



O FARMACÊUTICO

em revista



WEB VOTO

Projeto que deu maior acesso ao voto
foi implantado com sucesso no CRF-PR

Jantar dia do Farmacêutico

UM BRINDE A PROFISSÃO

Será uma honra tê-lo ao nosso lado
para festejarmos mais um
ano de valorização a
Profissão Farmacêutica.



Janeiro de 2012

aguarde mais informações:
www.crf-pr.org.br

Sumário

outubro/novembro /dezembro 2011

02 **Entre aspas**
Carta do leitor.

03 **Editorial**
Sobre a Democracia e a Classe Farmacêutica - Um esforço Coletivo.

04 **ELEIÇÕES - CRF-PR 2011**
Sucesso na implantação do "WEB VOTO".

06 **Farmácia Bairro**
Atendimento diferenciado garante fidelização do cliente.

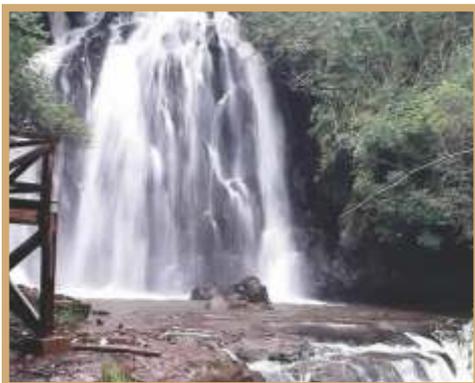
08 **Jantar de Ouro CRF-PR - Cascavel**
Farmacêuticos de Cascavel e região se reuniram para comemorar o jubileu de Ouro da entidade e os 50 anos de atuação do CRF-PR.

11 **Opinião - Comissão - Farmácia Hospitalar CRF-PR**
Erro de Medicação.

13 **CRF-PR em Ação**
CRF-PR disponibiliza manual de Legislação em Farmácia Hospitalar - Versão on-line.

CRF-PR participou do Encontro Regional de Farmacêuticos Centro Oeste Preparatório para 14º CNS - Conferência Nacional de Saúde.

14 **Entrevista**
Entrevista da CIC com Dr. Vinícius Gomes Amorim.



Opinião - Dr. Henri Jun Suzuki 16
Patentes Farmacêuticas.

Fragmento da História - Memória 50 anos 18

Opinião - Dr Arnaldo Zubioli - CRF-PR 19
Erro de Medicação.

Cascavel 22

Polo Regional do Oeste do Paraná.
XIV edição do Seminário de aprimoramento Farmacêutico. 23

Cigarro Clandestinos - Um perigo iminente 24

Farmacêutica faz pesquisa com cigarros paraguaios. O resultado é assustador.

Artigo - Dr Gustavo. M. Prati 26

Medicamentos Fracionados, da partida à ação socialmente RESPONSÁVEL.

10ª Conferência de Saúde 28

CRF-PR participou da 10ª Conferência Estadual de Saúde do Paraná

Comissão de Farmácia Hospitalar do CRF-PR apresentou publicação no VIII Congresso Brasileiro de Farmacia Hospitalar 29



Entre aspas



Turma de 1981 -
Farmácia e Bioquímica - UEPG.
Os farmacêuticos se reuniram para
relembrar o tempo de academia e
festejar os 30 anos de formados.

Eleições 2011

“ Gostaria de parabenizar o CRF-PR pela
organização das eleições 2011.
Fui avisado com antecedência, recebi
os informativos, as instruções para
votação eletrônica foram claras.
Parabéns. Nota 10 para o web voto.
Nota 1000 para o CRF-PR. ”

Wolney peres da rocha
CRF-PR 4723

Carta do Leitor

Turma de Agosto 1981 de Farmacêuticos Bioquímicos da UEPG Comemoram 30 Anos de Formatura.

Durante os dias 05, 06 e 07 de agosto último, no Hotel Fazenda Pousada Cainã, em São Luiz do Purunã - PR, reuniram-se para conviver, reviver e relembrar os bons tempos, os Farmacêuticos Bioquímicos formados em 08 de agosto de 1981 na Universidade Estadual de Ponta Grossa. Durante estes dias, 17 profissionais, dentre os 55 formados à época, puderam rever seus colegas em um ambiente de extrema alegria e descontração. Foram eles os doutores Ana Terezinha Ferreira Luchese (Palmas), Augusto Funaki (Curitiba), Cecília Artuso Grisang (Canoinhas-SC), Ceris Rosilane Tremi Murara (Canoinhas-SC), Cristiane Borrelli Costacurta Farath (Curitiba), Elizabeth Weinhardt O. Scheffer (Ponta Grossa), Estanislau Danilo Cremonese (Foz do Iguaçu), José dos Passos Neto (Ponta Grossa), Libera Maria Dallacosta (Curitiba), Mário Bertassoni (Curitiba), Marlene Nadal Correa (Curitiba), Marli Terezinha Micharki Vavas (Campo Grande - MS), Marly Tomazzoni (Castro), Neri Bittner (Campo Grande - MS), Noely Maria Pompermayer Rotunno (Florianópolis - SC), Olívia Mari Salvi Buch (Ponta Grossa) e Rosilda Kovalicz (Ponta Grossa).

Alguns não se viam desde a formatura e os reencontros foram marcados por muita emoção. Lá puderam trocar experiências e vivências as mais variadas, posto haver hoje na turma profissionais das análises clínicas, do magistério, da farmácia comunitária, da farmácia homeopática, da hemoterapia e da gestão pública em saúde. Os acompanhantes e convidados - alguns também colegas farmacêuticos - também foram beneficiados pelo encontro, pois puderam conhecer ou reconhecer amigos, bem como participar dos eventos que lá tiveram lugar. Ao final, e no intuito de abreviar o período de saudades, deliberou-se por realizar novo encontro em 2013, quando a turma completará 32 anos de formatura. Para os que, por qualquer motivo não puderam estar presentes, fica aqui a convocação: não deixe passar a próxima!

