial envolvem uma complexidade adicional, com medicamentos tomados apenas em dias específicos e administrados pelo cuidador.

Vários desses fatores podem comprometer a adesão ao tratamento farmacológico, resultando em desfechos clínicos desfavoráveis. Portanto, é relevante desenvolver estratégias com o objetivo de manter o uso adequado dos medicamentos. No contexto do cuidado farmacêutico, atividades que auxiliam a compreensão da prescrição e a forma de uso dos medicamentos, orientações e manejo de reações adversas, além de compreender a experiência prévia e subjetiva do paciente em relação ao uso dos medicamentos, são capazes de contribuir positivamente para a adesão ao tratamento.

Considerar o desenvolvimento cognitivo, emocional e social de crianças e adolescentes em tratamento de câncer é essencial para adotar estratégias efetivas no cuidado farmacêutico pediátrico. Desenhos e cartilhas ilustradas com texto de fácil compreensão podem melhorar o entendimento da criança sobre o tratamento. O uso de bonecos terapêuticos para simulação de procedimentos, como as administrações intratecais e caixas de medicamentos com ilustrações de personagens corajosos, como super-heróis, também pode reduzir a ansiedade e o estresse durante a administração de medicamentos.

“

***Considerar o desenvolvimento cognitivo, emocional e social de crianças e adolescentes em tratamento de câncer é essencial para adotar estratégias efetivas no cuidado farmacêutico pediátrico***

”



É ainda de suma importância enfatizar o papel fundamental do cuidador no tratamento de uma criança com câncer, o que acarreta mudanças dramáticas na rotina familiar. Para otimizar a administração dos medicamentos em casa, é essencial empregar estratégias que considerem os regimes posológicos e a dinâmica familiar. Ademais, fornecer folhetos com instruções de preparo e informações sobre as etapas do protocolo quimioterápico, incluindo sua duração, ciclos de internação ou ambulatorial, auxilia o cuidador a planejar e se adaptar de forma mais adequada ao processo.

Em um cenário tão desafiador como o da oncopediatria, o entendimento das particularidades de cada núcleo familiar, assim como suas experiências, permite a criação de estratégias de adesão individualizadas e com maior potencial de melhorar os resultados clínicos da terapia.

A autora do artigo ministrará a palestra on-line **Estratégias de adesão medicamentosa na oncologia pediátrica** no XXII Congresso Farmacêutico de São Paulo dia 07/10/2023, às 13h20.

**Dra. Thuane Sales Gonçalves** é farmacêutica, especializanda em Atenção Farmacêutica e Farmácia Clínica. Atualmente é doutoranda em Farmacologia na Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo e docente em cursos de pós-graduação. Colabora com atividades do Centro de Estudos em Atenção Farmacêutica da UFMG.

# UM CONGRESSO PARA ASSISTIR DE ONDE QUISER!

Faça sua inscrição e garanta:

- Acesso a atividades diversificadas
- Certificado de participação

Confira as atividades **on-line!**





**CONGRESSO  
FARMACÊUTICO  
DE SÃO PAULO**

**ON-LINE: 06 E 07  
DE OUTUBRO**

## **PROGRAMAÇÃO PRELIMINAR ON-LINE**

**Confira! [congressocrf.org.br/programacao](http://congressocrf.org.br/programacao)**

<b>9h às 9h30</b>	<b>Palestra</b> - Como estabelecer limites para o monitoramento da qualidade farmacêutica 	<b>12h20 às 13h30</b>	<b>Mesa-redonda</b> - Na vanguarda da pesquisa homeopática
<b>9h40 às 10h10</b>	<b>Palestra</b> - Tratamento das dorsalgias através dos Meridianos Extraordinários 	<b>13h20 às 13h50</b>	<b>Palestra</b> - Marcadores renais na bioquímica e uroanálise
<b>10h20 às 10h50</b>	<b>Palestra</b> - Cosmetic area: innovation, challenges and opportunities 	<b>13h20 às 13h50</b>	<b>Palestra</b> - Estratégias de adesão medicamentosa na oncologia pediátrica
<b>10h20 às 10h50</b>	<b>Palestra</b> - Modelos de cuidado farmacêutico em Doenças Raras	<b>13h40 às 14h10</b>	<b>Palestra</b> - Tendências de novos produtos para Farmácia Veterinária
<b>10h20 às 10h50</b>	<b>Palestra</b> - O monitoramento das infecções sexualmente transmissíveis na PrEP, no âmbito do SUS	<b>14h às 14h30</b>	<b>Mesa-redonda</b> - Atualidades em exames genéticos: peculiaridades e mercado brasileiro
<b>11h às 11h30</b>	<b>Palestra</b> - O impacto da qualificação dos fornecedores na Acreditação ONA para hospitais	<b>14h20 às 14h50</b>	<b>Palestra</b> - Reflexões sobre o ageísmo – seu impacto na formação e exercício profissional farmacêutico
<b>11h às 11h30</b>	<b>Palestra</b> - Elaboração de Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos	<b>14h40 às 15h10</b>	<b>Palestra</b> - Toxicologia in silico
<b>11h às 12h30</b>	<b>Mesa-redonda</b> - O papel do farmacêutico clínico na otimização da farmacoterapia e custos hospitalares	<b>15h às 15h50</b>	<b>Palestra</b> - Questões raciais na saúde da população
<b>11h40 às 12h10</b>	<b>Palestra</b> - Ensino, pesquisa e extensão inclusivos à pessoa com deficiência	<b>15h20 às 15h50</b>	<b>Palestra</b> - P&D: farmacêuticos no desenvolvimento de fármacos no Brasil
<b>11h40 às 12h10</b>	<b>Palestra</b> - Inteligência emocional: as habilidades para desenvolver lideranças e uma carreira de sucesso	<b>16h às 17h10</b>	<b>Mesa-redonda</b> - Rotulagem para suplementos alimentares
<b>12h20 às 13h10</b>	<b>Mesa-redonda</b> - Medicina radioteranóstica: visão radioquímica, clínica e molecular aplicada ao câncer de próstata		

# PATROCÍNIOS

**sanofi**



**MERCK**



**ThermoFisher**  
SCIENTIFIC

