



Farmácia não é um simples comércio

Sua vida não tem preço



CRF SP
CONSELHO REGIONAL
DE FARMÁCIA
DO ESTADO DE SÃO PAULO

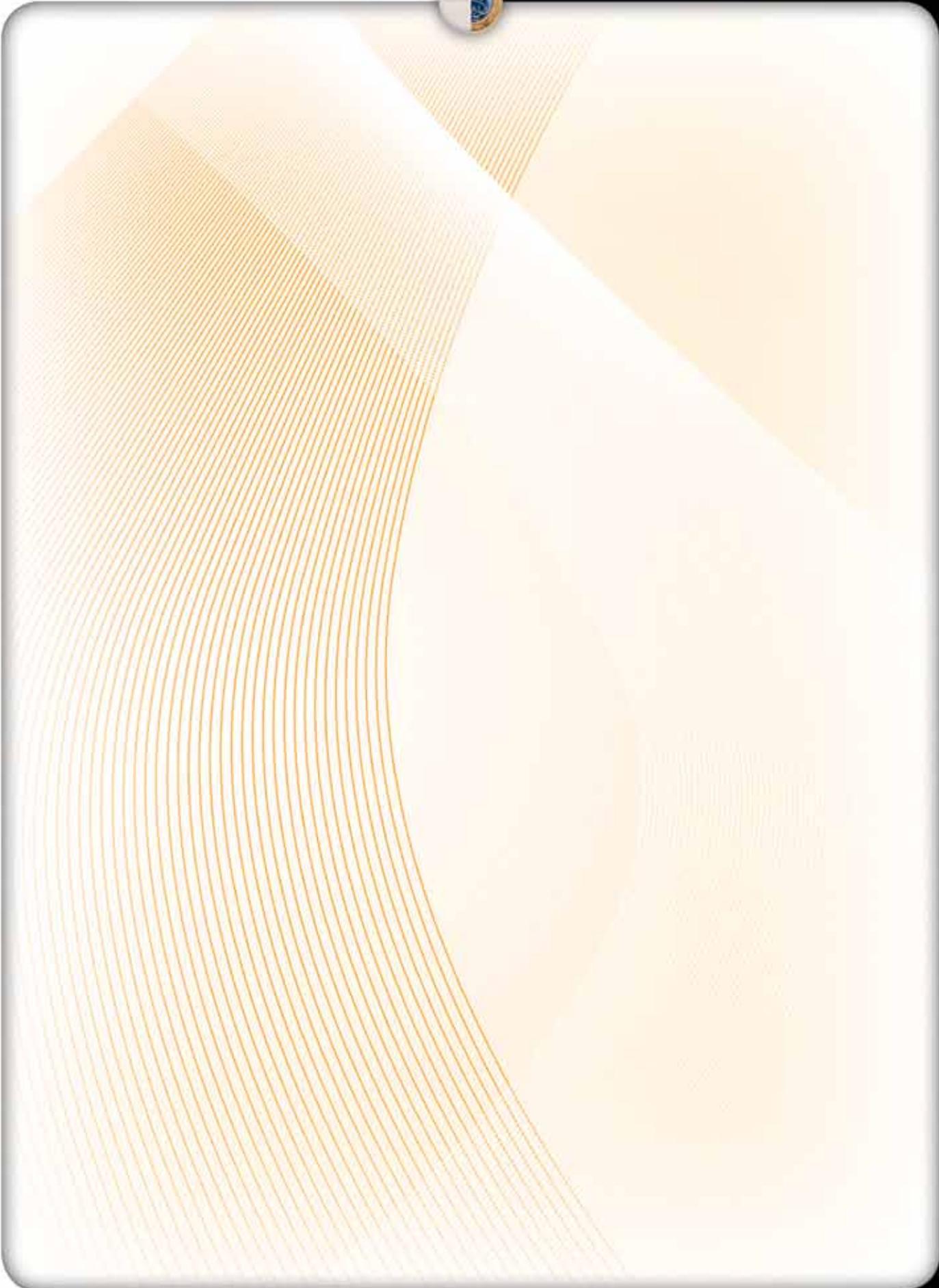
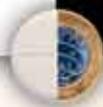


**Organização
Pan-Americana
da Saúde**

Escritório Regional para as Américas da
Organização Mundial da Saúde
REPRESENTAÇÃO NO BRASIL

Projeto: Farmácia
Estabelecimento de Saúde

Fascículo I





CRF SP
CONSELHO REGIONAL
DE FARMÁCIA
DO ESTADO DE SÃO PAULO



**Organização
Pan-Americana
da Saúde**

*Escritório Regional para as Américas da
Organização Mundial da Saúde*

REPRESENTAÇÃO NO BRASIL

FARMÁCIA NÃO É UM SIMPLES COMÉRCIO SUA VIDA NÃO TEM PREÇO

Projeto Farmácia Estabelecimento de Saúde

Fascículo I

2010

Marcelo Polacow, Margarete Akemi Kishi_R, Pedro Eduardo Menegasso

Organização: Raquel Cristina Delfini Rizzi



CRF SP
CONSELHO REGIONAL
DE FARMÁCIA
DO ESTADO DE SÃO PAULO

© 2010 Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo, Organização Pan-Americana da Saúde

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total dessa obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial.

Tiragem: 1ª edição, 2010 - 5.000 exemplares

Elaboração, distribuição e informações (idioma português)

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Rua Capote Valente, 487 - Jardim América

CEP: 05409-001 São Paulo/SP - Brasil

<http://www.crfsp.org.br>

Diretoria

Presidente | Raquel Cristina Delfini Rizzi

Vice-presidente | Marcelo Polacow Bisson

Diretor-tesoureiro | Pedro Eduardo Menegasso

Secretária-geral | Margarete Akemi Kishi_®

Conselheiros

Álvaro Favaro Jr., Israel Murakami, Laise Ponce Leon Simões, Marcelo Polacow Bisson, Margarete Akemi Kishi_®, Maria Fernanda Carvalho, Maria Luiza Rodrigues, Pedro Eduardo Menegasso, Priscila Noqueira C. Dejuste, Raquel Cristina Delfini Rizzi, Rodinei Vieira Veloso, Rogério G. Frota Cordeiro, Paulo José Teixeira (suplente), Paulo Pais dos Santos (suplente) e Rosângela Borges Reina (suplente).

Conselheiros Federais

Ely Eduardo Saranz Camargo, Ademir Valério da Silva (suplente)

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE - REPRESENTAÇÃO NO BRASIL

Setor de Embaixadas Norte, Lote 19

CEP: 70800-400 Brasília/DF - Brasil

<http://www.paho.org/bra>

Autores:

Marcelo Polacow Bisson, Margarete Akemi Kishi_® e Pedro Eduardo Menegasso

Organizadora

Raquel Cristina Delfini Rizzi

Revisores técnicos

Anna Paola N. Stinchi, Amouni M. Mourad, Carlos Robson da Silva, Christophe Rerat, Fatima A. Andrioli Silva, Fernanda Bettarello, Laise P. Leon Simões, Luiz Henrique Costa, Marcelo Ferreira Carlos Cunha, Marcos Machado Ferreira, Nathália Christino Diniz Silva, Priscila N. Camacho Dejuste, Rodinei Vieira Veloso, Reggiani L. S. Wonfenberg, Robson A. Brochetti, Simone Fatima Lisot.

Revisão ortográfica

Allan Araújo

Capa e Projeto Gráfico

Robinson Onias

Diagramação

Ana Laura Azevedo e Robinson Onias

Impressão e acabamento

Rettec Artes Gráficas

Impresso no Brasil / Printed in Brazil

Ficha Catalográfica

Brasil. Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. Organização Pan-Americana da Saúde

Fascículo I - Farmácia não é um simples comércio - Sua vida não tem preço / Projeto Farmácia Estabelecimento de Saúde / CRF-SP: Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo; Organização Pan-Americana de Saúde - Brasília, 2010.

Vários colaboradores

Bibliografia

ISBN: 978-85-63931-02-3

1. Educação Continuada em Farmácia 2. Atenção à saúde 3. Assistência à Saúde 4. Assistência Farmacêutica 5. Acesso e Avaliação da Qualidade da Assistência à Saúde 6. Serviços Comunitários de Farmácia



CRF SP
CONSELHO REGIONAL
DE FARMÁCIA
DO ESTADO DE SÃO PAULO

Índice

Farmácia Estabelecimento de Saúde

1. Introdução.....	7
2. Objetivo.....	7
3. Metas.....	8
4. Estrutura Organizacional - RECURSOS HUMANOS.....	8
5. Estrutura Organizacional - INSTALAÇÕES.....	10
6. Documentação.....	11
7. Assistência Farmacêutica.....	16
8. Farmacovigilância.....	17
9. Estratégias para Transformar a Farmácia em Estabelecimento de Saúde.....	18
10. Depoimentos.....	24
Glossário.....	28
Referência Bibliográficas.....	30



PALAVRA DA DIRETORIA

Farmácia Estabelecimento de Saúde. Esse slogan não é apenas uma frase de impacto.

As farmácias e drogarias possuem uma posição singular entre “estabelecimentos comerciais” e “estabelecimentos de saúde”, característica que confere a possibilidade dos conflitos de interesses mais diversos.

Estes estabelecimentos lidam com um produto único: o medicamento. Fruto de muita tecnologia, não basta ser um produto final de qualidade. O resultado de seu uso, se positivo ou negativo, depende de muitos fatores que estão além de sua simples comercialização.

O papel social desses estabelecimentos se torna ainda mais importante ao considerar que grande parte da população brasileira recorre a eles como primeiro local de auxílio quando há sinais de agravos à sua saúde.

No centro desta situação está o farmacêutico. O profissional que, ao assumir a responsabilidade técnica destes estabelecimentos, torna-se essencial para dar o adequado equilíbrio a este conjunto de relações.

Por tudo isso, o CRF-SP não poderia se furtar de discutir - e de se posicionar sobre o verdadeiro papel que estes estabelecimentos devem ter perante a sociedade. Farmácia não é um simples comércio; ela deve assumir sua função social como estabelecimento de saúde. E nós, farmacêuticos, somos os principais atores nesta mudança de conceito.

O CRF-SP inicia, com este número, uma série de publicações para debater este tema, sempre tendo em vista a perspectiva da saúde da população. Neste primeiro número será apresentado o nosso projeto, discutindo o perfil desejado para este estabelecimento, além de instituir um ponto de partida para o desenvolvimento de ações transformadoras factíveis e efetivas. Nos próximos números discutiremos ações específicas com relação a grupos particulares de medicamentos, além de outras ações que podem ser desenvolvidas pelo farmacêutico.

Com esta iniciativa esperamos contribuir com o uso racional de medicamentos, com a valorização do farmacêutico, com a viabilização de um ambiente compatível com as reais necessidades da população e, principalmente, com a melhoria da saúde pública.



