



# Revista do **Farmacêutico**

PUBLICAÇÃO DO CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE SÃO PAULO - Nº 85 - MARÇO/ABRIL - 2007

## **RDC 214 QUAL SERÁ O FUTURO DO SETOR MAGISTRAL?**



**Raio-X das farmácias de UBSs  
e de hospitais públicos**



# NEP | Núcleo de Educação Permanente

O NEP - Núcleo de Educação Permanente, departamento do CRF-SP coordenado por farmacêuticos, tem como objetivo promover uma efetiva inserção e valorização da profissão, através de cursos de atualização em São Paulo e em todas as Seccionais.

## Cursos 2007 | SECCIONAIS CRF-SP

### ARAÇATUBA

Interações Medicamentosas/ Farmacoterapia e Avaliação de Risco/Benefício no Tratamento de Doenças Infecciosas

30/Jun **SÁBADO - 9h às 18h**  
*Ministrante - a confirmar*

### ARARAQUARA

Curso Teórico-Prático de Boas Práticas de Dispensação em Farmácias e Drogarias

07/Jul **Sábado - 9h às 18h**  
*Dr. Rodinei V. Veloso*

### BARRETOS

Curso Teórico-Prático de Boas Práticas de Dispensação em Farmácias e Drogarias

12/Mai **Sábado - 9h às 18h**  
*Dr. Rodinei V. Veloso*

Interações entre Medicamentos e Alimentos, Medicamentos e Álcool

21/Jul **Sábado - 9h às 18h**  
*Dra. Amouni M. Mourad*

### BAURU

Interações Medicamentosas/ Farmacoterapia e Avaliação de Risco/Benefício nas Terapias de Reposição Hormonal e Disfunções Sexuais Feminina e Masculina, da Contracepção Hormonal Feminina e do Uso de Anabolizantes

14/Jul **Sábado - 9h às 18h**  
*Dra. Marisa R. de F. Veiga*

Curso Teórico-Prático de Boas Práticas de Dispensação em Farmácias e Drogarias

25/Ag **Sábado - 9h às 18h**  
*Dr. Rodinei V. Veloso*

### BRAGANÇA PAULISTA

Interações entre Medicamentos e Alimentos, Medicamentos e Álcool

26/Mai **Sábado - 9h às 18h**  
*Dra. Amouni M. Mourad*

Interações Medicamentosas/Farmacoterapia e Avaliação de Risco/Benefício no Tratamento da Hipertensão e Distúrbios Cardiovasculares

30/Jun **Sábado - 9h às 18h**  
*Dra. Tânia Govato*

### CAMPINAS

Curso Teórico-Prático de Boas Práticas de Dispensação em Farmácias e Drogarias

21/Jul **Sábado - 9h às 18h**  
*Dr. Rodinei V. Veloso*

### FERNANDÓPOLIS

Interações Medicamentosas/ Farmacoterapia e Avaliação de Risco/Benefício no Tratamento das Doenças Neurológicas e Psiquiátricas

30/Jun **Sábado - 9h às 18h**  
*Dra. Luciane C. Lopes*

### FRANCA

Técnicas de Aplicação de Injetáveis

26/Mai **Sábado - 8h às 18h**  
*Dr. José Luiz Franceschi*

Introdução ao Estudo das Interações Medicamentosas: Fundamentos Farmacológicos

23/Jun **Sábado - 9h às 18h**  
*Dra. Maria Fernanda Carvalho*

### GUARULHOS

Técnicas de Aplicação de Injetáveis

02/Jun **Sábado - 8h às 18h**  
*Dr. Rodinei V. Veloso*

Interações Medicamentosas/ Farmacoterapia e Avaliação de Risco/Benefício no Tratamento de Doenças Infecciosas

07/Jul **Sábado - 9h às 18h**  
*Dr. Carlos E. Pulz Araújo*

Curso Teórico-Prático de Boas Práticas de Dispensação em Farmácias e Drogarias

14/Jul **Sábado - 9h às 18h**  
*Dr. Rodinei V. Veloso*

### JUNDIAÍ

Introdução ao Estudo das Interações Medicamentosas: Fundamentos Farmacológicos

26/Mai **Sábado - 9h às 18h**  
*Dra. Maria Fernanda Carvalho*

Interações entre Medicamentos e Alimentos, Alimentos e Álcool

30/Jun **Sábado - 9h às 18h**  
*Dra. Amouni M. Mourad*

### MARÍLIA

Introdução ao Estudo das Interações Medicamentosas: Fundamentos Farmacológicos

30/Jun **Sábado - 9h às 18h**  
*Dra. Maria Fernanda Carvalho*

### MOGI DAS CRUZES

Interações Medicamentosas/Farmacoterapia e Avaliação de Risco/Benefício no Tratamento da Hipertensão e Distúrbios Cardiovasculares

02/Jun **Sábado - 9h às 18h**  
*Dra. Tânia Govato*

### PIRACICABA

Introdução ao Estudo das Interações Medicamentosas: Fundamentos Farmacológicos

02/Jun **Sábado - 9h às 18h**  
*Dra. Maria Fernanda Carvalho*

Interações Medicamentosas/ Farmacoterapia e Avaliação de Risco/Benefício nas Terapias de Reposição Hormonal e Disfunções Sexuais Feminina e Masculina, da Contracepção Hormonal Feminina e do Uso de Anabolizantes

21/Jul **Sábado - 9h às 18h**  
*Dra. Marisa R. de F. Veiga*

Curso Teórico-Prático de Boas Práticas de Dispensação em Farmácias e Drogarias

01/Dez **Sábado - 9h às 18h**  
*Dr. Rodinei V. Veloso*

### PRESIDENTE PRUDENTE

Técnicas de Aplicação de Injetáveis

30/Jun **Sábado - 8h às 18h**  
*Dr. Adriano Falvo*

Interações entre Medicamentos e Alimentos, Alimentos e Álcool

28/Jul **Sábado - 9h às 18h**  
*Dra. Amouni M. Mourad*

### REGISTRO

Interações Medicamentosas/ Farmacoterapia e Avaliação de Risco/Benefício no Tratamento das Doenças Neurológicas e Psiquiátricas

04/Ago **Sábado - 9h às 18h**  
*Dra. Luciane C. Lopes*

# Programação de Cursos

| Aperfeiçoamento Técnico | Capacitação Profissional |

## ▣ RIBEIRÃO PRETO

Introdução ao Estudo das Interações Medicamentosas: Fundamentos Farmacológicos

**07/Jul** **Sábado - 9h às 18h**  
*Dra. Maria Fernanda Carvalho*

Interações Medicamentosas/Farmacoterapia e Avaliação de Risco/Benefício no Tratamento das Dislipidemias, Obesidade e Diabetes

**18/Ago** **Sábado - 9h às 18h**  
*Dra. Luciane C. Lopes*

## ▣ SANTO ANDRÉ

Curso Teórico-Prático de Boas Práticas de Dispensação em Farmácias e Drogarias

**11/Ago** **Sábado - 9h às 18h**  
*Dr. Rodinei V. Veloso*

## ▣ SANTOS

MINI-CURSO: Atuação do farmacêutico em recintos alfandegados

**23/Jun** **Sábado - 9h às 13h**  
*Dra. Valeski C. O. F. de Mattos*

Controle das Operações Logísticas de Produtos Farmacêuticos

**14/Jul** **Sábado - 9h às 18h**  
*Dr. Marcos Wilton Alexandrino*

## ▣ SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Gestão de Qualidade em Laboratório de Análises Clínicas

**Data:** **a definir**  
*Dr. Luiz Roberto Del Porto*

## ▣ SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

Introdução ao Estudo das Interações Medicamentosas: Fundamentos Farmacológicos

**16/Jun** **Sábado - 9h às 18h**  
*Dra. Maria Fernanda Carvalho*

## ▣ SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

▶ Temas a definir  
Para mais informações: tel (11) 3067-1493

## ▣ SOROCABA

Técnicas de Aplicação de Injetáveis

**19/Mai** **Sábado - 8h às 18h**  
*Dr. André C. Souza*

Interações entre Medicamentos e Alimentos, Alimentos e Alcool

**23/Jun** **Sábado - 9h às 18h**  
*Dra. Arrouni M. Mourad*

## Cursos 2007 | SEDE CRF-SP

▣ Curso de Atualização em Interações Medicamentosas no contexto prático da Farmacoterapia

**09 e 11 Abr** **2ª e 4ª feira - 18h30 às 22h30**  
MOD. 1 - Introdução ao Estudo das Interações Medicamentosas: Fundamentos Farmacológicos  
*Dra. Maria Fernanda Carvalho*

**14/Abr** **Sábado - 9h às 18h**  
MOD. 2 - Interações Medicamentosas/Farmacoterapia e Avaliação de Risco/Benefício no Tratamento das Afecções do Sistema Digestivo  
*Dr. Carlos E. Pulz Araújo*

**05/Mai** **Sábado - 9h às 18h**  
MOD. 3 - Interações Medicamentosas/Farmacoterapia e Avaliação de Risco/Benefício nas Terapias de Reposição Hormonal e Disfunções Sexuais Feminina e Masculina, da Contracepção Hormonal Feminina e do Uso de Anabolizantes  
*Dra. Marisa Veiga*

**19/Mai** **Sábado - 9h às 18h**  
MOD. 4 - Interações Medicamentosas/Farmacoterapia e Avaliação de Risco/Benefício no Tratamento das Afecções do Sistema Respiratório  
*Dra. Marisa Veiga*

**02/Jun** **Sábado - 9h às 18h**  
MOD. 5 - Interações Medicamentosas/Farmacoterapia e Avaliação de Risco/Benefício no Tratamento de Doenças Infeciosas  
*Dr. Carlos E. Pulz Araújo*

**16/Jun** **Sábado - 9h às 18h**  
MOD. 6 - Interações entre Medicamentos e Alimentos, Medicamentos e Alcool  
*Dra. Arrouni M. Mourad*

**23/Jun** **Sábado - 9h às 18h**  
MOD. 7 - Interações Medicamentosas/Farmacoterapia e Avaliação de Risco/Benefício no Tratamento das Doenças Neurológicas e Psiquiátricas  
*Dr. Carlos E. Pulz Araújo*

**30/Jun** **Sábado - 9h às 18h**  
MOD. 8 - Interações Medicamentosas/Farmacoterapia e Avaliação de Risco/Benefício no Tratamento com Fitoterápicos, Medicamentos e Suplementos Alimentares  
*Dra. Nilso Wadt*

**14/Jul** **Sábado - 9h às 18h**  
MOD. 9 - Interações Medicamentosas/Farmacoterapia e Avaliação de Risco/Benefício no Tratamento da Dor e das Doenças Reumáticas e Inflamatórias  
*Dra. Solange Bricola*

**28/Jul** **Sábado - 9h às 18h**  
MOD. 10 - Interações Medicamentosas/Farmacoterapia e Avaliação de Risco/Benefício no Tratamento das Dislipidemias, Obesidade e Diabetes  
*Dra. Tânia Govato e Dra. Marisa Veiga*

**04/Ago** **Sábado - 9h às 18h**  
MOD. 11 - Interações Medicamentosas/Farmacoterapia e avaliação de Risco/Benefício no Tratamento da Hipertensão e Distúrbios Cardiovasculares  
*Dra. Tânia Govato*

**18/Ago** **Sábado - 9h às 18h**  
MOD. 12 - Interações Medicamentosas e Atendimento ao Paciente Geriátrico: a necessidade de polimedicação  
*Dra. Solange Bricola*

▣ Boas Práticas de Armazenagem e Transporte de Produtos Farmacêuticos  
**19/Mai** **Sábado - 9h às 18h**  
*Dra. Sorja H. M. Macedo*

▣ Implantação da NBR ISO/IEC 17025 - Edição 2005  
**26 e 27/Mai** **Sáb. e Dom. - 9h às 18h**  
*Dr. Paulo Rolim*

▣ Farmacovigilância no Brasil: aspectos atuais e práticos nos hospitais, indústrias e farmácias  
**16/Jun** **Sábado - 9h às 18h**  
*Dr. Marcos Mendes*

Antecipe sua inscrição ▶ **LIGUE: (11) 3067.1468 ou (11) 3067.1469**

## Sumário

PHARMACIA	7
<i>Anchieta, o primeiro boticário do Brasil</i>	
CAPA	36
<i>Qual será o futuro do setor magistral?</i>	
SAÚDE PÚBLICA	40
<i>Raio-X da precariedade da saúde pública</i>	
Espaço Interativo	6
Farmacêuticos em Foco	10
Curtas e Boas	12
NEP	14
Ética	15
Esfera	16
Jurídico	17
Personagem	18
Eventos	20
CFF	21
Entidades	22
Agenda	24
Livros	25
Acontece no Interior	26
Fiscalização	28
Orientação	31
Especial	32
CRF-SP na Mídia	33
Notícias da Diretoria	34
Distribuição e Transportes	42
Análises Clínicas	44
Homeopatia	45
Farmácia	46
Fitoterapia	48
Farmácia Hospitalar	50
Indústria	52
Pesquisa Clínica	54
Resíduos e Gestão Ambiental	55
Educação	56
Prestando contas	58

## Expediente

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

### DIRETORIA

**Presidente**  
Raquel Cristina Delfini Rizzi Grecchi

**Vice-presidente**  
Alvaro Fávaro Júnior

**Secretária-geral**  
Hellen Harumi Miyamoto

**Diretor-tesoureiro**  
Pedro Eduardo Menegasso

### CONSELHEIROS EM CARGOS REALIZADOS SEM REMUNERAÇÃO

Alvaro Fávaro Jr.  
Francisco de Paula Garcia Caravante Jr.  
Hellen Harumi Miyamoto  
Marcelo Polacow Bisson  
Margarete Akemi Kishi  
Maria Luiza Rodrigues  
Moisés Ferreira Duarte  
Paulo Chanel Deodato de Freitas  
Pedro Eduardo Menegasso  
Raquel Cristina Delfini Rizzi Grecchi  
Rogério Guimarães Frota Cordeiro  
Rosângela Borges Reina  
Thaís Adriana do Carmo  
Vânia dos Santos

**CONSELHEIRO FEDERAL**  
Dirceu Raposo de Mello (licenciado)  
Ely Eduardo Saranz Camargo

**COMISSÃO EDITORIAL**  
Raquel Cristina Delfini Rizzi Grecchi  
Alvaro Fávaro Júnior  
Hellen Harumi Miyamoto  
Pedro Eduardo Menegasso

**REPORTAGEM/REDAÇÃO**  
Assessoria de Comunicação do CRF-SP

**Edição**  
Lúcia Tulchinski – Mtb/PR 21030854

**Redação**  
Fran Rodrigues e Thais Noronha

**Colaboração/Arte**  
Andreia Yamani

**Estagiária (Redação)**  
Lívia Graziano

**Projeto Gráfico e Diagramação**  
Lugh Comunicação

**Impressão**  
Globo Cochrane

**Publicidade**  
Nina Escher  
nina@crfsp.org.br

**Tiragem**  
33 mil exemplares

**Cargos exercidos sem remuneração no CRF-SP:**  
Presidente, vice-presidente, secretária-geral, diretor-tesoureiro, conselheiros, coordenadores regionais e Comissões Assessoras.

Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo – CRF-SP  
Rua Capote Valente, 487 – Jardim América  
São Paulo – SP – CEP. 05409-001  
PABX: (11) 3067-1450  
e-mail: comunicacao@crfsp.org.br  
Site: www.crfsp.org.br

# FORTALECIMENTO DA CATEGORIA

**N**essa edição, a Revista do Farmacêutico, mais uma vez, aborda assuntos relevantes para a categoria e, principalmente, que questionam, fortalecem e valorizam as ações relacionadas à atuação profissional.

É o caso da RDC 214/06, abordada em profundidade na matéria de capa. Ouvimos diferentes opiniões e mostramos com argumentos fundamentados, como os farmacêuticos que trabalham com manipulação estão sendo afetados por essa Resolução. Destacamos também as providências que o CRF-SP tem tomado para a adequação dessa medida.

Outro assunto de grande repercussão foi o início da Semana de Assistência Farmacêutica, desde os preparativos com a capacitação de coordenadores e vice-coordenadores de Seccionais, fiscais, funcionários e membros de Comissões Assessoras, até as primeiras palestras em escolas da capital e interior.

Uma grande conquista abordada nessa edição foi a inauguração da Seccional Osasco. Desde o dia 5 de março os farmacêuticos da região já desfrutaram dos serviços oferecidos pela

23ª Seccional do CRF-SP. Acreditamos que a descentralização facilita o acesso do profissional aos serviços oferecidos pelo CRF-SP, respeitando as características da região onde ele atua.

Estamos em constante atuação para que o profissional exerça a sua função de maneira íntegra, de forma a contribuir para a qualidade de vida das pessoas e gerar a valorização por parte da população e outros profissionais.

Nossas palestras, eventos, seminários e ações em geral são sempre com o intuito de municiar o farmacêutico com informações relevantes a cada área, para que no dia-a-dia ele seja reconhecido pela comunidade como um profissional de saúde referência para qualquer tipo de orientação relacionada ao uso de medicamentos. 2007 é o ano do XV Congresso Paulista de Farmacêuticos, oportunidade única de aprendizado e reciclagem com palestrantes do Brasil e exterior.

Aproveitamos para fazer um convite especial para que você farmacêutico envie suas dúvidas, críticas, elogios e sugestões à Revista do Farmacêutico.

Boa leitura!

Dra. Raquel Rizzi Grecchi – *Presidente*,  
Dr. Álvaro Fávaro Jr. – *Vice-presidente*,  
Dra. Hellen Harumi Miyamoto – *Secretária-geral*  
e Dr. Pedro Eduardo Menegasso – *Diretor-tesoureiro*  
(cargos exercidos sem remuneração)





*Parabenizo o CRF pela iniciativa com a Campanha de Obesidade. São ações como essa que realmente beneficiam nossa população, pois o trabalho multidisciplinar é fundamental para a eficácia de qualquer treinamento.*

DRA. ANDRÉIA NAVES  
CRN 3 Região

*Parabenizo o CRF-SP pela significativa mensagem, alusiva ao dia do farmacêutico, publicada no último dia 20/01 no Jornal Folha de São Paulo.*

DR. ANTONIO CARLOS PIZZOLITTO

*Congratulações ao Dia do Farmacêutico.*

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO  
BERNARDO DO CAMPO

*Agradecemos a doação de latas de leite e fraldas descartáveis arrecadadas durante os eventos realizados no VI Encontro Paulista de Farmacêuticos.*

ASSOCIAÇÃO PESTALOZZI  
DE CAMPINAS

*Sra. Presidente, gostaria de parabenizá-la pela iniciativa de trazer para o interior a capacitação sobre obesidade, da qual participei e achei muito proveitoso. O NEP é a oportunidade que temos de nos manter atualizados e bem informados, obrigado pela oportunidade e boa sorte.*

YASSUO HONOFRE SAKANAKA

*"Aos Mestres, com carinho!"  
Quero deixar aqui expressada minha imen-*

*sa alegria quando, ao ler a Revista do Farmacêutico nº 84(dez/jan/fev), pude rever dois de meus ex-Mestres de Graduação (UNIMEP): dr. Manoel R. C. Santos e dra. Luciane C. Lopes. Quero parabenizá-los por ocuparem cargos importantes no cenário farmacêutico nacional, e com isso, conseguir uma valorização cada vez maior da nossa profissão.*

*A eles, e também aos ex-mestres que hoje fazem parte do CRF/SP, dra. Raquel C. D. R. Grecchi, dr. Paulo Chanel, dr. Freitas e dra. Thaís A. do Carmo, minha profunda admiração, gratidão e reconhecimento, por tudo que fizeram e continuam fazendo por nós.*

*Ontem, professores e amigos; hoje, companheiros de profissão; e sempre, nossos eternos mestres! Parabéns a Todos!*

JULIANA BALAN STRIUGLI  
Farmacêutica - Capivari/SP

*Gostaria de expressar meus agradecimentos pelo pronto atendimento às solicitações. Muitíssimo obrigada a todos vocês e a toda equipe que muito nos ajudou.*

ESMERALDA CAMPOS

Esta seção expressa a opinião do leitor. O CRF-SP se reserva ao direito de resumir ou deixar de publicar algumas manifestações.

#### ERRATA

Na matéria da página 46 (Assistência Multidisciplinar em Domicílio) da edição 84, a legenda correta da segunda foto é: Sistema com cores, desenvolvido especialmente para paciente analfabeto.

# ANCHIETA, O PRIMEIRO BOTICÁRIO DO BRASIL

**P**adre jesuíta, escritor, personalidade histórica ímpar. José de Anchieta também foi boticário.

Em terras brasileiras, onde chegou em 1553, aos 20 anos de idade, montou inúmeras boticas, estudou plantas medicinais e criou uma série de fórmulas de medicamentos.

Nascido em 1533 nas Ilhas Canárias, Anchieta entrou para a Companhia de Jesus em Coimbra, Portugal. Vítima de graves problemas na coluna, foi enviado ao Brasil para dar aulas de latim. O clima tropical seria um alívio para curar as dores agonizantes que o obrigavam a caminhar apoiado num bastão. Logo, tornou-se auxiliar do Padre Manoel da Nóbrega na atividade missionária, substituindo-o após sua morte, em 1567, como Provincial do Brasil.

Anchieta instalou-se no colégio dos jesuítas, em Salvador, onde fundou a primeira e maior botica do Brasil, um centro distribuidor de medicamentos para as demais boticas dos colégios de São Vicente, São Paulo, Pernambuco e Rio de Janeiro.