Dr. Mário Bertassoni

Espaço do Leitor

Participe das edições da Revista!
Envie sua sugestão de pauta

:: Sua Opinião é essencial para
o nosso trabalho.
Envie um e-mail
para: imprensa@crf-pr.org.br





Dra. Marisol Dominguez Muro, Farmacêutica - Bioquímica pela UFPR. Atua no Hospital de Clínicas da UFPR e é empresária no ramo de Análises Clínicas. Atual Presidente do Conselho Regional de Farmácia do Estado do Paraná - CRF-PR.

Eleições 2011 Sobre a Democracia e a Classe Farmacêutica - Um esforço Coletivo

O Conselho Regional de Farmácia do Estado do Paraná - CRF-PR aceitou o desafio: participar do projeto piloto "WEB Voto", ou seja, todo o processo eleitoral de 2011 aconteceria via internet. O resultado foi surpreendente, os farmacêuticos do Paraná, juntamente com o CRF-PR abraçaram esta causa e fizeram do 10 de novembro um evento tranquilo, onde aperfeiçoamos a eleição e demos um passo rumo à democracia.

Tal sistema não só facilitou a votação, como também criou uma transparência e agilidade na apuração.

Outro fator de grande importância que se criou com a votação via internet foi a profunda universalização de todo o processo, tanto do acesso às informações sobre as fases, candidatos, forma de eleição, como também na facilidade e comodidade dos Farmacêuticos em votar. Vale ressaltar que tudo foi feito com o acompanhamento do Conselho Federal de Farmácia (CFF), órgão responsável pela contratação das empresas responsáveis pela segurança da Eleição e Auditoria.

Observamos neste processo o sucesso da transição de uma época em que tudo era manual, o que não elimina a importância do momento, e inauguramos uma nova era, a de levarmos o Processo Eleitoral ao alcance de todos através da Rede Mundial de Computadores. E este momento foi consolidado, os profissionais Farmacêuticos exerceram seu direito e o dever de votar, e o desejo da maioria dos profissionais Farmacêuticos foi registrado.

E agora, com essa consciência clara que deveremos seguir desempenhando um papel fundamental que cabe além de seu escopo original: o de instituição fiscalizadora. Precisamos intensificar a nossa contribuição às autoridades do nosso Estado e dos nossos municípios, por intermédio de nosso conhecimento técnico-científico, de nossa capacidade de análise crítica, de nossa legítima e crescente inserção política nas instâncias que decidem como será a qualidade de vida da nossa população.

Precisamos continuar valorizando a profissão, o profissional, as diversas áreas de atuação do Farmacêutico, o ensino, a pesquisa, e tudo isso se dá não apenas através da Instituição, mas principalmente pela união da Classe.

Que se registrem nossos agradecimentos a todos os Farmacêuticos Paranaenses pela participação do processo, que teve início com o Recadastramento, até o processo eleitoral.

Estaremos juntos nos próximos dois anos e a sua colaboração será fundamental para a evolução da Classe e de nossa atuação!

Saudações democráticas, pela valorização do Farmacêutico.

Boa Leitura!



Eleições - CRF- PR 2011

SUCESSO NA IMPLANTAÇÃO DO "WEB VOTO"

O clima foi de tranquilidade durante todo o período de votação

Farmacêuticos de todo o País foram às urnas, no último dia 10 de novembro, para escolha dos novos Diretores com mandato para o biênio 2012/2013; e para Conselheiros Federais e Suplentes, nos Estados de Alagoas, Ceará, Espírito Santo, Minas Gerais, Pará, Paraíba, Pernambuco, Piauí, Rio de Janeiro, Rio Grande do Norte, Rondônia, São Paulo e Santa Catarina, com mandato para o quadriênio 2012/2015.

Os Conselhos Regionais dos Estados do Paraná e mais cinco estados, Rio Grande do Sul, Espírito Santo, Goiás, Mato Grosso do Sul e Rio de Janeiro realizaram as eleições via internet (web voto).

No Paraná o clima foi de tranquilidade. O pleito foi realizado na sede do CRF-PR e nas seccionais (Ponta Grossa, Maringá, Cascavel e Londrina). Cerca de 400 profissionais compareceram na sede, em Curitiba, para efetuarem o voto. O procedimento da Eleição Eletrônica teve início às 08 horas do dia 10 de novembro e terminou às 18h00.

De acordo com o representante Eleitoral Titular, pelo CFF, Dr Emyr Franceschi, participaram da votação online 9.947 farmacêuticos votantes, o maior número de participantes já registrado. "Fico muito feliz em poder contribuir e participar deste projeto pioneiro, que usa tecnologia via Internet, com o intuito principal de facilitar a participação dos eleitores (aumentar o quorum de votação) e por consequência a transparência de todo o processo, além da representatividade dos candidatos eleitos", argumentou Dr Emyr.

Após o encerramento da etapa de votação, ainda no mesmo dia, foi realizada a apuração, e em menos de 01

hora foi possível gerar o relatório final com a lista dos eleitos. No entanto, o resultado oficial emitido pelo Conselho Federal de Farmácia (CFF) só foi publicado no dia seguinte (11 de novembro). (Veja quadro dos eleitos ao lado).

No último processo eleitoral do CRF-PR, em 2009, foram aproximadamente 48 horas ininterruptas para a contagem de todos os votos (8 mil votos), sede e seccionais, envolvendo colaboradores e dezenas de farmacêuticos convocados (voluntários). Atualmente com mais de 13 mil inscritos no CRF-PR, estima-se que para a contagem de dos votos seria necessário 72 horas. "A realização do processo eleitoral de forma manual ficou inviável. Através da internet o processo ficou ágil, fácil e seguro, além de ampliar o acesso aos profissionais", argumentou Dr Sérgio Satoru Mori.

Em relação à transparência e à segurança Dr Sérgio acrescentou que foram contratadas duas empresas, uma para realizar a contagem dos votos e outra para auditar a segurança. "Estes dois itens para o CFF foram primordiais, a possibilidade de erro na eleição eletrônica é praticamente nula", afirmou.