FARMÁCIA ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

1. INTRODUÇÃO

Os estabelecimentos farmacêuticos, por meio de lógicas meramente econômicas, têm instituído práticas que distorceram o seu papel social. A indução ao consumo desnecessário e irracional de medicamentos (pela prática conhecida como “empurroterapia”), a propaganda abusiva (e, não raramente, enganosa) e a comercialização de todo tipo de produto (incluindo aqueles não relacionados à saúde e, muitas vezes, até prejudiciais, como bebidas alcoólicas e cigarros) são distorções que tem reduzido o papel do medicamento a apenas um produto de consumo e geram a descaracterização social do estabelecimento farmacêutico, tornando-o um simples comércio.

Para que farmácias e drogarias recuperem seu verdadeiro papel social é imprescindível uma reorientação transformadora pela qual se tornem reais estabelecimentos de saúde. Para isso é necessária a existência de profissionais tecnicamente habilitados e capacitados que assegurem e fortaleçam a assistência farmacêutica, sobretudo a dispensação e o uso correto, seguro e racional de medicamentos.

O relatório final da 1ª Conferência Nacional de Medicamentos e Assistência Farmacêutica, publicado em 2005, aprovou as seguintes propostas, relativas ao acesso à assistência farmacêutica e consoantes a essa reorientação:

- Garantir a Atenção Farmacêutica integral em todas as farmácias / dispensários / farmácias hospitalares / unidades de dispensação, em todas as esferas do governo e na iniciativa privada, bem como oferecer condições ideais de trabalho.

- Atuar junto aos órgãos governamentais e ao Congresso Nacional no sentido de garan-

tir que a farmácia esteja integrada ao sistema de atendimento primário de saúde, de acordo com o preconizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), Resolução do Conselho Federal de Farmácia (CFF) nº 357/01, e na qual a Atenção Farmacêutica seja instrumento para melhorar a qualidade de vida da comunidade.

- Exigir que as farmácias e unidades básicas tenham área exclusiva para medicamentos e estruturas adequadas para a execução da assistência e atenção farmacêutica e garantir o atendimento durante todo o período de funcionamento.

- Qualificar o atendimento em saúde, estimulando a realização de programas, por meio de profissional habilitado, visando à promoção e à regulamentação da atenção farmacêutica nas farmácias como mecanismo de acompanhamento, avaliação e monitoramento da terapêutica, de problemas relacionados a medicamentos, incluindo os tratamentos com medicamentos de baixa margem de segurança, aos pacientes cadastrados nos programas de saúde, objetivando a adesão ao tratamento e o uso racional, visando à promoção à saúde, tanto aos pacientes hospitalizados, como em regime de semi-internação e ambulatorial, bem como diminuir a automedicação e, por consequência, o uso indiscriminado de medicamentos.

Para tal transformação é necessário que exista uma reconfiguração tanto conceitual quanto estrutural, subsidiada pelas definições, normas e legislações contidas nesse projeto.

2. OBJETIVO

O objetivo do Projeto Farmácia Estabelecimento de Saúde é a reorientação dos estabelecimentos farmacêuticos, tornando-os capazes de atuar verdadeiramente como es-



tabelecimentos de saúde e de auxiliar o Estado na implementação de diversas políticas de orientação, prevenção e recuperação da saúde dos cidadãos.

3. METAS

O Projeto Farmácia Estabelecimento de Saúde visa a:

- Fazer com que o farmacêutico seja efetivamente um profissional da saúde e que esteja capacitado para a prestação qualificada da assistência farmacêutica e de serviços de saúde;
- Promover o uso correto, seguro e racional de medicamentos;
- Fortalecer a Assistência Farmacêutica;
- Difundir o conceito de Farmácia como Estabelecimento de Saúde (por meio de seminários, simpósios, palestras, etc.) para a categoria e a sociedade, levando-os a repensar o papel do estabelecimento, tanto privado quanto público;
- Trabalhar em parceria com os órgãos de vigilância sanitária nos âmbitos federal, estadual e municipal.

4. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL – Recursos Humanos

Na perspectiva de um novo modelo de farmácia, surge a necessidade de esclarecer qual é o papel dos profissionais atuantes nesses estabelecimentos e quais são as atividades que devem ser realizadas. Os usuários devem ter acesso não somente ao medicamento, mas a todo o conjunto de ações de atenção à saúde, contando com profissionais capacitados e serviços qualificados.

Um aspecto de grande relevância é a especificidade da atuação do profissional que

presta serviço à saúde dentro do âmbito da farmácia. Por isso, somente o farmacêutico – ou outro profissional qualificado e legalmente habilitado, com adequada e comprovada capacitação técnico-científica, sob a supervisão do farmacêutico responsável técnico, pode realizar tal serviço.

4.1 FARMACÊUTICO

As reuniões realizadas pela OMS em Nova Delhi (1988), Tóquio (1993), Vancouver (1997) e Haia (1998), além do Fórum Farmacêutico das Américas, repensaram a atuação do farmacêutico no Sistema de Atenção à Saúde, pois até então este profissional era considerado responsável apenas pelo abastecimento de medicamentos, não exercendo sua principal função, a saber, a atuação como coresponsável na terapia do paciente e na promoção do uso racional dos medicamentos.

Na perspectiva desta nova prática profissional, o farmacêutico passa também a ser o responsável pelo processo de utilização dos medicamentos, bem como pela obtenção de resultados terapêuticos. Seu enfoque principal é o usuário, e não mais apenas o produto. Dessa forma, o farmacêutico passa a participar ativamente na prevenção de enfermidades e na promoção da saúde, juntamente com outros membros da equipe multidisciplinar. A consolidação do papel do farmacêutico como um profissional a serviço da sociedade contribui fortemente para o resgate, junto à população, da imagem da farmácia como estabelecimento de saúde.

Neste sentido, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) lançou a consulta pública nº 69/07, que dispõe sobre o Regulamento Técnico de Boas Práticas Farmacêuticas em Farmácias e Drogarias e dá outras providências, na qual constam as seguintes atribuições aos farmacêuticos responsáveis técnicos:



- a) organizar e operacionalizar as áreas e atividades técnicas da farmácia ou drogaria;
- b) conhecer, interpretar e estabelecer condições para o cumprimento da legislação pertinente;
- c) estabelecer critérios e supervisionar o processo de aquisição de medicamentos e demais produtos;
- d) avaliar a prescrição do profissional legalmente habilitado;
- e) assegurar condições adequadas de conservação e dispensação dos produtos e da prestação de outros serviços farmacêuticos;
- f) notificar a ocorrência de problemas relacionados a medicamentos e qualquer desvio de qualidade ou irregularidade de produtos dispensados no estabelecimento às autoridades competentes;
- g) elaborar, atualizar, arquivar e divulgar os Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) das atividades do estabelecimento;
- h) atualizar a escrituração dos medicamentos sujeitos a controle especial de acordo com a legislação específica;
- i) dispensar e manter a guarda dos medicamentos sujeitos a controle especial de acordo com a legislação específica;
- j) prestar orientação farmacêutica ao usuário;
- k) promover treinamento inicial e contínuo dos funcionários quanto à execução de suas atividades;
- l) prestar ou supervisionar a prestação de serviços farmacêuticos aos usuários;
- m) informar à autoridade sanitária a suspeita de reações adversas, queixas técnicas, fraude ou falsificação de medicamentos e demais produtos de interesse à saúde;
- n) realizar ações de promoção e proteção da saúde, incluindo a promoção de hábitos de vida saudáveis e o uso racional de medicamentos;
- o) executar e supervisionar a dispensação, a prestação de outros serviços farmacêuticos e demais atividades realizadas no estabelecimento que dependam de assistência técnica;
- p) supervisionar e promover auto-inspeções periódicas;
- q) os medicamentos sujeitos à prescrição podem ser dispensados somente mediante apresentação da receita e respectiva avaliação pelo farmacêutico;
- r) o farmacêutico deve permanecer identificado de modo que o usuário possa distingui-lo dos demais funcionários e profissionais da farmácia ou drogaria. O farmacêutico deverá usar roupa branca, jaleco e o crachá de identificação.

Com efeito, essa aparente ampliação da atuação do farmacêutico, na verdade, vai ao encontro daquilo que é essencial e fundamental na profissão: a atuação em prol da saúde. Se os farmacêuticos cumprirem as atribuições que lhes são cabíveis enquanto profissionais da saúde, toda a população será beneficiada – ocorrendo, inclusive, a diminuição da demanda dos postos de saúde e hospitais públicos (ANVISA, 2007).

Há que se considerar ainda as questões relativas à formação do farmacêutico no Brasil. Atualmente, as deficiências nessa formação (excessivamente tecnicista), o descompasso com as demandas dos serviços de atenção à saúde, tanto públicos quanto privados, e o pouco preparo do profissional na área clínica são fatores contrários à execução do real papel do farmacêutico. Nesse sentido, as novas diretrizes curriculares instituídas pela Resolução do Conselho Nacional de Educação/Câmara de Educação Superior nº 02/02, que dispõe sobre uma nova orientação para a formação do profissional, prevêem que o farmacêutico tenha uma formação generalista,



humanista, crítica e reflexiva, para atuar em todos os níveis de atenção à saúde, com base no rigor científico e intelectual. Isso consolida uma articulação entre uma nova orientação para a formação do farmacêutico e o estabelecimento onde ele atuará.

4.2 COLABORADORES

Os técnicos e auxiliares de farmácia devem realizar as atividades sob supervisão do farmacêutico responsável técnico ou farmacêutico substituto, respeitando os padrões técnicos definidos e o limite de atribuições e competências estabelecidas na legislação vigente.

O pessoal envolvido nas atividades de farmácia e drogaria deve ser incluído em um programa de educação permanente elaborado com base em um levantamento de necessidades. Os registros desse programa devem dispor, no mínimo, das seguintes informações:

- a) documentação sobre as atividades de capacitação realizadas;
- b) data da realização e carga horária;
- c) conteúdo ministrado;
- d) trabalhadores treinados e suas respectivas assinaturas;
- e) identificação da equipe que os treinou em cada atividade específica.

Todos os funcionários, inclusive de limpeza e manutenção, devem ser motivados e receber treinamento inicial e continuado, incluindo instruções de higiene, saúde, conduta e elementos básicos em microbiologia, relevantes para a manutenção dos padrões de limpeza ambiental e da qualidade dos produtos e serviços.

Os treinamentos devem prover, a todos os colaboradores, conhecimento sobre os princípios de Boas Práticas Farmacêuticas em Farmácias e Drogarias, bem como dos POPs do estabelecimento (ANVISA, 2007).

5. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL – Instalações

Para que a farmácia atue como posto avançado de saúde, prevenindo, recuperando, protegendo e promovendo a saúde da população, é preciso que sua instalação (incluindo as áreas interna e externa) esteja em boas condições físicas e estruturais.

