



O FARMACÊUTICO

em revista

Revista do Conselho Regional de Farmácia do Estado do Paraná
Edição nº 122 - 2º | 2018

VAMOS FALAR SOBRE RADIOFARMÁCIA? Uma área repleta de oportunidades e um universo a ser desvendado pelo farmacêutico



**CEMEPAR: LOGÍSTICA
QUALIFICADA DE MEDICAMENTOS**

Exemplo para todo o Brasil

Pág. 5

AUDIÊNCIA PÚBLICA

Debate sobre o ensino a distância
na área da saúde

Pág. 10

5 DE MAIO

Pacientes em uso de vários medicamentos
seguem corretamente o tratamento?

Pág. 22



CÉLULAS

FARMACÊUTICAS

CRF-PR

O Projeto Células Farmacêuticas é uma iniciativa do CRF-PR que tem o objetivo de multiplicar o conhecimento, fortalecer o papel do farmacêutico como profissional de saúde e gerar resultados positivos para a população onde estiver inserido.

A ideia é criar um grupo de, no mínimo, 3 farmacêuticos que atuem na mesma área e se reúnam voluntariamente para realizar ações que promovam a valorização profissional, atividades junto à comunidade local, campanhas de orientação, entre outras iniciativas em prol da saúde da população.

Para criar uma nova célula é necessário enviar requerimento de participação informando os dados dos 3 primeiros profissionais da mesma região e área de atuação; depois de criada a célula podem ser feitas inscrições individuais.

Aproveite esta oportunidade! Seja uma referência positiva para sua comunidade e outros profissionais!

Para mais informações, acesse: celulasfarmaceuticas.crf-pr.org.br

DIRETORIA CRF-PR

PRESIDENTE

Dra. Mirian Ramos Fiorentin

VICE-PRESIDENTE

Dr. Márcio Augusto Antoniassi

DIRETORA TESOUREIRA

Dra. Sandra Iara Sterza

DIRETORA SECRETÁRIA-GERAL

Dra. Nádia Maria Celuppi Ribeiro

CONSELHEIROS REGIONAIS

Dr. Arnaldo Zubioli

Dr. Edmar Miyoshi

Dr. Fabio de Brito Moreira

Dr. José dos Passos Neto

Dra. Karen Janaina Galina

Dra. Leila de Castro Marques Murari

Dra. Maria do Carmo M. Baraldo

Dra. Marina Gimenes

Dra. Marina Sayuri Mizutani Hashimoto

Dra. Mônica Holtz Cavichiolo Grochocki

CONSELHEIROS REGIONAIS SUPLENTE

Dra. Cynthia França Wolanski Bordin

Dra. Mauren Isfer Angebem

Dr. Maurício Portella

CONSELHEIRO FEDERAL

Dr. Valmir de Santi

Dr. Dennis Armando Bertolini (Suplente)

ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO

Ana C. Bruno | MTB 2973 DRT/PR

Gustavo Lavorato | MTB 10797 DRT/PR

Michelly M. T. Lemes Trevisan - Designer

Artigos não manifestam necessariamente a
opinião de "O Farmacêutico em revista",
e são de inteira responsabilidade
dos seus autores.

IMPRESSÃO

LunaGraf - Gráfica e Editora Ltda

2.000 edições

FOTOS

Assessoria de Comunicação | CRF-PR

iStock - Banco de Imagens

ALEP

CRF-PR Júnior

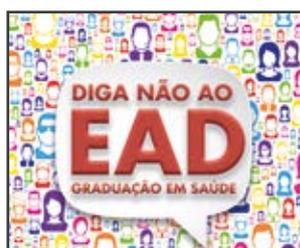
Cyclopet

www.crf-pr.org.br

NESTA EDIÇÃO



5



10



30

5 CEMEPAR: logística qualificada de medicamentos é exemplo para todo o Brasil

10 Audiência Pública debate ensino a distância na área da saúde

13 Restrição ao EAD na área da saúde foi discutida entre entidades e parlamentares

15 Nota de pesar

16 Artigo: Poder Judiciário e Acesso a Medicamentos

20 Já acessou o Portal Transparência do CRF-PR?

22 Pacientes em uso de vários medicamentos seguem corretamente o tratamento?

28 Capa: Vamos falar sobre Radiofarmácia?

33 CRF-PR em Ação



DIRETORIA CRF-PR
Mandato 2018 - 2019

Dra. Mirian Ramos Fiorentin - Presidente,
Dr. Márcio Augusto Antoniassi - Vice-Presidente,
Dra. Sandra Iara Sterza - Diretora Tesoureira,
Dra. Nádia Maria Celuppi Ribeiro - Diretora Secretária-Geral

EDIÇÕES ANTERIORES



Acesse o QR Code e verifique todas as edições da “O Farmacêutico em revista”.

EDITORIAL

Existe uma área de atuação **privativa** do farmacêutico que está passando às mãos de outros profissionais da saúde. Sinal de alerta acionado! Por conta disso, esta edição da “O Farmacêutico em Revista” apresenta um panorama sobre a **Radiofarmácia**, ramo responsável pela produção e distribuição de medicamentos radiativos para terapias e diagnóstico de doenças. Confira entrevista com um dos profissionais mais renomados do Brasil nesta área, entenda a fundamental importância da presença do farmacêutico e saiba mais sobre as inúmeras possibilidades de atuação nesse campo de trabalho.

A Diretoria do CRF-PR segue com o seu projeto de **gestão participativa**, ouvindo farmacêuticos dos mais diversos municípios do Paraná para identificar suas expectativas e necessidades. Além disso, os dirigentes do Conselho estão atentos ao debate sobre **graduação em saúde a distância (EAD)**. Trazemos os resultados dos Encontros das Profissões da Área da Saúde, realizados em Curitiba nos primeiros meses do ano, além da audiência pública ocorrida na Assembleia Legislativa do Paraná - ALEP para defender a qualidade da formação dos profissionais.

Você sabia que o Paraná é referência por sua **logística qualificada de medicamentos**? Entenda como funciona o CEMEPAR e como está organizada a Assistência Farmacêutica no Estado. Confira esses e outros tantos assuntos que preparamos especialmente para você.

Boa leitura!

CEMEPAR: LOGÍSTICA QUALIFICADA DE MEDICAMENTOS É EXEMPLO PARA TODO O BRASIL



Centro de Medicamentos do Paraná conta com equipe de farmacêuticos responsáveis pela distribuição para todas as Regionais de Saúde do Estado

Um dos aspectos essenciais para excelência na Assistência Farmacêutica está diretamente ligado à coordenação de atividades que envolvem critérios no controle de medicamentos no setor público, como: programação, aquisição, recebimento e distribuição realizados de forma efetiva. Através do Centro de Medicamentos do Paraná - CEMEPAR é possível garantir de forma gratuita o acesso aos medicamentos dos programas oferecidos pelo Ministério da Saúde (MS) e pela Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (SESA-PR), por meio de uma logística qualificada. O Paraná é referência em nível nacional, principalmente pela divisão dos seus se-

tores e departamentos na área da saúde.

Na Secretaria de Estado da Saúde do Paraná, o planejamento, a formulação, a implementação e a coordenação da gestão da política de assistência farmacêutica são competência do Departamento de Assistência Farmacêutica (DEAF). O planejamento, a execução e o acompanhamento das atividades relacionadas a seleção, programação, aquisição, armazenamento e distribuição de medicamentos são competências do Centro de Medicamentos do Paraná (CEMEPAR).

O Estado do Paraná ainda conta

com o Consórcio Paraná Saúde, que é uma estratégia pioneira na aquisição de medicamentos para os municípios e na promoção da assistência farmacêutica na atenção primária. O trabalho conjunto dos departamentos exemplifica uma postura que, infelizmente, não é aplicada em todo o Brasil. “O fundamental seria se os municípios e outros estados seguissem o exemplo do Paraná e passassem a criar departamentos exclusivos de Assistência Farmacêutica e logística de medicamentos”, afirma a Presidente do CRF-PR, Dra. Mirian Ramos Fiorentin. “A melhoria é clara e o benefício para a saúde da população é inquestionável”.

COMO ESTÁ ORGANIZADA A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO PARANÁ



DEAF
Departamento Estadual de
Assistência Farmacêutica

Fortalecimento do Serviço



CEMEPAR
Centro de Medicamentos
do Paraná

Logística qualificada



CPS
Consórcio Paraná
Saúde

Recursos Financeiros na
Atenção Básica

O CEMEPAR distribui medicamentos às 22 Regionais de Saúde e Hospitais e Unidades Próprias do Estado. São contemplados na operacionalização do ciclo da Assistência Farmacêutica todos os componentes, classificados em: componente básico - que se destina à aquisição dos medicamentos para atendimento dos pacientes no âmbito da atenção primária em saúde; componente estratégico - que contemplam medicamentos utilizados no tratamento de doenças de perfil endêmico e que tenham impacto socioeconômico; e componente especializado - abrangendo medicamentos previstos em Protocolos

Clínicos e Diretrizes Terapêuticas, de alto valor financeiro unitário ou que, em caso de uso prolongado, resulte em tratamento de custo elevado além dos medicamentos padronizados nos Componentes da Assistência Farmacêutica, ainda há aqueles ofertados por meio dos Programas Especiais da SESA/PR.