As boticas dos colégios jesuítas, as primeiras da colônia, ofereciam alívio e cura com medicamentos vindos da corte e preparados com plantas medicinais nativas.

*“Pela falta de condição e ausência de tecnologia na época, Anchieta*



*se destacou pela boa vontade e espírito de curar as pessoas. Podemos considerá-lo o primeiro boticário do Brasil. O Conselho Federal de Farmácia deveria elegê-lo patrono da farmácia brasileira”,* ressalta dr. Luiz Cavalcante, membro da Comissão de Farmácia do CRF-SP e pesquisador da história da Farmácia.

Como missionário, Anchieta percorreu o litoral brasileiro, a pé e descalço, aprendendo o idioma tupi guarani, sobre o qual escreveu o livro *Arte de Gramática da Língua Mais usada na Costa do Brasil*. Nas andanças, aproveitava para pesquisar as propriedades terapêuticas das plantas medicinais tropicais.

O boticário José de Anchieta manipulava a fórmula da *Teriaga brasiliensis*, uma espécie de elixir da longa vida, cujo efeito foi comparado à famosa *Teriaga de Veneza*, elaborada com mais de 100 componentes. Chegou até a sintetizar um sal, nitrato de prata, chamado por ele de *pedra infernal*.

Certa noite, embora enfermo, José de Anchieta atendeu um paciente que bateu à sua porta, em Reritiba (ES), atual Anchieta. Teria desmaiado antes mesmo de terminar de manipular a fórmula. Faleceu alguns dias depois, em 9 de julho de 1597.

Em seu cortejo fúnebre três mil índios disputaram com os portugueses a honra de carregar seu corpo por 90 km até Vitória.

José de Anchieta foi beatificado em 1980, pelo Papa João Paulo II.

*“Em nós outros tem médicos, boticários ou enfermeiros...”*

*Nossa casa é botica de todos; poucos momentos está quieta a campainha da portaria...”*

*“... todavia fiz-lhe eu os remédios que pude...”*

*José de Anchieta (Cartas aos superiores da Companhia de Jesus)*

# 17<sup>a</sup>

## Semana Racine

### Atualização em Farmácia

# 11 a 14 de julho de 2006

Expo Center Norte  
São Paulo - SP (Brasil)

#### Farmacotécnica

- Curso** Critérios para o Desenvolvimento de formulações magistrais com fitoterápicos (Quarta-feira 11 de julho)
- Curso** Boas Práticas de Laboratório aplicadas a Manipulação Magistral (teórico e prático) (Quarta-feira 11 de julho)
- Curso** Dermatologia: Terapêutica e Farmacotécnica aplicada (Quinta-feira 12 de julho)
- Curso** Farmacotécnica de Géis e Emulsões para farmacêuticos iniciantes na atividade magistral (teórico e prático) (Sexta-feira e sábado 13 e 14 de julho)
- Curso** Manipulação de pomadas, óvulos e supositórios de uso Pediátrico e Ginecológico: características farmacológicas e farmacotécnicas (Sábado 14 de julho)

#### Legislação e Garantia da Qualidade

- Curso** Metodologias Analíticas para o Controle de Qualidade Físico-químico de matérias-primas na Farmácia em acordo com a RDC 214/2006 (curso prático) (Quarta e quinta-feira 11 e 12 de julho, Quinta e sexta-feira 12 e 13 de julho)
- Curso** Sistema de Gestão da Qualidade em Farmácias de acordo com a RDC 214/2006 (Sexta-feira e Sábado 13 e 14 de julho)

#### Gestão de Farmácias e Drogarias

- Curso** Farmácia Integrada - conceitos, setores de produtos e serviços (Quarta-feira 11 de julho)
- Curso** Administração financeira em farmácias: o que é preciso saber e como se deve aplicar (Quinta-feira 12 de julho)
- Simpósio** Varejo Farmacêutico: desafios da farmácia frente ao mercado e às necessidades dos usuários de medicamentos (Sexta-feira 13 de julho)

#### Dermocosmética

- Curso** Cuidados dermatocósméticos em problemas cutâneos relacionados à circulação dos membros inferiores (Quarta-feira 11 de julho)
- Curso** Atualidades, conceitos e tendências no tratamento dermatocósmético das principais imperfeições cutâneas da face (Quinta e sexta-feira 12 e 13 de julho)
- Curso** Tendências no desenvolvimento de produtos dermatocósméticos para peles especiais: sensibilidade e fotoenvelhecimento cutâneo (Sábado 14 de julho)

# O melhor evento farmacêutico da América Latina

## Farmácia Hospitalar

**Curso** Acompanhamento Farmacoterapêutico do paciente pediátrico: metodologia e resultados de um serviço de farmácia clínica  
(Quinta-feira 12 de julho)

**Curso** Farmácia Hospitalar e Farmácia Clínica - uma realidade em desenvolvimento  
(Sexta-feira 13 de julho)

**Simpósio** Avanços e Desafios da Farmácia e do Farmacêutico Hospitalar  
(Sábado 14 de julho)

## Farmacologia e Farmacoterapia

**Curso** Princípios farmacoterapêuticos aplicados à dispensação de medicamentos  
(Quinta-feira 12 de julho)

**Curso** Terapia anti-coagulante: aspectos clínicos e farmacológicos  
(Sexta-feira 13 de julho)

## Serviços Farmacêuticos

**Curso** Metodologia Prática para o acompanhamento farmacoterapêutico do paciente em Farmácia: Pharmacotherapy work up  
(Quarta-feira 11 de julho)

**Simpósio** O impacto do envelhecimento populacional sobre os serviços e profissionais farmacêuticos  
(Quarta-feira 11 de julho)

**Simpósio** Desafios da prestação de serviços farmacêuticos em contextos profissionais diversificados: farmácias comunitárias, hospitais, clínicas e farmácias escola.  
(Quinta-feira 12 de julho)

**Curso** Serviços Farmacêuticos dirigidos a pacientes em farmácias comunitárias: dispensação, indicação farmacêutica e acompanhamento farmacoterapêutico  
(Sexta-feira 13 de julho)

**Curso** Diabetes melitus: novas opções de tratamento, produtos e serviços farmacêuticos  
(Sábado 14 de julho)

Eventos Simultâneos



Inscrições e Informações

+55 (11) 3670-3499

[semana@racine.com.br](mailto:semana@racine.com.br)

[www.racine.com.br/semanaracine](http://www.racine.com.br/semanaracine)



## Profissional do bem

Gerente da Pró-Reitoria de Extensão e Ação Comunitária da Unoeste, em Presidente Prudente, o farmacêutico Décio Gomes de Oliveira, de 43 anos, uniu o desejo de ajudar o próximo à profissão de farmacêutico.

Ele participa de programas e projetos sociais de educação, saúde, agricultura, que resultam em aproximadamente 90 mil atendimentos/ano.

*“Passeando pelo Vale do Ribeira deparei-me com o desmatamento, desrespeito à natureza e à vida, fome e falta de instrução. Via naquele cenário desesperador, meios alternativos e sustentáveis que minimizariam a dor daquele povo”, diz.*

Os projetos “Humanização para o trabalho no SUS do Hospital Escola da Unoeste” e o Programa “Mutirão da Saúde e Cidadania no Campo para os Assentamentos e Acampamentos do MST do Pontal do Paranapanema” são as “meninas dos olhos” do farmacêutico. *“Sou farmacêutico, sou um agente de saúde, sou um instrumento para edificação de grandes obras”, resume.*



Arquivo pessoal

Dr. Décio, à esquerda, “Mutirão da Saúde e Cidadania no Campo” – acampamento do MST do Pontal do Paranapanema.

## Assistência Farmacêutica para diabéticos

Graduada em Farmácia-Bioquímica (USP), mestre em Alimentos e Nutrição (Unesp), educadora em Diabetes (IDF), dra. Sílvia Ferreira Lima Cavaleiro é coordenadora e educadora voluntária do Grupo de Apoio ao Indivíduo com Diabetes de Araraquara (Gaida), onde realiza atividades educativas e acompanhamento farmacoterapêutico para cerca de 1,5 mil pessoas carentes com diabetes.

Dra. Sílvia coordenou projetos sociais na área de educação e saúde que atenderam mais de 10 mil pessoas – diabéticos, pré-diabéticos e hipoglicêmicos – e envolveu mais de 700 profissionais voluntários em instituições como Unesp, Sesc, Prefeitura e escolas técnicas.

É farmacêutica gerente responsável pelo “Farmácia Popular do Brasil”, em Araraquara, onde realiza Assistência Farmacêutica para aproximadamente 200 pessoas por dia, juntamente com uma co-responsável e sete funcionários.

A farmacêutica também integra a equipe multidisciplinar do ambulatório de diabetes do Hospital de Olhos.

*“Gosto de atender a pessoa que necessita de medicamento como eu gostaria que as pessoas que eu amo fossem atendidas”, conta.*



Arquivo pessoal

## Homenagem

É com pesar que a Diretoria do CRF-SP registra o falecimento, aos 61 anos, do farmacêutico Oscar Luis Pereira Kerman. Nascido em Bagé (RS), ele se formou pela Faculdade de Farmácia e Bioquímica da UFRS, em 1969, e iniciou sua carreira no Hospital das Clínicas de São Paulo. Exerceu posteriormente seu trabalho no Hospital Psiquiátrico II, onde permaneceu por mais de 20 anos. Aposentou-se no posto de farmacêutico central. Dr. Oscar foi referência pelo seu exemplo de dedicação ao conhecimento e valorização do farmacêutico.



Arquivo pessoal



## Caravana da Saúde

Dr. Daniel Lazarini, farmacêutico industrial, pós-graduado em Homeopatia, dedica-se desde 2005 ao projeto Caravana da Saúde, que possui o apoio de empresas privadas e da Secretaria da Saúde Municipal de Caçapava.

O foco do trabalho, realizado por uma equipe multiprofissional, formada por farmacêuticos, enfermeiras, fisioterapeutas e agentes de saúde, é identificar casos de hipertensão arterial e glicemia. *“Percebemos que a população estava muito carente deste tipo de ação*

*coletiva”*. A idéia surgiu com as campanhas de prevenção em saúde do CRF-SP sobre diabetes e hipertensão.

A Caravana, que atende em média de 150 a 400 pessoas por evento, já realizou mais de 5.500 exames gratuitamente. O farmacêutico também se dedica ao programa de rádio *“Dicas de saúde com o Daniel”*, no qual fala sobre diversos temas referentes à saúde e esclarece dúvidas ao vivo.

Farmacêutico orgulhoso de sua profissão e prestativo a comunidade, Dr. Daniel relata a importância do CRF-SP no projeto, *“O CRF-SP foi nosso maior parceiro. O Conselho nos abriu as portas para explorarmos uma ação voluntária e beneficente que estava esquecida em Caçapava. Com o apoio conseguimos de forma legalizada e ética exercer a nossa profissão com mais dignidade, promovendo o crescimento do profissional farmacêutico. Graças ao Conselho hoje posso dizer que tenho orgulho em ser farmacêutico.”*



Arquivo pessoal



Arquivo pessoal

## Diploma espanhol



Arquivo pessoal

O farmacêutico Flamarion Antipas Gonçalves Rodrigues realizou uma especialização na área de Farmácia Industrial na Espanha, com duração de um ano, e obteve o título universitário oficial de *“Licenciado em Farmácia”*, concedido pelo Ministério de Educación y Ciencia, da Espanha. Agora, comemora: pode exercer a profissão em território espanhol e, possivelmente, em outros países da Comunidade Européia. Um convênio entre a UniSantos e a Universidade de Santiago de Compostela viabilizou o anseio de ampliar horizontes do farmacêutico, que mora em Santos, onde trabalha na área de portos e recintos alfandegados.

*“Todo o conhecimento é válido, toda a experiência é proveitosa. Vejo meu futuro com uma opção a mais, seja no Brasil ou no exterior”*.

Para que pudesse alcançar o objetivo de conquistar o diploma internacional dr. Flamarion teve de trabalhar de entregador de panfletos, garçom, vendedor de livros, motorista e feirante.

Questionado sobre a bagagem adquirida pelo intercâmbio relatou *“‘Expansão dos horizontes’ é a primeira coisa que vem nítida em minha mente, saber que você pode decidir em não ter fronteiras, decidir a não estar limitado”*.



## Azeite de oliva extra-virgem previne o câncer

Após inúmeras pesquisas, cientistas dinamarqueses confirmaram os benefícios do azeite de oliva extra-virgem na prevenção do câncer. Durante duas semanas, foram monitoradas 182 pessoas e o resultado final apontou que, todas que consumiram no mínimo 25 ml de azeite por dia, apresentaram níveis mais baixos de uma substância que enfraquece as células do corpo e fatores que deprimem a imunidade. O azeite de oliva extra-virgem é a gordura que mais se assemelha ao leite materno, tanto pela composição quanto pela sua digestão. Seu consumo durante a gravidez é altamente recomendado porque auxilia no desenvolvimento do feto, na composição do tecido adiposo e na produção de prolactina, o leite materno.



Fonte: Target Consultoria em Comunicação Empresarial

## Bronzeado artificial aumenta o risco de câncer da pele

A exposição excessiva aos equipamentos de bronzeamento artificial aumenta a probabilidade dos casos de câncer da pele, conforme revelou um estudo publicado recentemente pela revista *International Journal of Cancer*.

A forma mais grave de câncer da pele é o melanoma, cuja incidência aumentou mais de 6% desde a década de 1970, segundo números da Sociedade do Câncer nos Estados Unidos. A doença afetou mais de 62 mil pessoas nos EUA no ano passado. Segundo um grupo internacional de cientistas, o uso das câmaras para conseguir o bronzeado artificialmente aumenta de maneira substancial o perigo de sofrer de melanoma. "O uso de equipamentos de bronzeamento artificial deve ser desestimulado entre adultos jovens e devemos considerar restrições ao acesso para menores", opinou um grupo de pesquisadores da Agência de Pesquisa sobre o Câncer.



Fonte: JB Online

## Farmácia holandesa vende exclusivamente maconha

A primeira farmácia do mundo para venda exclusiva de maconha com fins terapêuticos foi inaugurada na cidade universitária holandesa de Groningen. A logomarca da farmácia mostra uma serpente, símbolo oficial da Farmacologia, enroscada em uma folha da planta (em vez de numa taça). O estabelecimento venderá a erva por preços menores que os das farmácias comuns. As doses podem ser solicitadas pelo correio, com a devida receita, e são homologadas pelo Ministério da Saúde local. Assim que a farmácia abriu, havia uma centena de pacientes interessados em aliviar os sintomas de câncer, Aids ou esclerose múltipla.

Fonte: Redação Saúde em Movimento





## Obesos sentem apetite com estímulo visual

Especialistas em radiologia, de Viena, identificaram que as pessoas gordas sentem apetite pelo estímulo visual. O



mero aspecto da comida ativa no cérebro um sistema de gratificação que provoca a emissão de hormônios de felicidade. Os cientistas afirmam ter tornado visíveis através da ressonância magnética os processos, pelo qual o apetite é regulado no cérebro. Os radiologistas analisaram as funções cerebrais de 13 mulheres com sobrepeso e de outras 13 de peso normal enquanto mostravam a elas fotos de pratos ricos em calorias. Enquanto as de peso normal não mostravam atividade

cerebral extraordinária alguma, a visão dos pratos saborosos estimulava várias regiões cerebrais nas obesas e provocavam seu apetite.

Fonte: O Estado de S. Paulo On-line

## Chá de hortelã: antídoto contra pêlos femininos

Um estudo realizado pela Universidade de Isparta, na Turquia, indica que o chá de hortelã pode ajudar a controlar o crescimento excessivo de pêlos em mulheres. Para estudar os efeitos do chá de hortelã, algumas mulheres turcas tomaram diariamente dois copos de chá durante cinco dias. Houve uma redução significativa nos níveis de testosterona (hormônio masculino responsável pelo crescimento dos pêlos) ativa no sangue e um aumento em vários hormônios femininos.

Fonte: Inbravisa



## Luz para detectar infecções

Cientistas britânicos desenvolveram uma forma de usar luz para detectar rapidamente a presença de bactérias. A tecnologia pode ter aplicações variadas como o tratamento de feridas e as atividades antiterrorismo. A equipe da Universidade de Sheffield está desenvolvendo um kit portátil em que moléculas especialmente produzidas emitem um sinal de luz ao entrar em contato com bactérias. A esperança dos cientistas é desenvolver o kit nos próximos três anos.

Fonte: O Estado de S. Paulo On-line



# PROGRAMAÇÃO

## DIVERSIFICADA

Com o objetivo de capacitar e atualizar os profissionais farmacêuticos, o Núcleo de Educação Permanente (NEP) do CRF-SP, criado em 2006, tem oferecido cursos que atendem as necessidades dos farmacêuticos nas suas mais diversas áreas de atuação.

O Curso de Interações Medicamentosas no contexto prático da Farmacoterapia, constituído por 13 módulos, que teve início em agosto de 2006, foi um dos mais procurados pelos profissionais farmacêuticos. Logo de início, formaram-se três turmas com aproximadamente 40 alunos cada. A primeira turma concluiu o curso no dia 17 de março. Em maio, será a vez da formatura da segunda turma. As aulas da terceira turma começaram no dia 09 de abril. O interesse tem sido

tão grande que vários módulos deste curso foram solicitados pelas Seccionais e continuarão sendo ministrados em 2007.

### Nova programação

Neste ano, entre os cursos da programação do NEP destacam-se: Construindo a relação farmacêutico-paciente, Curso teórico-prático de Boas Práticas de Dispensação em Farmácias e Drogarias, Boas Práticas de armazenagem e transporte de produtos farmacêuticos, Implantação da NBR ISO/IEC 17025 ed, 2005, Técnicas de aplicação de injetáveis, Novas regras para farmácias de manipulação-RDC 214/06 e Farmacovigilância no Brasil: aspectos atuais e práticos nos hospitais, indústrias e farmácias, Atuação do

### OPINIÃO

Confira a experiência de quem tem participado dos cursos do NEP:

"O curso foi excelente. O assunto interações medicamentosas é um dos que mais preciso no meu dia-a-dia. Trabalho com pacientes polifarmácia, como idosos e cardiovasculares. Além disso, para praticar a devida Assistência Farmacêutica, é necessário aprimorar o conhecimento em relação às interações".

Geruza Souza – aluna do curso Interação Medicamentosa

"Gostei muitíssimo do curso. Algumas aulas até gostaria de assistir novamente. As pessoas vêm à farmácia, queixam-se de dores e, com estes conhecimentos, conseguimos encaminhá-las aos profissionais especializados. Isto acontece, principalmente aqui que é a periferia da cidade. Conhecer as interações medicamentosas é fundamental".

Janete Kirschbaum – aluna do curso de Interação Medicamentosa

Farmacêutico em recintos alfandegados, Controle das operações logísticas de produtos farmacêuticos e Gestão de Qualidade em Laboratório de Análises Clínicas, que serão oferecidos em várias datas e locais. Confira a programação completa nas páginas 2 e 3 desta publicação.

Convidamos a todos para participar das atividades promovidas pelo NEP e acompanhar o calendário de cursos e eventos do CRF-SP. Para isso, basta acessar [www.crfsp.org.br/canal](http://www.crfsp.org.br/canal) de comunicação/canal farmacêutico e cadastrar seu e-mail. Dessa forma, você receberá o Canal Farmacêutico, informativo on-line, com notícias atualizadas e acesso à programação completa do NEP. Críticas e sugestões são bem-vindas. Envie seu e-mail para [nep@crfsp.org.br](mailto:nep@crfsp.org.br).

A sua participação é muito importante!



# CRF-SP INTENSIFICA DESFECHO DOS PROCESSOS ÉTICOS

Processos julgados em 2006 são maiores que dos dois anos anteriores juntos

O intenso trabalho de diversos setores relacionados aos processos éticos disciplinares instaurados pelo CRF-SP tem garantido maior agilidade na resolução dos casos pendentes de farmacêuticos que sofrem processo por suspeita do cometimento de algum tipo de infração ética.

Um levantamento feito pela Secretaria Central das Comissões de Ética do CRF-SP revelou que em 2006 foram julgados 1274 processos, número que se destaca se comparado aos anos anteriores, 2005 foram 746 e 2004, 497.

De acordo com a conselheira Margarete Akemi Kishi entre os principais motivos para o aumento da velocidade dos julgamentos, estão a descentralização das Comissões de Ética, ou seja, a análise de processos fora da capital e principalmente a atuação da diretoria e alguns conselheiros do CRF-SP. *"O empenho e a dedicação com que alguns conselheiros e toda a diretoria demonstraram nos desfechos dos casos foram decisivos para essa agilidade"*.

Atualmente 18 das 23 Seccionais em todo o Estado contam com suas próprias Comissões de Ética, o que contribui para que os processos sejam resolvidos mais rapidamente. Dependendo da região, um processo tem o seu desfecho em pouco mais de um ano, uma vitória se compara-

do a espera que já chegou a ser de 3 a 4 anos.

Muitos profissionais reclamavam, que quando eram julgados já nem estavam mais no estabelecimento, fato que não acontece hoje com frequência.

Outro diferencial foi uma ligeira queda no número de processos instaurados. No último ano foram 281, contra 368 de 2005 e 365 de 2004. A diminuição muito se deve às ações de orienta-

ção e fiscalização coordenadas pelo CRF-SP.