A presidente do CRF-PR reeleita, Dra Marisol Domingues Muro, reconhece inúmeras vantagens na modernização do processo eleitoral, ela destaca que com o "Web voto" o processo se tornou mais democrático, "o número de participantes aumentou e conseqüentemente houve uma diminuição do número de justificativas, o que é muito importante para a Classe Farmacêutica, a participação massiva de todos", concluiu.

Projeto Piloto

Para acompanhar toda a implantação do Projeto Piloto do "WEB Voto" no CRF-PR o Gerente da Secretaria das Comissões Assessoras, o farmacêutico Dr Marcelo Ferreira Carlos Cunha, do Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo, passou o dia na sede, em Curitiba, para levantar informações a respeito de todo o processo.

Segundo Dr Marcelo a diretoria do CRF-SP pretende realizar o próximo pleito eleitoral utilizando o sistema via internet. "A implantação do processo eleitoral online transcorreu de maneira muito tranqüila, todos os envolvidos estavam preparados e o sistema é simples e ágil", constatou.

Dr Marcelo ressaltou ainda que como todo projeto piloto, ainda há pontos há serem ponderados para minimizar os erros que aconteceram no processo de 2011. O farmacêutico deve ainda se reunir com a Comissão organizadora do Processo Eleitoral em Brasília para adequação do projeto em São Paulo.

Vitória

A Chapa 1 - Consolidação - (chapa única) foi a vencedora das eleições para a diretoria do CRF-PR com 7.951

Resultado da Eleição

Regional PR		Conselheiro Regional	
Diretoria Regional		Conselheiros	Votos
Chapa	Votos		
Chapa 1 - Grupo Consolidação	7951	Dra. Maria do Carmo	3724
Branco	512	Dra. Marina S.M. Hashimoto	3142
Nulos	1484	Dr. José dos P. Neto	2939
Total	9947	Dra. Carolina A.E.Fernandois	2701
Conselheiro Regional		Dr. Fabio F.B.de Queiroz	2261
Conselheiros	Votos	Dra. Fabiano H.Darcin	2010
Dra. Marisol D. Muro	5904	Dr. Evandro de Oliveira	1836
Dr. Marcio A. Antoniassi	4853	Branco	3351
Dra. Marilene P. Antonio	4008	Nulos	3052
		Total	39788

Resultado oficial das eleições do CFF/CRF 2011 em 10/11/2011 realizado pela Oak e auditado pela auditoria independente UHY Moreira auditores.

votos, (79,93%). O Grupo Consolidação assumiu a incumbência de administrar os interesses da categoria no estado por mais dois anos. Segundo Dra Marisol Domingues Muro que reassume a presidência a partir de 1º de janeiro, a confiança depositada no Grupo mais uma vez, reforça a responsabilidade dos empreendimentos e ações junto ao CRF-PR. "Levaremos adiante nossas lutas como fortalecer o reconhecimento do trabalho do Farmacêutico", sinalizou ela, como uma das principais metas.

O Grupo tem ainda como objetivo humanizar e agilizar os diversos atendimentos do CRF-PR. "Buscaremos maior consolidação das Comissões Assessoras, através de discussões permanentes dos ajustes necessários ao projeto político-administrativo do Conselho" ressaltou Dra Marisol.



Dr Marcelo Ferreira - CRF-SP, Dr Eduardo Freitas - CRF-PR e Dra Flávia de Abreu - CRF-PR - Conselho de São Paulo deverá implantar o projeto - WEB VOTO nas próximas eleições.

Equipe de Farmacêuticos que esteve a frente do processo eleitoral do CRF-PR no último dia 10 de novembro.

Dra Marluce Amoedo Moreno - CRF-PR 632 uma das eleitoras mais antigas a comparecer na sede do CRF-PR para exercer o seu direito à cidadania.

Farmácia de Bairro



Atendimento diferenciado garante fidelização do cliente

rente às tendências do mundo globalizado, as grandes empresas cada vez mais exercem seu domínio em diversos segmentos do mercado. Nesse contexto estão as redes de Farmácias e Drogarias. Atualmente não é mais possível encontrar facilmente as tradicionais farmácias de bairro, como se via antigamente, um balcão separando o farmacêutico de seus pacientes. Isto porque o novo marketing, ou varejo farmacêutico, permitiu que um conceito diferenciado fosse aos poucos se incorporando ao mercado brasileiro, onde o consumidor pode entrar numa farmácia e observar os produtos que deseja adquirir, caminhar por entre as prateleiras e escolher desde um sabonete até óculos de sol, e ao mesmo tempo, comprar os medicamentos receitados pelo médico.

Embora existam grandes redes de farmácias e drogarias dominando o mercado, e muitas opções para o consumidor na hora de escolher uma farmácia, as chamadas (farmácias de bairro) ainda conseguem sobreviver, porém dependem de alguns fatores.

Para o farmacêutico Dr José Bernardo Cossa, dono da Medifarma, estabelecimento localizado há 11 anos na Rua Francisco Bartinik na cidade de Cascavel - PR, o sucesso das farmácias de bairro se fortalece na possibilidade de prestar um atendimento diferenciado, proporcionando um contato pessoal mesclado ao cuidado profissional. No momento de comprar um medicamento, receber a orientação e o atendimento adequado pode fazer a diferença. "Pelo menos 50% dos pacientes são fixos, moradores dos bairros próximos, que gostam de sentir esta maior identificação com o profissional que os atende", comenta. Bernardo acredita que a estabilidade na economia brasileira, os genéricos e Programas do Governo, como a "Farmácia Popular", permitiram que nos últimos anos, a população atingisse um maior poder de compra e acesso ao medicamento. "O salário está melhor, as portas das farmácias e dos postos de saúde encontram-se sempre abertas e muitos estabelecimentos fazem parte do programa "Farmácia Popular", diz. Mas o profissional aponta um problema: "O Brasil é o país com o maior número de intoxicações medicamentosas do mundo, ou seja, ainda é muito fácil a automedicação", por este motivo o profissional ressalta o papel do farmacêutico na orientação junto à população.