Nos últimos anos, em virtude de uma grande campanha promovida pelo DEAF, municípios do Paraná começaram a descentralizar o serviço de entrega de medicamentos. Se antes era preciso locomover os moradores até a Regional de Saúde

mais próxima, hoje, na maioria dos casos, os municípios contam com sua própria farmácia, responsável pelo gerenciamento desses medicamentos entregues pelo CEMEPAR. Todo o trâmite interno é gerenciado por um sistema unificado, facilitando a logística e fornecendo segurança aos procedimentos. Antes da implantação do sistema informatizado, todo o processo era fragmentado, o que dificultava o acesso às informações. “As farmácias das Regionais não davam conta de atender a alta demanda. Como os municípios já possuíam farmácias para dispensação dos componentes básicos, com um sistema uniformizado ficou

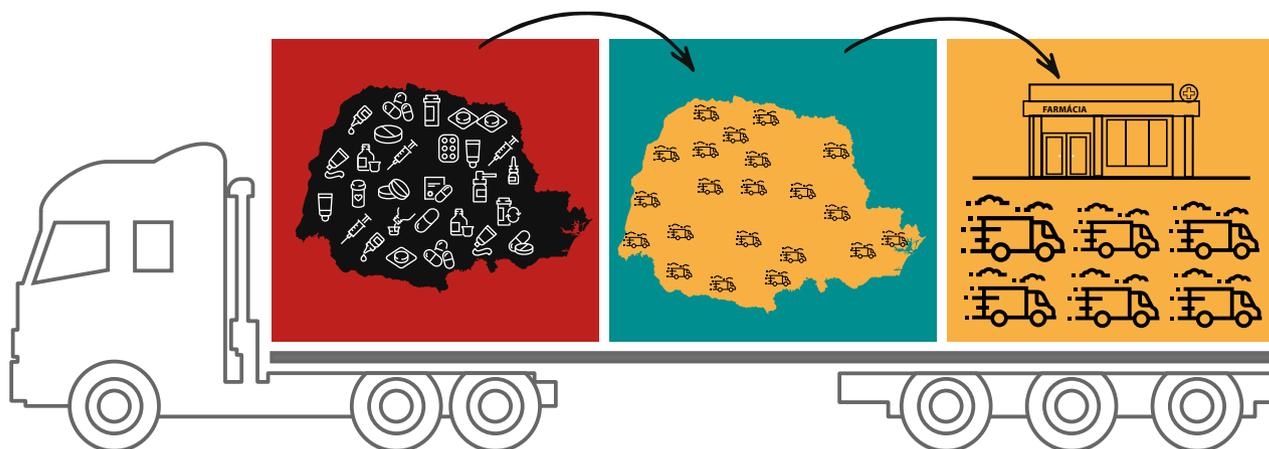
possível a dispensação de outros componentes, facilitando o acesso aos cidadãos”, afirmou a Dra. Margely Nunes de Souza, Chefe da Divisão Farmacêutica de Medicamentos Básicos e Estratégicos do CEMEPAR.

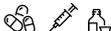
Para ter uma ideia da grandiosidade do trabalho realizado pelo CEMEPAR, em 2017 foram distribuídos aproximadamente 207 milhões de reais em medicamentos no Estado. Todo esse gerenciamento conta com o papel fundamental do farmacêutico. Hoje, a equipe comandada pela Dra. Suzan Mirian do Patrocínio Alves, Diretoria do CEMEPAR, conta com 15 farmacêuticos responsáveis por todos os processos que incluem solicitação, aquisição e compra de

medicamentos. Divididos em setores responsáveis pelo Medicamento Básico, Estratégico e Especializado; Demanda Judicial e Almoxarifado, os farmacêuticos são essenciais para organizar todos esses setores, pois são os profissionais da saúde que possuem o conhecimento necessário sobre o ciclo dos medicamentos. A equipe ainda conta com outros profissionais, como enfermeiros, administradores e economistas. “O CEMEPAR contribui para a efetivação da política de Assistência Farmacêutica, no planejamento e execução das etapas do ciclo logístico, incluindo o trabalho com outras superintendências na implantação das redes de atenção à saúde”, complementou Dra. Suzan.



Fotos 1 e 2: Almoxarifado do CEMEPAR onde são armazenados os medicamentos



-  2 bilhões de medicamentos, soros, vacinas e insumos em 2017
-  Distribuídos para 22 Regionais de Saúde
-  Mais de 300 municípios têm a entrega descentralizada



O CEMEPAR contribui para a efetivação da política de Assistência Farmacêutica, no planejamento e execução das etapas do ciclo logístico, incluindo o trabalho com outras superintendências na implantação das redes de atenção à saúde

Dra. Suzan Mirian, Diretoria do CEMEPAR

DEMANDA JUDICIAL

Grande parte do orçamento do CEMEPAR é destinada para aquisição de medicamentos provenientes de ações judiciais. Esse é o caminho que o cidadão busca o direito para ter acesso a serviços de saúde pública, definido como uma ação democrática que assegura aos cidadãos

o cumprimento do direito sanitário. Em 2017, 190 milhões de reais dos 207 milhões do orçamento anual foram destinados para aquisição desses medicamentos. Os fármacos são os mais diversos possíveis, variando desde colírio a medicamentos de alto custo. Essa

dinâmica, que cresce a cada ano, fez com que toda a logística do CEMEPAR fosse alterada. Foi necessário a criação de uma divisão exclusiva para administração desses medicamentos.

REESTRUTURAÇÃO

No mês de março de 2018 foi entregue o projeto de reestruturação da área administrativa da CAF (Central de Abastecimento Farmacêutico), CEMEPAR, que não passava por reforma há mais de 30 anos. A CAF ocupa uma área térrea de 3.630 metros quadrados com capacidade

de armazenamento de 6.142 metros cúbicos - sendo mais da metade destinado ao estoque de medicamentos, soros, vacinas e insumos. Segundo a Dra. Suzan Patrocínio, a reforma trouxe inúmeros benefícios. “A mudança trouxe acessibilidade à unidade, até então inexisten-

te. A adequação da área permitiu a melhor acomodação dos servidores, melhores fluxos de trabalho e maior produtividade”, afirmou.

CRF-PR: CONHECENDO O CEMEPAR

No dia 19 de abril, os Conselheiros do CRF-PR visitaram o CEMEPAR em Curitiba. Essa foi uma iniciativa da Diretoria do CRF-PR, já que segundo a Dra. Mirian Ramos Fiorentin, “é de extrema importância que os Conselheiros conheçam o funcionamento da Assistência Farmacêutica do Paraná, de forma

a encaminhar as demandas de acordo com as normativas definidas para esta área, para melhor debate em plenário”. Participaram da visita: Dra. Mirian Ramos Fiorentin - Presidente; Dra. Sandra Lara Sterza - Diretora Tesoureira; Dra. Nádia Maria Celuppi Ribeiro - Diretora Secretária-Geral; os Conselhei-

ros - Dr. José dos Passos Neto, Dra. Marina Hashimoto, Dra. Karen Galina, Dra. Leila de Castro e Dr. Fábio de Brito, além da equipe técnica do CRF-PR, representada pelo Dr. Sérgio Mori - Gerente Geral, Dr. Jackson Rapkiewicz - Gerente Técnico-Científico e Dr. Elias Montin - Assessor Político.



Dra. Suzan Mirian do Patrocínio Alves e Dra. Margely Nunes de Souza receberam os representantes do CRF-PR.





AUDIÊNCIA PÚBLICA DEBATE ENSINO A DISTÂNCIA NA ÁREA DA SAÚDE

Entidades, preocupadas com o avanço desta modalidade de ensino, buscam apoio das autoridades para tentar frear crescimento indiscriminado do EAD

A audiência pública, realizada no dia 8 de maio, foi promovida pelos Conselhos Regionais da área da saúde, Sindicatos e Associações que representam profissionais da Farmácia, Enfermagem, Fisioterapia, Nutrição, Fonoaudiologia, Educação Física, Fisioterapia, Psicologia e Biomedicina, em parceria com a Assembleia Legislativa do Paraná (ALEP) e Câmara Municipal de Vereadores de Curitiba. O evento é o resultado de duas edições do “Encontro das Profissões da Área da Saúde”, ocorridos em Curitiba, na sede do CRF-PR, entre fevereiro e março de 2018.

O objetivo do debate foi defender a qualidade da formação dos profissionais, discutindo sobre

a metodologia de ensino a distância (EAD) nos cursos da área da saúde. As doze autarquias e entidades que organizaram a audiência pública entendem que estes cursos exigem habilidades teórico-práticas e relacionais que não podem ser desenvolvidas sem contato real com pacientes, principalmente sem a utilização de equipamentos de saúde.