Na constante defesa pela garantia do amplo e íntegro exercício profissional do farmacêutico, o processo ético disciplinar atua como um instrumento para monitorar e disciplinar os farmacêuticos que não agem conforme determina a legislação. O quadro abaixo mostra os processos julgados definitivamente e que receberam penalidade suspensiva em 2006:

Profissional	CRF-SP	Processo	Ético	Infração/ Motivo	Penalidade - do Exercício Suspensão Profissional	Última Decisão
A. E. B.	8.804	773/03	NPA		3 (três) meses	CRF-SP
A. L. V. B.	19.952	716/04	NPA		3 (três) meses	CRF-SP
C. C. S.	10.545	201/03	NPA		3 (três) meses	CRF-SP
C. V. B.	21.158	937/04	NPA		3 (três) meses	CRF-SP
D. M. M.	17.669	672/03	Denúncia		3 (três) meses	CRF-SP
E. T.	6.953	448/03	NPA		3 (três) meses	CRF-SP
F. C.	20.695	1334/04	Denúncia		12 (doze) meses	CRF-SP
J. B.	306.132	859/04	NPA		9 (nove) meses	CRF-SP
M. M. M.	8.679	842/04	NPA		3 (três) meses	CRF-SP
M. P. A. B. R.	6.193	1420/04	NPA		3 (três) meses	CRF-SP
P. N. G. G.	27.348	214/05	Denúncia		3 (três) meses	CRF-SP
P. R. S.	7.309	816/04	NPA		3 (três) meses	CRF-SP
P. R. S.	7.309	1213/04	NPA		6 (seis) meses	CRF-SP
A. N.	20.274	49/03	Denúncia		3 (três) meses	CFF (recurso)
C. F.	13.294	145/02	Denúncia		6 (seis) meses	CFF (recurso)
D. L. R.	17.320	085/03	NPA		3 (três) meses	CFF (recurso)
D. L. R.	17.320	642/03	NPA		6 (seis) meses	CFF (recurso)
E. C. S.	18.850	125/01	Denúncia		6 (seis) meses	CFF (recurso)
F. C. S.	21.163	094/02	Denúncia		4 (quatro) meses	CFF (recurso)
F. G. B. R.	13.015	270/00	NPA		3 (três) meses	CFF (recurso)
H. S. J.	203.428	314/03	Denúncia		3 (três) meses	CFF (recurso)
I. A. S.	10.164	29/00	NPA		3 (três) meses	CFF (recurso)
M. L. B.	2.132	117/01	Denúncia		12 (doze) meses	CFF (recurso)
M. S.	10.401	50/00	NPA		3 (três) meses	CFF (recurso)
N. C. D.	13.665	308/03	NPA		3 (três) meses	CFF (recurso)
N. C. D.	13.665	309/03	NPA		6 (seis) meses	CFF (recurso)
O. K. A. S.	6.209	020/03	NPA		3 (três) meses	CFF (recurso)
O. K. A. S.	6.209	396/04	NPA		6 (seis) meses	CFF (recurso)
S. S. Z.	907.534	253/01	Denúncia		6 (seis) meses	CFF (recurso)

\*NPA = Não Prestação de Assistência \*\*Publicação conforme o disposto no art. 9º da Res. nº 431/05 do CFF

Informações sobre como participar das Comissões de Ética do CRF-SP podem ser obtidas pelo e-mail: [etica@crfsp.org.br](mailto:etica@crfsp.org.br).

# MELHOR IDADE MERECE CUIDADOS ESPECIAIS



Com uma população que atinge 16 milhões de pessoas, os idosos representam 8,6% da população brasileira, segundo o IBGE, 8,9 milhões (62,4%) dos idosos são responsáveis pelos domicílios e têm, em média, 69 anos de idade e 3,4 anos de estudo. O idoso ocupa, cada vez mais, um papel de destaque na sociedade brasileira.

A cada ano, o contingente da melhor idade cresce no país, em consequência do aumento da expectativa de vida, fruto das inovações tecnológicas dentro da medicina. Tudo isso reflete em um crescimento das chamadas Instituições de Longa Permanência dos Idosos (ILPIs).

Esse aumento das ILPIs gerou preocupação na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) em relação ao assunto, pois muitos estabelecimentos, são abertos de forma clandestina ou não cumprem as normas vigentes.

A RDC 283 publicada pela Anvisa em 26 de setembro de 2005 aprova o regulamento técnico que define normas de funcionamento para as Instituições de Longa Permanência dos Idosos, e visa garantir à população idosa os direitos assegurados na legislação em vigor; a necessidade de prevenção e redução dos riscos à saúde aos quais ficam expostos os idosos, bem como, definir os critérios mínimos para o funcionamento e avaliação.

No entanto, alguns itens da Resolução ainda não contemplam as necessidades do setor. Entre elas, a definição da figura do cuidador do idoso. A pessoa responsável pela atenção e cuidado ao paciente, assim como o responsável técnico pela Instituição não precisam ser profissionais da área de saúde.

A Resolução estabelece que cabe ao responsável técnico (RT) da instituição a responsabilidade pelos medicamentos em uso pelos ido-

sos, respeitados os regulamentos de vigilância sanitária quanto à guarda e administração, sendo vedado o estoque de medicamentos sem prescrição médica, ou seja, não é permitido que a instituição mantenha medicamentos em estoque, mas somente efetue a guarda daqueles que estão em uso pelos idosos, adquiridos mediante prescrição médica.

Se houver estoque de medicamentos, a instituição deve contar obrigatoriamente com a presença de farmacêutico, nos termos da Lei Federal nº5991/73, para efetuar a dispensação a atenção ao idoso, pois é o único profissional legal e tecnicamente habilitado para assegurar a utilização correta dos medicamentos e eficácia do tratamento.

Dra. Vanessa Rabadan, farmacêutica responsável da Sociedade Beneficente São Camilo, destaca que seu trabalho é essencial dentro da ILPI. *“Faço o controle de estoque, de validade, além de estar atenta às reações adversas e interações medicamentosas. A enfermagem não conseguiria trabalhar sem o farmacêutico”.*

De acordo com dra. Fernanda Piveta, fiscal do CRF-SP, *“o Órgão está preocupado com a situação das Instituições, pois na prática, os idosos que residem nesses locais necessitam de tratamento e acompanhamento especializado de profissionais de saúde. Diante disso, elas não estão preparadas para fornecer todo o atendimento necessário”.*

Para propor melhorias na regulamentação do setor o Conselho formou um grupo de farmacêuticos, que estão planejando um fórum com a participação da Anvisa, Ministério da Saúde, Vigilância Sanitária, representantes das diversas áreas de saúde e das entidades.

# FARMACÊUTICO DEVE SER FISCALIZADO APENAS PELO CRF

Fiscalização do Conselho Regional de Química impõe exigências impropriedades aos farmacêuticos que atuam em indústrias



**A**s indústrias de medicamentos, alimentos, saneantes, produtos para saúde entre outras, que contam com responsáveis técnicos farmacêuticos, têm sofrido constantes fiscalizações por parte do Conselho Regional de Química.

As exigências vão desde o fornecimento das cópias do contrato social, serviços terceirizados, boas práticas de fabricação até cópia do certificado de regularização e apresentação das licenças da polícia civil, federal e exército. Segundo o Departamento Jurídico do CRF-SP, essas cobranças além de serem desnecessárias, não cabem ao Conselho Regional de Química quando o responsável técnico for um farmacêutico.

Uma das imposições mais graves do CRQ em uma das indústrias inspecionadas foi a exigência da contratação de um profissional químico, a fim de responsabilizar-se tecnicamente pela empresa, quando a legislação vigente (decreto 85.878/81) determina de forma clara e inconteste que não se trata de âmbito privativo ou inerente a esse profissional. Portanto, em caso de âmbito comum, o profissional RT e a indústria devem ser fiscalizados pelo conselho representativo da categoria.

Quando a empresa atua na área farmacêutica, a necessidade de manter um RT farmacêutico é obrigatória, em razão do disposto no artigo 1º do decreto nº 85.878/81, que determina como atribuição privativa de profissional farmacêutico o desempenho de suas atividades nesta área. Nesse caso, o farmacêutico será fiscalizado pelo CRF-SP ficando, portanto, a fiscalização do Conselho Regional de Química restrita à verificação da existência e atuação de profissional químico na indústria.

O CRF-SP alerta ao farmacêutico que, na eventualidade dos estabelecimentos pelos quais é responsável técnico virem a sofrer qualquer tipo de fiscalização ou atuação por parte do CRQ, quando se tratar de âmbito privativo ou comum, que apresente recurso/defesa, a fim de impedir a imposição de penalidades.

Esclarecemos ainda que, visando garantir o livre exercício profissional farmacêutico, o Departamento Jurídico do CRF-SP poderá auxiliar em eventuais providências para resguardar seus direitos. O e-mail para contato é [juridico@crfsp.org.br](mailto:juridico@crfsp.org.br).

## REGULARIZAÇÃO DE DÉBITOS ANTES DAS ELEIÇÕES

No próximo mês de novembro será realizada mais uma eleição para a escolha de conselheiros e diretores do CRF-SP. Ressaltamos que para garantir o direito ao voto é imprescindível que os farmacêuticos

estejam com a situação regular perante o Conselho.

Caso haja alguma pendência, entre em contato com o CRF-SP para que você possa exercer seu direito de voto este ano.

# FARMACÊUTICO HÁ MEIO SÉCULO

Dono da primeira farmácia homeopática de São Paulo, dr. Jader manipulou medicamentos para gerações sucessivas



Assessoria de Comunicação CFF-SP

O farmacêutico Jader de Almeida Cardoso é uma lenda viva. Dono da primeira farmácia homeopática do Estado, localizada no bairro de Pinheiros, na capital, ele acompanha com apreensão as transformações no segmento de manipulação, universo que aprendeu a amar e a dar o melhor de si ajudando um número incontável de pessoas ao longo de décadas.

Nascido em 7 de fevereiro de 1929, ele passou grande parte da infância e da adolescência na zona leste de São Paulo. Aos cinco anos de idade, seus brinquedos eram feitos com caixinhas de medicamentos homeopáticos do laboratório do pai. Tradição familiar, a homeopatia também foi exercida pelo avô e o tio.

Foi no Laboratório Homeopático Fiel, de propriedade do pai, que dr. Jader teve o primeiro emprego, aos 14 anos, como ajudante de limpeza. “Comecei limpando chão, banheiro e entregando medica-

mentos. Depois, passei a auxiliar meu pai no laboratório”.

Das travessuras da adolescência, ele relembra especialmente: “Eu colocava chocolate em pó nas máquinas de fazer medicamento, prensava e vendia como bala na escola. Limpava direitinho e meu pai nunca percebia nada”.

## Os melhores anos da vida

A faculdade de Farmácia foi uma opção sugerida pelo pai, aflito por não ver nenhum dos outros filhos interessar-se pela área. Embora sonhasse ser engenheiro, Dr. Jader seguiu os conselhos paternos e ingressou na Faculdade de Odontologia e Farmácia da USP. “Meu pai precisava de alguém para deixar o laboratório e, eu, pensando no meu futuro, resolvi fazer Farmácia. Após entrar na universidade tudo mudou, tomei gosto e me envolvi com a área. Foram os melhores anos da minha vida”.



*“Todos costumam nascer por parto, mas minha mãe abriu um vidrinho de homeopatia e eu nasci”*

### Primeira farmácia homeopática de SP

Após seis meses, a dupla jornada na faculdade e no laboratório, resultou em notas que mais “pareciam uma marcha militar 1, 2; 1, 2”, conta. Foi quando o pai o liberou do trabalho para que ele se dedicasse exclusivamente aos estudos.

Em 1952, alguns anos após a formatura, Dr. Jader abriu sua própria farmácia. Por 20 anos foi a única farmácia homeopática do Estado.

Nesse estabelecimento, dr. Jader aprendeu e muito ensinou. Ali, ele manteve uma salinha especialmente planejada para o atendimento personalizado dos pacientes. *“Já fiquei horas conversando com pacientes que, às vezes, nem compravam medicamento, sendo um pouco psicólogo, padre, pai, amigo, conselheiro. É nessa sala que eles riem, choram, contam aventuras. Tenho amigos e não clientes”.*

Dr. Jader já foi o farmacêutico de gerações sucessivas. Não é raro alguém dizer que seu avô freqüentou a farmácia dele. Ele não esquece de um garoto que sempre ia à farmácia do seu pai buscar medicamento. Hoje, o menino vai à farmácia levando os filhos e netos.

Dr. Jader orgulha-se também de ter vivido numa época em que ninguém saía da farmácia sem medicamento. *“Hoje, infelizmente, não tenho condições de fazer isso, mas já cheguei a dar o remédio e o dinheiro da condução para pessoas que não podiam pagar”.*



Dr. Jader com as funcionárias Cibele e Marina

Assessoria de Comunicação CRF-SP

### O triste fim de uma longa trajetória

Após 50 anos de serviços prestados à população, dr. Jader, que foi conselheiro, vice-presidente e presidente do CRF-SP, está vivendo um momento extremamente delicado. Após algumas inspeções, a Vigilância Sanitária fez exigências que estão fora do alcance do farmacêutico, que hoje tem em um mês, o número de pacientes que atendia em um dia.

Ele, que trabalha nessa área desde os 14 anos, está desolado. *“Tenho um banheiro no mesmo lugar há 17 anos e, agora, querem que ele mude de lugar. Não tenho condição de arcar com tudo”, desabafa.*

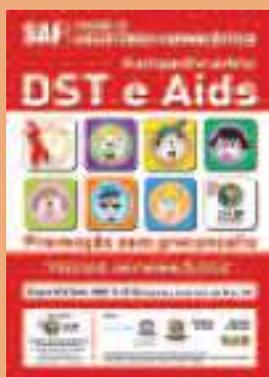
Embora considere “uma dádiva de Deus” ser farmacêutico, ele decidiu fechar sua farmácia no dia 28 de abril.

*“Ao manipulador: ao manipulares um medicamento ages com toda a sabedoria porque dela depende a vida do seu semelhante”*

Frase escrita em um caderno do pai farmacêutico

# SEMANA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Com o tema DST/Aids, a SAF em 2007 tem a parceria dos Ministérios da Saúde e da Educação, da Unicef e da Unesco



Promovida anualmente pelo CRF-SP, a Semana de Assistência Farmacêutica (SAF) foi instituída pela Lei 10.687 de 30 de novembro de 2000 e tem como objetivo levar informação e orientação aos estudantes da rede pública sobre a prevenção e identificação de doenças, riscos, detecção precoce, exames e, principalmente, a importância do papel do farmacêutico.

Este ano, a Campanha, com o tema DST/Aids, conta com a parceria do Ministério da Saúde, Ministério da Educação, Unesco e Unicef.

Durante todo o mês de abril, farmacêuticos voluntários ministraram palestras para aproximadamente 60 mil alunos de 250 escolas da rede pública e privada junto com os professores, com o apoio de cartilhas, kits, folders, filmes e transparências. A distribuição de folders nos pedágios das principais rodovias paulistas, com informações sobre DST e Aids, complementam as ações da SAF.

Realizadas em São Paulo, nos dias 3 e 24 de março, as duas primeiras capacitações contaram com a participação de aproximadamente 150 pessoas. No interior, as capacitações aconteceram em Presidente Prudente, dia 31 de março, e em Ribeirão Preto, em 14 de abril.



Capacitação dia 24 de março

Assessoria de Comunicação CRF-SP

## OSASCO GANHA SECCIONAL DO CRF-SP

No último dia 2 de março, a presidente do CRF-SP, dra. Raquel Rizzi Grecchi, inaugurou a 23ª Seccional em Osasco. *“É um compromisso de campanha que estamos cumprindo. Vamos atender mais de mil farmacêuticos. Além do serviço de atendimento, estamos inaugurando aqui um projeto de discussão política e capacitação técnica”*, destacou.

O evento contou com a presença do dr. José Luis Maldonado, representante do CFF, dr. Claudio Graieb Sarno, representante do Cremesp, dr. Pedro Eduardo Menegasso, diretor-tesoureiro do CRF-SP, dra. Margarete Akemi Kishi e dr. Rogério Guimarães Frota Cordeiro, conselheiros do CRF-SP, dr. Rodinei Vieira Veloso, coordenador da Seccional de Bragança Paulista, dra. Rosana Kagesawa, vice-coordenadora de Fernandópolis, dr. Fábio Henrique Valentim, coordenador de Bauru, dr. Glicério Diniz Maia, coordenador de Registro, dr. André Cândido de Souza, coordenador de Piracicaba, e de vários farmacêuticos da região. O dr. Orlando da Silva Melo, coordenador, ressaltou: *“Está na hora de mudarmos a situação de que farmacêuticos não são unidos. Somos profissionais e queremos ser respeitados”*.

A nova Seccional vai atender farmacêuticos de Osasco e municípios vizinhos como Barueri, Alphaville, Carapicuíba, Santana do Parnaíba, Itapevi, Jandira, Cotia, Pirapora do Bom Jesus, Embu, Vargem Grande Paulista, Embu Guaçu, Itapeverica, São Lourenço da Serra e Taboão. Farmacêuticos que atuam na zona oeste da capital paulista, como Acácio Augusto Fernandes Neto, proprietário de uma farmácia no bairro da Lapa, também comemoram a iniciativa. *“Fica mais perto vir até Osasco do que ir até à sede na Capote Valente”*, disse.



Dra. Raquel e dr. Pedro na inauguração da Seccional de Osasco

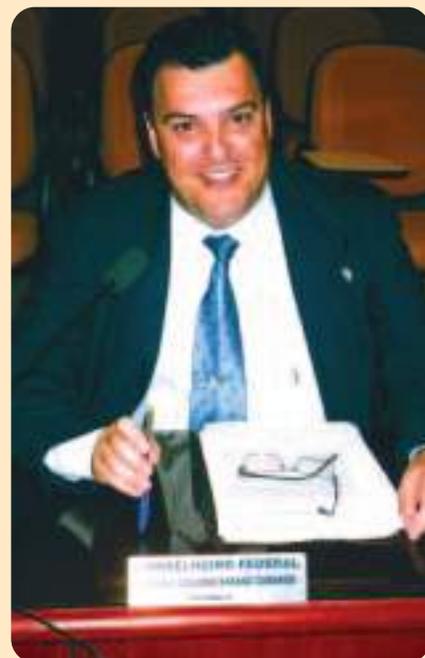
Assessoria de Comunicação CRF-SP

## Ensino em pauta

Dr. Ely Camargo tem trabalhado em conjunto com a Comissão de Ensino do CFF para realizar uma avaliação do ensino farmacêutico e aprimorar a formação do generalista.

Existem 289 cursos de Farmácia, sendo que 112 responderam a pesquisa realizada. Observou-se que as matrizes não atendem as novas diretrizes com raríssimas exceções e que a carga horária pode variar entre 2.170 a 6.000 horas. A pesquisa completa será publicada pelo site do CFF.

No segundo momento, foi encaminhada ao Ministério da Saúde a inclusão da profissão farmacêutica no Pró-saúde (programa que visa fomentar trabalhos para inserir o farmacêutico no SUS). O CFF deve apresentar uma proposta de resolução para dar créditos aos cursos de Farmácia; esses receberão um selo de qualidade de ensino. A Comissão de Educação Farmacêutica do CRF-SP desenvolveu um estudo semelhante com os cursos do Estado, contribuindo substancialmente para os dados federais.



Assessoria de Comunicação CFF-SP

Dr. Ely Camargo, conselheiro federal por São Paulo

## RDC 214 é tema de plenário

O conselheiro federal por São Paulo, dr. Ely Camargo, participou do debate e aprovação para regulamentar a atividade do farmacêutico na área de plantas medicinais. A decisão tomada em 28/02, devido à demanda do âmbito fitoterápico, visa assegurar a qualidade dos produtos e a orientação ao paciente, garantindo o uso correto dos medicamentos.

Desde sua publicação em 2006, procuram-se soluções que viabilizem a prática da manipulação. Está em pauta também a adequação do tempo mínimo e a implantação dessa resolução. A regulamentação do farmacêutico no setor magistral consta entre os temas avaliados. O CRF tem atuado em conjunto com o conselheiro federal, realizando gestões junto aos órgãos regulamentadores.

## Facilidade para o profissional

Para facilitar o dia-a-dia do farmacêutico foi encaminhado ao CFF o projeto de “Cobrança de taxas através de cartão de débito”. Com isso, o profissional terá facilidade, conforto e segurança para o recolhimento das taxas na tramitação de documentos. Sem a necessidade do deslocamento até um posto bancário, o profissional ganhará tempo e concluirá sua demanda com comodidade e agilidade, deixando de enfrentar filas nas agências bancárias. O CRF-SP busca alternativas para satisfazer e beneficiar os profissionais farmacêuticos.

## Em defesa do farmacêutico

O CRF-SP participou no último dia 21 e 22/03/07 da Plenária do Conselho Federal de Farmácia encaminhando propostas para beneficiar os farmacêuticos do Estado. O farmacêutico vítima de furto ou roubo, deve ser isento do pagamento de taxas para emissão de 2ª via da carteira marrom e cédula de identidade profissional. O Conselho avalia que esta gratuidade é uma medida de justiça, pois a cédula de identidade profissional além de ser documento obrigatório para o exercício profissional constitui prova de identidade civil, substituindo o RG para fins de identificação. Para se beneficiar da gratuidade, uma vez aprovada e regulamentada pelo CFF, basta a apresentação do original do boletim de ocorrência. Atualmente, a taxa é de R\$ 84,00.