O Farmacêutico ainda salienta que não é a favor da comercialização de produtos de conveniência no ambiente da farmácia. Segundo o mesmo, em seu estabelecimento "Farmácia Medifarma", são vendidos apenas medicamentos e não outros tipos de produtos. "É uma questão de escolha pessoal, entendo que uma farmácia não deve ser confundida com um minimercado", sustenta ele.



Farmacêutico Dr. José Bernardo há 11 anos no mesmo bairro em Cascavel



Atendimento diferenciado aliado ao cuidado profissional.

Orientação adequada com Qualidade

As farmácias de bairro se diferenciam das grandes redes de farmácias, por permitirem uma maior proximidade entre o farmacêutico e os pacientes, e se sustentam em conceitos como credibilidade, amizade e confiança. É o que pensa o Farmacêutico Dr Marcos Diego Lopes, proprietário da Farmácia JangoFarma, localizada há 28 anos no bairro Bacacheri em Curitiba. “A principal meta da farmácia não é apenas o lucro, mas sim, poder prestar um serviço adequado à comunidade, de forma a acolher os pacientes”, comenta.

Para Lopes, as grandes redes de farmácias, em função da elevada concorrência, conseguem estabelecer melhores preços, além de comercializar produtos de conveniência, que não estão relacionados ao ramo farmacêutico, porém não conseguem prestar um atendimento diferenciado à população. “Algumas farmácias foram transformadas em verdadeiros supermercados, atingindo a comodidade do cliente, mas fugindo do conceito de farmácia, onde o atendimento individualizado e o cuidado farmacêutico podem ser evidenciados”, argumenta.

O profissional crê que o atendimento individualizado é o que faz os clientes voltarem à farmácia. Segundo ele, 30% das pessoas que frequentam a JangoFarma são fixas, e se compõem por moradores e trabalhadores do bairro e regiões próximas. A clientela se renova a cada cinco anos em torno de 50%, e o bom

relacionamento com os clientes, inclusive permite que descontos sejam concedidos e os preços possam ser negociáveis. Ele ainda destaca que a principal função do farmacêutico é orientar e acompanhar os pacientes, sendo que grande parte dos clientes da JangoFarma utiliza os “cuidados farmacêuticos”. “Procuramos realizar a orientação e o atendimento adequado, assim como: acompanhamento na administração dos medicamentos, aferição de pressão e outras orientações”.

O farmacêutico Dr Marcos Diego Lopes destaca que as farmácias de bairros tem uma grande vantagem sobre os atrativos e às facilidades oferecidas pelas Redes, a de resgatar o papel das antigas farmácias, onde o Farmacêutico tem um contato maior com os pacientes, além de poder dispensar um atendimento diferenciado”, finaliza.



Farmacêutico Dr. Marcos Diego - Maior contato com os pacientes.



JANGO FARMA: Há 28 anos no Bairro Bacacheri: prestar serviço adequado à comunidade.



Farmácia de Bairro: Credibilidade, amizade e confiança. O farmacêutico a frente deste conceito.

No Paraná

Farmácias de bairro

Segundo dados do CRF-PR, existem cerca de 4.883 farmácias no Paraná e o setor farmacêutico segue em crescimento em todo o Estado segundo o IBGE. Das quais 2207 são de propriedade de Farmacêutico, sendo que 276 só na capital. Em Curitiba, 133 farmácias fazem parte de redes, e no interior o número aumenta para 285. Já as farmácias que não fazem parte de redes totalizam 676 na capital e 4207 no interior.

O CRF-PR atualmente conta com 13.500 Profissionais Farmacêuticos inscritos. Destes, 71% são mulheres e 29% homens.



Jantar de Ouro CRF-PR Cascavel/PR

Farmacêuticos de Cascavel e região se reuniram para comemorar o Jubileu de Ouro da entidade, os 50 anos de atuação do CRF-PR

A Diretoria da Associação de Farmacêuticos de Cascavel - ASFAC e a Associação Toledense de Farmacêuticos - ASTFAR não pouparam esforços para organizar o “Jantar de Ouro” comemorativo aos 50 anos de atuação do Conselho Regional de Farmácia do Paraná CRF-PR. No evento, Farmacêuticos de Cascavel e região se reuniram para celebrar a profissão farmacêutica. O evento que teve o apoio do CRF-PR e da Associação Paranaense de Farmacêuticos - ASPAFAR, aconteceu no Buffet Palacius - em Cascavel e contou com a presença de mais de 500 Farmacêuticos.

A solenidade evidenciou a importância do trabalho do farmacêutico como profissional do medicamento e promotor da saúde, e foi marcada por homenagens a esses profissionais que contribuíram grandemente em benefício da categoria e da comunidade, além de ser um momento único de confraternização entre os colegas. A presidente do CRF-PR, Dra Marisol Dominguez Muro, visivelmente emocionada, em seu discurso passou uma mensagem de otimismo e incentivo à classe farmacêutica, ressaltando as ações e o trabalho desenvolvido pelo CRF-PR, destacando a importância das associações farmacêuticas e da conduta dos profissionais homenageados. “Esses profissionais são pessoas que dedicam a vida à profissão e realizam muito mais do que seu dever, vivem a construção de um sonho firmado no trabalho comprometido com a responsabilidade” disse.

Homenagens

Na ocasião o Conselho Regional de Farmácia do Paraná CRF-PR recebeu homenagem do Deputado Estadual Leonardo Paranhos, por sua história de trabalho e conquistas em prol da classe farmacêutica nos seus 50 anos

de atuação no Estado. “A história de sucesso deste Conselho foi consolidada com o amor à profissão, amizade e defesa a esta classe, que é imprescindível em nossas vidas” concluiu.