A sessão foi presidida pelo Dr. Batista, Presidente da Comissão de Saúde Pública da ALEP, juntamente com os também Deputados Estaduais, Dr. Tercílio Turini e Dr. Nelton Luersen. Dra. Ester Dalla Costa, membro da Comissão de Educação do CRF-PR, foi a representante dos

Conselhos Regionais, Sindicatos e Associações da área da saúde. Em sua apresentação, Dra. Ester elucidou o posicionamento das entidades e alertou aos parlamentares sobre as consequências de uma formação sem prática. “A nossa maior preocupação é justamente a questão da estruturação e da qualificação dos profissionais que vão trabalhar na área, formando novos profissionais futuramente. A instalação dos polos de ensino a distância tem seguido um viés econômico de mercado, e não o propósito de levar a condição de educação para quem não tem acesso”, declarou.

A publicação do Decreto Federal nº 9.057/2017 retirando da legislação a obrigação da contratação de professores para ministrar as aulas, utilizando no lugar o termo “profissional de educação”, é um dos pontos apontados pelas entidades que geraram um aumento sem precedentes na oferta de vagas na modalidade de educação a distância. Na comparação de 2016 com 2017, a oferta de vagas a distância na área da saúde praticamente duplicou.

Em 2015, o Conselho Federal de Enfermagem realizou a “Operação EAD”, pesquisando 315 polos em todo o Brasil, revelando falhas como a deficiência ou até mesmo a inexistência de laboratórios para a formação profissional e a não indicação do profissional responsável pelo curso. O relatório, apresentado também na audiência pública, serve como exemplo da qualidade do ensino EAD em saúde no Brasil. Para a Presidente do CRF-PR, Dra. Mirian Ramos Fiorentin, a união dos Conselhos da Saúde não é para acabar com a plataforma online, e sim para usá-la da forma adequada. “Utilizar a tecnologia em benefício da educação é de extrema importância, porém, é preciso entender que cursos superiores na área da saúde precisam de experiências de estágio e contato com a população, algo impossível de almejar na esfera virtual”, declarou.

“Utilizar a tecnologia em benefício da educação é de extrema importância, porém, é preciso entender que cursos superiores na área da saúde precisam de experiências de estágio e contato com a população, algo impossível de almejar na esfera virtual

Dra. Mirian Ramos Fiorentin -
Presidente do CRF-PR





“A nossa maior preocupação é justamente a questão da estruturação e da qualificação dos profissionais que vão trabalhar na área, formando novos profissionais futuramente.

Dra. Ester Dalla Cosa, membro da Comissão de Educação do CRF-PR

Para o especialista em ensino a distância, André Fernando dos Reis Trindade, a qualidade dos cursos na área da saúde depende do cumprimento do que determina a lei, incluindo a aplicação de aulas práticas presenciais. “Os cursos em graduação na área da saúde a distância podem ser ofertados, principalmente para ampliar o número de profissionais no Brasil. Porém, é necessário garantir a qualidade através das aulas práticas”, afirma. De acordo com o especialista, o Ministério da Educação libera hoje cursos de Farmácia, por exemplo, desde que sejam comprovados os atendimentos aos requisitos previstos em lei, como aulas práticas, atividades em laboratórios, simulações e estágios com pacientes. “Existem vários cursos ofertados e para isso o próprio Ministério da Educação faz esta avaliação dos requisitos mínimos e essenciais. Concordamos que é preciso que sejam fiscalizados. Os Conselhos têm um papel importante para garantir a qualidade. Acima de tudo precisamos que os alunos tenham bom ensino, com qualificação que os preparem para o mercado”, afirmou.

Para o Presidente da Comissão de Saúde Pública, Deputado Dr. Batista, é preciso uma atuação conjunta de diversos setores para reavaliar a questão, definir critérios rigorosos e garantir a qualidade necessária para a saúde oferecida à população. “Devemos combater que, em todas as profissões, a prática não pode ser a distância. Contamos com o apoio das entidades para gerarmos um debate e posteriormente, apresentarmos os resultados para a Assembleia Legislativa e até mesmo, se for o caso, para a esfera nacional”, finalizou o parlamentar.

Também estiveram presentes representando o CRF-PR: Dr. Dennis Armando Bertolini - Conselheiro Federal Suplente; Dra. Mônica Grochoki - Conselheira; os integrantes da Comissão de Educação, Dra. Nilce Nazareno, Dr. Sidney Mella Júnior, Dra. Ligiane de Lourdes e Dr. Giovane Zanin; Dr. Jackson Rapkiewicz - Gerente Técnico-Científico; Dr. Elias Montin - Assessor Político; e Dra. Maria Augusta Marcondes - Assessora Educacional.

ENTIDADES REITERAM POSICIONAMENTO CONTRÁRIO AO EAD EM REUNIÃO DOS CONSELHOS PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE



Representantes dos Conselhos de todo o Brasil participaram de reunião em Brasília.

No último dia 10 de maio, o Conselho Federal de Farmácia (CFF) e Conselho Regional de Farmácia do Distrito Federal (CRF-DF), em parceria com o Fórum dos Conselhos Federais da Área de Saúde (FCFAS), promoveram, em Brasília, a I Reunião dos Conselhos Profissionais da Área da Saúde. As entidades estão preocupadas com o impacto da formação dos profissionais na área da saúde na modalidade EAD.

A Presidente do Conselho Regional de Farmácia do Estado do Paraná, Dra. Mirian Ramos Fiorentin, participou do encontro e reiterou o posicionamento contrário da entidade ao EAD na formação de profissionais da Saúde.

A Mesa Diretiva do Fórum, composta pelo presidente do Conselho Federal de Farmácia (CFF), Dr. Walter Jorge João, e pelo Deputado Federal Luiz Henrique Mandetta (DEM/MS) - que apresentará Projeto de Lei a respeito do EAD - suscitou debate e ideias a respeito da importância do ensino presencial na área da Saúde e possíveis prejuízos resultantes da implantação do EAD.

Para Dra. Mirian, a graduação em saúde exige o contato do aluno com a prática profissional, “no caso da Farmácia, essa necessidade torna-se ainda mais premente na medida em que a profissão envereda cada vez mais para o cuidado ao paciente, ou seja, a prática clínica”, avaliou.

Com relação ao evento, a Presidente ressaltou a importância de mobilizar todas as profissões da área da saúde, “juntos podemos alcançar uma unidade em torno do propósito de impedir o avanço do EAD nas graduações na área da saúde”, ressaltou.

“As representações das 14 profissões da saúde finalizaram uma proposta de texto para o substitutivo de Projeto de Lei que será apresentado em Audiência Pública na Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF)”, que aconteceu no dia 15 de maio.

“Juntos podemos alcançar uma unidade em torno do propósito de impedir o avanço do EAD nas graduações na área da saúde

Dra. Mirian Ramos Fiorentin
Presidente CRF-PR

RESTRIÇÃO AO EAD NA ÁREA DA SAÚDE FOI DISCUTIDA ENTRE ENTIDADES E PARLAMENTARES



Promovida pela Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF), a discussão na Câmara dos Deputados, em Brasília, no dia 15 de maio, foi proposta pelos deputados Alice Portugal (PCdoB-BA) e Mandetta (DEM-MS). Alice Portugal é autora do Projeto de Lei nº 5414/16, que veta essa modalidade de ensino na área, e Mandetta, o relator. Ambos defenderam providências urgentes contra os efeitos do Decreto Federal nº 9.057/17 e da Portaria Normativa nº 11/2017, do Ministério da Educação, que flexibilizaram as regras e a fiscalização dos cursos a distância. Os parlamentares anunciaram que não medirão esforços para que a questão seja tratada com a seriedade que ela merece. Dra. Nilce Nazareno da Fonte, membro da Comissão de Educação, esteve presente representando o CRF-PR.

LUTO

O Conselho Regional de Farmácia do Estado do Paraná, em nome de toda a comunidade farmacêutica, expressa seu profundo pesar pelo falecimento de dois ícones da profissão, responsáveis por grandes conquistas, lições de vidas e ensinamentos, que seguem com as próximas gerações de farmacêuticos.



PROF. DR. AMAURY CARON DOS ANJOS

Falecido em 19 de março de 2018, docente-livre de Farmácia Galênica, foi professor titular da cadeira de Farmacotécnica da Faculdade de Farmácia e Bioquímica da UFPR e farmacêutico do Hospital de Crianças Cesar Pernetta. Escreveu, junto ao seu pai Octávio Pereira dos Anjos, a quem sucedeu na cadeira de Farmácia Galênica, o primeiro livro de Farmacotécnica do Brasil, com o título “Lições de Farmacotécnica” (1ª edição em 1932 e 2ª edição em 1964). Nesse livro constam os primeiros ensinamentos de farmacotécnica homeopática, farmácia hospitalar e dispensação farmacêutica. Dr. Amaury foi fundador e Presidente da Associação Paranaense de Farmacêuticos em 1936, a primeira entidade farmacêutica do Paraná, núcleo formador da criação do Conselho Federal e Regional de Farmácia do Estado do Paraná. Atuou como Vice-Presidente e Conselheiro do CRF-PR na década de 60. Foi Diretor da APUFPR na década de 1960 e membro da Comissão Permanente de Revisão da Farmacopeia Brasileira da ANVISA, da qual foi relator de várias monografias.