# FENAFAR: COLEZIONADORA DE LUTAS

Há 33 anos buscando a valorização da profissão, a Fenafar já conta com 18 sindicatos filiados

**F**oi ao lado dos Sindicatos de Santa Catarina, Pernambuco, Guanabara e Distrito Federal que nasceu a Federação Nacional dos Farmacêuticos (Fenafar).

Fundada nos tempos da ditadura militar, mais especificamente em 1974, a Federação não mantinha registros de documentos relativos às suas atividades na época de sua criação. Isso só aconteceu na década de 80, quando a sociedade já se mobilizava pela redemocratização.

A expedição da Carta Sindical, documento liberado pelo governo para que as entidades sindicais pudessem funcionar, só foi obtida em 1981. Um ano mais tarde, foi feito o registro em cartório da ata de fundação e dos estatutos.



## Nos dias de hoje

Contando com a participação de 18 sindicatos, o que representa cerca de mais de 70 mil profissionais em todo o País, a Fenafar coleciona muitas lutas em benefício dos farmacêuticos.

De acordo com dra. Célia Machado Gervásio Chaves, presidente da Fenafar, os objetivos da Federação estão voltados para a garantia de uma política de assistência farmacêutica de boa qualidade para todos os cidadãos brasileiros, conforme princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) que consagram o direito à saúde.

*“Buscar não só a consolidação do farmacêutico, como profissional de nível científico, e da entidade com reconhecimento sindical e de classe, mas a integração do profissional de Farmácia como agente no processo de transformação da sociedade brasileira, em uma sociedade mais justa e igualitária, com a garantia de acesso aos seus direitos”,* é outro objetivo que norteia as ações da Fenafar.

## Trajatória de conquistas

**1995** – Foi lançada uma Campanha Nacional pelo Uso Correto de Medicamentos a fim de explicar à comunidade a importância do profissional de saúde especializado em medicamentos, encabeçando uma luta contra a venda de medicamentos em supermercados.

**1996** – Em junho deste ano, a Fenafar e outras entidades farmacêuticas entregaram em Brasília um abaixo-assinado com 80 mil assinaturas contrárias ao projeto Marluce Pinto e a favor de uma verdadeira política de Assistência Farmacêutica no Brasil.

**1997** – Após anos de exaustivos debates e manifestações, a luta teve uma vitória histórica em 1º de outubro deste ano, quando a Comissão de Defesa do Consumidor da Câmara dos Deputados

aprovou o substitutivo do deputado Ivan Valente, feito com a estreita colaboração das entidades farmacêuticas, que reconhecia o farmacêutico como um verdadeiro agente de saúde.

**2000** – A 11ª Conferência Nacional de Saúde, graças à persistência de representantes da profissão, contou com a participação de muitos farmacêuticos e convocou a 1ª Conferência Nacional de Assistência Farmacêutica e Política de Medicamentos.

**2005** – Uma das principais conquistas foi o fracionamento de medicamentos, além da parceria com a Federação Nacional dos Médicos (Fenam) e a Anvisa, com o objetivo de combater a propaganda de medicamentos e difundir o uso correto deles.

## Jornada de 30 horas

A luta pela aprovação da jornada de 30 horas na Câmara dos Deputados, que mobilizou a Fenafar, os sindicatos filiados e outras entidades da profissão, foi um dos maiores esforços feitos pela entidade.

Segundo dra. Célia, é preciso intensificar a ação nesta fase de tramitação do projeto no Senado. É por este motivo, que a Fenafar preparou um pacote de materiais de divulgação que deve ser encampado, reproduzido e até aprimorado pelos sindicatos em cada estado a fim de mais uma conquista para a categoria.

*“A aprovação do projeto no Senado poderá ser a mais importante conquista trabalhista da categoria nos últimos anos, significando ampliação do mercado, melhoria das condições de trabalho e aperfeiçoamento da qualidade do atendimento à população”.*

## Federação Nacional de Farmacêuticos

Rua Barão de Itapetininga, 255 – 6º andar – cj. 613

Centro – São Paulo – 01055-900

Tel/fax: (11) 3259-1191/3257-9126

info@fenafar.org.br

## Agenda

### INTRODUÇÃO À PESQUISA CLÍNICA

Data: 14 de junho  
Horário: 19:30 hs  
Inscrição: gratuita  
Local: Plenário do CRF-SP – 1º andar – Cj. 11  
Informações: (11) 3067-1468

### SEMINÁRIO SOBRE A ÁREA DE ANÁLISES CLÍNICAS

Data: 23 de junho  
Informações: secomas@crfsp.org.br ou (11) 3067-1483

### SEMINÁRIO SOBRE A ÁREA DE FITOTERAPIA

Data: 30 de junho  
Informações: secomas@crfsp.org.br ou (11) 3067-1483

### HOSPITALAR 2007

Data: 12 a 15 de junho de 2007 (12:00 às 21:00 hs)  
Local: Pavilhões Expo Center Norte  
Informações: www.hospitalar.com ou (11) 3897-6199

### 21º CONGRESSO BRASILEIRO DE COSMETOLOGIA

Associação Brasileira de Cosmetologia (ABC)  
Data: 15 a 17 de maio de 2007  
Local: Transamérica Expo Center - SP  
Informações: (11) 5044 5466  
abc@abc-cosmetologia.org.br - www.abc-cosmetologia.org.br

### 34º CONGRESSO BRASILEIRO DE ANÁLISES CLÍNICAS E 7º CONGRESSO BRASILEIRO DE CITOLOGIA CLÍNICA

Data: 10 e 14 de junho  
Local: ExpoMinas – Belo Horizonte (MG)  
Inscrições: www.cbac.org.br  
Informações: (62) 3214-1005

### TÍTULO DE ESPECIALISTA EM FARMÁCIA HOSPITALAR

SBRAFH – 2ª prova  
Data: 08 de junho 2007 (8:30 às 12:30 hs)  
Informações: atendimento@sbrafh.org.br  
http://www.sbrafh.org.br



# Conhecimento com prazer

## Cursos de Pós Graduação (especialização)

- Dependências, Abusos e Compulsões
- Homeopatia
- Acupuntura
- Psicologia Junguiana
- Psicossomática
- Saúde Mental na Infância e Adolescência
- Fitoterapia
- PNL
- Iridologia-Irisdiagnose
- Terapia Floral

## Cursos de Graduação:

- Ciências Biológicas (com ênfase em melhoramento genético de plantas medicinais)

## Novos Cursos:

- Implantodontia
- Ortodontia
- Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

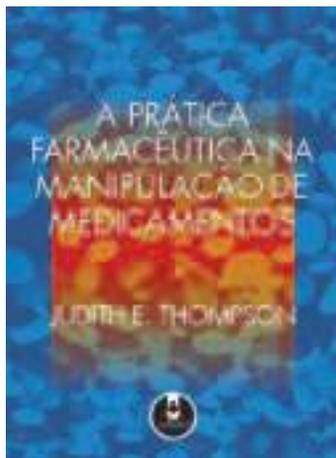
EM BREVE:  
CURSOS À  
DISTÂNCIA



www.facis.edu.br

a alternativa da saúde

R. D. Inácia Uchôa, 399 - Via Mariana - São Paulo - SP  
Tel.: (11) 5085-3141 - SP e Grande SP  
0800-771-3181 - Interior e outros Estados

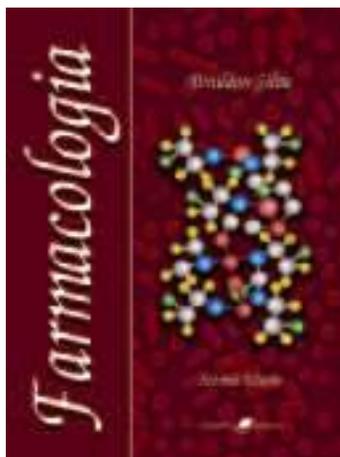
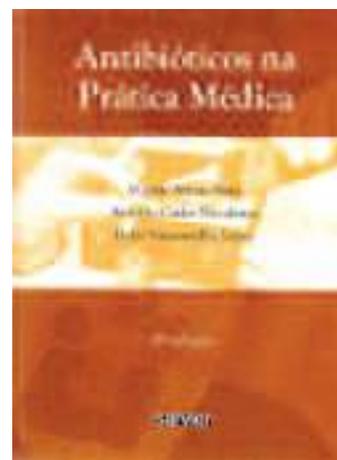


### A PRÁTICA FARMACÊUTICA NA MANIPULAÇÃO DE MEDICAMENTOS

De autoria de Judith E. Thompson, a obra traz uma referência atual e completa. A organização em tópicos permite o acesso fácil à informação. Trata sobre a manipulação de medicamentos, desde cálculos, equipamentos utilizados e adjuvantes, com técnicas atuais até exemplos de fórmulas farmacêuticas. Lançado há 2 anos, é um guia fundamental para quem atua na área de manipulação de medicamentos. Editora Artmed. R\$ 144,00.

### ANTIBIÓTICOS NA PRÁTICA MÉDICA

Este trabalho, uma autoria de Amato Neto, está em sua 6ª edição. A leitura é recomendada há mais de 35 anos, sendo também utilizado como consulta. Com a nova edição os autores esperam, mais uma vez, fornecer aos profissionais que utilizam esses fármacos no trabalho diário uma fonte de informação e atualização rápida, prática e objetiva. Editora Sarvier. R\$ 98,00.

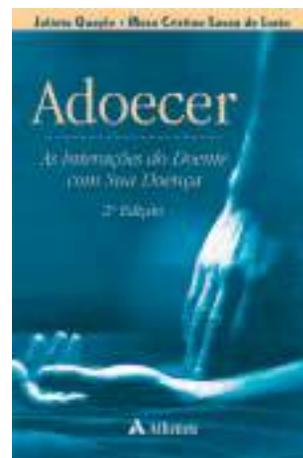


### FARMACOLOGIA

O autor Penildon Silva proporciona de forma didática informações farmacológicas atualizadas. Procura interpretar a indispensável contribuição dos estudiosos contemporâneos e insinua os desafios científicos, sociais e industriais prometidos pela Farmacologia do futuro. Editora Guanabara Koogan. R\$ 262,00.

### ADOECER - AS INTERAÇÕES DO DOENTE COM SUA DOENÇA

Lançamento da Editora Atheneu desvenda o lado psíquico dos problemas de saúde. Com linguagem abrangente e simples, é direcionado tanto a profissionais da saúde quanto aos leigos e relaciona as doenças com eventos circunstanciais da vida. Faz uma conexão entre o psíquico e a medicina, trazendo uma compreensão diferenciada do processo de adoecimento. R\$ 57,00.



## SECCIONAL DE BARRETOS A TODO VAPOR

Desde que 2007 começou, os farmacêuticos de Barretos e região têm tido uma programação intensa de cursos, palestras e ações do CRF-SP. E muito mais vem por aí.

À frente da coordenação da Seccional desde 16 de janeiro, dra. Claudia Valentin Sola, farmacêutica formada pela Unaerp em 92, está motivada para assumir o desafio. *“Levei em consideração meu perfil e personalidade que traduzem bem a vontade de estar sempre atualizada e, com isto, contribuir para a otimização dos anseios da classe”*.

A parceria com o curso de Farmácia da Fundação Educacional Barretos – FEF está sendo fundamental para a realização de palestras e cursos. Além de fornecer o espaço para a realização dos eventos, a FEF colaborou com a Semana de Assistência Farmacêutica nas escolas da região.

Em janeiro, houve a palestra “Atenção Farmacêutica Domiciliar/Home Care”, em março “Novas Regras para Farmácias de Manipulação - RDC 214/06”, a partir de maio haverá o “Curso Prático e Teórico de Boas Práticas de Dispensação em Farmácias e Drogarias” e em julho: “Interações entre Medicamentos e Alimentos, Medicamentos e Álcool”.

A criação de uma biblioteca na Seccional com literaturas dis-



Arquivo Pessoal

Dra. Claudia Sola, nova coordenadora da Seccional de Barretos

poníveis para consulta ou empréstimo foi umas das inovações. Os planos para esse e os próximos anos continuam. *“Temos que desenvolver projetos que promovam um maior encontro entre os farmacêuticos na Seccional, para a troca de conhecimentos e por fim, transformá-la em uma casa da cultura farmacêutica”*.

## CAMPANHA DE ORIENTAÇÃO E PREVENÇÃO À OBESIDADE EM MARÍLIA

Primeira cidade do interior a sediar uma capacitação para a Campanha de Orientação e Prevenção à Obesidade, Marília recebeu mais de 60 profissionais no dia 24 de fevereiro.

Na Associação Paulista de Medicina, os profissionais participaram de uma capacitação com farmacêuticos, médicos, nutricionistas, psicólogos e professores de educação física.

Profissionais de outras regiões como Ourinhos, Araraquara e Bauru, também compareceram. Entre os ministrantes estavam José Augusto Sgarbi, representante do Conselho Regional de Medicina, Durval Ribas Filho, presidente da Associação Brasileira de Nutrologia, Maria Elizabeth Gatto, representante do Conselho Regional de Psicologia, Pedro Bortz, representante do Conselho Regional de Educação Física 4ª região, Andréia Naves, representante do Conselho Regional de Nutrição 3ª região, e Márcia Lichenstein, representante da Anfarmag.

Com a presença de dra. Raquel Rizzi Grecchi, presidente do CRF-

SP, dra. Hellen Miyamoto, secretária-geral, e médicos de Marília, a Campanha abordou temas relacionados à fisiopatologia e farmacoterapia da obesidade, a importância do tratamento e prevenção da doença, aspectos psicossociais e comportamentais.



Dra. Priscila, coordenadora regional durante a capacitação para a campanha



## CRF-SP PROMOVE CAPACITAÇÃO SOBRE DENGUE EM PRESIDENTE PRUDENTE

Em parceria com órgãos ligados à saúde como Vigilância Epidemiológica, Sucen, Vigilância Sanitária Estadual, Conselhos Regionais de Medicina e Enfermagem, Instituto Adolfo Lutz, além de farmacêuticos, médicos e professores, a Seccional de Presidente Prudente realizou em março a palestra Capacitação e Orientação sobre a Dengue. Foram apresentadas estatísticas da doença na cidade e região e o trabalho para o controle epidemiológico da doença.

Entre os 250 presentes estavam dra. Cecília Leico Shimoda, coordenadora da Seccional, dra. Sandra Helena Alves Rezende, vice-coordenadora, dr. Luis

Ortega e dr. Adriano Falvo, representantes da Unoeste, dra. Josiane Lopes Rodrigues, presidente da Comissão de Ética de Presidente Prudente e integrantes e dr. Gustavo Pisani Megna Sipoli, fiscal da região.

De acordo com dra. Cecília muitas pessoas que apresentam os sintomas estão procurando as farmácias. *“É importante que os farmacêuticos e outros profissionais de saúde estejam preparados para dar as primeiras orientações, fazer a notificação dos casos, encaminhar os pacientes para*

*o atendimento médico e principalmente conscientizar a população sobre as medidas preventivas”.*



## FARMÁCIAS NOTIFICADORAS

Em 2007, as capacitações para os farmacêuticos ingressarem no Programa de Farmacovigilância – Farmácias Notificadoras estão em todo o Estado. Aos profissionais que já fazem parte, os Fóruns de atualização são importantes para a constante reciclagem. Confira a programação:



### Capacitações:

26/05 – Marília  
30/06 – Ribeirão Preto  
a confirmar – Araçatuba  
06/07 – São Paulo  
22/10 – São Paulo

### Fóruns de atualização:

06/08 – Campinas  
03/09 – Presidente Prudente  
08/10 – Ribeirão Preto  
05/11 – Votuporanga  
26/11 – São Paulo

Inscreva-se (11) 3067 1468/1469

# INSPEÇÕES ASSEGURAM QUALIDADE DOS MEDICAMENTOS

Os fiscais do CRF-SP conferem o cumprimento da legislação nas indústrias



A indústria farmacêutica, responsável pelo desenvolvimento e produção de grande parte dos medicamentos consumidos pela população, é uma área de atuação bastante complexa do farmacêutico, portanto merece atenção da equipe de fiscalização do CRF-SP, periodicamente treinada para efetuar inspeções nestes locais.

Com base na legislação vigente, a presença do farmacêutico é exigida em vários setores da indústria. De acordo com a Lei 6.360/76, o Decreto 85.878/81 e a Resolução 387/02 do Conselho Federal de Farmácia (CFF), setores como controle de qualidade, produção, farmacotécnica (setor de desenvolvimento de produtos) e garantia de qualidade devem estar sob a responsabilidade do profissional. *"Todos os envolvidos são responsáveis pela qualidade do produto final e os farmacêuticos devem estar preparados tecnicamente para assumir suas funções"*, ressalta dra. Reggiani Wolfenberg, gerente do Departamento de Processo Fiscal.

Além dos setores de atuação privativa, a indústria deve contar com o profissional em outras áreas, como assuntos regulatórios, pesquisa clínica, venda e distribuição, sac, marketing, pois com seu conhecimento técnico pode contribuir não somente para o desenvolvimento e qualidade dos medicamentos produzidos, mas também no registro desses produtos e acompanhamento pós-comercialização, principalmente, no que se refere às ações de farmacovigilância, pois muitas vezes as reações adversas são detectadas quando o medicamento já está no mercado.

## A fiscalização na prática

A equipe de fiscais do CRF-SP segue um cronograma de inspeções nos estabelecimentos farmacêuticos do Estado, aprovado na Ple-

nária Anual de Fiscalização, e entre os estabelecimentos fiscalizados, estão as indústrias farmacêuticas. Ao iniciar a inspeção, os fiscais solicitam a presença do farmacêutico responsável e a apresentação de documentos obrigatórios, para possibilitar a avaliação da situação da indústria, no que tange ao cumprimento das normas acima citadas, como o organograma da empresa, licenças emitidas pelo Ministério da Saúde, autorização especial para medicamentos controlados, autorização de funcionamento, certidão de regularidade, certificado de boas práticas de fabricação, entre outros. Outro item solicitado é a relação de transportadoras utilizadas, uma vez que pela Portaria nº 1.052/98 do Ministério da Saúde, somente empresas autorizadas e com responsável técnico farmacêutico podem transportar medicamentos. É importante ressaltar que a indústria é solidariamente responsável por este transporte, portanto deve exigir a regularidade da transportadora contratada. Por fim, o fiscal verifica a relação com o nome de todos os farmacêuticos que atuam no local, cargos e horários de trabalho.

Após verificar a documentação, o fiscal inicia a inspeção nas diversas áreas da indústria. *"Passamos por todas as áreas da empresa: desde o setor que recebe a matéria-prima, o local onde é feita a pesagem, a produção, o controle de qualidade até a área de armazenamento e expedição do produto acabado"*, conta dra. Simone Lisot, superintendente de Fiscalização do CRF-SP. Em todas as áreas, o fiscal conversa com o farmacêutico que responde pelo setor, o qual possui a atribuição de explicar a atividade desenvolvida em cada local.

Se for detectada alguma irregularidade relativa ao exercício profissional, como por exemplo, a atuação de outros profissionais como responsáveis por áreas privativas do farmacêutico, o estabelecimento é autuado e tem sua Certidão de Regularidade recolhida. Se a irregularidade constatada for sanitária, o fiscal elabora um relatório detalhado e envia para as autoridades competentes.

Por fim, cabe ressaltar, que a indústria também deve contar com farmacêuticos distintos atuando na produção e controle de qualidade, conforme o artigo 78 da Lei 6360/76. *"Nossa grande preocupação é com a qualidade do medicamento que será colocado à disposição da população, e o farmacêutico é o único habilitado técnica e legalmente para propiciar a segurança necessária"*, complementa dra. Simone.

A presente matéria substitui a publicada na edição anterior, com incorreções editoriais.



**Confira os cursos que transformam conhecimento em crescimento profissional.**



# Cursos Racine

São Paulo - SP  
2007/2008

## *Farmácias e Drogarias*

**Pós-Graduação** (Especialização *Lato Sensu*)

set/07 Atenção Farmacêutica  
abr/08

set/07 Gestão Estratégica de Farmácias  
mar/08

mar/08 Manipulação Magistral Alopática

**Intensivos**

abr/07 Cosmetologia Express:  
mai/08 Desenvolvimento de Produtos  
Cosméticos

mai/07 Farmacologia Clínica  
abr/08

ago/07 Administração e Montagem de Farmácias  
mai/08

ago/07 Capacitação para Gestão de Marketing  
mar/08 em Farmácias e Drogarias

## *Farmácia Hospitalar*

**Pós-Graduação** (Especialização *Lato Sensu*)

ago/07 Farmácia Hospitalar e Farmácia Clínica  
abr/08

**Intensivo**

mai/07 Farmacologia Clínica  
abr/08

## *Indústria Farmacêutica e Cosmética*

**Pós-Graduação** (Especialização *Lato Sensu*)

ago/07 Gestão e Tecnologia Farmacêutica  
mar/08 Engenharia Farmacêutica\*  
\*Rio de Janeiro (ago/2007) Porto Alegre (ago/2008)

ago/07 Gestão e Tecnologia Cosmética  
out/08 Engenharia Cosmética  
\*São Bernardo do Campo (mar/2008)

ago/07 Formação de Auditores para a Cadeia  
mar/08 Farmacêutica - Auditoria Farmacêutica

set/07 Pesquisa, Desenvolvimento e Avaliação  
ago/08 de Formulações Cosméticas

**Intensivo**

abr/07 Cosmetologia Express:  
mai/08 Desenvolvimento de Produtos  
Cosméticos

Consulte em nosso site a programação de cursos em outros Estados.