Durante a solenidade a Associação Paranaense de Farmacêuticos - ASPAFAR homenageou o Secretário de Estado da Saúde do Paraná Dr Michele Caputo Neto e sua esposa Dra Deise Sueli de Pietro Caputo por seus relevantes trabalhos à saúde da população e dedicação à profissão farmacêutica. Em seu discurso Dr Michele ressaltou a importância do papel do farmacêutico para a população e enalteceu o trabalho realizado pelo Conselho. “O farmacêutico é promotor e orientador da saúde, e com responsabilidade deve estar a serviço do ser humano, pronto para atender às pessoas carentes e necessitadas, promovendo a proteção e a recuperação da saúde, individual e coletiva. Parabéns ao Conselho Regional de Farmácia do Paraná-CRF-PR por suas ações como órgão pioneiro que zela pelos princípios da ética e da disciplina da classe dos que exercem atividades farmacêuticas no Paraná”, solenizou o secretário.

A Associação Toledense de Farmacêuticos - ASTFAR prestou homenagem ao Presidente e responsável técnico do Grupo Prati-Donaduzzi - Dr Luiz Donaduzzi e sua esposa a Diretora de Pesquisa e Desenvolvimento da Prati-Donaduzzi Indústria Farmacêutica - Dra Carmen Maria Donaduzzi por seus relevantes trabalhos e dedicação à profissão farmacêutica.

O casal fundou a indústria farmacêutica Prati-Donaduzzi, especializada no desenvolvimento e produção de medicamentos genéricos e similares. A empresa foi a primeira no país a comercializar medicamentos fracionáveis. Com sede em Toledo, a Prati-Donaduzzi >>

está entre as maiores produtoras de medicamentos genéricos do Brasil e é a maior da Região Sul do país, gerando aproximadamente 2,5 mil empregos diretos. Em seu discurso, Dra Carmen Maria Donaduzzi agradeceu a homenagem e destacou a importância da atuação do profissional farmacêutico. “Foi muito gratificante receber a homenagem, que representou o reconhecimento do trabalho de milhares de pessoas. Nós sentimos muito orgulho em receber este prêmio, principalmente porque reflete a conquista que veio com trabalho e dedicação de todos que ajudam, e ajudaram, a construir a Prati-Donaduzzi”, finalizou. Concluindo o ciclo de homenagens, a Associação de Farmacêuticos de Cascavel - ASFAC homenageou a Dra Nadir Rodrigues Marcondes - Farmacêutica Bioquímica Doutora em Microbiologia e Professora da Unioeste - Universidade Estadual do Oeste do Paraná, por seus relevantes trabalhos prestados a profissão farmacêutica.

Homenagem do CRF-PR

A Diretoria do CRF-PR destacou a atuação das Associações em suas regiões, as quais foram homenageadas, a Associação de Farmacêuticos de Cascavel - ASFAC - por seus inestimados serviços prestados à classe farmacêutica, que muito contribuiu para a saúde da população. Dra Joyce Thais Bogger, atual Presidente da entidade, recebeu homenagem em nome da Associação. E a Associação Toledense de Farmacêuticos - ASTFAR - representada pelo atual Presidente da entidade Dr. Edson Siqueira Alves, recebeu homenagem por sua enorme contribuição ao desenvolvimento da profissão farmacêutica.



Diretoria do CRF-PR foi surpreendida com homenagem surpresa, PARABÊNS AO CRF-PR!



Farmacêuticos de Cascavel e região durante a confraternização. Cerca de 500 participantes.



Homenageados durante o Jantar de Ouro: Um brinde aos 50 anos do CRF-PR.

Patrocínios e Apoio:

O evento contou com o patrocínio e apoio de algumas empresas que transformaram uma ideia, um sonho em realidade, são elas: Prati-donaduzzi, Construtora Saraiva e Rezenda, Multilab, Biovel - Análises e pesquisas clínicas, Faculdades Anglo - Americano, Germed - Genéricos, Grupo Santo Antonio, Alvaro - Apoio e Referência a Laboratórios, Analisare - Laboratório de Análise Clínicas, Cifarma, Farmácias Drogativa, Farmácias Estrela, Futtura - Móveis Comerciais e Residenciais, Gastroclínica - Cascavel, Hospital de Olhos de Cascavel - Banco de Olhos, Laboratório - Prevenção & Diagnóstico - Anatomia Patológica e Citopatologia, Ótica - Diniz, Farmácia - Santo Antonio - Laboratório de Manipulação, SoftPharma - Tecnologia para farmácias, Visa.



ASTFAR: Homenagem ao casal Luiz e Carmem Donaduzzi



ASPAFAR: Homenagem ao casal Dr. Michele Caputo e Dra Deise Caputo.



ASFAC: Homenagem à Dra. Nadir Rodrigues Marcondes - Unioeste



Dr. Dennis entrega homenagem à Dra. Joyce Berger - Presidente ASFAC.



Dra. Marisol entrega homenagem ao presidente da ASTFAR - Dr. Edson siqueira.



Dra. Marisol recebeu homenagem em nome do CRF-PR pelos 50 anos de atuação no Paraná.



Deputado Estadual - Leonaldo Paranhos homenageou o CRF-PR.



Comissão organizadora do evento.

Opinião

Comissão Farmácia Hospitalar.
Coordenadora: Dra. Heloisa Arruda Gomm Barreto
Vice-Coordenadora: Dra. Maria Luiza Drechsel Fávero
Membros: Dra. Lígia Lustosa do Valle
Dra. Marina Gimenes
Dra. Sandra Dacol
Dra. Kelly Cristiane Gusso Braga
Dra. Marinei Ricieri
Dra. Virginia Dobkowski Franco dos Santos



Erro de Medicação

Até o século XIX as substâncias eram vistas de maneira empírica, não sofriam qualquer tipo de avaliação preliminar e eram testadas ao longo do tempo, por reconhecimento popular. Não havia controle de qualidade, pureza ou eficácia e assim, os medicamentos ofereciam grande risco à população. Nessa época muitos pacientes iam a óbito devido ao medicamento e não à doença. Hoje, um medicamento deve passar por vários anos de pesquisa, seguindo normas internacionais, para que chegue ao mercado e mesmo depois de aprovado para comercialização, continua sendo submetido a testes, de modo a garantir a segurança do paciente. Como explicar, então, que apesar do atual conhecimento as pessoas tenham um agravamento da sua enfermidade devido ao tratamento? O uso correto do medicamento pode trazer, junto ao efeito desejado, algum efeito colateral, que deve ser monitorado. Um erro de medicação, porém, além de acarretar potencial risco ao paciente, ainda o priva do tratamento adequado. Uma série de fatores, que são evitáveis, contribui para que ocorra o **ERRO DE MEDICAÇÃO**.