■ *Contribuição:* Dr. Arnaldo Zubioli - Conselheiro do CRF-PR



PROF. DR. CARLOS CECY

Falecido em 28 de abril de 2018, era professor aposentado da UFPR e da PUCPR. Atuou na área de Farmácia, com ênfase em Farmacotécnica e Farmacognosia, contribuindo principalmente nas áreas do reconhecimento do curso de graduação, controle de qualidade e fitoquímica. Com sua luta e imensa colaboração - principalmente como Presidente do CRF-PR (1971 e 1972), do Conselho Federal de Farmácia (1983 e 1984) e da Associação Brasileira de Ensino Farmacêutico e Bioquímico (2011-2015) - Dr. Cecy consolidou a valorização do profissional farmacêutico, almejando a defesa da sociedade. Atualmente continuava com sua trajetória exemplar ao integrar a Comissão de Documentação Histórica da Farmácia do Paraná do CRF-PR.

Na 878ª Reunião Plenária, os Conselheiros e Diretores do CRF-PR reservaram um momento para homenagear as inúmeras contribuições feitas pelo Prof. Dr. Carlos Cecy ao longo de sua trajetória.



Acesse o QR Code e veja como foi a emocionante homenagem realizada pelo CRF-PR.



PODER JUDICIÁRIO E ACESSO A MEDICAMENTOS

(JUDICIALIZAÇÃO DE FÁRMACOS E MEDICAMENTOS)

Dr. Arnaldo Zubioli - Conselheiro CRF-PR

As ações judiciais de medicamentos, cujos réus são estados e municípios da Federação Brasileira, têm tido importante papel como via alternativa ao acesso a medicamentos no SUS. Iniciando na década de 90, com os pedidos de medicamentos antirretrovirais, este tipo de ação jurídica vem crescendo anualmente com o propósito de aquisição de medicamentos em falta na rede pública ou não incorporados pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Os estudos realizados até o momento sobre a demanda judicial de medicamentos, no campo da saúde, são em sua maioria descritivos e baseados em análises locais: estadual ou municipal.

Um aspecto comum entre os estudos é a observação de que a existência de uma prescrição médica é o principal argumento para a decisão do juiz. Em uma amostra de 185 ações de medicamentos julgadas na segunda instância do Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro, a prescrição de medicamento não foi questionada. Soma-se a isto o fato de que as decisões judiciais não fazem referência a solicitações de perícias judiciais, nem à produção de outros meios de confirmação do diagnóstico do paciente e da necessidade do medicamento solicitado.

Sant'Ana (2009) analisou 28 ações de medicamentos

judgados na segunda instância do Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro, incluindo as 30 prescrições médicas apensadas nas peças judiciais. Foi verificado que mais da metade das prescrições (59,3%) não satisfaz o critério de legibilidade adotado (legível para dois farmacêuticos). Foi visto ainda que, das 15 prescrições originadas do SUS, em apenas 6,7% a prescrição dos medicamentos ocorreu pelo nome genérico¹⁰, não obstante a Lei nº 9.787/1999 determinar a obrigatoriedade da adoção da Denominação Comum Brasileira (DCB) para as prescrições de medicamentos no SUS¹¹.

No mesmo estudo observou-se que em 11 ações, foram solicitados medicamentos sujeitos a controle especial e em sete casos não havia todas as receitas especiais apensadas aos processos. Em quatro casos, elas estavam presentes, mas nenhuma se encontrava de acordo com as exigências estabelecidas pela Portaria SVS/MS nº 344/98.12 E em relação às instruções de uso, cujo foco é a segurança do paciente, a apresentação foi o critério menos obedecido (16,7%), seguido da duração do tratamento (36,7%) e do método de administração (53,3%).

De outro lado, estudo realizado em Santa Catarina, cujo objeto de análise foi 665 ações no período de

2000 a 2004, contra a Secretaria Estadual de Saúde, verificou que em 70 ações (11,3%) não havia receita médica anexada ao processo¹³.

A obtenção de um medicamento sem o devido acompanhamento do seu uso pelo setor saúde pode trazer malefícios ao indivíduo. Para que seu uso seja seguro, é necessário que a indicação terapêutica esteja correta, que se considere as doenças concomitantes, que seja fornecido em quantidade e doses adequadas, com informação suficiente para que o indivíduo saiba como utilizá-lo e sobretudo, com o seguimento da utilização, para averiguar os benefícios terapêuticos e a ocorrência de eventos adversos.

Ações jurídicas contendo prescrições de medicamentos sem registro no país têm levantado discussão sobre o que os mesmos podem acarretar sobre a segurança dos pacientes/usuários. Além disso, os estudos clínicos com medicamentos têm sido atualmente utilizados como via de acesso a medicamentos, caracterizado por demanda que busca possibilitar a continuidade do tratamento pelos pacientes do estudo após o término dos mesmos, e também possibilitar o uso assistencial de fármacos, que ainda estão em fase de estudos, por pacientes que não participam deles.

Outro aspecto apontado pelos estudos é a presença dos medicamentos solicitados judicialmente nos elencos de listas oficiais, sendo apontado por alguns que a maior parte dos medicamentos solicitados encontram-se nos elencos de listas oficiais, havendo um destaque para a quantidade de medicamentos na lista de excepcionais.

As ações jurídicas têm sido o procedimento adotado para o acesso a medicamentos de última geração, causando inquirições sobre as evidências (provas) que fundamentam a prescrição e a utilização destas novas tecnologias em saúde. Estudo que analisou características da demanda judicial de medicamentos antineoplásicos selecionados contra a Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo, entre 2006 e 2007, concluiu pela concentração de pres-

crição em poucos profissionais, pois em 2006 dois prescritores concentraram 17,8% das prescrições e em 2007, os mesmos concentraram 12,1%. O referido estudo encontrou ainda uma demanda de medicamentos que continham uso em indicação não aprovada no Brasil (uso off label ou extra bula).

As prescrições de medicamentos off label, e de medicamentos sem registro no País são, em sua maioria, originárias de serviços do SUS, principalmente de hospitais universitários. Este fato parece ser um indicativo de que a pressão para incorporação nas listas oficiais pode ter origem em centros de excelência. Estes fazem uso mais intenso de novas tecnologias e a realização de estudos clínicos faz parte de seu processo de trabalho rotineiro. Pontua-se o fato de que alguns desses centros não realizam o fornecimento de medicamentos.

Os aspectos sanitários em relação as ações jurídicas para fornecimento de medicamentos merecem destaque, pois têm o propósito de segurança e proteção dos pacientes. Considerando que o Poder Judiciário, a partir do fornecimento de medicamentos, busca garantir a saúde e assim a dignidade da pessoa humana, em especial sua integridade física e bem estar, cabe ressaltar que este objetivo só será alcançado quando a garantia da saúde estiver associada aos aspectos que certificam a segurança do paciente.

A participação do Poder Judiciário no acesso aos medicamentos tem efeitos positivos e negativos na garantia do direito à saúde. Um dos efeitos positivos é que esta participação pode reduzir as violações de direito cometidas pelo próprio Estado contra seus cidadãos, e impulsionar o administrador público a melhorar o acesso aos medicamentos na rede de serviços. Os efeitos negativos podem ser analisados a partir de dois pontos/questionamentos. O primeiro trata do aspecto da demanda judicial de medicamentos e suas consequências na administração pública e no orçamento da saúde, podendo desorganizar a administração pública e trazer dificuldades na devida introdução de políticas públicas. O segundo foca nas iniquidades no

acesso a medicamentos, tendo em vista que pode privilegiar segmentos da população em detrimento de outros, ou necessidades individuais em prejuízo às necessidades coletivas, sendo assim, o excesso de demandas judiciais pode prejudicar o exercício da cidadania e favorecer o individualismo.

A decisão à busca jurídica por medicamentos é complexa, pois envolve elementos que vão além de aspectos técnicos e administrativos. No entanto, para auxiliar a compreensão da procura jurídica por medicamentos, podem-se tomar como base os objetivos principais da Avaliação Tecnológica em Saúde (ATS). A ATS que auxiliam na tomada de decisão ética, política e clínica, uma vez que busca identificar os efeitos esperados e inesperados, indiretos, diretos e os tardios das tecnologias. Na decisão ética porque fundamenta o princípio de alcançar o melhor benefício para o paciente. Na decisão política porque propicia decisões fundadas na formulação de políticas no setor saúde, na incorporação de tecnologias, tornando-a mais racional e planejada, e na elaboração de legislação e regulamentos. Na decisão clínica porque pode subsidiar a decisão na forma de cuidado aos pacientes e na cobertura dos procedimentos. A compreensão da amplitude e potencia da avaliação tecnológica na incorporação e uso de tecnologias pode contribuir para que o Estado cumpra o princípio da equidade, porque pode melhorar o acesso aos cuidados por aqueles que realmente necessitam, para a eficiência na alocação de recursos e para a melhora dos serviços.