De acordo com a RDC Anvisa nº 328/99, que dispõe sobre requisitos exigidos para a dispensação de produtos de interesse à saúde em farmácias e drogarias, os estabelecimentos farmacêuticos devem ser localizados, projetados e construídos com infra-estrutura adequada às atividades desenvolvidas. Essa resolução preconiza que:

- as paredes, piso e teto das instalações devem ser lisos e impermeáveis, sem rachaduras, resistentes aos agentes sanitizantes e facilmente laváveis;
- as condições de ventilação e iluminação devem ser compatíveis com as atividades desenvolvidas;
- as instalações elétricas devem permanecer bem conservadas e em boas condições de segurança e uso;
- os estabelecimentos devem possuir equipamentos de combate a incêndio em quantidade suficiente, conforme legislação específica;
- os ambientes devem ser protegidos contra entrada de isentos e roedores;
- o acesso às farmácias e drogarias deve ser independente, de forma a não permitir a comunicação com residências ou qualquer outro local distinto do estabelecimento;
- o sanitário deve ser de fácil acesso, mantido em boas condições de limpeza e possuir pia com água corrente;
- os estabelecimentos devem dispor de local para a guarda dos pertences dos funcionários;



- a área ou local de armazenamento deve ter capacidade suficiente para assegurar a estocagem ordenada das diversas categorias de produtos, sendo que, quando são exigidas condições especiais de armazenamento quanto à temperatura, tal condição deverá ser providenciada e monitorada sistematicamente, mantendo-se os devidos registros;
- as farmácias e drogarias devem dispor de condições de segurança adequadas para o armazenamento de produtos inflamáveis segundo normas técnicas federais, estaduais, municipais e do Distrito Federal;
- deve haver, nos estabelecimentos, armário resistente e/ou sala própria fechada com chave para o armazenamento dos medicamentos sujeitos a regime especial de controle;
- os estabelecimentos devem possuir um local ou sistema de segregação devidamente identificado, fora da área de dispensação para a guarda dos produtos que apresentem comprovadamente irregularidades ou com prazo de validade vencido.

Um dos aspectos fundamentais para que a farmácia seja um estabelecimento de saúde é a destinação de um ambiente específico para a execução dos serviços farmacêuticos, sobretudo para o acompanhamento farmacoterapêutico.

Os estabelecimentos farmacêuticos, na medida em que optarem pela prestação de outros serviços farmacêuticos, deverão seguir as legislações vigentes para tais serviços.

As Resoluções CFF nº 357/01, que aprova o regulamento técnico das Boas Práticas de Farmácia, e nº 499/08, que dispõe sobre a prestação de serviços farmacêuticos, em farmácias e drogarias, e dá outras providências, prevêm que a farmácia deve dispor de local adequado, que assegure a

privacidade necessária ao atendimento do usuário e a garantia do sigilo profissional.

A consulta pública da Anvisa nº 69/07, permite às farmácias e drogarias a prestação de serviços farmacêuticos, estabelecendo que sejam mantidas instalações e ambientes apropriados, de acordo com a necessidade e a natureza de cada serviço.

6. DOCUMENTAÇÃO

Os estabelecimentos devem manter o registro de todas as atividades executadas, como programa de combate a insetos e roedores, manutenção e calibração de aparelhos e equipamentos, entre outros, para informação aos profissionais que trabalham no local e também aos órgãos fiscalizadores.

É indispensável para o processo de reorientação das farmácias e drogarias que o farmacêutico esteja ciente dos documentos, procedimentos e normas necessários e que devem ser adotados para essa transição, sendo eles:

a) Licença ou Alvará Sanitário, expedido pelo órgão Estadual ou Municipal de Vigilância Sanitária, segundo legislação vigente: Documento emitido após análise das condições higiênico-sanitárias de estabelecimentos, veículos e equipamentos que mantenham atividades relacionadas à saúde. Para obtenção dessa licença é necessário apresentar na Vigilância Sanitária do município os seguintes documentos:

- Formulário preenchido fornecido pela Vigilância Sanitária para requerimento de cadastro municipal de vigilância sanitária;
- Documento de Comprovação da Habilitação Profissional e Vínculo Empregatício;
- Cópia do Ato Constitutivo, quando for o caso;



- Manual de Boas Práticas Operacionais conforme atividades desenvolvidas (PREFEITURA DA CIDADE DE SÃO PAULO, 2008);

b) Autorização de Funcionamento (AF), expedida pela Anvisa: Autorização válida por um ano que possibilita às farmácias e drogarias o comércio de medicamentos industrializados em sua embalagem original, incluindo os medicamentos presentes na Portaria SVS/MS nº 344/98 e suas atualizações.

c) Autorização Especial de Funcionamento (AE) para farmácias com manipulação, quando aplicável, expedida pela Anvisa: Licença válida por um ano concedida às empresas, instituições e órgãos, para o exercício de atividades de extração, produção, transformação, fabricação, fracionamento, manipulação, embalagem, distribuição, transporte, reembalagem, importação e exportação das substâncias constantes das listas da Portaria SVS/MS nº 344/98 e da Portaria nº 6/99 e suas atualizações, bem como medicamentos que as contenham. Para se obter essa autorização, a farmácia com manipulação deverá apresentar na Vigilância Municipal de seu Município:

- Formulário de Petição preenchido no que couber, em 02 (duas) vias (original e cópia);
- Cópia da Licença de Funcionamento, atualizada, emitida pela Autoridade Sanitária do Estado, Município e do Distrito Federal;
- Guia de Recolhimento da Anvisa/MS via original, excetuados os casos de isenção previstos em regulamentos específicos;
- Declaração à Anvisa/MS, registrada em Cartório de Títulos e Documentos ou cópia autenticada, pleiteando usufruir descontos, no tocante ao recolhimento de Taxa de Fiscalização de Vigilância Sanitária, se for o caso;
- Cópia do Contrato Social ou Ato constitutivo registrado na Junta Comercial e suas alterações, se houve (nesses documentos deverão estar claramente explícitos os objetivos das atividades requeridas);
- Cópia do documento de inscrição no Cadastro Geral de Contribuintes (CGC) ou Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);
- Cópia autenticada com firma reconhecida em cartório, de instrumentos de mandato outorgado pelo representante legal da empresa com poderes para requerer a concessão de Autorização Especial, quando houver ou couber;
- Declaração contendo dados gerais da empresa: Razão Social, Representante Legal, Responsável Técnico com Inscrição no respectivo Conselho Regional, endereço completo, telefone, fax, e-mail;
- Cópia do Registro Geral (RG) e do Cartão de Identificação do Contribuinte (CIC) ou Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) dos diretores;
- Cópia do Certificado de Regularidade ou Termo de Responsabilidade emitido pelo Conselho Regional respectivo do Responsável Técnico do estabelecimento;
- Lista das substâncias e/ou medicamento objeto da atividade a ser autorizada e da estimativa das quantidades a serem inicialmente utilizadas, assinada pelo Responsável Técnico;
- Cópia do Manual de Boas Práticas de Manipulação específica para a atividade requerida com assinatura do Responsável Técnico;
- Cópia da Carteira de Identidade Profissional expedida pelo Conselho Regional de Farmácia.



OBS: Ficam isentas dessa autorização as farmácias e unidades de saúde que dispensam medicamentos em suas embalagens originais adquiridos no comércio nacional;

d) Certidão de Regularidade, expedida pelo Conselho Regional de Farmácia: Certidão expedida para empresas que estão em situação regular perante o órgão, com valor probante de ausência de impedimento ou suspeição do profissional farmacêutico, para exercer a direção técnica pelo estabelecimento, ou responsabilidade técnica em caso de substituição ao titular, sem prejuízo dos termos dos artigos 19 a 21 da Lei Federal 3820/60. Deve ser afixada em lugar visível ao público, indicando nome, função e horário de assistência de cada farmacêutico e o horário de funcionamento do estabelecimento. (ANVISA, 2001). A validade desse documento é até o dia 31 de março de cada ano, devendo ser renovado regularmente, pois sua apresentação é exigida no ato da inspeção.

e) Certificado de Escrituração Digital, expedido pela Anvisa: Documento emitido pelo sistema informatizado após credenciamento do estabelecimento no Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados – SNGPC, que comprova, perante a autoridade sanitária competente, que o estabelecimento está apto a efetuar a escrituração e a transmissão eletrônica da movimentação dos produtos sujeitos a controle especial.

O SNGPC é um instrumento informatizado para captura e tratamento de dados sobre produção, comércio e uso de substâncias ou medicamentos sujeitos a controle especial. Cada estabelecimento deverá contratar um desenvolvedor de programas de computador que irá criar ou adaptar um software já existente para a geração do arquivo XML (extended Markup Language) – linguagem de marcação que foi definida como padrão de transmissão de informações do SNGPC. As orientações para adap-

tação a este padrão poderão ser obtidas nos manuais disponíveis no hotsite do SNGPC: www.anvisa.gov.br/hotsite/sngpc/index.asp.

O credenciamento no SNGPC pressupõe o cadastramento da empresa no sistema de segurança da Anvisa, sendo que o gestor de segurança cadastrado deverá estabelecer e cadastrar o usuário autorizado a realizar as movimentações no sistema (farmacêutico responsável técnico).

São objetivos do SNGPC:

- Monitorar a dispensação de medicamentos e substâncias entorpecentes e psicotrópicas e seus precursores;
- Aperfeiçoar o processo de escrituração;
- Permitir o monitoramento de hábitos de prescrição e consumo de substâncias controladas em determinada região para propor políticas de controle;
- Captar dados que permitam a geração de informação atualizada e fidedigna ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) para a tomada de decisão;
- Dinamizar as ações da vigilância sanitária.

f) Selo de Assistência Farmacêutica, expedido pelo Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo (CRF-SP): Documento criado pelo CRF-SP como forma de garantir a presença do farmacêutico em farmácias e drogarias por período integral para prestar atendimento adequado à população. Para receber o Selo de Assistência Farmacêutica, o estabelecimento não pode praticar as irregularidades listadas abaixo:

- I comércio de produtos alheios ao interesse da saúde;
- II intermediação de fórmulas;
- III exposição à venda de produtos manipulados em desacordo com a RDC Anvisa nº 67/07;



- IV desenvolvimento de atividades privadas do farmacêutico por leigos, entre elas a manipulação e o fracionamento;
- V não comprovação da presença efetiva do profissional farmacêutico, conforme inspeções fiscais realizadas no estabelecimento constatando duas ausências consecutivas;
- VI venda ou dispensação de medicamento controlado sem receita e/ou sem notificação de receita;
- VII ausência de controle de medicamentos relacionados na Portaria SVS/MS nº 344/98, quanto à atualização cronológica de lançamentos.

O Selo de Assistência Farmacêutica é entregue gratuitamente aos estabelecimentos que cumprirem com as exigências citadas acima e deverá ser fixado em lugar visível ao público.

Para requerer o selo, é necessário preencher o formulário nº 7 disponível no portal do CRF-SP: www.crfsp.org.br

g) Manual de Boas Práticas Farmacêuticas em Farmácias e Drogarias, segundo as especificidades de cada estabelecimento: Documentos em que estão descritas as atividades e procedimentos que as empresas que produzam, manipulem, transportem, armazenem e/ou comercializem medicamentos, adotam para garantir a segurança e qualidade sanitária aos seus consumidores e para atender à legislação sanitária federal em vigor. Deve conter somente as atividades desenvolvidas no estabelecimento.

h) Procedimento Operacional Padrão (POP): Tem como objetivo padronizar e minimizar a ocorrência de desvios na execução de tarefas fundamentais, e garantir sua qualidade independentemente de quem as faça. O POP também tem a finalidade de ser um instrumento para a Gerência da Qualidade praticar auditorias internas, proporcionando ao auditor

subsídios técnicos para indagações e verificação de eficácia das metodologias utilizadas.