O que é?

Segundo o National Coordinating Council for Medication Error, um erro de medicação é qualquer evento evitável que pode levar ao uso inadequado de medicamento, causando ou não algum dano ao paciente. A medicação pode estar sob controle do profissional de saúde, do paciente ou do consumidor. Tais eventos podem estar relacionados com a prática profissional, produtos de saúde, procedimentos e sistemas, incluindo a prescrição, comunicação, rotulagem dos produtos, embalagem e nomenclatura, composição, dispensação, distribuição, administração, educação, monitoramento e uso. Em todo o mundo os erros de medicação acontecem com uma frequência inaceitável em hospitais, consultórios médicos, farmácias e demais unidades de saúde, apesar do grande esforço para evitá-los dos profissionais das várias classes envolvidos na questão. Nos Estados Unidos, por exemplo, pesquisas do Instituto de Medicina Americano mostram que sete mil pessoas morrem por ano em decorrência de

complicações causadas por erros de medicação. A Academia Americana de Pediatria revelou que ocorre um erro a cada 20 pedidos de medicamento: medicação não adequada à situação clínica, dosagem ou frequência incorretas, via de administração inadequada, não reconhecimento de interações, falta de monitorização de efeitos colaterais e comunicação deficiente entre profissionais. Destes erros, 75% são detectados e corrigidos. No Brasil, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), 50% dos medicamentos vendidos são prescritos, dispensados ou usados de forma inadequada.

A American Hospital Association cita como causas mais comuns de erros, as informações incompletas do paciente (histórico de alergias, que outros medicamentos está tomando, diagnósticos anteriores, gravidez, resultados de laboratório), a indisponibilidade de informações atualizadas sobre medicamentos, a falha na comunicação,

(má caligrafia, confusão entre medicamentos com nomes semelhantes, uso indevido de zeros e pontos decimais, confusão de unidades de dosagem métricas, abreviações inadequadas), a falta de rotulagem adequada com informações claras e ainda os fatores ambientais, tais como iluminação, calor, barulho e interrupções, que podem distrair os profissionais de saúde.

Em levantamentos realizados em diversos países, chega-se a conclusões muito parecidas quanto aos tipos mais frequentes de erros. Podemos dizer que cerca de 49% das falhas acontecem no momento da prescrição, sendo portanto de responsabilidade do médico. Já no processo de administração dos medicamentos, procedimento realizado pela enfermagem, ocorrem 26% dos erros. Na farmácia, na fase de dispensação são registrados 14% dos erros e 11% na interpretação das receitas. É comum o profissional não compreender o conteúdo do que foi indicado e fornecer a droga errada.



http://casasaudavel.com.br/2010/08/10/escolher-multiplo-ganha-primeira-medicao-oral/

Como evitar?

Considerando a necessidade urgente de assegurar ao paciente o tratamento adequado e seguro, e o impacto negativo que os erros de medicação trazem ao sistema de saúde, as instituições precisam desenvolver ações e abordagens no sentido de evitar que eles aconteçam, mas também de promover a sua notificação. Os esforços de prevenção precisam ser feitos por todos os profissionais de saúde, e nos hospitais, os gerentes de risco têm um papel único e importante a desempenhar. A denúncia de erro deve ser incentivada, de modo que haja aprendizagem com o ocorrido. O “quase erro” também deve ser analisado, assim a melhoria pode ser feita antes que ele realmente aconteça. A educação continuada é imprescindível como forma de manter os funcionários informados e alertas.

Para que as ações e estratégias para o controle do erro de medicação atinjam níveis mais elevados de sucesso, é necessário contar também com a participação do paciente/consumidor, que deve ser orientado a fazer sua parte nesta importante luta. O FDA, através do Consumer Health Information, sugere “5 dicas para evitar erro de medicação”, mostrando ao paciente como ele pode ajudar:

***Saiba o nome de seus medicamentos, isso evitará que lhe seja entregue um medicamento errado; faça perguntas sobre o medicamento, como horários de tomada, junto às refeições ou não, o que evitar durante o uso, entre outras; saiba para que lhe foi dado o medicamento, assim poderá usá-lo corretamente; leia os rótulos e siga as instruções, ficando atento para**

Recomendamos a leitura do Encarte ERROS DE MEDICAÇÃO idealizado pela CFH do CFF, revista Pharmacia Brasileira Jan/Fev 2010.

Referências

- 1) FDA - www.fda.gov/consumer/updates/medtips062107.html - Acesso em 14/08/11
- 2) Centers for Disease Control and Prevention - www.nlm.nih.gov/medlineplus/medicationerrors.html - Acesso em 05/08/11
- 3) Cook RI, Woods DD; Miller C. A tale of two stories: contrasting views on patient safety. Chicago: National Patient Safety Foundation, 1998. Disponível em: www.npsf.org - Acesso em: 10/08/2011.
- 4) ISMP - Institute for Safe Medication Practices Canada - www.ismp-canada.org - Acesso em 08/08/2011
- 5) National Coordinating Council for Medication Error Reporting and Prevention <http://www.nccmerp.org> - Acesso em 08/08/11
- 6) American Society of Healthy-System Pharmacists <http://www.ashp.org> - Acesso em 14/08/11
- 7) SEELEY, CE; NICEWANDER, D; PAGE, R; DYSERT, II PA. A baseline study of medication error rates at Baylor University Medical Center in preparation for implementation of a computerized physician order entry system. Proc (Baylor Univ Med Cent). v.17, n.3, p.357-361, 2004.
- 8) Kawano F, Pereira L, Ueta M, Freita O. Acidentes com os medicamentos: Como minimizá-los? Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences, 2006; out./dez; vol. 42, n.4.
- 9) Encarte ERROS DE MEDICAÇÃO idealizado pela CFH do CFF, revista Pharmacia Brasileira Jan/Fev 2010