A melhor evidência (prova) abarca a prova externa (produção de conhecimento a partir de pesquisas de boa qualidade) e evidência clínica. Em meio ao contexto de incertezas nas decisões clínicas e na contestação da insuficiência do conhecimento biológico e da experiência clínica, cresce o movimento Medicina Baseada em Evidência (MBE). Este movimento originou-se na epidemiologia clínica canadense e pode ser definido como "... processo de sistematicamente descobrir, avaliar

e usar achados de investigações como base para decisões clínicas...". A MBE surgiu ligada à bioestatística, universalização do método epidemiológico na prática clínica, revisão sistemática da literatura e à adoção e evolução crítica da literatura médica-científica como forma de verificar sua validade e utilidade.

Os critérios adotados pelo SUS são fundados em "Medicina com Base em Evidências (MBE)" e "Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas"; conjunto de critérios que permitem determinar o diagnóstico de doenças e a terapêutica farmacológica correspondente com os fármacos disponíveis. A MBE tem seu fundamento na aplicação do método científico a toda prática médica em relação às tradições médicas conhecidas ou ainda não validadas pela ciência. Evidências são as provas científicas que devem ser buscadas de forma crítica na literatura.

Atendendo às reivindicações de pacientes de doenças graves que buscam medicamentos de última geração, a 1ª Seção do Superior Tribunal de Justiça (STJ) adotou recentemente medidas destinadas a reduzir o número de ações judiciais impetradas pelo Ministério Público, por Defensorias Públicas e por ONGs pedindo aos tribunais que obriguem o poder público a distribuir gratuitamente medicamentos que não constam da lista do Sistema Único de Saúde (SUS). A 1ª Seção do Superior Tribunal de Justiça (STJ) reconheceu que, pela Constituição, o poder público é obrigado a fornecê-los sem custo. Mas, acolhendo ao mesmo tempo as reclamações das autoridades da área da saúde, para as quais a distribuição gratuita desses medicamentos compromete o planejamento dos Estados e municípios e desorganiza as finanças públicas, o STJ estabeleceu três regras para que possam ser concedidos.

A primeira regra obriga os médicos a justificar, de forma circunstanciada, a necessidade do medicamento que receitaram para o tratamento da moléstia e a demonstrar a ineficácia dos medicamen-



tos similares constantes da lista do SUS. A segunda regra determina que os pacientes comprovem não ter condição de arcar com o custo dos medicamentos receitados, que costumam ser mais caros do que os da lista do SUS. A terceira regra exige que esses medicamentos estejam registrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária. No mesmo julgamento, o STJ determinou ainda que os órgãos técnicos do Ministério da Saúde estudem a incorporação de medicamentos de última geração na lista de fármacos gratuitos do SUS.

Essas ações judiciais começaram a proliferar no Judiciário após a promulgação da Constituição de 1988, que assegurou a todos os brasileiros o direito universal e integral à saúde. Até 1988, a rede pública praticamente não distribuía medicamentos gratuitos. Com a criação do SUS, as autoridades da área da saúde elaboraram listas de medicamentos a serem distribuídos de graça aos segmentos mais pobres da população. Contudo, apoiados por promotores, defensores públicos e ativistas sociais, pacientes de classe média passaram a obter nos tribunais liminares obrigando o SUS a distribuir medicamentos de última geração para doenças específicas e de tratamento prolongado. As Secretarias da Saúde e o Ministério Público reagiram imediatamente, alegando que, além do alto preço, vários fármacos cuja distribuição vinha sendo imposta por liminares tinham duvidosa efetividade terapêutica. Também lembraram que, por não ter formação técnica na matéria, os juízes não só estariam adotando decisões equivocadas, como também estavam, por meio das liminares concedidas, esvaziando a competência do Executivo para gerir a área da saúde.

O Judiciário tem considerado algumas dessas críticas procedentes. De lá para cá, numa iniciativa inédita, o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) recomendou à Justiça Federal e às Justiças estaduais a criação de equipes técnicas, integradas por médicos e farmacêuticos, para auxiliar os juízes dos tribunais inferiores no julgamento das ações e pedidos de liminar.

De outro lado, o Estado precisa de uma política específica para o atendimento de pacientes com doenças raras em que o medicamento não está incluído na lista do SUS e o tratamento farmacológico, quando existe, é de alto custo, só garantido por mandado judicial.

A necessidade de se considerar as evidências científicas nos casos de medicamentos não pertencentes às listas de financiamento público, e os altos custos financeiros envolve problemas de natureza ética, política e jurídica na tomada de decisão.

Assim, diferenças sociais são importantes como determinantes de saúde e de acesso aos serviços de saúde. Para acessar os medicamentos o indivíduo deve se inserir no SUS e aceitar todo seu regimento técnico-organizativo, que inclui respeito a hierarquização das ações, regionalização e padronização de procedimentos. Aquele que assim não o quiser pode optar pelo sistema suplementar privado cujo custeio é feito pelo próprio usuário, por seguros ou convênios de saúde. Nesses casos, a assistência está sujeita a condições contratuais.

A via judicial vem se apresentando como uma forma de acesso aos medicamentos, mas não se sabe ao certo se ela tem sido uma via igualitária ou ética desse acesso e o quanto as diferenças sociais e políticas influenciam em suas características.



Acesse o QR Code e verifique as referências do artigo.



JÁ ACESSOU O PORTAL TRANSPARÊNCIA DO CRF-PR?

Quer saber sobre os dados financeiros do CRF-PR? Basta entrar no endereço eletrônico do Portal Transparência (crf-pr.org.br/transparencia) e conferir. O conteúdo é periodicamente atualizado, desde o pagamento de diárias feitos a Conselheiros e Diretores até informações detalhadas sobre investimentos.

O QUE DIZ A LEI 12.527/11 - ACESSO À INFORMAÇÃO?

É direito fundamental do cidadão o acesso à informação de interesse público, independente de solicitação. Isso significa que todos os órgãos públicos e entidades privadas, sem fins lucrativos, precisam fazer a gestão transparente da informação relativa ao bem público, tornando-a de fácil acesso e compreensão de todos.

CABE AOS ÓRGÃOS PÚBLICOS GARANTIR:

- informação, propiciando amplo acesso a ela e sua divulgação;
- conteúdo íntegro, autêntico e atualizado;
- informação sobre atividades exercidas pelos órgãos e entidades, inclusive relativas à sua política, organização e serviços;
- informação pertinente à administração do patrimônio público, utilização de recursos públicos, licitação, contratos administrativos;
- o resultado de inspeções, auditorias, prestações e tomadas de contas realizadas pelos órgãos de controle interno e externo, incluindo prestações de contas relativas a exercícios anteriores.

COMO ESTÁ ESTRUTURADO O NOSSO PORTAL:



Acesse o portal
transparência do
CRF-PR

FINANCEIRO:

Esse é o campo onde é disponibilizado todo planejamento das finanças do CRF-PR. Atualizado mensalmente, são publicados os relatórios sobre receitas, despesas e pagamentos. Separado por nome do favorecido, é possível acessar todos os gastos com diárias, jetons e passagens, além da cota parte enviada ao Conselho Federal de Farmácia.



ATENDIMENTOS:

Informações do Departamento de Cadastro, como: número de novas inscrições, baixas, certidões, ofícios e solicitações diversas.



ESTRUTURA:

Entenda o esquema organizacional do CRF-PR, como: quadro de funcionários, acordo coletivo, organograma e salários.



TOMADA DE CONTAS:

É composta por Conselheiros eleitos em pleito realizado pelo Plenário, é responsável por analisar todos os documentos comprobatórios referentes às despesas executadas pelo CRF-PR. Mensalmente é disponibilizado um parecer sobre a reunião, informando o posicionamento e análise da Comissão a respeito dos gastos do CRF-PR.



PORTAL TRANSPARÊNCIA

DIRETORIA:

Conteúdo referente às Convocações para reuniões e suas respectivas pautas, além da Agenda atualizada informando sobre eventos que contarão com a participação dos Diretores do CRF-PR.



LICITAÇÕES:

Procedimento administrativo formal para contratação de serviços ou aquisição de produtos pelos entes da administração pública. No Portal Transparência é possível conferir todas as informações como contratos, atas e quais empresas prestam serviços ao CRF-PR.



INFORMAÇÕES:

Todas as decisões que regem o Conselho, como Deliberações, Portarias e atas integralmente transcritas das Reuniões Plenárias.



SERVIÇO DE INFORMAÇÃO AO CIDADÃO:

O Portal Transparência oferece a opção de busca de profissionais e empresas inscritas, fornecendo informação sobre sua situação e responsabilidade técnica. Além disso, atualização periódica do campo "Farmacêuticos Habilitados por Área" para conferência dos profissionais que estão ou não registrados em uma área de atuação específica, como Estética, Acupuntura e Homeopatia.



NO VI DA DE

NA "O FARMACÊUTICO EM REVISTA"

A partir desta edição, você poderá acessar conteúdos online através da ferramenta QR Code.

COMO FUNCIONA?

- O QR code é um código que permite o acesso através de celulares e computadores de conteúdos extras relacionados às matérias;
- Basta você baixar um aplicativo de leitura de QR Code (sugerimos o QR Code Reader);
- Abra o aplicativo e use a câmera do aparelho para fazer a leitura do código;
- Pronto! Você acessará o conteúdo desenvolvido para complementar sua leitura!

Simple e rápido! O CRF-PR levando mais informações a você, farmacêutico!