O estabelecimento deve manter POPs, no mínimo, referentes às atividades relacionadas a:

- manutenção das condições higiênicas e sanitárias adequadas a cada ambiente da farmácia ou drogaria, mantendo um registro sobre a limpeza e mostrando os produtos utilizados, quando foi realizada e qual o procedimento utilizado;
- aquisição, recebimento e armazenamento dos produtos sujeitos às normas de vigilância sanitária. Deve ser efetuado e registrado o cadastramento dos fornecedores e um treinamento para os funcionários de como receber e armazenar os produtos e medicamentos recebidos;
- exposição e organização dos produtos para comercialização;
- dispensação de medicamentos;
- destinação dos produtos com prazos de validade vencidos;
- critérios para destinação dos produtos próximos ao vencimento;
- prestação de serviços farmacêuticos, devidamente acompanhados dos seus respectivos formulários;
- utilização de materiais descartáveis e sua destinação após o uso;
- como proceder em caso de acidentes com perfurocortantes.

Recomenda-se que os POPs sejam revisados, pelo menos anualmente, tendo em vista eventuais modificações nos procedimentos técnicos ou mudanças nos parâmetros de normalidade utilizados.

i) Plano de Gerenciamento de Resíduos do Serviço de Saúde (PGRSS): Documentos que descrevem todas as etapas do Gerenciamento de Resíduos do estabelecimento, devendo estar disponível para consulta por qualquer



colaborador, autoridade sanitária ou ambiental e do público em geral (ANVISA, 2004).

O PGRSS tem como objetivos:

- Reduzir o volume e a massa de resíduos contaminados;
- Proporcionar encaminhamento seguro aos resíduos gerados;
- Proteger a saúde do trabalhador;
- Preservar a saúde pública;
- Preservar os recursos naturais o meio ambiente.

O manejo dos Resíduos de Serviços de Saúde (RSS) é entendido como o gerenciamento dos resíduos em seus aspectos intra e extra-estabelecimento, desde a geração até a disposição final. Qualquer descuido no manejo dos RSS põe em risco o meio ambiente e todos os trabalhadores da saúde, principalmente os que estão relacionados com limpeza e coleta.

Fazem parte do manejo de RSS as seguintes etapas:

- (A) **Segregação** – É uma das etapas mais importantes para um gerenciamento adequado e consiste em separar e selecionar os resíduos segundo a classificação adotada na fonte. Esta etapa envolve todos os profissionais da instituição, pois é realizada pela pessoa que produz o resíduo no local onde é produzido.
- (B) **Acondicionamento** – Consiste em embalar os resíduos adequadamente em embalagens apropriadas que não vazem e nem rompem.
- (C) **Identificação** – A identificação dos RSS permite o reconhecimento dos resíduos contidos nas embalagens, fornecendo informações para o correto manejo.
- (D) **Armazenamento Temporário** – Consiste na guarda dos recipientes de resíduos até a realização da etapa de coleta externa, em ambiente exclusivo e com acesso facilitado para os veículos coletores.

(E) **Coleta e Transporte Externo** – Consiste na remoção dos RSS do local de armazenamento temporário até a unidade de disposição final, utilizando-se técnicas que garantam a preservação das condições de acondicionamento e a integridade dos trabalhadores e do meio ambiente.

(F) **Disposição final** – Consiste na disposição de resíduos (após tratamento) no solo, previamente preparado para recebê-los, obedecendo a critérios técnicos de construção e operação, com licenciamento ambiental.

Resíduos Gerados:

Os resíduos gerados por farmácias e drogarias são especificamente do Grupo B (Químico), Grupo D (Comum) e do Grupo E (Perfurocortante) contaminado com Grupo B (Químico).

Grupo B (Químico): Cosméticos e medicamentos vencidos ou avariados (inclusive controlados pela Vigilância Sanitária).

Tratamento: Aterro Licenciado de Resíduos Perigosos Classe I (Resíduos Sólidos), e Tratamento Térmico por Incineração (Resíduos Líquidos) sendo vedada a disposição em aterros.

Grupo D (Comum): Papéis, caixas de medicamentos e bulas, resíduos de banheiro, de alimentação, etc.

Tratamento: Reciclagem ou disposição em aterro sanitário.

Grupo E (Perfurocortante) contaminado com Grupo B (Químico): Agulhas, seringas, ampolas utilizadas na aplicação de medicamentos.

Tratamento: O tratamento dado a este grupo deve ser o mesmo da substância que a contaminou.

Como não é permitido às farmácias e drogarias o manuseio dos resíduos (por não possuírem laboratórios), elas devem con-



tratar empresas autorizadas e licenciadas para realizar a segregação dos resíduos de suas embalagens primárias para disposição final adequada dos mesmos.

7. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

A Política Nacional da Assistência Farmacêutica, aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde pela Resolução nº 338/04, considerando as deliberações da 12ª Conferência Nacional de Saúde e da 1ª Conferência Nacional de Medicamentos e Assistência Farmacêutica, define a assistência farmacêutica como *o conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando ao acesso e ao seu uso racional. Este conjunto envolve a pesquisa, o desenvolvimento e a produção de medicamentos e insumos, bem como a sua seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, garantia da qualidade dos produtos e serviços, acompanhamento e avaliação de sua utilização, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população.*

A função principal da assistência farmacêutica é proporcionar ao paciente melhor compreensão da sua doença ou condição, da proposta terapêutica, do uso correto, seguro e racional dos medicamentos e da importância do seguimento adequado do seu plano de cuidado.

Uma vez que os medicamentos não são simples produtos de comércio e que exigem condições especiais em sua comercialização, o farmacêutico deve estar atento a todo o processo de assistência farmacêutica.

A prática da assistência farmacêutica, quando integrada com outras práticas da atenção à saúde, contribui decisivamente para a melhoria da qualidade desta atenção.

Dentre as ações englobadas pela assistência farmacêutica, é válido destacar:

- Aquisição

Conjunto de procedimentos pelo qual se efetiva o processo de compra dos medicamentos, com o objetivo de suprir necessidades de medicamentos em quantidade, qualidade e menor custo-efetividade.

As farmácias e drogarias devem estabelecer, documentar e implementar critérios para a qualificação de fornecedores. Os fornecedores devem ser legalmente autorizados e licenciados conforme a legislação sanitária vigente.

Somente podem ser adquiridos produtos industrializados que possuam registro, notificação, cadastro ou que estejam legalmente dispensados de tais requisitos junto à Anvisa.

- Armazenamento

Todos os produtos sujeitos às normas de vigilância sanitária devem ser armazenados de forma ordenada, seguindo as especificações do fabricante, legislação vigente e sob condições que garantam a manutenção de sua identidade, integridade, qualidade, segurança, eficácia e rastreabilidade.

O ambiente destinado ao armazenamento deve manter temperatura e umidade compatíveis com os produtos armazenados e ter capacidade suficiente para assegurar o armazenamento ordenado das diversas categorias de produtos.

Para o armazenamento de medicamentos sujeitos a regime especial de controle, é necessário que a farmácia disponha de armário resistente e/ou sala própria fechada com chave.

Os produtos violados, vencidos ou com qualquer outra condição que impeça sua utilização, devem ser segregados em ambiente diverso da área de dispensação e identificados quanto a sua condição e destino. Esses



produtos não podem ser comercializados ou utilizados e devem ser descartados conforme as exigências da legislação específica para Gerenciamento de RSS seguindo o Manual de Boas Práticas do estabelecimento.

- **Dispensação**

No ato da dispensação, o farmacêutico informa e orienta o paciente sobre o uso correto, seguro e racional de medicamentos, dando ênfase à dosagem, nas possíveis interações medicamentosas ou com alimentos, no reconhecimento de reações adversas potenciais e nas condições de conservação dos mesmos.

Tanto a dispensação de medicamentos genéricos – no que tange à intercambialidade, quanto a de medicamentos sujeitos a controle especial, devem ser feitas de acordo com o disposto em legislação específica.

Os medicamentos sujeitos a prescrição podem ser dispensados somente mediante apresentação da receita e respectiva avaliação pelo farmacêutico. Eles não devem ser diretamente expostos ao alcance dos usuários, devendo permanecer de forma ordenada em local de acesso restrito aos funcionários da farmácia ou drogaria.

A avaliação da prescrição deve observar os seguintes itens:

- a) legibilidade e ausência de rasuras e emendas;
- b) identificação da instituição ou do profissional prescriptor com o número de registro no respectivo Conselho Profissional, endereço do seu consultório ou da instituição a que pertence;
- c) identificação do paciente;
- d) endereço residencial do paciente;
- e) identificação do medicamento, concentração, dosagem, forma farmacêutica, quantidade;
- f) modo de usar ou posologia;

- g) duração do tratamento;
- h) local e data da emissão;
- i) assinatura e identificação do prescriptor.

Em casos de eventuais dúvidas ou problemas detectados no momento da avaliação da receita, o farmacêutico deve entrar em contato com o profissional prescriptor para esclarecê-las e documentar este procedimento.

No ato da dispensação, o farmacêutico deve assegurar as condições de estabilidade do medicamento e ainda verificar o estado da embalagem e o prazo de validade.

Os produtos sujeitos às normas de vigilância sanitária permitidos à dispensação e comercialização em farmácias e drogarias, conforme legislação específica, devem estar organizados em prateleiras, ou suportes equivalentes, de modo a evitar indução a erro ou confusão por parte do usuário.

8. FARMACOVIGILÂNCIA

Embora sejam formulados para prevenir, aliviar e curar enfermidades, os produtos farmacêuticos podem produzir efeitos indesejáveis, maléficos e danosos. Essa dualidade, às vezes trágica, é significativa para a saúde pública e torna a farmacovigilância atividade indispensável aos estabelecimentos de saúde e à regulação sanitária.

O farmacêutico deve se conscientizar sobre a importância da farmacovigilância, uma vez que ela protege a população de danos causados por produtos comercializados e faz com que as notificações sirvam como subsídios para orientar os usuários de medicamentos sobre possíveis reações adversas advindas do consumo de determinados medicamentos.

No intuito de ampliar as fontes de notificação, a Anvisa, em parceria com diversos órgãos, desenvolveu os projetos Hospitais Sentinela e Farmácias Notificadoras. Esses



projetos contribuem para a qualificação da assistência farmacêutica, tanto nos aspectos relacionados à avaliação da prescrição, quanto na dispensação e no uso de medicamentos.

Toda e qualquer suspeita de reação adversa a medicamentos ou desvio de qualidade deve ser notificada, mesmo que não se disponha de todas as informações sobre o evento. Devem ser notificados também:

- eventos adversos decorrentes de superdosagem;
- abuso e uso errôneo de medicamentos;
- erros de administração de medicamentos;
- perda de eficácia dos medicamentos;
- uso de medicamentos para indicações que não foram aprovadas pela Anvisa e que não possuem comprovação científica;
- interações de medicamentosas com substâncias químicas, outros medicamentos e alimentos;
- casos de intoxicação aguda ou crônica por medicamentos.