*Informações e Inscrições*

Central Racine de Atendimento  
(11) 3670-3499

[cursos@racine.com.br](mailto:cursos@racine.com.br)  
[www.racine.com.br](http://www.racine.com.br)



# DEPARTAMENTO DE ORIENTAÇÃO FARMACÊUTICA

O Departamento de Orientação Farmacêutica tem como objetivo orientar e esclarecer os profissionais sobre dúvidas técnicas e leis vigentes, nos diferentes ramos de atividade. É também responsável por enfatizar a importância da prestação da assistência farmacêutica, evitando assim possíveis processos éticos.

A ética da profissão é o ponto focal das atividades do CRF-SP e significa, em sua plenitude, o bem estar e a segurança da sociedade, diante das atividades exercidas pelo farmacêutico. Portanto, para que o profissional exerça plenamente o seu papel com ética e atitude, o Departamento, através dos fiscais, vem promovendo palestras para disseminar as diretrizes técnicas e legais no desenvolvimento das atividades farmacêuticas nos diversos tipos de estabelecimentos que atuam.

Nesse sentido, a palestra “Responsabilidade Técnica do farmacêutico frente às legislações vigentes” é voltada para farmacêuticos que são convidados a assistirem no ato em que protocolam sua assunção de responsabilidade técnica e acontece quinzenalmente na sede do CRF-SP e mensalmente nas Seccionais.

Confira algumas das perguntas e respostas mais freqüentes recebidas pelo setor. Os interessados em obter mais informações podem tirar suas dúvidas por telefone ou e-mail.

## 1) Como elaborar o Manual de Boas Práticas em Drogeria?

O Manual de Boas Práticas em Drogerias deve ser elaborado pelo farmacêutico responsável, com base na Resolução ANVS Nº 328/99, Resolução RDC 173/03 e Resolução CFF 357/01. O manual deverá conter desde direcionamentos sobre os processos de aquisição, armazenamento/conservação, dispensação de medicamentos e a correta forma de atendimento ao cliente.

## 2) O que é o plano de gerenciamento de resíduos em serviços de saúde (PGRSS)?

É um conjunto de procedimentos de gestão, planejados e implementados a partir de bases técnicas e legais, com o objetivo de minimizar a produção e proporcionar aos resíduos gerados, o encaminhamento seguro, de forma eficiente, visando a proteção dos trabalhadores, a preservação da saúde pública, dos recursos naturais e do meio ambiente. Todo gerador de resí-

duos de serviços deverá elaborar um Plano para discriminar as ações relativas ao manejo dos resíduos sólidos, contemplar os aspectos referentes à geração, segregação, acondicionamento, coleta, armazenamento, transporte, tratamento e disposição final para a proteção da saúde pública com base na Resolução RDC 306/04. Estão contemplados como geradores de PGRSS todos os serviços relacionados com o atendimento à saúde humana ou animal, inclusive os serviços de assistência domiciliar e de trabalhos de campo; laboratórios analíticos de produtos para saúde; drogerias e farmácias inclusive as de manipulação; estabelecimentos de ensino e pesquisa na área de saúde; distribuidores de produtos farmacêuticos, importadores; serviços de acupuntura; entre outros similares.

## 3) Quantas responsabilidades técnicas o farmacêutico pode assumir?

De acordo com a Lei 5991/73 Art. 20, a cada farmacêutico será permitido exercer a direção técnica de, no máximo, duas farmácias, sendo uma comercial e uma hospitalar.

Nos casos não previstos em lei, o farmacêutico deverá protocolar o pedido de dupla responsabilidade que será analisado para posterior deferimento ou não. Salientamos que o profissional somente poderá solicitar a dupla se tiver disponibilidade de horário de assistência, sendo que estes não poderão coincidir.

## 4) Em quais casos um medicamento poderá ser substituído pelo genérico?

De acordo com a Resolução RDC nº 135/03 será permitido ao farmacêutico a substituição do medicamento de referência prescrito, exclusivamente, pelo genérico correspondente e, neste caso, deve apor seu carimbo, constando seu nome, inscrição no CRF, datar e assinar. Somente será permitida a dispensação do medicamento de referência ou do genérico correspondente. O prescritor que não aceitar a substituição pelo genérico deverá manifestar essa restrição de forma clara e inequívoca, por escrito e de próprio punho, não sendo permitido o uso de frases impressas ou carimbos.

O Departamento disponibiliza aos profissionais o acesso a informações técnicas que podem ser solicitadas através de e-mail: [orientacao@crfsp.org.br](mailto:orientacao@crfsp.org.br) e pelo telefone: (11) 3067-1470

# CRF-SP PROMOVE SIMPÓSIO SOBRE SNGPC

Evento do dia 19 de maio vai esclarecer os farmacêuticos sobre o novo sistema para monitoramento de medicamentos controlados

**D**esde que a Agência Nacional de Vigilância Sanitária lançou o Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados (SNGPC), no início de abril, muitos farmacêuticos ficaram com dúvidas sobre a implantação e o uso do sistema nas farmácias e drogarias.

Mais uma vez, o CRF-SP coloca-se ao lado do farmacêutico e, em busca de esclarecimentos sobre o assunto, promove no dia 19 de maio o Simpósio sobre o SNGPC, que contará com técnicos especializados da Anvisa para explicar aos farmacêuticos sobre o envio online dos dados de movimentação de medicamentos e substâncias controladas.

A presidente do CRF-SP, dra. Raquel Rizzi Grecchi, compareceu ao evento de lançamento do SNGPC, no Palácio do Planalto, e acredita que *"a medida vai contribuir para o uso racional dos medicamentos controlados, revertendo os abusos no consumo de fármacos que causam dependência química e psíquica"*.

Informações e inscrições sobre o Simpósio podem ser obtidas pelos telefones: (11) 3067-1468, 3067-1469 ou pelo e-mail: eventos@crfsp.org.br.

## O que é o SNGPC?

O SNGPC vai registrar a produção, a circulação, o comércio e o uso de medicamentos controlados pela Portaria 344/98. Todas as farmácias devem implantar o sistema em até seis meses e as drogarias, dependendo da região, terão até um ano para a adequação. As farmácias que não se adequarem não poderão dispensar medicamentos com tarjas pretas nem receituários amarelo e azul.

De acordo com dr. Dirceu Raposo de Mello, diretor-presidente da Anvisa, o sistema é um livro eletrônico que vai ser transmitido para o banco de dados da Anvisa. Por meio do credenciamento das vigilâncias municipais, estaduais, municipais, farmácias e da própria Anvisa, cada um vai ter a visibilidade dos dados no seu âmbito de atuação. *"O SNGPC deve ser implantado em todas as farmácias e drogarias do país. Quem não estiver cadastrado ficará impossibilitado de comprar e comercializar matérias-primas para medicamentos controlados"*.

Em relação à informatização das farmácias, o diretor ressalta que o governo possui



Dr. Hugo Guedes, dra. Raquel, dr. Dirceu e dr. Ademir no lançamento do SNGPC

programas de financiamento para a aquisição de computadores. *"Não teremos problemas com a implantação do sistema no país. Estabelecimentos localizados em regiões mais distantes com dificuldade de acesso serão tratados como excepcionalidade"*.

A medida, que em um segundo momento será estendida para as farmácias públicas, indústrias e distribuidoras, visa coibir abusos e fraudes no uso de medicamentos controlados e, principalmente, otimizar os dados que atualmente são enviados à Anvisa de forma manual.

## Operacionalização do sistema

A operação do SNGPC está organizada em dois momentos distintos:

1. Credenciamento da farmácia ou drogaria;
  - a. Habilitação do estabelecimento no sistema de segurança da Anvisa;
  - b. Habilitação do Responsável Técnico Transmissor (RT) que fará a transmissão das movimentações de medicamentos e substâncias controladas;
  - c. Inventário dos medicamentos e substâncias controladas existentes no estabelecimento.
2. Transmissão das movimentações (entradas e saídas) de produtos controlados.



A iniciativa do CRF-SP de promover uma Campanha de Orientação e Prevenção à Obesidade gerou repercussão na imprensa. Outra ação que se destacou foi a Campanha sobre a Dengue, em Presidente Prudente. O aumento do preço de medicamentos também surtiu interesse em alguns veículos de comunicação. Os valores variam de acordo com a faixa de mercado atingida. A isenção de impostos para medicamentos compostos por determinadas substâncias foi abordada pela mídia. Outros temas como a inauguração da Seccional de Osasco, cuidados com medicamentos em casa e diferença entre similares e genéricos foram abordados em entrevistas por representantes do CRF-SP.

### Campanha de Orientação e Prevenção à Obesidade

- Rede TV
- Rádio Eldorado
- TV TEM – Marília
- TV Marília
- Jovem Pan – Marília
- Rádio Dirceu – Marília
- Jornal Mão Boa - Becton, Dickinson and Company
- Âmbito Farmacêutico

### Aumento dos preços de medicamentos / Isenção de impostos

- TV TEM – Bauru
- O Imparcial – Presidente Prudente
- TV Fronteira – Presidente Prudente
- Diário de Mogi – Mogi das Cruzes
- TV Rede Família – Piracicaba
- A Cidade – Ribeirão Preto
- TV Clube / Band – Ribeirão Preto

### Cuidados com medicamentos em casa

- A Tribuna – Santos

### Interações medicamentosas

- A Tribuna – Santos

### Diferença entre similares e genéricos

- Jornal Destak (circulação no metrô)

### Venda de bebida alcoólica em farmácias

- Vale Paraibano (São José dos Campos)

### Inauguração da Seccional do CRF-SP em Osasco

- Diário da Região (Osasco)

### Capacitação de Orientação e Prevenção à Dengue

- TV Bandeirantes – Presidente Prudente
- O Imparcial – Presidente Prudente

### Dra. Raquel Rizzi Grecchi – presidente

#### Farmacovigilância em São Paulo

Na primeira capacitação do ano, realizada no dia 08 de fevereiro, dra. Raquel participou do evento, no Centro de Vigilância Sanitária (CVS). Estiveram presentes também dr. Rodinei Vieira Veloso e os ministrantes Murilo Freitas Dias, da Anvisa, Marcos Mendes e Rita Bacoccini, do CVS-SP e mais de 30 participantes.

#### Em defesa das farmácias de manipulação

No último dia 08 de março, dra. Raquel Rizzi Grecchi, presidente do CRF-SP, em nome dos farmacêuticos do Estado de São Paulo, entregou oficialmente, nas mãos do dr. Dirceu Raposo de Mello, presidente da Anvisa, um pedido de prazo para a aplicação da RDC 214/07, baseado em questões técnicas e em itens cujo cumprimento é inviável.



Dra. Raquel em São Paulo, em reunião com o Conselho de Nutrição

A iniciativa também contou com a presença do dr. Pedro Eduardo Menegasso, diretor-tesoureiro do CRF-SP, dra. Fernanda Bettarello, coordenadora do Grupo de Trabalho de Manipulação do CRF-SP, da Associação Nacional de Farmacêuticos Magistrais (Anfarmag), Associação Brasileira de Farmacêuticos Homeopatas (ABFH) e Associação Paulista de Farmacêuticos Homeopatas (APFH).

#### Reunião de coordenadores em Ribeirão Preto

Dra. Raquel esteve na cidade no dia 23 de março, para a reunião com o Grupo Assessor de Coordenadores. Estiveram presentes ao lado da presidente, dr. Rodinei Vieira Veloso, coordenador da Seccional de Bragança Paulista, dra. Priscila Vautier, coordenadora da Seccional



A presidente do CRF-SP reunida com representantes da SBRAFH

de Mogi das Cruzes, dra. Priscila Dejuste, coordenadora da Seccional de Marília e dra. Rosana Kagesawa, vice-coordenadora da Seccional de Fernandópolis. No encontro, foi definida a pauta para a Reunião de Coordenadores do dia seguinte e discutido o andamento das liminares das transportadoras contra o CRF-SP.

No sábado, 24 de março, 15 coordenadores e 5 vice-coordenadores reuniram-se com dra. Raquel e dr. Pedro Eduardo Menegasso, diretor-tesoureiro CRF-SP, com o objetivo de debater a pauta definida na reunião de sexta-feira e, principalmente, alertar sobre a prorrogação do prazo para o cumprimento da RDC 214.



Dra. Raquel durante Reunião Geral do CFF



## Dr. Álvaro Fávaro Júnior – vice-presidente



Assessoria de Comunicação CRF-SP

Dr. Álvaro durante palestra da RDC 214/06

### Palestras sobre RDC 214/07

A publicação da RDC 214/07 referente a novas regras para as farmácias de manipulação e as formas como os estabelecimentos e os farmacêuticos devem se comportar diante dela foram alguns pontos abordados por dr. Álvaro, vice-presidente do CRF-SP, nas palestras que proferiu em cerca de 15 cidades do Estado de São Paulo.

Mais de 500 farmacêuticos participaram das discussões que têm sido fundamentais para o fortalecimento do setor magistral. As palestras são mais uma ação do CRF-SP em defesa da categoria.

## Dra. Hellen Harumi Miyamoto – secretária-geral

### Reunião Geral em Brasília

Dra. Hellen Miyamoto, secretária-geral do CRF-SP, esteve presente na Reunião Geral dos Conselhos Regionais e Federal de Farmácia, nos dias 20 e 21 de março, ao lado da dra. Raquel Rizzi Grecchi, presidente do CRF-SP e dra. Maria Eugênia, superintendente de Relações Externas do CRF-SP.

### Evento em Minas Gerais

No dia 28 de março, dra. Hellen foi até Belo Horizonte, a convite do CRF-MG para ministrar uma palestra sobre “Utilização de medicamentos na Pediatria”. Esta palestra está inserida dentro de uma proposta do CRF-MG em promover um ciclo de palestras técnicas, a fim de promover discussões e reflexões sobre temas pertinentes e de interesse da categoria farmacêutica do Estado.

## Dr. Pedro Eduardo Menegasso – diretor-tesoureiro

### RDC em discussão na Anvisa

Dia 08 de março, dr. Pedro foi à Brasília entregar um documento, pedindo a prorrogação do prazo de adequação das farmácias de manipulação em relação a RDC 214/07. Dias após a entrega do pedido, a Anvisa concedeu o prazo de 150 dias, a partir de 18 de março, de acordo com a RDC 18/07, publicada em 16 de março.

Esta publicação foi fruto da intensa mobilização em defesa da farmácia e da profissão farmacêutica como um todo que o CRF-SP e as entidades do setor magistral vêm fazendo. A RDC

18/2007 é uma vitória e um reconhecimento, por parte do órgão regulatório, pois o melhor caminho é continuar o diálogo na direção de uma solução justa, coerente e aplicável, dadas as características dessa atividade.

### Fórum sobre RDC 214/07

Além de participar da Reunião de Coordenadores realizada em Ribeirão Preto, dia 24 de março, dr. Pedro também integrou um Fórum de Discussão sobre a RDC 214/07 ao lado da Anfarmag.



# RDC 214: QUAL SERÁ O FUTURO DO SETOR MAGISTRAL?

A RDC 214 impõe exigências e obriga as farmácias de manipulação a reformar instalações e reformular procedimentos técnicos

**N**a última década, farmacêuticos do setor magistral têm enfrentado uma série de desafios para fazer o que sempre fizeram: manipular medicamentos e prestar assistência farmacêutica diferenciada. Com a intenção de garantir maior segurança aos usuários, normas restritivas e até proibitivas têm sido impostas ao segmento. É o caso da RDC 214, publicada em 12 de dezembro de 2006, pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

A nova RDC que dispõe sobre Boas Práticas de Manipulação de Medicamentos para Uso Humano em farmácias preocupa os farmacêuticos do setor magistral por conter proibições indiretas, interferências no âmbito e prazos exíguos para adequações. Acredita-se que, provavelmente, estabelecimentos pequenos ou com poucos farmacêuticos terão extrema dificuldade para cumprir as determinações da Resolução, distante da realidade das legítimas farmácias, aquelas que manipulam uma receita de cada vez.

Desde o início das discussões da CP 31, o CRF-SP defende que a solução para assegurar a qualidade da manipulação não pode ser apenas a criação de normas cada vez mais complexas. Acreditamos que se as Vigilâncias Sanitárias tivessem cobrado o cumprimento da RDC 33 desde o começo, não haveria a necessidade de a Anvisa criar a RDC 214.

Como se isso não bastasse, foram concedidos apenas três meses para a adequação das farmácias, não se levando em consideração o tamanho, o estágio de qualificação e a capacidade econômica dos estabelecimentos.

Graças à mobilização do CRF-SP e de entidades como Anfarmag, ABFH, APFH, que entregaram um documento à Anvisa, no dia 8 de março, o prazo foi ampliado em 150 dias, de acordo com a RDC 18/2007.

## O que muda com a RDC

Os rígidos padrões de controle de qualidade são a grande mudança da RDC 33 para a RDC 214. Um exemplo disto, são os testes de uniformidade de conteúdo, comuns na indústria, porém, de difícil aplicação para os processos magistrais. A frequência com que as farmácias têm de realizar tais testes e a ausência de laboratórios suficientemente capacitados para fazê-los, além do custo elevado, são fatores que dificultam ainda mais o cumprimento da norma.

Os testes de teor dos produtos diluídos também precisam ser feitos no mínimo quatro vezes ao ano. Para as farmácias que manipulam medicamentos com baixo índice terapêutico, ainda há a exigência da realização de outros testes.

Enquanto na RDC 33, a análise microbiológica da água devia ser feita a cada três meses, agora deve ser feita mensalmente.

*“Se juntarmos tudo de mais básico que a RDC 214 exige que seja feito, o gasto mensal de uma farmácia pequena será alto”,* explica dra. Fernanda Bettarello, coordenadora do Grupo de Trabalho de Manipulação e integrante da Comissão de Farmácia do CRF-SP. Como cerca de 75% das farmácias são microempresas, o custo pode inviabilizar alguns procedimentos feitos pela farmácia.



Outro item polêmico refere-se à qualificação dos fornecedores. Não basta a documentação do estabelecimento estar em ordem. Cada farmácia ou grupo de farmácias deve fazer uma auditoria própria. “Se a Vigilância foi lá e deu o alvará, qual a necessidade de eu, farmacêutica, questionar se esse fornecedor está apto ou não? A indústria faz isso, mas ela tem profissionais especializados apenas para cuidar dessa questão”, desabafa dra. Bettarello.

Exigências relativas às instalações também foram alvo da RDC 214. Em São Paulo, a SS-17, publicada em 2005, já determinava locais específicos para a manipulação de algumas substâncias (o que não foi feito por 60% das farmácias devido aos custos). Agora será preciso instalar “cabines”, com diferenciais de pressão positiva e negativa, para cada classe de medicamento. Cada cabine custa por volta de R\$ 5 mil e a manutenção anual é em torno de R\$ 6 mil, segundo levantamento feito pelo CRF-SP.

Preparações prontas em estoque também foram proibidas pela nova RDC, uma nítida interferência no âmbito do farmacêutico, pois alguns medicamentos, por questões técnicas, têm de ser preparados em quantidades superiores às geralmente dispensadas, e isso, cabe apenas ao farmacêutico determinar.

## Invasão de âmbito

Para alguns farmacêuticos, a RDC 214 entra em esferas que não são do âmbito da Anvisa. É o caso das franquias, a Resolução determina que a franqueadora é a responsável pela franqueada e deve manter a mesma estrutura em todas as franquias. Prática que deve ser acordada entre franqueadora e franqueada.

Outro ponto questionável é a proibição de captação de receita de outro município para medicamentos controlados. De acordo com a RDC, o controlado deverá ser manipulado no local, não podendo mais ser enviado para manipulação em outro estabelecimento fora do município, mesmo se for entre matriz e filial.

Uma questão a ser destacada é quanto à avaliação da prescrição. De acordo com a RDC, o farmacêutico ao analisar a receita deve observar se há alguma incompatibilidade entre os componentes ou dosagens incorretas. Caso verifique algum equívoco ou tenha dúvida quanto ao conteúdo, não poderá aviar a receita se não obtiver confirmação expressa do prescritor. Essa obrigatoriedade constitui invasão do âmbito profissional, pois cabe ao farmacêutico avaliar a prescrição e decidir o que fazer.

Conforme o entendimento de alguns juristas, a Vigilância Sanitária deve garantir as Boas Práticas de Manipulação, evitando, porém, incursões em questões de direito civil, administrativo etc.

## Desafios para a Farmácia Hospitalar

A RDC 214 afeta também a área de farmácia hospitalar. “Se por um lado impor critérios para disciplinar o fracionamento em farmácia

O CRF-SP promoverá um curso para orientar os profissionais em relação aos testes de uniformidade de conteúdo, qualificação de fornecedor e rastreabilidade, com data a ser definida.

hospitalar é positivo, por outro não se pode igualar esse procedimento à manipulação”, observa dr. Gustavo Alves Andrade dos Santos, vice-coordenador da Comissão de Farmácia Hospitalar do CRF-SP.

Os chamados “medicamentos órfãos”, utilizados nos hospitais, que não existem na forma industrializada, precisam ser comprados das farmácias de manipulação. “Estamos tendo dificuldade porque por conta da RDC muitas delas pararam de manipular esses medicamentos ou até mesmo foram fechadas”, conta dr. Gustavo.