QUEM UTILIZA VÁRIOS MEDICAMENTOS, PODE VER AS RECEITAS ASSIM:



ANTES DE USAR QUALQUER MEDICAMENTO, CONSULTE O SEU FARMACÊUTICO

1 comprimido - Tomar em jejum - Tomar somente com água

AGITE ANTES DE USAR TOMAR 5 mL AO DIA POR 5 DIAS

Tomar os 2 comprimidos juntos - Tomar esse medicamento após o jantar

APLICAR O JATO NASAL UMA VEZ EM CADA NARINA POR 15 DIAS

1 COMPRIMIDO
SUBLINGUAL

Pingar duas
gotas no
olho direito

5 DE MAIO - DIA DO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS



CRF-PR
Conselho Regional de Farmácia
do Estado do Paraná

CRF-RS
CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO RS



**Conselho
Federal de
Farmácia**

PACIENTES EM USO DE VÁRIOS MEDICAMENTOS SEGUEM CORRETAMENTE O TRATAMENTO?

No mês de maio, quando se comemora o Dia Nacional do Uso Racional de Medicamentos, os Conselhos de Farmácia se uniram em busca da resposta

Os problemas causados pelo uso de medicamentos, além de graves, custariam R\$ 60 bilhões ao ano para o Sistema Único de Saúde - SUS. É o que aponta o estudo do farmacêutico, Gabriel Freitas, (UFRGS/2017). Ainda de acordo com o seu trabalho, a cada real investido no fornecimento de medicamentos, o governo gastaria cinco reais para tratar as consequências negativas. As mais onerosas seriam as causadas por reações adversas (39,3% dos gastos), pela não adesão ao tratamento (36,9%) e pelo uso de doses incorretas (16,9%). Todos esses casos poderiam ser reduzidos drasticamente com uma supervisão mais cuidadosa e efetiva dos tratamentos. Atentos ao problema, os Conselhos de Farmácia se uniram em uma campanha nacional de promoção da adesão às terapias medicamentosas e ao seu uso seguro e racional. A iniciativa foi em comemoração ao Dia Nacional do Uso Racional de Medicamentos, 5 de maio.

O público-alvo da campanha não foi escolhido por acaso. Segundo o Ministério da Saúde, cerca de 70% dos pacientes com hipertensão, diabetes ou dislipidemias - em sua maioria, usuários de vários medicamentos -, não conseguem controlar suas doenças mesmo tendo diagnóstico e prescrição de médicos. Em outro estudo, o órgão apurou que 82% dos pacientes que utilizavam 5 ou mais medicamentos de uso contínuo o faziam de forma incorreta ou demonstravam baixa adesão ao tratamento. Um em cada três pacientes abandonou algum tratamento, 54% omitiram doses, 33% usaram medicamentos em horários errados, 21% adicionaram doses não prescritas e 13% não iniciaram algum tratamento prescrito.

Além de promover a conscientização da população sobre a importância do acompanhamento farmacêutico para a prevenção de danos e o uso seguro dos medicamentos, os Conselhos utili-

zaram a campanha para contribuir de forma mais efetiva para a reversão dessas estatísticas. Durante todo o mês de maio e junho, os voluntários engajados na iniciativa buscaram serviços públicos de saúde, como as UBSs e as farmácias públicas, para verificar se pacientes polimedicados têm acesso e aderem ao tratamento medicamentoso ou não.

A proposta foi envolver, também, os farmacêuticos dos serviços onde será feita a coleta dos dados, para que eles, ao entrevistar seus pacientes, tenham uma melhor compreensão do problema, e consigam traçar estratégias para resolvê-lo. O estudo está sendo feito em 25 das 27 unidades federativas. No Paraná, o questionário foi aplicado em 16 municípios. “O farmacêutico, por sua formação, pode colaborar ainda mais com o sistema de saúde, supervisionando os tratamentos para evitar problemas e aumentar a

adesão”, destacou a Presidente do Conselho Regional de Farmácia do Estado do Paraná - CRF-PR, Dra. Mirian Ramos Fiorentin.

A expectativa é divulgar o resultado desse levantamento durante o Congresso do Conselho de Secretários Municipais de Saúde (CONASS), em julho de 2018. Os Conselhos de Farmácia esperam sensibilizar os gestores públicos. “É uma iniciativa que visa à melhoria da qualidade da assistência à saúde e também racionalizar gastos do sistema público”, comenta o presidente do Conselho Federal de Farmácia, Dr. Walter da Silva Jorge João.

“O farmacêutico, por sua formação, pode colaborar ainda mais com o sistema de saúde, supervisionando os tratamentos para evitar problemas e aumentar a adesão

Dra. Mirian Ramos Fiorentin
Presidente CRF-PR

CAMPANHA NO PARANÁ

“ANTES DE USAR QUALQUER MEDICAMENTO, CONSULTE O SEU FARMACÊUTICO”

Os dados apresentados levaram os farmacêuticos a uma mobilização nacional para conscientizar a população pelo dia 5 de maio - Dia Nacional do Uso Racional de Medicamentos. Neste ano, o Conselho Regional de Farmácia do Estado do Paraná (CRF-PR) realizou, juntamente com os outros Conselhos de Farmácia, a tradicional campanha em todo estado, com o tema “Antes de usar qualquer medicamento, consulte o seu farmacêutico”.

“O Farmacêutico é o profissional do medicamento, nenhum

outro tem mais propriedade que ele para orientar a população”, destaca Dra. Mirian Ramos Fiorentin. “O objetivo da campanha, além de alertar a sociedade, foi promover aos acadêmicos o contato direto com a comunidade, desde o momento da abordagem do paciente até os devidos encaminhamentos, preparando os nossos futuros farmacêuticos. Essa vivência é muito importante”, ressaltou Dra. Mirian.

Esta foi a vigésima edição da campanha que percorreu todo o Estado. O envolvimento dos

acadêmicos do CRF-PR Júnior, Conselheiros e Membros de Comissão foi fundamental para garantir o sucesso da ação que alertou e levou informação à população em nove regiões do Paraná. A campanha aconteceu em praças, terminal rodoviário e nas farmácias-escolas das universidades. Foram disponibilizados serviços farmacêuticos gratuitos, como teste de glicemia capilar e aferição de pressão arterial, além de folders informativos e local correto para descarte de medicamentos vencidos ou em desuso.

CURITIBA – 04/05 – BOCA MALDITA MAIS DE 600 ATENDIMENTOS



UMUARAMA – 03/05 – CENTRAL FARMACÊUTICA MAIS DE 100 ATENDIMENTOS



PONTA GROSSA – 04/05 – TERMINAL CENTRAL MAIS DE 400 ATENDIMENTOS



FRANCISCO BELTRÃO – 04/05 – PRAÇA CENTRAL MAIS DE 200 ATENDIMENTOS



LONDRINA – 05/05 – SINDICATO NACIONAL DOS APOSENTADOS MAIS DE 70 ATENDIMENTOS



CASCADEL – 05/05 – CATEDRAL METROPOLITANA MAIS DE 1000 ATENDIMENTOS



**PALMAS – 05/05 – PRAÇA BOM JESUS
MAIS DE 200 ATENDIMENTOS**



**DOIS VIZINHOS – 12/05 – PRAÇA DO PEDÁGIO
MAIS DE 100 ATENDIMENTOS**



**MARINGÁ – 20/05 – ANTIGO AEROPORTO
MAIS DE 400 ATENDIMENTOS**



Accesse o QR Code e visualize mais fotos

VAMOS FALAR SOBRE RADIOFARMÁCIA?

UMA ÁREA REPLETA DE OPORTUNIDADES E UM UNIVERSO A SER DESVENDADO PELO FARMACÊUTICO

Há tempos o combate ao câncer conta com os radiofármacos, substâncias que contêm um elemento radioativo de extrema importância tanto para o diagnóstico quanto para o tratamento de tumores. A Radiofarmácia é responsável pelo planejamento, preparo e controle da qualidade dos radiofármacos utilizados na Medicina Nuclear, e também são aplicados na realização de exames sofisticados de diagnóstico por imagens.



O FARMACÊUTICO E A RADIOFARMÁCIA

A radiofarmácia é uma atividade privativa do farmacêutico, nascida, antes da Primeira Guerra Mundial, com a primeira preparação radioativa administrada a um organismo vivo,

para a verificação dos seus efeitos e/ou de sua trajetória metabólica. Complexa, a radiofarmácia exige do farmacêutico especialista - o radiofarmacêutico - uma profunda qualifica-

ção. Ele é o responsável pela produção, manipulação e dispensação de radiofármacos nos setores hospitalar, industrial e, mais recentemente, nas radiofarmácias centralizadas.

Para desvendar um pouco mais este universo e falar sobre a atuação do farmacêutico nesta vasta área, entrevistamos o Dr. Ralph Santos Oliveira, uma das maiores autoridades nacionais em radiofarmácia. A entrevista abordou ainda questões, como o emprego de radiofármacos no diagnóstico e tratamento de doenças; as pesquisas e o desenvolvimento de novos produtos elaborados à luz da energia nuclear dirigidos para o tratamento do câncer e que estão levando ao aumento do tempo de vida - e com mais qualidade - dos pacientes; a chegada ao mercado de um radiofármaco que detecta, com enorme precisão, o surgimento da doença de Alzheimer, o acesso à terapia radiofarmacêutica, entre outros assuntos.