Quanto aos casos de intoxicação por medicamentos, dados do Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (Sinitox), mostram que no ano de 2006 houve um crescimento considerável quando comparado com os anos anteriores. O uso abusivo de medicamentos, a automedicação ou a imprudência no armazenamento, contribuem para a ocorrência dessas intoxicações.

Em um estudo com 776 famílias, a pesquisadora da Universidade da Campinas (Unicamp) Francis Tourinho concluiu que quase 60% das crianças e adolescentes são adeptos da automedicação. "Diante da dificuldade para conseguir consulta no serviço público, o doente muitas vezes não encontra outra solução além de tomar remédio por conta própria", diz ela, que constatou que a prática é 1,5 vez

maior em usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) (ARANDA, 2008).

Cabe aos farmacêuticos – como profissionais da saúde, e às farmácias – como estabelecimentos de saúde, contribuírem para a redução dos casos de intoxicação, bem como de outros problemas relacionados aos medicamentos.

9. ESTRATÉGIAS PARA TRANSFORMAR A FARMÁCIA EM ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

Um aspecto norteador essencial é a integração destes estabelecimentos ao SUS, definido na Constituição de 1988. A 1ª Conferência Nacional de Medicamentos (set/2003), em uma de suas propostas relativas ao acesso à assistência farmacêutica, aponta nesta direção quando diz que se deve "...atuar... no sentido de garantir que a farmácia esteja integrada ao sistema de atendimento primário de saúde...".

No SUS, o cuidado com a saúde está ordenado em níveis de atenção, que são a básica, a de média e a de alta complexidade. Essa estruturação visa à melhor programação e planejamento das ações e serviços do sistema. Não se deve, porém, considerar um desses níveis de atenção mais relevante que outro, porque a atenção à saúde deve ser integral (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004).

Segundo a Declaração de Alma-Ata (OPAS, 1978) a atenção básica à saúde (que pode ser entendida como atendimento primário), *é o primeiro nível de contato dos indivíduos, da família e da comunidade com o sistema nacional de saúde, levando a atenção à saúde o mais próximo possível do local onde as pessoas vivem e trabalham, constituindo o primeiro elemento de um processo de atenção continuada à saúde.*



Casos Registrados de Intoxicação Humana no Estado de São Paulo

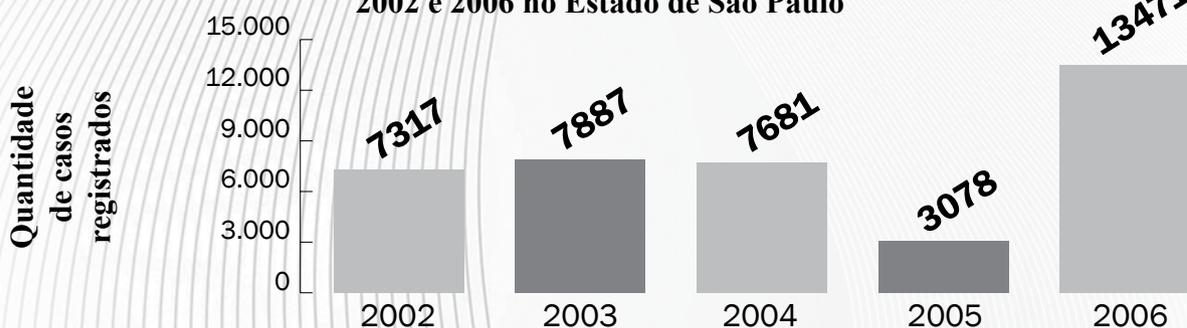
Agente \ Ano	2002		2003		2004		2005		2006	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Medicamentos	7.317	32	7.887	34	7.681	36	3.570	31	13.471	39
Domissanitários	2.760	12	2.688	12	2.512	12	1.399	12	7.135	20
Agrotóxicos/ Uso Agrícola	2.009	9	2.090	9	1.894	9	1.279	11	1.965 ¹	6
Outros	10.604	47	10.294	45	9.373	43	5.550	46	12.141	35
Total	22.690	100	22.959	100	21.460	100	11.498	100	34.712	100

1 – Quarto lugar nesse ano

Fonte: MS/FIOCRUZ/SINITOX

Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas -SINITOX [site na Internet]. Disponível em: <http://www.fiocruz.br/sinitox/>. Acesso: 15/03/2009.

Casos Registrados de Intoxicação Humana por Medicamentos entre 2002 e 2006 no Estado de São Paulo



Fonte: MS/FIOCRUZ/SINITOX

Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas -SINITOX [site na Internet]. Disponível em: <http://www.fiocruz.br/sinitox/>. Acesso: 15/03/2009.

Casos Registrados de Intoxicação Humana no Brasil

Agente \ Ano	2002		2003		2004		2005		2006	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Medicamentos	20.240	27	23.348	28	23.700	29	21.926	26	32.884	30
Domissanitários	6.546	9	6.797	8	6.404 ¹	8	6.506 ³	8	11.896	11
Animais Peçonhentos/ Escorpiões	6.473	9	6.752	8	7.213 ²	9	8.208 ⁴	10	6.536	6
Outros	41.953	55	45.819	56	44.511	54	47.816	56	56.642	53
Total	75.212	100	82.716	100	81.828	100	84.456	100	107.958	100

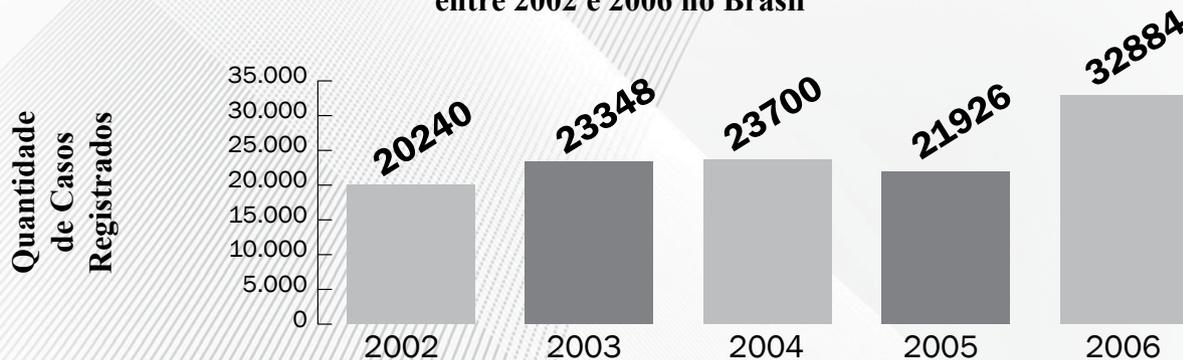
1 – Terceiro lugar nesse ano 2 – Segundo lugar nesse ano 3 – Terceiro lugar nesse ano 4 – Segundo lugar nesse ano

Fonte: MS/FIOCRUZ/SINITOX

Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas - SINITOX [site na Internet]. Disponível em: <http://www.fiocruz.br/sinitox/>. Acesso: 15/03/2009.



Casos Registrados de Intoxicação Humana por Medicamentos entre 2002 e 2006 no Brasil



Fonte: MS/FIOCRUZ/SINITOX

Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas – SINITOX [site na Internet]. Disponível em: <http://www.fiocruz.br/sinitox/>. Acesso: 15/03/2009.

Vale ressaltar que, segundo o Ministério da Saúde (2004), cabe também à atenção básica proceder aos encaminhamentos dos usuários para os atendimentos de média e alta complexidades. Uma atenção básica bem organizada garante resolução de cerca de 80% das necessidades e problemas de saúde da população de um município e consolida os pressupostos do SUS: equidade, universalidade e integralidade.

As estratégias para a que farmácia seja um estabelecimento de saúde devem levar em consideração este norte e focar, principalmente, o bem-estar do paciente.

9.1 PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS FARMACÊUTICOS

A prestação de serviços farmacêuticos tem por objetivos promover ações de assistência e atenção farmacêutica, o acompanhamento do estado de saúde e a melhoria da qualidade de vida dos usuários.

Dentre os diversos serviços farmacêuticos estão:

- acompanhamento farmacoterapêutico
- verificação de temperatura corporal

- verificação de pressão arterial
- aplicação de medicamentos injetáveis
- monitoramento de glicemia capilar
- realização de pequenos curativos

O comprometimento com a saúde do usuário impõe como procedimento ético o tratamento sigiloso dos dados e informações obtidos em decorrência da prestação de serviços farmacêuticos, não sendo permitida sua utilização para finalidades diversas – salvo para evitar a ocorrência de circunstâncias de risco à saúde da população ou quando é feita, por escrito, e pelo próprio usuário, uma autorização.

É necessário registrar no mínimo os dados do usuário (nome, endereço e telefone), da orientação farmacêutica, do profissional responsável pela execução dos serviços, bem como, dos valores obtidos, dos equipamentos utilizados (número de lote e série), do prescritor e da prescrição, se houver, contendo nome e número de inscrição no respectivo Conselho Profissional, seguido da Unidade da Federação correspondente.

O descarte de resíduos de material biológico e perfurocortantes deverá ser feito



de acordo com o disposto em legislação específica e o PGRSS.

Para a verificação de temperatura corporal, verificação de pressão arterial e monitoramento de glicemia capilar, a farmácia deve dispor de sala equipada, permitindo que esses serviços sejam realizados em condições técnicas, higiênicas e sanitárias adequadas.

Os resultados obtidos não devem ser considerados conclusivos para o diagnóstico de doenças, sendo válidos somente para o acompanhamento farmacoterapêutico. No caso de qualquer alteração, o paciente deverá ser aconselhado a procurar a devida assistência médica.

Os equipamentos utilizados devem possuir registro, notificação, cadastro ou serem legalmente dispensados de tais requisitos junto à Anvisa e passar por manutenções e calibrações periódicas registradas segundo regulamentação específica do órgão competente. Para não atrapalhar a continuidade da prestação do serviço aos usuários, o estabelecimento deve dispor de, no mínimo, dois equipamentos.

Para que procedimentos e técnicas sejam padronizados, as farmácias e drogarias devem seguir as diretrizes estipuladas por entidades internacionalmente reconhecidas, como Sociedade Brasileira de Hipertensão, Sociedade Brasileira de Diabetes, American Diabetes Association entre outras.

A aplicação de medicamentos injetáveis só pode ser realizada mediante apresentação e avaliação da prescrição de profissional legalmente habilitado. Caso seja necessário o esclarecimento de eventuais problemas ou dúvidas, o farmacêutico deve entrar em contato com o profissional prescritor e documentar este procedimento.

Os pequenos curativos só podem ser realizados em cortes e luxações superfi-

ciais, na ausência do sangramento arterial, quando não houver necessidade de realização de suturas ou procedimento mais complexo. É vedada a realização de curativos nos casos de infecção profunda ou abscesso, mordidas de animais, perfurações profundas, retiradas de pontos, curativos na região ocular, ouvido, lavagem de ouvido e outros procedimentos que necessitam atendimento ambulatorial ou hospitalar, devendo estes casos serem prontamente encaminhados à unidade ambulatorial ou hospital mais próximo.

As farmácias e drogarias devem garantir a manutenção de solução antisséptica, água oxigenada, solução estéril ou água destilada para lavagem das feridas, luvas de procedimentos, algodão e gaze estéreis, esparadrapo, faixas e espátulas descartáveis.