## A posição das entidades do setor magistral

“A Anfarmag trabalha intensamente para que pontos, como a identificação de matérias-primas sejam revistos, pois estes aspectos foram definidos sem parâmetros técnicos. Os pontos que mais causam preocupação são aqueles que ferem o âmbito profissional na orientação quanto ao tempo de tratamento de determinado medicamento”, observa dr. Ademir Valério Silva, vice-presidente da Anfarmag.

A presidente da Associação Paulista de Farmacêuticos Homeopatas (APFH), Márcia Aparecida Gutierrez, reconhece que o principal objetivo da RDC-214, assim como foi o da RDC-33, é o de promover a garantia da qualidade das preparações magistrais. “As farmácias que puderem se adequar, estarão próximas de atender critérios de garantia de qualidade integrais. Contudo, todos sabemos que a implantação de um sistema de garantia de qualidade é um processo”, diz.

“As entidades representativas do setor magistral são unânimes sobre a necessidade de aprimorar a formação do farmacêutico magistral com conceitos e ferramentas para implantação e gerenciamento de um sistema de garantia de qualidade”, finaliza a representante da APFH.

A Associação Brasileira de Farmacêuticos Homeopatas (ABFH) e APFH são contrárias aos itens da resolução que representam uma barreira sanitária ao exercício da profissão farmacêutica, em especial do farmacêutico especialista em Homeopatia. “A Homeopatia brasileira é essencialmente magistral, em torno de 90% dos aviamentos de medicamentos homeopáticos são de preparações magistrais. A norma, como redigida até aqui, obriga a maioria dos prescritores a ter um formulário específico para prescrições magistrais”, observa dr. Ivan da Gama Teixeira, vice-presidente da ABFH.



Ademir Valério Silva

Os investimentos financeiros talvez sejam o limitador na decisão da empresa em se manter ou não no mercado. *“Novamente aqui as entidades têm o importante papel de atuar em nome e em prol do coletivo, racionalizando o tempo para as adaptações necessárias sem perda de conteúdo e demonstrando ao setor financeiro que este mercado precisa de capital para investimentos a curto prazo”*, aponta o vice-presidente da Associação Brasileira de Farmacêuticos Homeopatas (ABFH).

## O empenho do CRF-SP

O CRF-SP agirá de todas as maneiras para que as normas que se refiram à profissão sejam justas. Da mesma forma, não aceitará que o poder de regulamentar inviabilize e sufoque o exercício da profissão farmacêutica. Mais do que empresas comerciais, as farmácias são um instrumento para o exercício da profissão farmacêutica.

As normas devem acompanhar a evolução da tecnologia e da ciência. Entretanto, os setores regulados necessitam de prazo e condições para se adaptar. Não se pode exigir o cumprimento de tudo o que é pedido numa norma no dia seguinte à sua publicação. No caso de uma RDC como a 214, que exige investimentos, é necessário, inclusive, a abertura de linhas de crédito.



Aqueles que têm o poder de criar as normas, fiscalizá-las e punir quem as infringe, como é o caso das Vigilâncias Sanitárias, precisam compreender o setor que lhes cabe regulamentar. Sem conhecer as particularidades das empresas e suas dificuldades, o trabalho passa a ser apenas punitivo. Sabe-se que por experiência própria, já que o CRF-SP também é um órgão fiscalizador, que os melhores resultados - aqueles que realmente transformam os valores de uma sociedade, vêm através da educação.

O processo de melhoria da qualidade de um setor inteiro, como se pretende, deve ser implementado gradativamente, impedindo que a regulamentação excessiva acabe sufocando por completo a atividade farmacêutica. *“Da mesma forma, deve ser exigido uniformemente para todos, a fim de que a medida não seja injusta. Ou seja, as mesmas exigências endereçadas às farmácias da rede privada devem contemplar os estabelecimentos do serviço público”*, destaca a presidente do CRF-SP, dra. Raquel Rizzi Grecchi.

Uma coisa é certa. O país não pode abrir mão da manipulação de medicamentos na farmácia, pois este ato profissional do farmacêutico atende casos nos quais a individualização da dose é essencial, além de disponibilizar fármacos que não são encontrados no mercado de especialidades. A extinção desta atividade limita o acesso da população aos tratamentos, o que é inaceitável.

## A palavra da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)

Entrevista: Dr. Dirceu Raposo de Mello, diretor presidente da Anvisa

### O que a RDC 214 traz de positivo?

A Resolução 214 garantirá ainda mais segurança para o usuário. Ela visa assegurar qualidade e eficácia das fórmulas manipuladas, a medida que os critérios definidos pela norma buscam minimizar as possibilidades de desvios de qualidade e contaminação, por exemplo. A resolução também amplia as orientações sobre armazenamento, avaliação farmacêutica da prescrição, fracionamento, conservação, transporte, dispensação e atenção farmacêutica. Até mesmo a necessidade de capacitação dos funcionários das farmácias, inclusive daqueles que cuidam da limpeza do estabelecimento, é tratada pela Resolução 214.

### Quais são os propósitos da Anvisa ao publicá-la?

Nos últimos anos, poucos setores da economia passaram por uma expansão tão grande como o de farmácias magistrais. Essa expansão poderia acarretar riscos para a vida dos usuários, caso não fossem cumpridas as premissas básicas para a garantia de segurança, qualidade e eficácia dos produtos manipulados. Esse é o objetivo da legislação, ou seja, aumentar a segurança dos processos de forma a minimizar possibilidades de desvios de segurança, o que refletirá positivamente na qualidade e eficácia das fórmulas.

### A farmácias menores terão condição de cumpri-la?

Os critérios a serem cumpridos pelas farmácias vão variar conforme a linha de atividade desenvolvida por cada estabelecimento. Por exemplo: farmácias que não manipulam hormônios, não precisarão implementar salas específicas para a manipulação dessas substâncias. Outro exemplo é que estabelecimentos de menor porte e que, provavelmente, manipulam fórmulas mais simples, não precisarão fazer grandes adequações estruturais.

Existe a possibilidade de o governo abrir linhas de crédito especiais para ajudar o setor magistral a fazer as implementações necessárias previstas na RDC?

Esta possibilidade está em discussão.

## A palavra da Coordenadoria de Vigilância em Saúde do município de São Paulo (Covisa)

A Prefeitura do município de São Paulo assumiu a Vigilância Sanitária em 2004 e desde março de 2005 intensificamos a fiscalização do cumprimento das Boas Práticas na Manipulação de Medicamentos nas farmácias e constatamos um elevado grau de descumprimento da legislação existente RDC nº 33 e SS-17. A realidade encontrada confirma a necessidade de novas regras e uma melhor qualificação do setor.

Hoje já constatamos que o setor está se adequando. As farmácias que ainda não se adaptaram à Resolução estadual de São Paulo - SS 17/05 - não estão autorizadas a manipular medicamentos que venham comprometer a segurança e eficácia deles e a saúde de manipulador.

Desde a publicação da RDC 214 e buscando harmonizar procedimentos e condutas, com vistas à padronização das ações de Vigilância Sanitária em farmácias, a COVISA montou grupo para estudar e esclarecer dúvidas sobre as principais mudanças que esta resolução trará. A Anvisa também programou a capacitação de técnicos do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária para a realização das atividades de inspeção em farmácias, com foco neste novo Regulamento Técnico que trata das Boas Práticas de Manipulação de Medicamentos.”

Dra. Inês Suarez Romano, gerente da Vigilância Sanitária de produtos e serviços de interesses à saúde da Covisa.



# VI CONGRESSO BRASILEIRO DE FARMÁCIA HOSPITALAR

Humanização, Tecnologia e Conhecimento na busca da excelência da Farmácia Hospitalar

Data : 07 a 09 de Junho de 2007  
Local : Centro de Convenções de Goiânia

## PROGRAMAÇÃO CIENTÍFICA PRELIMINAR

### CURSOS PRÉ-CONGRESSOS:

- C1 - Segurança dos Pacientes: conhecendo e prevenindo erros de medicação - Tania Anacleto (MG) e Mária Borges (MG)
- C2 - Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica - Marcos Chu (EUA)
- C3 - Impacto Clínico da Atenção Farmacêutica em Grupos de Riscos - Mirna Oliveira (DF)
- C4 - Automação e Robotização em Farmácia Hospitalar - Bruno Leite (SP)

### CURSO TRANS-CONGRESSO:

- C5 - Gestão farmacêutica de dispositivos médicos: tipos, tecnologias, aplicação, reuso e faturamento - Guilherme Resende (MG)

### MESAS-REDONDAS:

- M1 - Erros de Medicação: da prescrição a administração - Mario Borges (MG), Ana Eliso Camargo (GO) e Ajith Kumar
- M2 - Farmacotécnica Hospitalar - RDC 214/06 - ANVISA, SBRAFH
- M3 - Farmacovigilância: Eficácia Terapêutica x Polimorfismo - Helaine Carneiro Capucha (SP) e Marila Dias (ANVISA)
- M4 - Orientação farmacêutica à paciente como eu faço?
  - paciente HIV - Valeska Castro (CE)
  - paciente Asmático - Josielia Frade (MG)
  - paciente idoso - Mirna Oliveira (DF)
- M5 - Áreas de atuação do Farmacêutico Hospitalar:
  - Assistência Domiciliar - Raquel Araújo (SP)
  - Centro Cirúrgico - Sâmia Moia (CE)
- M6 - Reprocessamento e reuso de materiais: Legislação, Segurança e rastreabilidade: ANVISA e métodos: João Canutilho

**FÓRUM:** Oficina de Educação: Formação do Farmacêutico Hospitalar graduação e pós-graduação | Encontro de professores de Farmácia Hospitalar - Rosaria Barbara (Colômbia), Edita Hernandez (Cuba), Ely Camargo (ABENFARBIO)

### PROVA DE TÍTULO DE ESPECIALISTA SBRAFH

A SBRAFH promoverá 2ª prova para obtenção de Título de Especialista durante o VI Congresso Nacional de Farmácia Hospitalar a realizar-se em 08 de junho 2007 das 08:30h às 12:30h. Somente poderão realizar a prova farmacêuticos inscritos no Congresso e Associados SBRAFH em dia com a sua unidade.

### INSCRIÇÕES PARA O CONGRESSO

Os estudantes deverão comprovar a matrícula nos cursos de graduação e pós-graduação via fax (62) 3223-2343 / 3213-5282. Os alunos que não enviarem comprovante de matrícula, deverão pagar a diferença na secretaria do evento para receber a credencial, caso contrário não poderão participar do evento. Após o dia 20/05/07 não haverá devolução dos valores pagos nem transferência de inscrição. As inscrições pelo site serão aceitas até o dia 20/05/07. Após essa data serão aceitas inscrições somente no local do evento.

As inscrições somente através do site <http://www.sbrafh.org.br>

### PALESTRAS:

- P1 - Humanização do atendimento hospitalar: impacto na qualidade assistencial - Marli Cunha (DF)
- P2 - Qualificação de fornecedores: como implantar - Alessandra Gurgel (SP)
- P3 - Tecnologia da Informação e Robotização em Farmácia Hospitalar - Victor Hugo Travassos (SP) e Marcos Chu (EUA)
- P4 - Aplicação prática da análise farmacoeconômica na seleção de medicamentos - Daniel Boff (DF)
- P5 - Terapia Nutricional Parenteral: atualidades e desafios para o século XXI - Mário Viña Feliz (Peru)
- P6 - Interações Medicamentosas: Ferramentas de identificação e impacto da intervenção - Silvana Almeida (SP)
- P7 - Os desafios do uso racional de antimicrobianos - Edwal Rodrigues (SP)
- P8 - Orientação farmacêutica aos pacientes: hipertensão e diabetes - Micheline Meiners (DF)
- P9 - Compliance: Não cumprimento da terapêutica e propondo caminhos - Alexis Morales (Venezuela)
- P10 - Dispositivos médicos e ciclos de vida para o diagnóstico in vivo - João Canutilho (Portugal)
- P11 - Ferramentas de comunicação eficiente entre o farmacêutico e o paciente - Edita Hernandez (Cuba)
- P12 - Biossegurança na manipulação de antineoplásicos - Marcela Gestaldi (SP)

### SIMPÓSIO:

- S1 - "Assistência Farmacêutica no Programa de Medicamentos de dispensação em caráter excepcional (alto custo)" - Lora Lamb CONAS
- S2 - Uso racional de medicamentos - OPAS / ANVISA
- S3 - "Boas Práticas de Gestão na Assistência Farmacêutica" - ANVISA, SBRAFH, MS, OPAS, Andreia Cordeiro (SP) e Sonia Cipriano (SP)

### INVESTIMENTO

CATEGORIA	Até 20/05/07	no Local
Associado Sbrafh	R\$ 230,00	R\$ 250,00
Profissionais não Associados	R\$ 330,00	R\$ 350,00
Estudante Graduação	R\$ 140,00	R\$ 160,00
Estudante Pós-Graduação	R\$ 250,00	R\$ 270,00
Cursos adicionais	R\$ 60,00	R\$ 70,00
Prova Título de Especialista	R\$ 300,00	-----

### TRABALHOS CIENTÍFICOS PREMIAÇÃO

PROMOÇÃO



THOMSON MICROMEDEX

Premiação para os melhores trabalhos científicos em cada categorial

APOIO INSTITUCIONAL:



Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar



Conselho Federal de Farmácia

Saúde Ministério da Saúde Secretaria de Ciências, Tecnologia e Insumos Estratégicos

OPAS



# RAIO-X DAS FARMÁCIAS DE UBSs E DE HOSPITAIS PÚBLICOS

A ausência de assistência farmacêutica, material em decomposição, alimentos armazenados com medicamentos termolábeis, faxineiros na dispensação, manipulação inadequada de quimioterápicos e inúmeras outras irregularidades assustadoras, estão entre as observações relatadas pelos fiscais do CRF-SP durante as inspeções em farmácias de Unidades Básicas de Saúde (UBS) e hospitais públicos.

As situações encontradas demonstram descaso, omissão e principalmente falta de responsabilidade, colocando em risco a vida de milhares de pessoas dependentes do serviço público de saúde.

A maior parte das farmácias públicas não conta com um farmacêutico durante o horário de funcionamento, descumprindo o estabelecido na Lei Federal nº 5.991/73, que se aplica tanto a órgãos públi-

cos, como a estabelecimentos privados.

De acordo com os farmacêuticos fiscais, em algumas unidades as atividades privativas do farmacêutico, como a preparação de antineoplásicos e o controle de medicamentos da Portaria 344/98, por exemplo, são exercidas por pessoas não habilitadas legalmente.

Sem procedimentos formalmente descritos para definir o trabalho realizado na farmácia, em muitas UBS a dispensação é feita por funcionários, sejam eles técnicos ou auxiliares de farmácia, auxiliares administrativos, auxiliares de enfermagem, faxineiros ou auxiliares de limpeza.

Ressalta-se que a atividade de fracionamento de medicamentos é realizada em diversas unidades, em desacordo com a legislação vigente, ou seja, os medicamentos são fracionados sem supervisão de farmacêutico, não possuem identificação, bula, data de validade e



número do lote, o que impossibilita qualquer tipo de rastreamento e informação ao paciente.

Apesar das regulamentações estabelecidas pelo governo federal para manipulação de medicamentos é inadmissível que em algumas farmácias públicas a manipulação seja feita de maneira irresponsável e sem o farmacêutico, condição mínima para o funcionamento da farmácia.

Outro sintoma da precariedade do sistema público de saúde são as péssimas condições estruturais. Prédios mal conservados, farmácias em locais pequenos, abafados, úmidos, sem ventilação, nem controle de temperatura ocasionando má conservação dos medicamentos, que são armazenados diretamente no chão, ou empilhados sem observância dos limites estabelecidos pelo fabricante. Além disso, em muitos locais não há planejamento para aquisição dos medicamentos, nem controle de validade. Todas essas situações são fatores determinantes para a perda da eficácia terapêutica e/ou contaminação do medicamento.

A gravidade dos riscos é redobrada pela falta de orientação correta ao paciente usuário de medicamentos e falta de acompanhamento do tratamento.

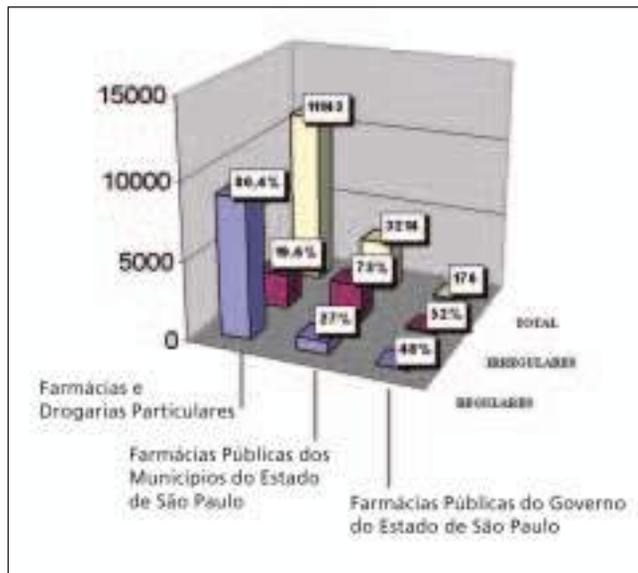
## Providências do CRF-SP

Após analisar os relatórios elaborados pelos fiscais, o CRF-SP convoca o profissional (se houver algum farmacêutico no local) para prestar esclarecimentos e receber orientações sobre a conduta adequada.

Como na maioria dos casos não há farmacêutico, o CRF-SP elabora um documento e envia para a Vigilância Sanitária adotar as providências cabíveis. No entanto, pelo que temos visto, raramente há alguma ação.

Com mais de 20 anos de experiência, uma fiscal do CRF-SP confessa: “Não tenho palavras para descrever tudo que tenho visto, fico refletindo como podemos expor a população aos serviços prestados nestes locais”.

De acordo com dr. Israel Murakami, coordenador da Comissão de Saúde Pública do CRF-SP, a Comissão reconhece tais problemas principalmente nas UBS, e preocupada com isso, seus membros já estão discutindo uma proposta de regulamentação para o setor. “Com essa proposta, muitos desses problemas descritos



deverão ser sanados”, destaca o coordenador.

## Ponto positivo

Se por um lado, existem profissionais que não se abalam com as condições de trabalho inadequadas, por outro, alguns farmacêuticos fazem da dificuldade um exemplo de força de vontade. Vários relatórios elaborados pelos fiscais serviram de instrumento para muitos farmacêuticos pressionarem as diretorias dos hospitais ou das UBS e os resultados foram surpreendentes.

Além disso, alguns gestores, comprometidos com a saúde pública, adequaram a dispensação de medicamentos de seus municípios, proporcionando à população um atendimento farmacêutico de qualidade e constataram benefícios, tanto econômicos, quanto em satisfação dos usuários.



# O FARMACÊUTICO COMO AUTORIDADE SANITÁRIA

O trabalho do profissional é uma garantia para a saúde da população





Os farmacêuticos que trabalham no setor de inspeção atuam como autoridades sanitárias na monitoria do funcionamento adequado dos estabelecimentos, o que inclui presença de um responsável técnico, documentação adequada e condições sanitárias que asseguram a qualidade não só do medicamento, mas de produtos e serviços de saúde. As vistorias geralmente são em indústrias, distribuidoras, logísticas, aplicadoras, varejistas para fins de licenciamento, cadastramento, autorização de funcionamento (Anvisa), Farmacovigilância, certificação de boas práticas de fabricação, armazenamento e distribuição.

Nas distribuidoras e transportadoras, durante a inspeção, que deve ser acompanhada por um responsável, o técnico verifica as condições sanitárias, organização, documentos que comprovem se o estabelecimento reúne condições de funcionamento, distribuição, armazenamento e transportes adequados. Caso haja alguma irregularidade, o profissional é orientado e o técnico lavra um auto de infração relatando o que foi detectado, gerando um processo administrativo e uma reinspeção para verificar o cumprimento das exigências em conformidade com a legislação.

## As atividades de fiscalização da Covisa

No caso da Coordenação de Vigilância em Saúde, a Covisa do município de São Paulo, o órgão desenvolve atividades de vigilância sanitária que visam o controle da qualidade de medicamentos e produtos relacionados à saúde, o que compreende ações educativas e inspeções em estabelecimentos. Os técnicos que atuam na fiscalização, de acordo com dra. Inês Romano, gerente da Vigilância Sanitária de Produtos e Serviços de Interesses à Saúde, apesar de todos terem formação em nível superior na área da saúde, poucos são farmacêuticos.

Dra. Inês ressalta que o farmacêutico é um dos profissionais mais comprometidos e conhecedores da legislação e normativas do setor da saúde. Na Covisa, os técnicos fazem a inspeção sempre em dupla. *“Apesar de termos poucos farmacêuticos na equipe, reconhecemos que ele é um profissional completo e atende às nossas necessidades para atuar não só com medicamentos, mas com alimentos, serviços e produtos de saúde. Achamos fundamental mesclar as visitas com outros profissionais para que a inspeção tenha um olhar de diversas áreas”.*

Atualmente a Covisa está com duas vagas abertas para a contratação de farmacêuticos para consultoria. Desde que houve a publicação, apenas dois currículos foram recebidos, apesar de haver a necessidade de contratação tanto nesses cargos, quanto futuramente em vagas na área de inspeção, a procura ainda tem sido pequena.