O ENTREVISTADO



DR. RALPH SANTOS OLIVEIRA é farmacêutico industrial pela Universidade Federal Fluminense (UFF). Tem mestrado em Energia Nuclear pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), doutorado em Biotecnologia pela Universidade Estadual do Ceará (UFC), pós-doutorado em Radiofarmácia pela *University of Maryland*, em Baltimore (EUA). Atua como professor de Radiofarmácia na Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ). É analista da Comissão Nacional de Energia Nuclear (CNEN) e integra o grupo de trabalho em Radiofarmácia do Conselho Federal de Farmácia (CFF). Atualmente é Presidente da Associação Brasileira de Radiofarmácia (ABRF).

■ O QUE É RADIOFARMÁCIA?

DR. RALPH - Radiofarmácia é um ramo da farmácia responsável pela produção e distribuição de medicamentos radiativos, tanto para terapia quanto para diagnóstico. Ela também é empregada no diagnóstico de uma gama enorme de doenças, como virologia, psiquiatria, oncologia e cardiologia, sendo essas duas últimas áreas, as com maior atuação atualmente.

■ A RADIOFARMÁCIA É UTILIZADA NO TRATAMENTO DE DOENÇAS. COMO FUNCIONA?

DR. RALPH - A aplicação é feita sempre em ambiente hospitalar. O radiofármaco é emissor de uma radiação forte e eficiente para levar a morte celular de uma doença. No caso do câncer, por exemplo, o radioisótopo adequado emite uma radiação que irá matar a célula doente, levando o paciente a uma sobrevivência melhor ou até mesmo a cura. O uso do radiofármaco vem substituindo, em muitos casos, o uso de uma terapia mais agressiva. São trabalhados tratamentos simultâneos que aumentam a eficácia da terapia, conseguindo mudar drasticamente o quadro clínico de um paciente.

■ A RADIOFARMÁCIA É CONSIDERADA O LADO FELIZ DA RADIAÇÃO OU ENERGIA NUCLEAR. POR QUÊ?

DR. RALPH - Sempre digo essa frase, porque associamos a energia nuclear com um fato negativo, as bombas lançadas sobre as cidades de Hiroshima e Nagasaki, no Japão, durante a Guerra Fria. Desdobramentos disso levaram aos estudos primordiais do uso da radiação na medicina. A partir de então, os radiofármacos surgiram como responsáveis por tratamentos e terapias inovadoras e que são, em grande parte, a última linha de tratamento em doenças complicadas.

OS RADIOFÁRMACOS SURGIRAM COMO RESPONSÁVEIS POR TRATAMENTOS E TERAPIAS INOVADORAS E QUE SÃO, EM GRANDE PARTE, A ÚLTIMA LINHA DE TRATAMENTO EM DOENÇAS COMPLICADAS.

DR. RALPH SANTOS OLIVEIRA

■ QUAIS SÃO AS NOVIDADES DO SETOR?

DR. RALPH - Existe o Xofigo®, radiofármaco com base do Rádio-223, que vem mudando drasticamente a terapia do tratamento do câncer de próstata. Esse é apenas um exemplo, já que hoje existe uma pesquisa de aplicação de radiofármacos que vem crescendo no mundo todo, melhorando gradativamente a qualidade de vida do paciente. A minha única crítica é sobre o acesso ao medicamento radiativo no Brasil. Em outros países, observamos uma liberação ágil e eficaz, enquanto aqui são vários entraves, apesar de estarmos no caminho certo.

■ POR QUE O DIFÍCIL ACESSO?

DR. RALPH - O tratamento é caro e ainda somos muito dependentes do fornecimento de matéria-prima do bloco americano e europeu. Isso dificulta muito a disponibilidade em quantidade que atenda a demanda brasileira de maneira efetiva. Por conta dessa dependência, ficamos muito a mercê dos mercados internacionais. Outro grande problema é o reembolso pelo Sistema Único de Saúde (SUS), o que leva os pacientes à rede privada, que coloca um preço alto, não acessível a todos. Mesmo com dificuldade, existe o tratamento através do SUS. É limitado e, na maioria dos casos, está vinculado a hospitais que fazem pesquisa. Porém, dizer que posso contar com SUS para o tratamento com radiofármacos, é complicado. O alcance ainda é pequeno.

■ E QUANTO AO FARMACÊUTICO? QUAL A IMPORTÂNCIA DE SUA ATUAÇÃO?

DR. RALPH - A radiofarmácia é uma área privativa do farmacêutico a qual, nos últimos anos, vem sendo relegada. E essa lacuna vem sendo preenchida por outros profissionais da saúde. As consequências disso poderão acarretar na perda da exclusividade de atuação do farmacêutico. Estamos em um trabalho conjunto entre ABRF e os Conselhos Federal e Regionais de Farmácia em busca de mobilizar os profissionais sobre este vasto campo de atuação.



PRODUÇÃO DE RADIOFÁRMACOS NO PARANÁ

Cyclopet Radiofármacos conta com cinco farmacêuticos que participam da produção de medicamento usado em exames de diagnóstico precoce de doenças

Tornar-se a primeira empresa do Paraná a produzir radiofármacos não foi tarefa fácil. Instalada em Curitiba desde 2012, a Cyclopet funciona em um minucioso e bem estruturado projeto idealizado por seu fundador, o médico e proprietário de sua própria clínica de medicina nuclear. Dr. Gilberto Minguetti sempre encontrou dificuldades em receber o Fluodesoxiglicose (FDG) para tratamentos dos pacientes, já que esse tipo de medicamento é utilizado em exames para o diagnóstico precoce das doenças oncológicas, imunológicas e cardíacas, facilitando a descoberta e conseqüentemente, o tratamento. Apesar do Brasil já possuir outros centros produtores desse radiofármaco, por conta de sua pequena vida útil, a necessidade de uma produção local era fundamental.

Certificada pelas Boas Práticas de Fabricação da Anvisa, a Cyclopet distribui o FDG para diversas cidades do Paraná e até mesmo para fora do estado, alcançando regiões remotas que antes não conseguiam acesso ao medicamento. Uma logística qualificada de distribuição é fundamental para entregar o pedido às clínicas sem atrasos, enfrentando diariamente os desafios do transporte aéreo e terrestre brasileiro.

Para atuar na área de radiofarmácia é necessário possuir um conhecimento específico. Com uma equipe multidisciplinar, que inclui físicos, técnicos de química e administradores, a Cyclopet conta com cinco farmacêuticos, responsáveis por diversas etapas, garantia da qualidade, assuntos regulatórios, atividades pertinentes à responsabilidade técnica produção, dispensação, controle da qualidade e logística de



Sala onde é produzido o FDG: capacidade de produção é maior que 1000 doses/mês.

entrega do FDG. Entretanto, nos anos iniciais após sua instalação, a empresa encontrou dificuldades em encontrar farmacêuticos especializados. “Não havia ninguém que trabalhasse com essa tecnologia no Paraná e o ensino da radiofarmácia nos cursos de graduação é muito restrito. Precisamos buscar profissionais em outros estados, mesmo com pouca bagagem, e realizar o treinamento dentro do próprio centro produtor”, alertou o supervisor industrial da Cyclopet, o farmacêutico Ronielly Santos.

Para atender às normas e garantir qualidade do produto e segurança aos operadores, a estruturação do centro de produção envolve áreas limpas e um ciclotron, acelerador de partículas blindado. As condições dos ambientes são monitoradas de forma contínua e mantidas por um sistema automatizado, que verifica temperatura, umidade e pressão e, em caso de alguma alteração, toma ações corretivas. Por suas características, o prazo de validade do FDG é curto, portanto, o local escolhido para abrigar a produção da Cyclopet está estrategicamente



Farmacêuticos Cyclopet: Denise Bittencourt, Ronielly Santos e Nádia Brasil (na foto). Diogo Skrobot e Fernanda Raymundo (período noturno).



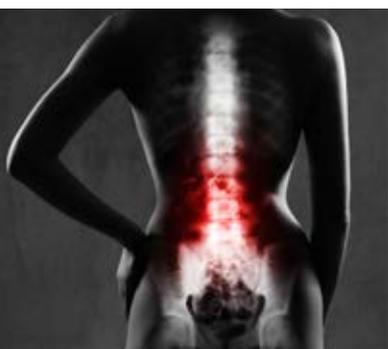
Cíclotron: acelerador de partículas blindado.

localizado apenas sete quilômetros do Aeroporto Internacional Afonso Pena.

A complexidade de produção do FDG envolve importantes controles com demandas, processos e diferentes normas. A construção, projeto e instalação da Cyclopet, atendem às determinações da Comissão Nacional de Energia

Nuclear (CNEN) e, apesar de todo o processo produtivo não envolver o contato direto com o operador, a legislação brasileira enquadra esse radiofármaco na categoria de medicamentos injetáveis, o que leva a seguir as mesmas regras das envolvidas para medicamentos estéreis. Por questões de qualidade e segurança é imprescindível que o farmacêutico seja responsável por todas as etapas de produção do FDG.