O acompanhamento farmacoterapêutico objetiva a prevenção, a detecção e a resolução de problemas relacionados a medicamentos e o acompanhamento de sua utilização, de forma sistemática, contínua e documentada, no intuito da melhoria da saúde e qualidade de vida do usuário. Para este acompanhamento é necessária, dentre outras coisas, a construção do perfil farmacoterapêutico, que é o registro das informações do paciente relacionadas à utilização de medicamentos.

Cabe ao profissional farmacêutico estabelecer as prioridades a serem adotadas para a seleção dos pacientes (como tipo de enfermidade, característica e quantidade dos medicamentos), que terão os perfis farmacoterapêuticos elaborados e a terapêutica farmacológica devidamente acompanhada.

Os problemas relacionados com a terapêutica farmacológica referem-se a:



- Necessidade de um medicamento adicional;
- Uso de medicamento que é desnecessário;
- Ausência de resposta terapêutica;
- Utilização de dose subterapêutica;
- Presença de reação adversa a medicamento;
- Emprego de superdosagem;
- Não adesão.

9.2 PROGRAMA FARMÁCIAS NOTIFICADORAS

O Programa Farmácias Notificadoras, lançado pela Anvisa em parceria com o Centro de Vigilância Sanitária (CVS) e o Conselho Regional de Farmácia de cada Estado, pretende ampliar as fontes de notificação de casos suspeitos de efeitos adversos e queixas técnicas de medicamentos, estimulando o desenvolvimento de ações de saúde em farmácias e drogarias.

O Estado de São Paulo foi o primeiro a se inserir nesta proposta por contemplar diferentes realidades, apresentar o maior número de farmácias do país e contar com 85% destes estabelecimentos sob efetiva assistência farmacêutica. O Programa foi firmado por um Termo de Cooperação Técnica e Científica entre a Anvisa, CVS-SP e o CRF-SP. Hoje, o Estado de São Paulo é referência nacional em notificações neste Programa (CRF-SP, 2008).

Para tornar-se uma farmácia notificadora, o estabelecimento farmacêutico deve estar regular perante os três órgãos parceiros e os farmacêuticos responsáveis e substitutos devem inscrever-se e participar da capacitação que conta com representantes da Anvisa, CVS e CRF-SP.

9.3 FRACIONAMENTO DE MEDICAMENTOS

O fracionamento de medicamentos tem como princípio a disponibilização do produto na quantidade adequada e suficiente para o tratamento, o que contribui para a promoção do uso racional de medicamentos, pois evita sobras e reduz os eventos adversos devidos a automedicação.

A Resolução CFF nº 437/05, que regulamenta a atividade profissional do farmacêutico no fracionamento de medicamentos, autoriza somente o farmacêutico a executar essa atividade, sendo indelegável e vedada sua execução por outros profissionais e auxiliares.

A RDC Anvisa nº 80/06, que regulamenta a atividade de fracionamento de medicamentos no país, possibilita às farmácias e drogarias a execução do fracionamento de medicamentos a partir de embalagens especialmente desenvolvidas.

O fracionamento de medicamentos somente é permitido em farmácia e drogaria inscrita na junta comercial de seu Estado, registrada e em situação regular no Conselho Regional de Farmácia da jurisdição e com a licença e autorização do órgão sanitário competente para esta atividade.

O CRF-SP criou um Grupo de Trabalho que elaborou um projeto com o intuito de divulgar, conscientizar e capacitar os farmacêuticos sobre o fracionamento de medicamentos. Este projeto, além de auxiliar na implementação da dispensação de medicamentos fracionáveis, teve como objetivo avaliar a contribuição do fracionamento para a melhoria da saúde da população.

9.4 CAMPANHAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Tendo em vista que a assistência farmacêutica caracteriza-se como um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e



recuperação da saúde, mais do que informar sobre o uso correto de medicamentos, o farmacêutico tem o importante papel de orientar o cidadão sobre todas as questões relacionadas à saúde, incluindo os sintomas, fatores de risco e prevenção de doenças.

Baseado no preconizado pela assistência farmacêutica, o CRF-SP tem promovido ações com o objetivo de contribuir para que os farmacêuticos, como profissionais de saúde, tenham condições de orientar a população que se dirige à farmácia.

Segundo a Resolução CFF nº 417/04, que aprova o Código de Ética da Profissão Farmacêutica, o farmacêutico é um profissional da saúde, e, portanto deve executar todas as atividades inerentes ao âmbito profissional farmacêutico de modo a contribuir para a salvaguarda da saúde pública e, ainda, todas as ações de educação dirigidas à comunidade na promoção da saúde.

As últimas campanhas de educação em saúde promovidas pelo CRF-SP trataram de temas como: automedicação, câncer de pele, infecções sexualmente transmissíveis, diabetes, hipertensão, gripe aviária, doenças respiratórias, asma, obesidade e dengue.

Com embasamento e informações atualizadas e corretas sobre as doenças que acometem a população, o farmacêutico contribui para a melhoria da saúde da pública e para a reorientação da farmácia em estabelecimento difusor de noções básicas de cuidados da saúde.

9.5 COLETA DE MEDICAMENTOS A SEREM DESCARTADOS

De acordo com a Resolução CFF nº 417/04, o farmacêutico atuará sempre com o maior respeito à vida humana, ao meio ambiente e à liberdade de consciência nas situações de conflito entre a ciência e os di-

reitos fundamentais do homem.

A prática inadequada de descarte de medicamentos pode culminar em impactos ambientais extremamente relevantes, uma vez que, ao serem dispersos na rede de esgoto ou no lixo comum, podem atingir o homem através da água, do solo, e do ar e, conseqüentemente, afetar diversos ecossistemas e prejudicar a saúde da população.

Nesse contexto, é fundamental que o farmacêutico assuma novas atitudes, visando a encaminhar adequadamente a grande quantidade e diversidade de resíduos produzidos diariamente à sua disposição final.

Uma das ações ao alcance do farmacêutico que pode prevenir ou minimizar os riscos e problemas de saúde causados pela degradação ambiental é tornar a farmácia um posto de coleta de medicamentos a serem descartados.

Ao coletar medicamentos a serem descartados e destiná-los corretamente à disposição final adequada, a farmácia colabora para a preservação, tanto da saúde pública, quanto da qualidade do meio ambiente.

9.6 NÃO COMERCIALIZAÇÃO DE PRODUTOS ALHEIOS AO RAMO FARMACÊUTICO

Para o CRF-SP, a venda de produtos alheios à saúde, além de ser uma infração sanitária, fere os princípios éticos da profissão e não contribui para a imagem da farmácia como estabelecimento de promoção, recuperação e prevenção da saúde. Portanto, a não comercialização desses produtos é uma estratégia relevante para a transformação da farmácia em estabelecimento de saúde.

Com base na legislação vigente e nas verificações realizadas pelos fiscais ao longo dos últimos doze anos, a Comissão



Assessora de Farmácia do CRF-SP elaborou uma relação de produtos alheios ao ramo farmacêutico, ou seja, aqueles que são comercializados de forma irregular em farmácias e drogarias e que não estão relacionados à defesa da saúde e à promoção do bem-estar. Essa relação pode ser encontrada na íntegra no portal do CRF-SP (www.crfsp.org.br). É aceito o comércio de correlatos, ou seja, substâncias, produtos, aparelhos ou acessórios cujo uso esteja ligado à defesa e proteção da saúde, à higiene pessoal ou de ambientes, ou para fins diagnósticos e analíticos, assim como cosméticos, perfumes, produtos óticos, de acústica médica, odontológicos e veterinários, desde que possuam registro junto à Anvisa, conforme a Lei Federal nº 5.991/73.

Assim, é necessário que o farmacêutico coopere com uma postura pró-ativa e impeça a ocorrência de práticas ilegais cujos objetivos são meramente comerciais.

10. DEPOIMENTOS

*A- Dra. Josélia Cintia Quintão
Pena Frade*

Quando eu cheguei em João Monlevade, em 1997, para trabalhar na Farmácia Central, uma empresa privada que atende cerca de 20 mil clientes ao mês, já tinha uma profunda vontade de atuar, mas não havia nenhum exemplo por perto para me respaldar. Resultado: tive que estudar sozinha e fui incentivada pela farmacêutica proprietária do estabelecimento, Maria da Consolação Machado. E por que tudo isso? Porque eu sempre achei que deveria me diferenciar do balconista e, também, porque sempre gostei desse contato direto com o usuário do medicamento. Acima de

tudo, porque via na atenção farmacêutica o perfil social da atividade farmacêutica.

Quando fui trabalhar na Farmácia Central, dois meses após a formatura, encontrei vários kits de glicemia capilar com a validade perto de vencer. São aparelhos caros - o glicosímetro, a tira reativa, o lancetador e as lancetas. Aí, tive a ideia de fazer uma campanha de glicemia capilar na cidade, para evitar que os aparelhos tivessem as suas validades vencidas, sem nenhuma utilidade. A campanha deu tão certo que envolveu aproximadamente 300 pessoas. Delas, 30% estavam com a taxa de glicose alterada. Esses pacientes foram orientados e encaminhados ao médico. Essa primeira campanha serviu como um piloto para que eu tivesse uma ideia de como seria a reação da comunidade e qual o seu nível de aceitação ao trabalho do farmacêutico.

E a aceitação foi total, de tal forma que os pacientes passaram a me ver como uma referência em diabetes, em toda a cidade. Os frutos dessa e de outras campanhas que desenvolvemos ainda estamos colhendo. Basta dizer que, logo depois da primeira campanha, fui convidada para acompanhar dois grupos de diabéticos, na rede pública. Já a segunda campanha de diabetes mobilizou quase 1.000 pessoas. Os pacientes com glicemia alterada foram convidados a receber acompanhamento farmacêutico e os dados resultantes deste acompanhamento foram apresentados, em forma de monografia, como trabalho final do curso de especialização. A aceitação da população ao nosso trabalho foi crescendo, a partir do momento em que as campanhas mostravam a sua eficácia, em que provavam que eram coisas sérias e que davam certo.



As consequências dessas campanhas não foram verificadas apenas junto aos clientes da farmácia, diretamente. A própria Prefeitura (Departamento de Saúde) do Município também assimilou os resultados. Ela passou a normatizar o atendimento ao paciente diabético, desde a regularidade na realização de exames, frequência de consultas, treinamento de pessoal, etc., para os quais também pode contribuir. Fiz uma caminhada com os diabéticos pela cidade e isso resultou no alerta ao setor público sobre a importância da atividade física como parte do tratamento.

O resultado disso é que a Prefeitura incorporou essa ideia e atualmente acontece, em vários pontos da cidade, a caminhada dos hipertensos e diabéticos. Além do mais, a Prefeitura e a Pastoral de Saúde me convidaram para treinar auxiliares de enfermagem e agentes de saúde na utilização dos aparelhos (glicosímetro) e para falar sobre a doença. Isso tudo veio provar, junto a outras campanhas, que a atenção farmacêutica pode transformar a realidade da saúde de uma comunidade. Importa salientar que essas campanhas e os dados que levantei serviram de base para melhorar o cadastro de diabéticos do Município, o que resultou em repasses maiores de frascos de insulina para o Município, pelo Ministério da Saúde.