## Formação em Saúde Pública e Boas Práticas

Dra. Claudia Maria Ruggiero do Amaral, coordenadora do grupo técnico de Vigilância Sanitária de Taboão da Serra e assessora de Fiscalização Sanitária de Barueri, ressalta que nos municípios onde atua, as inspeções baseiam-se no Código Sanitário do Estado de São Paulo (Lei 1083/98) e na Portaria Estadual (CVS 01/07), que regulamentam os estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária. Essas legislações diferenciam-se das utilizadas pela Covisa, que utiliza critérios específicos.

A farmacêutica destaca que para atuar nesse setor, o profissional precisa ter formação voltada para a área de saúde pública e boas práticas (obtida através de cursos e estágios). *“O farmacêutico que atua na fiscalização tem uma rotina intensa de serviços internos administrativos, visto a grande demanda de legislação específica envolvida em cada área e a diversidade de ações. Além disso, a responsabilidade envolvida em vistoriar e licenciar uma empresa de produtos para saúde requer profissionais treinados, comprometidos e conscientes do risco que um equívoco pode significar para a saúde da população”.*

Dra. Cláudia ressalta ainda que o fato de profissionais como dentistas, veterinários e nutricionistas atuarem na Vigilância Sanitária deve-se à falta de farmacêuticos interessados em atuar na rede pública, cujos salários são menos atraentes do que os oferecidos pela iniciativa privada.

*“Vigilância Sanitária é o conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde, abrangendo o controle de bens de consumo e prestação de serviços que, direta ou indiretamente, se relacionem com essa, compreendendo todas as etapas e processos, da produção ao consumo”* Centro de Vigilância Sanitária da Secretaria de Saúde do Estado São Paulo

# ATENÇÃO AO PACIENTE É COLOCADA EM PRÁTICA NO LABORATÓRIO

O farmacêutico usa seus conhecimentos farmacológicos para a obtenção de resultados de exames mais precisos e confiáveis

O exercício profissional farmacêutico na área de Análises Clínicas surgiu dentro da antiga farmácia comunitária. Foi na primeira década do século passado que a função começou a ganhar destaque, pois era o analista clínico quem auxiliava o médico no diagnóstico das enfermidades. Décadas depois, com o desenvolvimento científico-tecnológico, o analista clínico firmou-se no setor.

Hoje, apesar da competição entre o analista clínico e outras profissões da área de saúde que disputam o mercado de trabalho, sua importância é ainda maior. A formação acadêmica e o currículo multidisciplinar abrangente colocam o analista clínico um passo a frente dos concorrentes para atuar em laboratórios de Análises Clínicas.

Poucos profissionais como o analista clínico, com conhecimentos de parâmetros bioquímicos, hematológicos, imunológicos e outros, distinguem as verdadeiras interações medicamentosas que um indivíduo pode sofrer. Conhecedor de todas as propriedades de um medicamento, o farmacêutico é a pessoa indicada para verificar o histórico do paciente e garantir a precisão na interpretação dos resultados dos exames clínicos. De acordo com dr. Marcos Machado, coordenador da Comissão de Análises Clínicas do CRF-SP, um simples medicamento pode interferir no resultado de um exame. É nesse ponto que o analista clínico presta a Atenção ao paciente.



## Novo Projeto incentivará a Atenção ao paciente

Muitos estudantes de Farmácia e até mesmo farmacêuticos formados há certo tempo ficam indecisos quanto à escolha da área em que vão atuar. Optar pelas Análises Clínicas, ao contrário do que muitos pensam, é uma boa forma de colocar o conhecimento adquirido na universidade em prática.

É por este motivo que os integrantes da Comissão de Análises Clínicas do CRF-SP estão desenvolvendo o Projeto Atenção ao paciente no laboratório de Análises Clínicas, que leva em consideração a Assistência Farmacêutica, e será apre-

sentado aos farmacêuticos do setor. *“Mudar a forma de liberação de resultados, analisar interferências medicamentosas, auxiliar o médico e prestar atenção aos pacientes, são algumas metas da Comissão”.*

Dr. Marcos ainda acrescenta que alguns profissionais da área de Análises Clínicas e Toxicológicas acabam caindo na rotina laboratorial e não conseguem ver como os conhecimentos farmacológicos podem ser importantes no momento de liberar um resultado. *“Este novo projeto tem este objetivo. Agora ele está em andamento e deve ser apresentado no XV Congresso Paulista de Farmacêuticos. Esperamos motivar os farmacêuticos que gostam da área e mostrar a todos os nossos colegas que o laboratório também é um local para a prática da Assistência Farmacêutica”.*

# BIOSSEGURANÇA EM BIOTERÁPICOS

Incorporar normas relacionadas à segurança é dever do farmacêutico



**C**riar um ambiente de trabalho no qual ocorra contenção de riscos à exposição de agentes nocivos ao trabalhador, meio ambiente e paciente. Este é um dos princípios da chamada biossegurança.

Essencial na manipulação de medicamentos alopáticos, a biossegurança também é imprescindível quando o assunto são os bioterápicos, ou seja, medicamentos feitos de acordo com o princípio da igualdade, abordados na Homeopatia e obtidos a partir de produtos biológicos quimicamente indefinidos como secreções, excreções, tecidos e órgãos patológicos ou não, produtos de origem microbiana e alérgenos. Os bioterápicos de estoque são preparados e fornecidos por amostras de laboratórios especializados.

Na maioria das vezes, a farmácia não tem condições de fazer manuseio do material biológico, deixando esta tarefa sob a responsabilidade dos laboratórios de análises clínicas. Quando a coleta é simples, como a de sangue e urina, o procedimento pode ser feito na própria farmácia.

Exemplificando: se o paciente for portador de uma bactéria, é feita a coleta da urina, isolada a bactéria e o medicamento é manipulado a partir deste agente. Enquanto a Alopatria trabalha a lei dos contrários, a Homeopatia trabalha a lei dos iguais, ou seja, a bactéria será a matéria-prima do medicamento, diluída em doses infinitesimais.

De acordo com dr. Antonio Carlos Pizzolitto, professor de Microbiologia da Unesp de Araraquara, quando uma substância é suspensa em doses infinitesimais, o que permanece no medicamento, de acordo com os princípios homeopáticos, é a energia. Antes de consegui-la, o bioterápico passa por um processo chamado de sucussão, em que essa energia é liberada. É este o

princípio que irá tratar o paciente.

Durante todo esse processo de preparação e desenvolvimento do medicamento, o farmacêutico deve estar atento às boas práticas de manipulação, mais especificamente, com relação à biossegurança.

Segundo dr. Pizzolitto, o uso de aventais, de luvas, gorros, máscaras, óculos conhecidos como os mecanismos de barreira, e a câmara de fluxo laminar são fundamentais para evitar a contaminação do operador, do material e proteger o ambiente.

A assepsia é o conjunto de ações mais indicado para evitar a contaminação de todo o procedimento de manipulação do bioterápico, pois ela reúne as medidas utilizadas para impedir a penetração de microrganismo onde eles não existem. *“Todas as vezes que é feita a coleta de material, há necessidade de usar métodos assépticos a fim de impedir a contaminação do material”*, finaliza.

Dra. Valéria Ota de Amorim, farmacêutica homeopata da farmácia Florallys, enfatiza que as normas de biossegurança são muito importantes. No entanto, ela destaca que onde trabalha, devido a ausência de especificação exigida pela Associação Brasileira de Farmacêuticos Homeopatas (ABFH), não possui a câmara de fluxo laminar. *“Possuo uma sala separada e específica para a coleta, com funcionários paramentados. Após a preparação das primeiras potências do medicamento, a manipulação é feita em outro local. E, ao final, o material é descartado de acordo com o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS)”*. Dra. Valéria ainda enfatiza que, depois de todo este processo, as salas são sanitizadas com germicidas para que o ambiente seja validado. *“Trabalho há 10 anos desta forma e nunca tive problema de contaminação. Porém, se for necessária a implantação da câmara, eu a colocarei na farmácia.”*

# FRACIONAMENTO: UMA BOA IDÉIA QUE NÃO PODE SER DEIXADA DE LADO

Os esforços do CRF-SP para o incentivo de uma ação significativa para a valorização do farmacêutico e benefício da população

**A**pós uma série de ações do CRF-SP para que o fracionamento se tornasse realidade, o governo federal autorizou a venda de medicamentos na medida exata em todo o País. Primeiro, com a RDC 135/05, depois as discussões resultaram na RDC 206/06 e por último, a que está em vigor é a RDC 80. Desde 11 de maio de 2006, além das farmácias, as drogarias também estão autorizadas a fracionar.

No entanto, o número de estabelecimentos que fracionam medicamentos, principalmente em São Paulo, ainda não é significativo. Boa parte das dificuldades esbarra nos investimentos físicos por parte dos estabelecimentos. A criação de um espaço próprio para fracionamento, visível ao consumidor, embalagens secundárias para os remédios fracionados são algumas das exigências que podem estar atrapalhando essa boa idéia.

## Fracionamento passo a passo:



Área exclusiva para fracionamento



Fracionando



Embalagem secundária (medicamento + bula)



## Principais dificuldades encontradas:

- Baixo nº de medicamentos que possuem apresentação fracionável;
- Usuários não possuem receita médica;
- Falta de divulgação do fracionamento para a população. Os usuários acreditam que qualquer medicamento disponível no mercado é fracionável;
- Tempo de dispensação de medicamento fracionável é maior do que o tempo de dispensação "normal". Consideram os procedimentos muito burocráticos;
- Necessidade de local exclusivo para fracionar;
- Pouca adesão dos médicos. Falta divulgação;
- Dificuldade de compra de medicamento fracionável pela farmácia;
- Preço do medicamento fracionado (não há desconto).

Responsável pela implantação do fracionamento em uma grande rede de drogarias, dr. Paulo Tenório de Cerqueira Neto, foi um dos primeiros farmacêuticos a acreditar na dispensação de medicamentos na dose exata. Dr. Paulo ressalta que no começo a população procurou mais por medicamento fracionado, hoje a procura é mais restrita. *"Para o farmacêutico, o fracionamento é mais uma ferramenta para o exercício da profissão. Assim que saiu a RDC eu me propus a treinar os profissionais da rede. Como o procedimento só pode ser feito sob responsabilidade do farmacêutico, é um recurso para a valorização da categoria"*.

## Ações do CRF-SP em favor do fracionamento

O CRF-SP sempre acreditou que o fracionamento, além de ser uma iniciativa a favor da população, seria uma oportunidade de valorização da categoria farmacêutica. Um grupo técnico de fracionamento se formou em julho de 2005 especialmente para discutir e organizar

ações para a divulgação e estruturação do fracionamento.

Sob a coordenação de dra. Priscila Dejuste, o grupo conta atualmente com 20 integrantes e faz parte da Comissão de Farmácia do CRF-SP. As iniciativas do grupo resultaram em seminários, capacitações, cartilhas de orientação e um projeto-piloto, com o intuito de conscientizar os farmacêuticos e incentivar a efetiva implantação do fracionamento na capital e interior. O projeto piloto capacitou e acompanhou os estabelecimentos nos primeiros seis meses de fracionamento e proporcionou a observação de aspectos técnicos, práticos, além de identificar algumas dificuldades.

Para dra. Priscila, o CRF-SP não mediu esforços para a implementação do projeto. *"Fizemos tudo que estava ao nosso alcance. É preciso mobilizar a classe médica para que prescreva o medicamento fracionado, valorizando a racionalidade terapêutica e evitando assim a sobre de medicamentos muitas vezes reutilizadas de forma incorreta. Outro fator é o desconhecimento por parte da população, muitos não sabem que não são todos os medicamentos que podem ser fracionados"*.

## Iniciativas do CRF-SP:

- 18 Seminários sobre fracionamento no Estado;
- 1.571 participantes nos Seminários em Amparo, Araçatuba, Araraquara, Bauru, Fernandópolis, Franca, Guarulhos, Marília, Mogi das Cruzes, Piracicaba, Presidente Prudente, Registro, Ribeirão Preto, São Paulo, Santa Bárbara e Santo André;
- 3 capacitações com participação de 116 farmacêuticos e 86 estabelecimentos;
- 53 farmácias e drogarias integraram o projeto.



Rotulagem



Carimbo e assinatura do farmacêutico



Registro no livro

# ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA EM FITOTERAPIA GANHA ESPAÇO NO SUS

A presença do farmacêutico é indispensável quando o assunto é medicamento fitoterápico

A instituição da Portaria 971, no dia 03 de maio de 2006, que aprovou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS) tornou a Fitoterapia mais acessível para a população.

Desde 1980, o governo federal, por meio do Ministério da Saúde (MS) e de outros órgãos, tenta introduzir as plantas medicinais e a fitoterapia no SUS. Muitos foram os esforços, desde resoluções, fóruns e até portarias, mas somente agora esta prática está perto de ser concretizada.

Cabe ao farmacêutico assumir seu papel dentro desta nova política de saúde, pois sua função é de vital importância para garantir e promover segurança, eficácia e qualidade no atendimento ao usuário de plantas medicinais e fitoterápicos nas unidades assistenciais.

## Cuidado com os medicamentos

O farmacêutico é o profissional indicado para assegurar a eficácia dos medicamentos fitoterápicos. É ele quem vai cuidar para que as plantas sejam aproveitadas e manipuladas da forma correta, além de zelar pelo estado de conservação e controle de qualidade do medicamento. Verificar os estoques, datas de validade e armazenamento são outras atribuições deste profissional.



## Atenção ao paciente

Praticar a Assistência e Atenção Farmacêutica é um dos primeiros passos do profissional no cuidado com o paciente. De acordo com a Portaria 3916/98 do MS, *"Assistência Farmacêutica se refere a todas as atividades relacionadas ao medicamento, destinadas a apoiar as ações de saúde demandadas por uma comunidade"*. Já a Atenção Farmacêutica, segundo a literatura internacional, *"refere-se à prática farmacêutica no qual o profissional assume responsabilidade de prover a terapêutica medicamentosa com o propósito de atingir resultados previamente definidos, capazes de melhorar a vida do paciente"*.

Segundo dra. Eloísa Andrighetti, integrante do Grupo de Trabalho de Fitoterapia do CRF-SP, além de atividades de dispensação, acompanhamento do uso de medicamentos e educação em saúde, a Atenção Farmacêutica inclui também promoção da saúde e prevenção de enfermidades. *"Informações cadastrais, hábitos de vida, registro das orientações farmacêuticas, medicamentos de uso contínuo e esporádico, reações adversas e interações medicamentosas fazem parte da monitoração farmacêutica e do impacto que podem ter na qualidade de vida do paciente"*.

## Preservação ambiental

A contratação de um farmacêutico treinado na área de Farmacognosia e Farmacobotânica ou especialista em Fitoterapia, além de trazer benefícios à população ainda contribui para a preservação do meio ambiente.

Capacitado, o profissional pode assegurar que a matéria-prima tenha procedência ecologicamente correta. Quando cultivada em hortos oficiais, comunitários, cooperativas e associações de produtores, ela deve ter garantia de boas práticas de cultivo orgânico e, se coletada, deve ser por extrativismo sustentável, em que serão

preservadas as qualidades do solo, ar, água, em colaboração para a manutenção do equilíbrio do meio ambiente.

## Efetiva implantação da Portaria

Para que a comunidade conte com um atendimento especializado na área de Fitoterapia, e para que o desenvolvimento e a aplicação das diretrizes estabelecidas nas normas governamentais sejam efetivos, é indispensável a presença de um farmacêutico especialista.

Além disso, o farmacêutico também poderá auxiliar na elaboração das Relações Nacionais (RENAs) de plantas medicinais e fitoterapia e nas monografias. *"O farmacêutico pode ainda, a partir dos dados de pesquisas etnobotânicas, resgatar e valorizar o conhecimento tradicional. Nesse sentido, o profissional pode estabelecer uma relação de plantas medicinais com potencial de utilização nos sistemas de saúde, em que as plantas brasileiras, que já são utilizadas há muitas gerações, seriam validadas em programas de pesquisas"*, destaca dra. Eloísa.

## Benefícios

A efetiva participação do farmacêutico na implantação da Portaria 971/2006 nas unidades assistenciais de saúde é uma oportunidade única para resgatar e valorizar o conhecimento tradicional, pois válida o vínculo terapêutico e possibilita a reintegração do ser humano com o meio ambiente. Esta participação, segundo dra. Eloísa, colabora, através de uma cadeia produtiva fundamentada nas boas práticas, para a preservação ambiental - quanto mais árvores medicinais são plantadas, por exemplo, em um sistema agroflorestal, mais se equilibra o gasto energético ambiental, além, é claro, de oferecer à população mais opções preventivas e terapêuticas, de preço acessível, com garantia de qualidade, segurança e eficácia.



# O CUIDADO NA AVALIAÇÃO DE FORNECEDORES



O farmacêutico como responsável pelos critérios exigidos às empresas que fornecem insumos, medicamentos e produtos para a saúde

A avaliação de fornecedores em qualquer segmento precisa ser feita com base em rígidos padrões de qualidade, capazes de garantir produtos e serviços de alto padrão. Na área da saúde, os critérios de monitoramento e validação das empresas que fornecem insumos, medicamentos, materiais médico-hospitalares e outros produtos para a saúde devem ser rigorosamente seguidos para a garantia da segurança e eficácia dos produtos.

O farmacêutico é um dos profissionais responsáveis por assegurar a qualidade e a procedência dos medicamentos e produtos comercializados, selecionando os fornecedores dentro dos parâmetros da legislação em vigor. Para isso, deve desenvolver um procedimento (POP) de avaliação de fornecedores. É fundamental manter um arquivo com os dados e documentos dos fornecedores (cópia dos documentos das distribuidoras: Certidão de Regularidade, Alvará Sanitário, Autorização de Funcionamento e Autorização Especial da Anvisa).



## A equipe multidisciplinar da CTQF-SPDM / Unifesp

Para validar e credenciar os fornecedores do complexo da Universidade Federal de São Paulo e Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina, foi criada em 2003, a Comissão Técnica de Qualificação de Fornecedores. A CTQF é formada por farmacêuticos, administradores, enfermeiros, nutricionistas, médicos e engenheiros clínicos.

De acordo com o coordenador da CTQF e farmacêutico gerente do Hospital Geral de Pirajussara, dr. Márcio Valenta, uma das principais responsabilidades do farmacêutico nesse segmento é avaliar as boas práticas de fabricação, responsabilidade social e preocupação com o meio ambiente. *“O farmacêutico participa das visitas, aprova os fornecedores que atendem as normas de Boas Práticas e reprova os que apresentam não conformidades”*. Sendo assim, conforme estatuto da CTQF, os fornecedores não aprovados têm um prazo de 90 dias para realizar as adequações necessárias.

Os principais produtos adquiridos de fornecedores são medicamento, material médico-hospitalar e de higiene, equipamentos hospitalares e itens nutricionais. Dr. Márcio ressalta que o processo de avaliação deve ser iniciado antes da aquisição do produto com a visita técnica da equipe multiprofissional. *“Deve continuar com controle criterioso no recebimento sob supervisão do farmacêutico e, por último pela equipe de enfermagem e médica que avalia a eficácia terapêutica”*.

A documentação exigida inclui Contrato Social, Autorização de Funcionamento, Licença de Funcionamento, Certidão Negativa de Débitos Tributários, Certificado de Responsabilidade Técnica emitido pelo Conselho Regional de Farmácia, ou o protocolo de assunção e também do Certificado de Boas Práticas de Fabricação, expedido pela Anvisa.

Os principais critérios que devem ser observados durante uma visita técnica para qualificação de fornecedor são:

- Conhecer melhor os produtos oferecidos e os cuidados com sua produção. Verificar também se a empresa tem capacidade para produzir toda a demanda necessária com garantia de qualidade;
- Solicitar a apresentação dos documentos de controle de qualidade e dos manuais operacionais. Verificar se as rotinas são conhecidas e cumpridas;
- Observar a área física sob aspectos de higiene e organização;
- Observar se a equipe de funcionários trabalha uniformizada e adota normas de segurança;
- Observar se os estoques estão organizados, limpos e em armazenamento adequado;
- Verificar sistemas de entrega e qualidade do transporte;
- Observar se o fornecedor apresenta capacidade de suprir os pedidos conforme a necessidade de abastecimento;
- Verificar se o fornecedor atende corretamente e integralmente os pedidos nos prazos combinados;
- Observar se o fornecedor apresenta capacidade de reagir rapidamente a pedidos emergenciais.



Reunião mensal do CTQF



Visita técnica à distribuidora



Controle de estoque na distribuidora



Câmara fria de distribuidora com gerador

# UNIÃO EUROPÉIA INSTITUI A REACH

Nova política de substâncias químicas será aplicada em 27 países

R

EACH. Este é o nome dado à nova legislação sobre substâncias químicas, aprovada em 2006 pelo Parlamento Europeu e pelo Conselho da Comunidade Europeia, que normatiza o registro, a avaliação, a autorização e a restrição de produtos químicos.

Aplicada em todos os Estados da UE de uma única forma, a REACH surgiu devido à necessidade de se registrar substâncias que causam algum tipo de dano à saúde humana e ao meio ambiente.

A REACH foi elaborada sob três pilares: proteção à saúde humana e ao meio ambiente e questões econômicas. O mercado conta com aproximadamente 100 mil substâncias químicas desde 1981, sendo que, apenas três mil delas, hoje, são registradas pelos governos dos países europeus, devido ao longo e oneroso processo de registro. Os



## O significado da sigla

R (Register) Registro  
E (Evaluation) Avaliação  
A (Authorization) Autorização  
CH (Chemicals) Substâncias Químicas

formuladores da nova política levaram em conta tal questionamento sobre as informações e riscos para elaborar as normas.