O Papel do Farmacêutico

O sucesso das intervenções farmacêuticas para evitar erros de medicação que teriam ocorrido devido a prescrições inadequadas, já foi comprovado em vários países. O farmacêutico deve colaborar com o médico no desenvolvimento, implementação e monitorização de um plano terapêutico que produza resultados para o paciente. É também vital que o farmacêutico dedique atenção especial aos processos de dispensação para garantir que não ocorram erros neste procedimento. Dentre as recomendações da ASHP para Farmacêuticos, destacamos a de no. 8: *a dispensação por dose unitária é fortemente recomendada como método preferido de distribuição de medicamentos.*

No Brasil, a Portaria nº 4.283, de 31 de dezembro de 2010, que aprova as diretrizes e estratégias da Farmácia Hospitalar, reforça a importância do farmacêutico na promoção do uso seguro e racional de medicamentos e de outros produtos para a saúde. Recomenda a adoção do sistema individual ou unitário de dispensação, devendo ser priorizada a sua implantação. A avaliação farmacêutica das prescrições é outro procedimento que confere segurança ao paciente, pois neste momento os erros podem ser detectados e evitados. Enfatiza ainda que “deve existir plano de prevenção de trocas ou misturas de medicamentos em atendimento à Legislação vigente”.

O assunto “erros de medicação” tem sido amplamente discutido e a sociedade, atenta, nos cobra soluções. E por serem erros evitáveis, devemos nos unir aos demais profissionais da instituição, num trabalho ágil para que o “quase erro” continue sendo apenas isso.

CRF-PR disponibiliza manual de Legislação em Farmácia Hospitalar - Versão online



Coordenadora:

Dra. Heloísa Arruda Gomm Bareto

Vice - Coordenadora: Dra. Maria Luíza D. Fávero

Membro:

Dra. Lígia Lustosa do Valle

Dra. Marina Gimenes

Dra. Sandra Dacol

Dra. Kelly Cristiane Gusso Braga

Dra. Izelândia Veroneze

Dra. Marinei Ricieri

Dra. Viginia Dobkowski Franco dos Santos

Suplente:

Dra. Mara Sartori

O Conselho Regional de Farmácia do Paraná - CRF-PR, através da Comissão de Farmácia Hospitalar, publicou o Guia de Requisitos Legais e Regulamentares da Farmácia Hospitalar (ISSN – 2179 – 5851). O objetivo deste guia é disponibilizar uma ferramenta atualizada que facilite e/ou otimize o processo de trabalho do farmacêutico hospitalar, principalmente em relação a demanda de tempo para pesquisa, mantendo-o atualizado para o aprimoramento de suas atividades administrativas e assistenciais. Este trabalho está disponível em versão eletrônica para consulta, download ou impressão no site do CRF-PR (www.crf-pr.org.br – no link Comissões – Farmácia Hospitalar), e será atualizado periodicamente (a cada seis meses).

Segundo os membros da Comissão de Farmácia Hospitalar do CRF-PR, o guia é um importante instrumento de orientação para os profissionais. “Para o constante aperfeiçoamento das atividades e qualidade nos serviços realizados é imprescindível que o farmacêutico hospitalar conheça além dos preceitos técnicos, os requisitos legais e regulamentares pertinentes à sua área de atuação.

As legislações sanitárias e profissionais passam por constantes atualizações. Podem ser emitidas por várias entidades governamentais como: Ministério da Saúde, Ministério do Meio Ambiente, Ministério do Trabalho e Emprego, Agência Nacional de Vigilância Sanitária, Secretaria Estadual de Saúde e Conselhos de Classe (Conselho Federal de Farmácia, Conselho Federal de Medicina e Conselho Regional de Farmácia), entre outros, através de publicações em Diários Oficiais da União, estados e municípios. Para facilitar a consulta, as legislações foram agrupadas por assunto e em ordem crescente de data de publicação, entretanto, alguns requisitos são abrangentes podendo estar relacionados em mais do que um tema”, esclarece a comissão.

Os farmacêuticos que quiserem contribuir para a atualização desse instrumento podem enviar suas sugestões para cfh@crf-pr.org.br.

CRF-PR participou do Encontro Regional de Farmacêuticos Centro Oeste Preparatório para 14º CNS Conferência Nacional de Saúde

Nos dias 23 e 24 de setembro foi realizado no Hotel Nacional em Brasília, o Encontro Regional de Farmacêuticos: Preparatório para a 14ª Conferência Nacional de Saúde - Região Centro Oeste. O evento foi uma iniciativa da Escola Nacional dos Farmacêuticos através da Federação Nacional dos Farmacêuticos - FENAFAR e teve como parceiros a OPAS/OMS Brasil e o Departamento de Assistência Farmacêutica da SCTIE/MS. O encontro teve o objetivo de proporcionar à classe farmacêutica um espaço para o debate de propostas de interesse dos profissionais, buscando contribuir qualificadamente com o processo preparatório da 14ª Conferência Nacional de Saúde que acontecerá em dezembro. Assuntos como o “Controle Social no Acesso aos Serviços e Produtos na Saúde” e “Vigilância em Saúde” foram alguns dos temas em questão.

O evento contou com as presenças do Presidente da ANVISA, Dirceu Barbano, e a deputada federal que preside a Frente Parlamentar em Defesa da Assistência Farmacêutica, Alice Portugal. A Presidente do Conselho Regional de Farmácia do Paraná - CRF-PR, Marisol Dominguez Muro, esteve representada pela Assessora Política do CRF-PR, Dra Sonia Maria Dorneles. Segundo Dra. Sonia o evento permitiu que fossem debatidas reivindicações do setor, como o acompanhamento da regulamentação da Emenda Constitucional 29, que pretende fixar percentuais mínimos a serem investidos anualmente em saúde pela União, por estados e municípios.