Aproveito para dizer que divulgamos todos os resultados dos trabalhos de atenção farmacêutica que realizamos (eu e minha equipe) junto à comunidade médica da região. Já participamos de quatro edições da Jornada Médica de João Monlevade. Ali, sempre montamos um estande para a divulgação dos nossos trabalhos de atenção farmacêutica.

A princípio, essas campanhas tinham o objetivo de demonstrar à população que a farmácia em que trabalho estava apta e empenhada em prestar serviço de atenção farmacêutica. Hoje, esses pacientes já vão, espontaneamente, à farmácia, para pedir as nossas orientações ou são encaminhados pelos médicos.

B- Dra. Ana Paula Castro Ferreira

Sou coordenadora do Centro Regulador da Assistência e Prevenção em Aids (Cre aids) da Secretaria Estadual de Saúde da Bahia (Farmácia Modelo), projeto idealizado a partir da necessidade de reorganização do serviço de atendimento a portadores de HIV/Aids na Bahia.

Minha equipe da farmácia é formada por 5 farmacêuticos e 6 auxiliares. São cerca de cem atendimentos diários. Temos 4.800 pacientes cadastrados, dos quais 935 usam anti-retrovirais.

O Cre aids é uma instituição pioneira na implementação da atenção farmacêutica e tem apresentado resultados importantes na obtenção dos objetivos terapêuticos dos pacientes.

C- Dr. Nélcio Silva Girardo

O CRI-Norte - Centro de Referência do Idoso da Zona Norte - é uma parceria entre o governo do Estado de São Paulo e a Associação Congregação de Santa Catarina e foi inaugurado em 17 de fevereiro de 2005. É um ambulatório de atenção secundária, que busca a excelência nos serviços, integrando especialidades médicas, atividades educacionais, culturais e de lazer, sem qualquer custo ao idoso carente com idade acima de 60 anos e residente na região norte de São Paulo.



Sou coordenador do CRI-Norte, e para realizar meu trabalho, conto com a colaboração de estudantes de farmácia que estabelecem um comprometimento diferenciado em relação às atividades exercidas diariamente.

A Atenção Farmacêutica é uma das atividades existentes deste a fundação do CRI-Norte, atendendo aos próprios idosos que passam pelo ambulatório do local. Esses pacientes são normalmente encaminhados pelos médicos, havendo um agendamento com hora marcada. No momento da retirada de medicamentos, se percebo algum risco em relação à farmacoterapia ou se o idoso estiver sozinho e apresentar alguma dificuldade, eu o convido para receber orientações de como proceder de forma correta com o tratamento.

No momento de dispensar os medicamentos aos pacientes, minha equipe faz um formulário diferenciado para que os mesmos não se confundam ao ingerir os medicamentos. O formulário é adaptado de acordo com a rotina do paciente.

Meu trabalho é realizado juntamente com uma equipe multidisciplinar, que se reúne uma vez por mês para discutir um caso clínico. A mesma equipe também realiza palestras aos idosos para uma melhor orientação sobre uso de medicamentos e de doenças como: diabetes, hipertensão, entre outras.

Quando percebo alguma interação medicamentosa entre os fármacos prescritos, ou dosagem errada, entro em contato direto com o médico para que sejam feitas as alterações adequadas.

O CRI-Norte é certificado com a ISO 9001, e todos os anos o local é auditado

para que seja feita a renovação do certificado de qualidade. (...)

Sou formado desde 1999 pela Universidade Estadual de Maringá (Paraná), comecei a carreira na drogaria onde já fazia a atenção farmacêutica, mas devido a grande demanda de atendimento e à falta de estrutura para realizar meu serviço, fazia somente uma orientação rápida do uso correto dos medicamentos.

Depois fui trabalhar no CRI-Norte, onde hoje me sinto orgulhoso profissionalmente por prestar a atenção farmacêutica, a área que me satisfaz.

D- Dra. Maria Luiza Xavier de Souza

Sou formada há 30 anos pela Universidade Federal de Pernambuco. Residi por 15 anos na cidade de São Paulo, onde iniciei minha trajetória profissional trabalhando em diferentes áreas de atuação farmacêutica, o que me fez adquirir experiências extremamente positivas.

Há 15 anos recebi o convite de uma amiga para trabalhar em um projeto arrojado e inovador de farmácia na cidade de Ituverava, interior de São Paulo. A ideia era abrir uma farmácia que proporcionasse saúde, uma proposta de negócio abrangente, com medicamentos, manipulação, produtos ortopédicos e hospitalares e ampla perfumaria.

Para mim, foi um desafio aliado à oportunidade de exercer o que considero a essência da profissão, ou seja, poder enfim não só vender remédios, mas efetivamente melhorar a saúde por meio de orientações. Ser para o cliente (o paciente) o elo com o médico prescritor, fazê-lo entender que o uso adequado do medica-



mento lhe trará seguramente resultados positivos. Comecei a atividade de forma intuitiva, usando meus conhecimentos e a vontade de orientar, mesmo sem saber que já fazia atenção farmacêutica.

Em 1995, iniciei um trabalho “corpo a corpo” com os médicos e em paralelo com os clientes, pois ainda havia resistência ao uso de medicamentos manipulados, uma opção a mais na hora de adquirir medicamentos, tendo em mente sempre o melhor para os meus clientes. Esse trabalho foi gratificante, pois aos poucos ganhei a confiança das pessoas e dos profissionais da saúde.

Atualmente trabalho na Pharma-IN, uma empresa com características bem peculiares. As proprietárias são ativas e têm uma visão muito além da realidade da cidade. Em 2001 criou o Centro de Atualização em Saúde (CAS), cujo objetivo é dar orientações através de cursos, palestras e treinamentos (o que não deixa de ser uma visão ampliada da atenção farmacêutica). Isto graças à parceria com profissionais da saúde e fornecedores, e os beneficiados são os clientes.

Hoje, tenho uma relação sólida de confiança e credibilidade com os profissionais da saúde e principalmente com os clientes, que acabam buscando não só a orientação do medicamento, mas também o amparo, a força, a palavra de apoio, o ombro amigo. Essa relação é gratificante e de muita responsabilidade. Acredito e tenho muito orgulho da minha trajetória profissional. Valeu a pena, e se tivesse que começar uma nova vida profissional, com certeza seria novamente farmacêutica.

O lado positivo da minha profissão é poder ser bom naquilo que acreditamos e o lado negativo é saber que existem

os maus profissionais, que acabam denegrindo a imagem de outros que são sérios, levando as pessoas a perderem o que é a pedra fundamental de seu trabalho, a confiança. Acredito que a Atenção Farmacêutica é mais que uma atividade profissional, é uma grande paixão na busca pela melhoria da saúde.



GLOSSÁRIO

• **Acompanhamento Farmacoterapêutico:** componente da atenção farmacêutica que configura um processo no qual o farmacêutico se responsabiliza pelo acompanhamento do uso dos medicamentos pelo usuário, visando ao seu uso racional e à melhoria da qualidade de vida.

• **Assistência Farmacêutica:** é o conjunto de ações e serviços que visam a assegurar a assistência integral, a promoção, a proteção e a recuperação da saúde nos estabelecimentos públicos ou privados, desempenhados pelo farmacêutico ou sob sua supervisão.

• **Atenção Farmacêutica:** é um conceito de prática profissional no qual o paciente é o principal beneficiário das ações do farmacêutico. A atenção é o compêndio das atitudes, dos comportamentos, dos compromissos, das inquietudes, dos valores éticos, das funções, dos conhecimentos, das responsabilidades e das habilidades do farmacêutico na prestação da farmacoterapia, com objetivo de alcançar resultados terapêuticos definidos na saúde e na qualidade de vida do paciente.

• **Automedicação Responsável:** uso de medicamento não prescrito sob a orientação e acompanhamento do farmacêutico.

• **Boas Práticas Farmacêuticas em Farmácias e Drogarias:** conjunto de medidas que visam a assegurar a manutenção da qualidade e segurança dos produtos disponibilizados e dos serviços prestados em farmácias e drogarias, a fim de contribuir para o uso racional desses produtos e a melhoria da qualidade de vida dos usuários.

• **Correlato:** substância, produto, aparelho ou acessório cujo uso ou aplicação esteja

ligado à defesa e proteção da saúde individual ou coletiva, à higiene pessoal ou de ambientes, ou a fins diagnósticos e analíticos, os cosméticos, perfumes e produtos de higiene e, ainda, os produtos óticos, de acústica médica, odontológicos, dietéticos e veterinários.

• **Dispensação:** ato do farmacêutico de orientação e fornecimento ao usuário de medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, a título remunerado ou não.

• **Drogaria:** estabelecimento de dispensação e comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlato em suas embalagens originais.

• **Educação permanente:** constitui-se no processo de permanente aquisição de informações pelo trabalhador, de todo e qualquer conhecimento, por meio de escolarização formal, de vivências, de experiências laborais e emocionais, no âmbito institucional ou fora dele.

• **Farmácia:** estabelecimento de manipulação de fórmulas magistrais e oficinais, de comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, compreendendo o de dispensação e o de atendimento privativo de unidade hospitalar ou de qualquer unidade equivalente de assistência médica.

• **Farmacovigilância:** identificação e avaliação dos efeitos, agudos ou crônicos, do risco do uso dos tratamentos farmacológicos no conjunto da população ou em grupos de pacientes expostos a tratamentos específicos.

• **Fracionamento:** subdivisão de um medicamento em frações menores a partir da sua embalagem original, sem o rompimento do invólucro primário e mantendo os seus dados de identificação.



• **Intervenção farmacêutica:** ato farmacêutico planejado, documentado e realizado junto ao usuário e profissionais de saúde, que visa a resolver ou prevenir problemas que interferem ou podem interferir na farmacoterapia, sendo parte integrante do processo de acompanhamento farmacoterapêutico.

• **Medicamento:** produto farmacêutico, tecnicamente obtido ou elaborado, com finalidade profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnóstico.

• **Notificação Voluntária:** ato universalmente adotado na Farmacovigilância que consiste na coleta e comunicação de reações indesejadas manifestadas após o uso dos medicamentos. O notificador deverá não só comunicar as suspeitas de reações adversas como também as queixas técnicas relativas ao medicamento.

• **Problema relacionado a medicamento:** situação de risco potencial ou real na vigência de um tratamento medicamentoso.

• **Procedimento Operacional Padrão (POP):** descrição escrita pormenorizada de técnicas e operações a serem utilizadas na farmácia e drogaria, visando a proteger, garantir a preservação da qualidade dos produtos, a uniformidade dos serviços e a segurança dos profissionais.

• **Reação Adversa a Medicamento (RAM):** qualquer efeito prejudicial ou indesejável, não intencional, que aparece após a administração de um medicamento em doses normalmente utilizadas no homem para a profilaxia, o diagnóstico e o tratamento de uma enfermidade.

• **Responsável Técnico:** profissional legalmente habilitado e inscrito no Conselho

Regional de Farmácia, nos termos da lei, incumbido de promover assistência técnica à farmácia ou drogaria.