Segundo dra.

Marta Laudaes, diretora adjunta de Assuntos Regulatórios da Associação Brasileira da Indústria Química (Abiquim), a UE entendeu que o fabricante deverá ser o responsável pelas informações sobre os seus produtos, o que inclui a realização de testes demonstrando sua segurança, caso esses testes ainda não tenham sido realizados. Além disso, no caso dos animais, o teste só poderá ser feito uma vez, tendo a empresa responsável pelo teste, de compartilhar os resultados da experimentação com as concorrentes.

## Exemplos de substâncias exportadas

- acetato de etila
- anidrido ftálico
- acrilonitrila
- iodato de cálcio
- nitrato de prata
- iodeto de potássio

Preocupados com prevenção, meio ambiente, testes em animais e transparência da informação, a REACH veio também incorporar a chamada restrição. *“A Agência Europeia vai poder restringir o uso de certas substâncias carcinogênicas e mutagênicas. Substâncias deste gênero terão de ser autorizadas. Há alguns anos atrás, eles proibiram o uso de ftalatos em brinquedo de crianças, pois a substância fazia mal quando entrava em contato com a boca ou era ingerida”.*

Todas as substâncias químicas fabricadas ou exportadas para a UE em quantidades acima de uma tonelada estão sujeitas à nova regulamentação. Em países como o Brasil, que exporta as substâncias, ou será preciso ter um representante na UE ou o importador irá atuar como registrante. No caso das empresas que possuem filiais no país, a maioria das matrizes das multinacionais se responsabilizará pelo registro.

Os únicos compostos que estão isentos de registro, inicialmente, são os polímeros. No entanto, os monômeros, que formam a base da cadeia desta substância, deverão ser registrados.

Apesar do alto custo para as indústrias, um software chamado Iuclid (International Uniform Chemical Information Database) irá auxiliar os registrantes na hora de regulamentar suas substâncias. Totalmente automatizado, caberá à indústria certificar-se de que as informações necessárias ao registro estejam completas. Lembrando que, pode haver casos em



que a Agência rejeite o pedido de registro.

O REACH é uma nova forma de conscientizar as indústrias químicas sobre os possíveis perigos que seus produtos podem oferecer. Embora já exista em muitos países ferramentas de controle, como resoluções e portarias, essa iniciativa europeia é pioneira. O texto completo da nova política está disponível em todos os idiomas oficiais da UE no endereço: <http://eur-lex.europa.eu>

## Papel da Abiquim

Divulgar as informações sobre a REACH e auxiliar as indústrias no que for necessário. Esta é uma das funções da Associação.

## Abiquim

Associação Brasileira da Indústria Química  
Av. Chedid Jafet, 222 – Bloco C – 4º andar - São Paulo  
Fone: (11) 2148-4700 – e-mail: [detec@abiquim.org.br](mailto:detec@abiquim.org.br)

# O PAPEL DO INVESTIGADOR

O investigador principal na pesquisa clínica é o grande responsável pelo andamento do estudo

A

Resolução 196/96 que estabeleceu as diretrizes e normas que envolvem pesquisas em seres humanos foi a primeira normativa que explicou o verdadeiro papel de um investigador principal ou pesquisador responsável na condução de estudos clínicos.

Responsável pela condução de um estudo clínico, o investigador deve ter conhecimentos específicos na área, pois além de ter responsabilidades com o sujeito que participa da pesquisa, tem compromissos com o patrocinador do estudo e a comunidade científica.

A principal função do investigador é prezar pela segurança do paciente durante sua participação no estudo. Acompanhar o sujeito no seguimento da pesquisa e após seu término, atender, diagnosticar e tratar intercorrências graves ou não e cumprir todas as etapas previstas no protocolo são outras funções atribuídas ao pesquisador responsável.

De acordo com dra. Roberta Cunha, integrante do Grupo de Trabalho de Pesquisa Clínica do CRF-SP, outro ponto crucial é o seguimento das Boas Práticas Clínicas. Para isso, o investigador deverá estar atualizado quanto às legislações do país e do exterior. *“É também dever do pesquisador responsável a obtenção do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que deverá ser devidamente explicado aos sujeitos de pesquisa antes de seu aceite”.*

## Principais cuidados

Depois da manifestação do interesse do patrocinador pelo Centro de Pesquisa Clínica, cabe ao investigador avaliar a proposta, ter conhecimento, seguir o protocolo de estudo, verificar se o Centro tem infra-



estrutura necessária e equipe suficiente e qualificada para que se conduza uma pesquisa clínica.

É importante ressaltar que antes do início de um estudo, os pesquisadores devem enviar ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) um dossiê de submissão, o protocolo do estudo, emendas ao protocolo original, e durante a condução do estudo aprovado, relatórios periódicos de andamento e notificações de eventos adversos graves.

As fichas clínicas dos sujeitos de pesquisa devem ser cuidadosamente preenchidas, com data e hora de cada procedimento, legível e sem rasuras, sendo que uma via assinada da ficha clínica deve permanecer no prontuário para facilitar seu atendimento. Além disso, é também responsabilidade do investigador e de sua equipe coletar corretamente os dados, mantê-los em local adequado e documentar tudo o que ocorre com o sujeito de pesquisa.

Dra. Roberta enfatiza que prezar pela boa qualidade em pesquisa clínica é fundamental, pois ela proporciona múltiplos benefícios: os investigadores podem melhorar suas habilidades e prestígio; os sujeitos de pesquisa têm acesso às novas tecnologias e excelente tratamento médico, além da instituição aumentar seu padrão de qualidade, e o patrocinador cumprir sua missão de desenvolver melhores tratamentos para a população.

# DESCARTE DE MEDICAMENTOS CONTROLADOS

Resíduos de medicamentos da Portaria 344/98 necessitam de harmonização para monitoramento da destinação adequada

J á de conhecimento de todos os farmacêuticos e profissionais de saúde que os resíduos dos serviços de saúde (RSS) devem ser gerenciados adequadamente, o que inclui classificação, segregação, acondicionamento, coleta, tratamento e destinação final. De acordo com as empresas coletoras de RSS, contratadas pela Prefeitura de São Paulo, no Estado são geradas cerca de 89 toneladas de RSS, provenientes de hospitais, farmácias, drogarias, laboratórios de análises clínicas, consultórios, ambulatórios e postos de saúde.

No caso do medicamento controlado pela Portaria 344/98, assim que o prazo de validade expira, ele se torna resíduo e, de acordo com a RDC 306/04, os medicamentos pertencentes à classificação B- resíduos químicos devem ser incinerados. No entanto, atualmente não há uma normativa que determine ou monitore o trajeto desse resíduo assim que sai do estabelecimento até o local de destinação final.

De acordo com dr. Fernando Koshiba, coordenador da Comissão de Resíduos e Gestão Ambiental do CRF-SP, até 2003 os resíduos de medicamentos controlados, normalmente, eram entregues à Vigilância Sanitária, mas após a RDC 306 cada gerador tornou-se responsável pela destinação. *“Após a incineração, o gerador deveria receber o Certificado de Destinação de Resíduos que ateste a quantidade e o tipo de medicamento incinerado como uma espécie de prestação de contas às autoridades competentes, mas*

*infelizmente, em algumas cidades do Estado de São Paulo, inclusive o município de São Paulo, não emite esse documento e, conseqüentemente, não há o monitoramento desses medicamentos, propiciando facilidade de desvio”.*

O farmacêutico ressalta ainda que não existem atribuições claras para órgão regulador e estabelecimentos geradores de resíduos controlados. *“O ideal seria uma regulamentação para garantir que o resíduo de medicamento controlado pela Portaria 344/98 não desvie do seu destino e volte ao mercado. Uma simples troca de rótulo possibilita a venda desse medicamento novamente”.*

Entre as sugestões também está a conferência e baixa dos medicamentos por parte da Vigilância Sanitária, ainda no local de geração. Como há problemas de logística e a Vigilância não pode estar presente em todos os estabelecimentos, uma sugestão a curto prazo é a obrigatoriedade da emissão do certificado de destinação final que poderá ser anexado quando o profissional enviar o balanço trimestral.

A ausência de uniformidade dos procedimentos demonstra que até o vencimento do medicamento controlado pela Portaria 344/98 há um controle rígido, mas após a expiração da validade, o monitoramento ainda é falho e facilita a volta do medicamento ao mercado da pior forma, vencido.

Portanto, é fundamental que se discuta a criação de um padrão para todas as vigilâncias sanitárias, já que atualmente em cada região do Estado isso é feito de uma forma.

# FARMÁCIA: UM SETOR PROMISSOR

Prof. Dr. Geraldo Alécio de Oliveira

*Coordenador do curso de Farmácia da Faculdade Anhembí Morumbi*

*Coordenador do laboratório do Hospital do Coração de São Paulo*

Nas últimas décadas vimos aflorar um movimento de resgate e promoção da profissão farmacêutica que surgiu da própria motivação dos profissionais liberais, apoiados por órgãos de classe como conselhos e sindicatos e, por fim, legitimada pela necessidade da sociedade do profissional da saúde com domínio sobre os medicamentos. O avanço das tecnologias e das pesquisas farmacêuticas que promoveram a cura de morbidades antes dizimadoras da humanidade ou a melhoria da qualidade de vida de muitos doentes, deu impulso à Farmácia para transformar-se, no início deste novo milênio, em uma das mais promissoras profissões da área da saúde.

Como consequência deste fortalecimento de imagem profissional, assistimos a um aumento preocupante da abertura de novos cursos privados de Farmácia em todo o país, decorrente da motivação dos jovens brasileiros em buscar esta “nova profissão” reconhecida pela sociedade e financeiramente promissora. Diante desta nova perspectiva, o Conselho Nacional de Educação publica em 2002, as Diretrizes Nacionais para o Ensino Farmacêutico instituindo o farmacêutico “generalista” com formação única nas áreas de medicamentos, alimentos e análises clínicas. Este novo enfoque acadêmico passa a ser adotado pela grande maioria das IES do país e reforça a formação de um profissional crítico, reflexivo, ético, humanista e com conhecimento só-



lido nas diversas áreas de sua atuação. Esta nova formação universitária passa a ter foco na promoção da saúde deixando o farmacêutico mais próximo da comunidade e do usuário do medicamento. Isto passou a gerar um ambiente de segurança e confiabilidade, permitindo ao farmacêutico fortalecer o respeito da sociedade e dos demais profissionais da área da saúde, que passam a percebê-lo e requisitá-lo como essencial nas equipes multiprofissionais de promoção da saúde e qualidade de vida.

Apesar deste ambiente favorável, o Brasil possui características regi-

**TABELA 1: Estabelecimentos do Estado de São Paulo relacionados à área farmacêutica.**

ESTABELECIMENTOS FARMACÊUTICOS	NÚMERO
Drogarias	11.055
Farmácias privativas	4.002
Farmácias	2.880
Farmácias Hospitalares	899
Laboratórios	571
Indústrias	653
Distribuidoras	1.470
Outros ramos	100
Total de estabelecimentos	21.650
Total de farmacêuticos inscritos no CRF-SP	29.305

Dados obtidos no Conselho Regional de Farmácia de São Paulo, março/2007.



onais muito típicas para cada área. Por exemplo, o Estado de São Paulo, que possui o maior parque industrial farmacêutico e cosmético do país, também possui a maior concentração de cursos de Farmácia, 77 cursos em atividade. No entanto, ainda existe um ambiente muito promissor para o profissional farmacêutico como pode ser observado na tabela 1.

Além das atividades consideradas privativas do farmacêutico que são aquelas relacionadas à cadeia do medicamento como desenvolvimento, produção, controle, dispensação, manipulação, atenção farmacêutica e transporte de medicamentos, também existem outras áreas consideradas não privativas que oferecem muitas vantagens com excelentes oportunidades no mercado (tabela 2).

Apesar das várias áreas de atuação do farmacêutico no Brasil, provavelmente a área de maior projeção profissional nos próximos anos será a "atenção farmacêutica". Os estudos envolvendo reações adversas, efeitos colaterais e altas taxas de morbi-mortalidade associadas aos medicamentos colocam o farmacêutico numa posição fortalecida dentro da equipe de saúde. "Não se trata de medicar, mas sim de cuidar do paciente".

O sucesso desta conscientização pode ser comprovado na presença maciça do farmacêutico nas drogarias e farmácias, mostrando que o farmacêutico e a sociedade estão conscientes da necessidade da atenção farmacêutica como ferramenta essencial no processo de promoção e recuperação da saúde. Entretanto, para atuar no mercado deste novo milênio são necessárias algumas habilidades, até então, pouco valorizadas e desenvolvidas no meio acadêmico, como a capacidade de comunicação, de compreensão do ser humano, trabalho em equipe multidisciplinar, capacidade de análise crítica e investigativa, além da habilidade de explorar as tecnologias de informação.

Para nós farmacêuticos que estamos presenciando este momento de ouro da profissão fica o orgulho de ser reconhecido e respeitado no ambiente profissional, mas também a certeza de que o mercado competitivo e exigente nos obrigará a obter novas competências e habilidades para podermos contemplar as novas expectativas da sociedade. Quem ganhou com todas estas mudanças? O farmacêutico, mas principalmente a sociedade e o usuário do medicamento.

**Tabela 2: Áreas de atuação profissional não-privativas do farmacêutico**

Áreas de atuação	Atividades
Análises Clínicas e Toxicológicas	Coleta e triagem, área analítica, garantia da qualidade, assessoria técnica-científica, pesquisa clínica, marketing, vendas, equipamentos, pesquisa e desenvolvimento de novos kits reagentes e tecnologias, bancos de sangue, dentre outras.
Cosméticos, correlatos, saneantes e áreas afins	Cosmetologia, fitoterapia, plantas medicinais, aromatizantes, terapias complementares (florais, produtos naturais etc), marketing, assessoria técnica-científica, estética e beleza, dentre outras.
Tecnologias de Informação na área da saúde	Desenvolvimento, implantação, assessoria, marketing e vendas, etc de software especializados em drogarias, farmácias, farmácia hospitalar, distribuidoras de medicamentos, laboratório de análises clínicas, hospitais, indústrias farmacêuticas, cosméticas e de alimentos, etc.
Educação continuada	Desenvolvimento e treinamento de profissionais da área por meio de livros, palestras, cursos presenciais, cursos à distância etc.
Assessoria Técnica Profissionalizada	Abertura, gestão, administração de farmácias, drogarias, indústrias farmacêuticas, cosméticas, alimentos, dentre outras.
Biologia Molecular e Biotecnologia	Uma das mais promissoras áreas. Inclui manipulação de DNA, clonagem, melhoramento genético, fertilização assistida, princípios ativos e medicamentos obtidos por DNA recombinante, farmacogenética etc.
Alimentos	Pesquisa, desenvolvimento, produção, controle de qualidade, marketing, dentre outras relacionadas aos alimentos, além da pesquisa e utilização da biotecnologia na produção de novos alimentos, nutracêuticos etc.
Outras áreas promissoras	Registro, regulamentação, fiscalização, saúde pública, nanotecnologia, radiofármacos, quimioterápicos, pesquisa científica, pesquisa industrial, preparações de uso veterinário, gases medicinais etc.

# CAT AGILIZA ATENDIMENTO AO FARMACÊUTICO

O novo sistema reduz o tempo de espera, atualiza rapidamente informações cadastrais e identifica problemas em tempo real

**I**novar, automatizar e agilizar um dos setores mais importantes do CRF-SP. Estes são alguns dos objetivos do Controle do Atendimento (CAT), novo projeto idealizado pela diretoria do Conselho e colocado em prática pelo setor de Tecnologia da Informação.

Com o apoio de uma equipe de funcionários do Atendimento, que tiveram participação definitiva no sucesso deste projeto, após três meses de desenvolvimento, o programa já está em funcionamento na sede e em todas as Seccionais do Estado de São Paulo.

Agora, os atendimentos podem ser separados por categorias, contato e situação; o tempo gasto no atendimento pode ser cronometrado; duas pessoas podem ser atendidas ao mesmo tempo e ainda é possível identificar problemas em tempo real.

Uma das características do sistema que viabilizou muito a atividade dos funcionários foi na emissão de taxas. O atendente não possui mais o retrabalho de ter que preencher duas vezes, com as mesmas informações, diferentes telas para emitir as taxas.

Além disso, há a possibilidade de contabilizar todos os atendimentos seja pelo telefone, pessoalmente, online ou via correio. O farmacêutico, ao entrar em contato com um dos atendentes do CRF-SP e questionar sobre os serviços solicitados, tem a oportunidade de resgatar seu histórico e verificar quando foi a última vez em que foi atendido e o que foi solicitado. Antes, ao final do dia, o funcionário colocava no relatório a quantidade de atendimentos baseado em sua memória.

De acordo com Carlos Hamilton, coordenador de sistemas do CRF-SP/Fusp, o principal objetivo desta ferramenta é mensurar o esforço dos atendentes, identificar problemas e sugerir melhorias.

Além da agilidade e, conseqüentemente, na melhoria da qua-



Assessoria de Comunicação CRF-SP

lidade do atendimento feito, o profissional ganha também na padronização das exigências. Agora, a solicitação de preenchimento de protocolo terá uma identificação numérica, evitando confusão de informações.

*"Este foi um compromisso que assumimos com a categoria farmacêutica. Estamos trabalhando para atender todas as necessidades dos profissionais que representamos",* destaca dra. Raquel Rizzi Grecchi, presidente do CRF-SP.

## CRF-SP renova contrato com CIEE

Com o objetivo de incentivar a contratação dos estagiários e, posteriormente, estimular a carreira profissional destes estudantes, o CRF-SP renovou contrato com o Centro de Integração Empresa Escola (CIEE).

# SAF | SEMANA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

## Campanha sobre DST e Aids



### Prevenção sem preconceito

### “PROCURE UM FARMACÊUTICO”

Disque DST/Aids: 0800 16 25 50 (segunda a sexta-feira, das 8h às 18h)

REALIZAÇÃO:



**CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA  
DO ESTADO DE SÃO PAULO**  
R. CAPOTE VALENTE, 487 • JD. AMÉRICA  
05409-001 • SÃO PAULO • SP  
TEL.: (11) 3067-1468 / 3067-1469  
eventos@crfsp.org.br • www.crfsp.org.br

APOIOS:



Organização  
das Nações Unidas  
para a Educação,  
a Ciência e a Cultura



Ministério  
da Saúde

Ministério  
da Educação



• Coordenação Estadual de DST/Aids da Secretaria de Estado da Saúde  
• Grupo Gestor Federal do "Programa Saúde e Prevenção nas Escolas", constituído por representantes do Ministério da Educação, Ministério da Saúde, UNICEF e UNESCO.

# XV Congresso Paulista de Farmacêuticos

## VII Seminário Internacional de Farmacêuticos

### Expofar 2007

REALIZAÇÃO:



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

*Responsabilidade e Conhecimento  
promovendo Saúde*

**20 a 23 | Outubro | 2007**

**PALÁCIO DAS CONVENÇÕES DO ANHEMBI**  
Rua Olavo Fontoura, 1209 - São Paulo - SP



**INSCRIÇÕES E INFORMAÇÕES → Tel: (11) 3067.1468/3067.1469**  
**Acesse: [www.congressocrf.org.br](http://www.congressocrf.org.br) - [congresso@crfsp.org.br](mailto:congresso@crfsp.org.br)**

#### PATROCINADORES



SECRETARIA  
DA SAÚDE



Compreensão  
com a Vida

#### APOIOS INSTITUCIONAIS

ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) • ABC (Associação Brasileira de Cosmetologia) • ABFH (Associação Brasileira de Farmacêuticos Homeopatas) • ABF (Associação Brasileira de Farmacêuticos) • ABRIFAR (Associação Bras. dos Revendedores e Imp. de Insumos Farmacêuticos) • INTERFARMA (Associação da Indústria Farmacêutica de Pesquisa) • CFF (Conselho Federal de Farmácia) • ADJ (Associação de Diabetes Juvenil) • ALANAC (Associação dos Laboratórios Farmacêuticos Nacionais) • ANFARMAG (Associação Nacional de Farmacêuticos Magistrais) • CRF-BA (Conselho Regional de Farmácia do Estado da Bahia) • CRF-ES (Conselho Regional de Farmácia do Estado do Espírito Santo) • CRF-GO (Conselho Regional de Farmácia do Estado de Goiás) • CRF-MG (Conselho Regional de Farmácia do Estado de Minas Gerais) • CRF-PR (Conselho Regional de Farmácia do Estado do Paraná) • CRF-RJ (Conselho Regional de Farmácia do Estado do Rio de Janeiro) • CRF-SC (Conselho Regional de Farmácia do Estado de Santa Catarina) • CRF-RS (Conselho Regional de Farmácia do Estado do Rio Grande do Sul) • FOC (Faculdades Oswaldo Cruz) • FEBRAFARMA (Federação Brasileira da Indústria Farmacêutica) • FENAFAR (Federação Nacional dos Farmacêuticos) • FIPFARMA (Fundação Instituto de Pesquisas Farmacêuticas) • FURP (Fundação para o Remédio Popular) • SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE • SINFAR (Sindicato dos Farmacêuticos no Estado de São Paulo) • SBAC (Sociedade Brasileira de Análises Clínicas) • SOBRAFOD (Sociedade de Farmacêuticos em Oncologia) • SOBRAVIME (Sociedade Brasileira de Vigilância de Medicamentos) • UNESP (Araraquara) • UNIFAR (União Farmacêutica de São Paulo)