FDG — PARA DETECÇÃO PRECOCE



A fluodesoxiglicose (FDG) é um “análogo” da glicose, a principal fonte de energia utilizada pelo corpo humano. Após ser injetada na veia, é transportada pelo sangue até as células, mas, ao contrário da glicose, não é transformada em energia, tornando-se um marcador, possível de ser vista em exames realizados por aparelhos de PET/CT (equipamento de tomografia por emissão de pósitrons acoplado a uma tomografia computadorizada), que visam detectar tumores em estágios iniciais ou para análise da efetividade de tratamentos quimioterápicos. O FDG tem uma meia vida curta de, meia vida curta de 12 horas, sendo que o radionuclídeo ^{18}F tem meia vida de 109,7 minutos, perdendo gradualmente sua radioatividade com o decorrer do tempo. Por isso, é preciso calcular de

maneira exata o quanto de atividade radioativa o produto precisa ter para poder chegar a tempo hábil ao local de realização do exame.

O FDG é manipulado em uma câmara blindada, e após finalizados todos os processos, o farmacêutico, através de um visor, realiza a inspeção visual para verificar se tudo está em conformidade. Ele ainda direciona cada cápsula individualmente para expedição. Antes de ser uma série de ensaios analíticos são efetuados conforme preconizado na monografia oficial do radiofármaco. Se tudo estiver em conformidade o medicamento é liberado para uso.



Acesse o QR Code e visualize mais fotos

RADIOFARMÁCIA EM PAUTA



O CRF-PR promoveu, no dia 18 de abril, em sua sede - Curitiba, um curso de atualização sobre Radiofarmácia. O objetivo foi debater e esclarecer, um pouco mais, sobre esse vasto campo de trabalho aos farmacêuticos. Os profissionais podem atuar, principalmente, nos centros de medicina nuclear dos hospitais e em empresas privadas que estão produzindo radiofármacos destinados aos centros de medicina nuclear hospitalares. Radiofármacos são preparações usadas com finalidade diagnóstica ou terapêutica que, quando prontas para o uso, contém um ou mais radionuclídeos ou radioisótopos.

O curso, que contou com a presença de farmacêuticos e Fiscais do CRF-PR, foi ministrada pelo Dr. Ralph Santos Oliveira - Presidente da Associação Brasileira de Radiofarmácia e membro da Comissão Permanente de Radiofarmácia



do Conselho Federal de Farmácia (CFF), uma das maiores autoridades no assunto, no Brasil. Durante a abertura do evento, Dra. Mirian Ramos Fiorentin salientou a importância da presença do farmacêutico nessa área de atuação e a necessidade de uma legislação própria. “É uma área que estava esquecida e começou a ser ocupada por outros profissionais. Por isso, nós da Diretoria do CRF-PR, observamos a importância dessa capacitação, sobretudo para o setor de fiscalização do Conselho, com o objetivo de valorizar um campo de trabalho que é do farmacêutico,” afirmou. Dra. Ana Maria Manzochi, Chefe da Divisão de Vigilância Sanitária de Serviços de Saúde do Paraná, destacou a relevância da capacitação oferecida pelo CRF-PR. “Precisamos estar sempre em busca de aprimoramento para oferecer maior segurança no atendimento e em sua qualidade”, completou.

REUNIÃO GERAL DOS CONSELHOS DEBATEU QUESTÕES POLÍTICAS, ADMINISTRATIVAS E PROFISSIONAIS

Uma extensa pauta movimentou a Reunião Geral dos Conselhos, promovido pelo Conselho Federal de Farmácia (CFF) no dia 14 de março, em Brasília.

Fiscalização profissional; horário mínimo de assistência farmacêutica em clínica de estética e em consultório farmacêutico independente; fiscalização das vigilâncias sanitárias nas farmácias; critérios e parâmetros para o reconheci-

mento de cursos livres, cursos EAD (educação a distância) e os resultados da consulta pública do CFF sobre o exame de proficiência foram alguns dos temas discutidos no evento.

Os Diretores do CRF-PR, Dra. Mirian Ramos Fiorentin, Dr. Márcio Augusto Antoniassi, Dra. Sandra Iara Sterza e Dra. Nádia Maria Celuppi Ribeiro, participaram, assim como o Conselheiro Federal pelo Paraná, Dr. Valmir de Santi, o Procurador Jurídico, Dr. Vinícius Amorim, o Gerente Geral, Dr. Sérgio Mori e as Assessoras, Ana C. Bruno, de Comunicação e Marissol Alves, da Diretoria.



CRF-PR MAIS PERTO DE VOCÊ EM FOZ DO IGUAÇU



Aconteceu no dia 19 de março, em Foz do Iguaçu, no campus do Centro Universitário Dinâmica das Cataratas (UDC), a primeira edição do projeto “CRF-PR mais perto de você”. Essa é uma iniciativa da Diretoria do Conselho com o objetivo de oferecer aos profissionais a oportunidade de realizar procedimentos em um local mais próximo, sem a necessidade de deslocamento. Durante o dia, os farmacêuticos de Foz do Iguaçu e região participaram do juramento e entrega de carteiras. No período da tarde, aconteceu

a reunião de orientação, atualização dos serviços cadastrais e uma conversa com a Presidente do CRF-PR, Dra. Mirian Ramos Fiorentin, para discutir demandas farmacêuticas da região.

Participaram da abertura o Prof. Jackson Luiz Domareski - Coordenador do curso de Farmácia do UDC, Dra. Pamela Leôncio - Farmacêutica da 9ª Regional de Saúde e Dra. Carmencita Bom - Supervisora da Vigilância de Saúde de Foz do Iguaçu.

INOVAÇÃO FARMACÊUTICA FOI TEMA DE EVENTO REALIZADO EM CURITIBA



A Academia Brasileira de Ciências Farmacêuticas/Academia Nacional de Farmácia está percorrendo o Brasil com a oficina “Inovação Farmacêutica e Propriedade Intelectual”, realizada em parceria com o Conselho Federal de Farmácia. O Paraná, mais especificamente Curitiba, recebeu o evento no último dia 14 de maio, no Auditório da Universidade Federal do Paraná (UFPR). Com o objetivo de aproximar profissionais regionais e disseminar conhecimentos sobre as mais diversas oportunidades para inovação no segmento farmacêutico, a oficina tratou de assuntos como patentes, informações tecnológicas e projetos de pesquisa.

A mesa de abertura do evento foi composta pela Dra. Mirian Ramos Fiorentin - Presidente do CRF-PR, Dr. Valmir de Santi - Conselheiro Federal pelo Paraná, os representantes da Academia Brasileira de Ciências Farmacêuticas: Dr. Lauro Domingues Moretto - Vice-Presidente e Dr. José Stori - Delegado pelo Paraná, e o membro da Agência de Inovação da UFPR, Alexandre Moraes. Em seu discurso, Dra. Mirian enfatizou a importância do estímulo da inovação, principalmente para os jovens acadêmicos e professores. “Eventos como este buscam despertar a iniciativa. Inovação e conhecimento são pontos-chaves para avançar rumo a um país cada vez mais independente”, afirmou a Presidente

do CRF-PR. “Percebemos nos últimos uma mudança significativa no papel do farmacêutico. Hoje, o profissional sabe transitar por inúmeras áreas e não fica mais restrito ao comercial. Devemos encarar a inovação como oportunidade de conquistarmos a autonomia tecnológica”, concluiu Dr. Valmir de Santi. Ainda durante a mesa foram levantadas questões como a necessidade de maior produção nacional de medicamentos e os benefícios que a tecnologia pode trazer para sustentabilidade e até mesmo para ofertas de empregos.

O evento seguiu com a outorga da láurea “João Florentino Meira de Vasconcellos de Inovação Farmacêutica” para profissionais destaques em atividades de prestação de serviço, produção científica, disseminação do conhecimento e empreendedorismo em ciências farmacêuticas, conferida pela ABCF. Além da Dra. Mirian Ramos Fiorentin e Dr. Valmir de Santi, citados anteriormente, foram homenageados: Dr. Dennis Armando Bertolini, Dr. Everson Krum (representado pelo Dr. Sérgio Satoru Mori), Dr. Maurício Turkiewicz, Dr. Michele Caputo Neto, Dra. Nilce Nazareno da Fonte, Marcelo Ivan Melek, Marcus Julius Zanon e as representantes do LACEN: Dra. Irina Riediger, Dra. Alix Sandra Mazzetto, Dra. Mayra Presibella e Dra. Marina do Carmo Debur.

CRF-PR MAIS PRÓXIMO DE VOCÊ!

Mais um canal de comunicação para você tirar dúvidas e esclarecer questionamentos.

IMPORTANTE:

- lembre-se de se identificar ao iniciar a conversa.
- Encaminhe seu nome + número do CRF-PR ou razão social + CNPJ.
- Envie apenas TEXTO.
- Áudio e arquivos anexos dificultam o atendimento.

**Adicione:
(41) 99838-0708**



WHA TS APP