• **Serviços de saúde:** serviços destinados a prestar assistência à população na promoção e prevenção da saúde, na recuperação e na reabilitação de doentes.

• **Serviços farmacêuticos:** serviços de atenção à saúde prestados pelo farmacêutico.

• **Uso racional de medicamentos:** é o processo que compreende a prescrição apropriada, a disponibilidade oportuna e a preços acessíveis, a dispensação em condições adequadas e o consumo nas doses indicadas, nos intervalos definidos e no período de tempo indicado de medicamentos eficazes, seguros e de qualidade.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANVISA. Autorização de Funcionamento (AF) e Autorização Especial (AE) - Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/inspecao/farmacias/AFE_AE.htm> - Acesso em: 08/04/2009.

ANVISA. Boletim Informativo da Rede Nacional de Monitoramento da Resistência Microbiana em Serviços de Saúde – Rede RM. Edição nº 2, de 6 de agosto de 2007. Disponível em: <www.anvisa.gov.br/servicosaude/rede_rm/2007/2_060807/consulta_2.htm>. Acesso em: 16/03/2009.

ANVISA. Consulta Pública nº 69, de 11 de julho de 2007. DOU de 13/07/2007. Dispõe sobre o Regulamento Técnico de Boas Práticas Farmacêuticas em Farmácias e Drogarias e dá outras providências. Disponível em: <<http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/CP/CP%5B19073-1-0%5D.PDF>>. Acesso em: 16/03/2009.

ANVISA. Farmacovigilância. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br/farmacovigilancia/index.htm>>. Acesso em: 15/03/2008.

ANVISA. Procedimento Operacional Padrão. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br/reblas/cursos/qualidade18/17025/index.htmf>> – Acesso em 16/03/2009.

ANVISA. RDC nº 27, de 30 de março de 2007. Dispõe sobre o Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados - SNGPC, estabelece a implantação do módulo para drogarias e farmácias e dá outras providências. Disponível em:

< <http://e-legis.anvisa.gov.br/leisref/public/showAct.php?id=26280>>. Acesso em 16/03/2009.

ANVISA. RDC nº 67, de 08 de Outubro de 2007. Dispõe sobre Boas Práticas de Manipulação de Preparações Magistrais e Oficiais para Uso Humano em Farmácias. Disponível em: < <http://e-legis.anvisa.gov.br/leisref/public/showAct.php?id=28806&word=>>. Acesso em: 16/03/2009.

ANVISA. RDC nº 80, de 11 de maio de 2006. As farmácias e drogarias poderão fracionar medicamentos a partir de embalagens especialmente desenvolvidas para essa finalidade de modo que possam ser dispensados em quantidades individualizadas para atender às necessidades terapêuticas dos consumidores e usuários desses produtos, desde que garantidas as características asseguradas no produto original registrado e observadas as condições técnicas e operacionais estabelecidas nesta resolução. Disponível em: <<http://e-legis.anvisa.gov.br/leisref/public/showAct.php?id=22039&word=>>. Acesso em 20/03/2009.

ANVISA. RDC nº 306, de 07 de Dezembro de 2004. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. Disponível em: < <http://e-legis.anvisa.gov.br/leisref/public/showAct.php?id=13554&word=>>. Acesso em 16/03/2009.

ANVISA. Resolução nº 328 da, de 22 de julho de 1999. Dispõe sobre os requisitos exigidos para a dispensação de produtos de interesse à saúde em farmácias e drogarias. Disponível em: < http://www.anvisa.gov.br/legis/resol/328_99.htm>. Acesso em 16/03/2009.



ANVISA. Sistema nacional de gerenciamento de produtos controlados. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br/hotsite/sngpc/perguntas.htm#1>>. Acesso em 13/03/2009.

ARANDA. F. Recorde de intoxicações por remédio. Jornal da Tarde. São Paulo, 27 de julho de 2008. Seção Caderno. Disponível em: <<http://www.jt.com.br/editorias/2008/07/27/ger-1.94.4.20080727.17.1.xml>>. Acesso em 15/03/2009.

BRASIL. Portaria GM nº 3.916, de 30 de Outubro de 1998. Disponível em: <<http://e-legis.anvisa.gov.br/leisref/public/showAct.php?id=751>>. Acesso em: 19/03/2009.

BRASIL. Portaria SVS/MS nº 93, de 24 de agosto de 1993. Todos os estabelecimentos de venda, manipulação e dispensação de medicamentos, da rede pública (UBS, Ambulatórios, Hospitais) e do setor privado (Farmácias Alopáticas, Homeopáticas e Fitoterápicas, Drogarias, Ambulatórios, Hospitais e outros) deverão afixar, de modo visível, no principal local de atendimento ao público, placas informativas, padronizadas com as metragens de 0,50m de largura por 0,40m de comprimento. Disponível em: <<http://e-legis.anvisa.gov.br/leisref/public/showAct.php?id=17702&word=>>>. Acesso em 16/03/2009.

BRASIL. Resolução CNE/CES nº 02, de 19 de fevereiro de 2002. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia. Disponível em: <<http://www.sinepe-mg.org.br/legislacao/diretrizes/CES022002.doc>>. Acesso em: 18/03/2009.

BRASIL. SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. Ação Direta de Inconstitucionalidade ADI nº 4093. Revista de Direito Sanitário. São Paulo, vol. 9, N. 3, 177 – 187 p. Novembro 2008 – Fevereiro 2009.

CFF. Resolução nº 357, de 27 de Abril de 2001. Regulamento Técnico de Boas Práticas de Farmácia. Disponível em: <http://www.crfsp.org.br/joomla/index.php?option=com_content&view=article&id=1169:resolucao-no-357-de-20-de-abril-de-2001-cff&catid=113:legislacao> Acesso em: 19/03/2009.

CFF. Resolução nº 417, de 29 de setembro de 2009. Aprova o Código de Ética da Profissão Farmacêutica. Disponível em: <<http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/417.pdf>>. Acesso em: 27/03/2009.

CFF. Resolução nº 437, de 28 de julho de 2005. Regulamenta a atividade profissional do farmacêutico no fracionamento de medicamentos. Disponível em: <[http://www.cff.org.br/#\[ajax\]pagina&id=144](http://www.cff.org.br/#[ajax]pagina&id=144)>. Acesso em 16/03/2009.

CFF. Resolução nº 499, de 17 de dezembro de 2008. Dispõe sobre a prestação de serviços farmacêuticos, em farmácias e drogarias, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.crfsp.org.br/joomla/index.php?option=com_content&view=article&id=381%3Amenu-resolucoes-cff&catid=113%3Alegislacao&Itemid=58>. Acesso em: 18/03/2008.

CRF-SP. Cartilha Comissão Assessora de Farmácia. Disponível em: <<http://www.crfsp.org.br/farmaceutico/cartilha.asp>>. Acesso em: 20/08/2008.



CRF-SP. Curso de Aplicação de Injetáveis. Disponível em: <http://www.crfsp.org.br/cf/Arquivos/link_sp.htm>. Acesso em: 17/10/2008.

CRF-SP. Deliberação nº 48/2006. Disponível em: <http://www.crfsp.org.br/joomla/index.php?option=com_content&view=article&id=545%3Adeliberacao-no-482006&catid=113%3Alegislacao&Itemid=131>. Acesso em: 16/03/2009.

CRF-SP. Farmácias Notificadoras. Disponível em: <http://www.crfsp.org.br/joomla/index.php?option=com_content&view=article&id=276&Itemid=100>. Acesso em: 15/03/2009.

CRF-SP. Procedimento para Pessoa Jurídica e Profissional Farmacêutico - Disponível em: <<http://www.crfsp.org.br/Web/atendimento/crfDocumentacao.aspx?tp=J>>. Acesso em: 04/09/2008.

CRF-SP. Produtos não Relacionados à Saúde, Disponível em: <http://www.crfsp.org.br/joomla/index.php?option=com_content&view=article&id=287&Itemid=106>, Acesso em: 16/03/2009.

CRF-SP. Proposta para a Consulta Pública nº 69 da Anvisa, de 11 de junho de 2007.

CRF-SP. Selo de Assistência Farmacêutica. Disponível em: <<http://www.crfsp.org.br/comunidade/saude/selo.asp>> - Acesso em: 23/09/2008.

GRECCHI, R. R. Farmácia: Um Estabelecimento de Saúde. São Paulo: Presidente do Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo, 2007.

LIEBER, N. S. R.; CUNHA, M. F. C.; RIBEIRO, E. A Farmácia como Estabe-

lecimento de Saúde. Revista de Direito Sanitário. São Paulo, vol. 9, N. 3, 188 – 199 p. Novembro 2008 – Fevereiro 2009.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Assistência Farmacêutica Na Atenção Básica. Brasília, DF, 2006. Disponível em: <http://www.portaleducacao.com.br/arquivos/arquivos_sala/media/objeto_de_aprendizagem_assistencia_farmaceutica_na_atencao_basica.pdf>. Acesso em: 16/03/2009.

MINISTÉRIO DA SAÚDE; CONASS; CONASEMS. Nota Técnica Conjunta; Qualificação da Assistência Farmacêutica. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/nota_tecnica_qualificacao_af.pdf> Acesso em 16/03/2009.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Sistema Nacional De Informações Tóxico – Farmacológicas - SINITOX. Disponível em: <www.fiocruz.br/sinitox/> - Acesso em: 15/03/2009.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. O SUS de A a Z. Brasília, DF. Disponível em: <<http://dtr2004.saude.gov.br/susdeaz/apresentacao/apresentacao.php>>. Acesso em: 24/03/2009.

NEGRI, B. A Política Nacional de Medicamentos. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – Medicamentos Excepcionais. Páginas 9 e 10. Disponível em: <http://www.opas.org.br/medicamentos/docs/pcdt/03_negri.pdf>. Acesso em 19/03/2009.

OPAS. Organização Pan Americana de Saúde. Declaração de Alma-Ata. Confe-





rência Internacional sobre cuidados primários de saúde. Alma-Ata, URSS, 6-12 de setembro de 1978. (relatório na Internet). Disponível em: <<http://www.opas.org.br/coletiva/uploadArq/Alma-Ata.pdf>>. Acesso em: 26/03/2009.

PREFEITURA DA CIDADE DE SÃO PAULO. Cadastro Municipal de Vigilância Sanitária. Disponível em: <http://portal.prefeitura.sp.gov.br/secretarias/saude/vigilancia_saude> - Acesso em: 01/10/2008.

STARFIELD, B. Atenção primária — Equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: Unesco, Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: <<http://www.brasilia.unesco.org/publicacoes/livros/atencaprimaria>>. Acesso em: 23/03/2009.





CRF SP
CONSELHO REGIONAL
DE FARMÁCIA
DO ESTADO DE SÃO PAULO

**Farmácia não
é um simples
comércio.**



**Sua vida
não tem
preço.**

Fazer da farmácia estabelecimento de saúde é de interesse público.



CRF SP
CONSELHO REGIONAL
DE FARMÁCIA
DO ESTADO DE SÃO PAULO



**Organização
Pan-Americana
da Saúde**
Escritório Regional para as Américas da
Organização Mundial da Saúde
REPRESENTAÇÃO NO BRASIL