Entrevista

Comissão de Indústria Cosmética - CIC.
 Coordenadora: Dra. Ana Carolina Winkler Heemann
 Membros: Dra. Solange Semes
 Dra. Claudia da Cunha Guarda
 Dra. Sonia Isabel Friedlaender Reple
 Dra. Jaqueline Justi
 Dr. Daniel de Paula
 Dr. Jorge Guido Choiari
 Dra. Ane Margarete Kerniski



Entrevista da CIC CRF-PR com Dr. Vinícius Gomes Amorim

“ A Comissão da Indústria Cosmética do CRF-PR entrevistou o Dr. Vinícius Gomes de Amorim, procurador do CRF-PR, que esclarece algumas dúvidas recorrentes aos farmacêuticos atuantes na indústria. Esta publicação visa esclarecer o papel do departamento jurídico do CRF-PR de modo que o farmacêutico compreenda e valorize a importância de ser inscrito no seu órgão de classe. ”

CIC - Quais são as principais funções do Departamento Jurídico do CRF?

Dr. Vinícius - Dentre as funções do Departamento Jurídico, posso destacar como principais:

Representar o Conselho Regional de Farmácia em Juízo na defesa dos interesses institucionais seja como autor ou réu; auxiliar no embasamento jurídico das decisões tomadas pelo Plenário e Diretoria do CRF-PR, elaborar pareceres e responder as consultas relacionadas, atuação administrativa em processos licitatórios, processos administrativos disciplinares, processos éticos.

CIC - Quais foram/são as principais ações realizadas pelo Departamento Jurídico do CRF em prol do farmacêutico industrial?

Dr. Vinícius - A atuação do Departamento Jurídico não está direcionada a uma especialidade farmacêutica, mas a profissão como um todo. Fica difícil responder a esta solicitação da mesma forma que seria difícil responder as ações realizadas pelo Departamento Jurídico em prol do Farmacêutico Bioquímico. Entendo que essa diferenciação não faz sentido, principalmente em razão das atuais diretrizes curriculares do curso de farmácia. De outro lado, foram várias as manifestações do CRF-PR, com o apoio do Departamento Jurídico, em situações envolvendo, por exemplo, a possibilidade de técnicos em farmácia desenvolverem a profissão farmacêutica, concursos públicos para determinada atribuição, nos quais o Administrador preferiu a participação do farmacêutico embora capacitado para tanto, a luta para a manutenção do profissional em estabelecimentos farmacêuticos hospitalares, entre outras. Ainda, vale o

registro da atuação do CRF-PR junto a outros conselhos cujos profissionais possuem atribuições para desempenhar atividades que também competem ao Farmacêutico. São diversas as consultas de como proceder quando a empresa, dirigida por um farmacêutico, recebe a visita de fiscal de outra entidade de fiscalização. Nessas hipóteses, além da orientação dada ao profissional ou ao responsável pela empresa registrada no CRF-PR, também consultamos o Conselho responsável pela fiscalização, objetivando demonstrar que a atividade desenvolvida também encontra-se no rol de atribuições do Farmacêutico, na forma da Lei.

CIC - Em qual situação o farmacêutico deve entrar em contato com o Departamento Jurídico do CRF?

Dr. Vinícius - Entendo que as dúvidas envolvendo a profissão farmacêutica, os principais questionamentos, devem ser encaminhados ao Departamento Jurídico, por meio da Ouvidoria do CRF-PR. Entretanto, muitas foram as consultas realizadas onde a matéria era puramente a relação de trabalho entre o profissional e seu empregador, situação essa em que a orientação dada sempre é a de buscar o Sindicato dos Farmacêuticos.

CIC - Porque o Farmacêutico deve se inscrever no CRF?

Dr. Vinícius - Por ser exigência legal para o exercício da profissão, nos termos do artigo 13 da Lei 3.820/60, que assim prevê: Art. 13 - Somente aos membros inscritos nos Conselhos Regionais de Farmácia será permitido o exercício de atividades profissionais farmacêuticas no País. De modo que desempenhar funções farmacêuticas sem o devido registro configura, em tese, exercício ilegal da profissão.

CIC - Qual o procedimento que deve ser adotado pelo farmacêutico responsável técnico após a sua saída da indústria cosmética?

Dr. Vinicius - Além da baixa de sua responsabilidade técnica perante o CRF-PR e demais entidades de controle, prudente firmar por escrito o término do compromisso com a indústria, mediante documento escrito, de modo a eximir o farmacêutico responsável por determinado produto após seu desligamento da empresa, vez que, não raro, percebemos situações onde a empresa mantém o nome do responsável técnico em embalagens quando há muito já não era mais o responsável pela empresa e pela fabricação do produto.

CIC - A indústria cosmética pode usar o nome e o número do CRF do responsável técnico nas embalagens por quanto tempo, após a saída do mesmo da indústria? Como proceder para evitar o uso indevido do nome e do número do CRF?

Dr. Vinicius - Certamente o uso indevido pode gerar direito à indenização ao prejudicado. Como mencionado no item anterior, é prudente que além da baixa da RT, o empregado obtenha a manifestação do empregador eximindo-o da responsabilidade sobre eventual produto. Por óbvio que em caso de negativa sempre há a possibilidade de obtenção da declaração pela via judicial. É preciso deixar claro que as informações contidas nas embalagens dos medicamentos ou qualquer outro produto farmacêutico, além de necessárias sob o ponto de vista do controle sanitário, também integram o rol de informações necessárias ao consumidor final, informações essas devidamente protegidas pelo código de defesa do consumidor. De modo que para o destinatário final do produto, o responsável pela elaboração será sempre daquele mencionado na embalagem e contra ele, bem como contra a empresa fabricante, recairão toda e qualquer responsabilidade por qualquer não conformidade. Daí a importância do cuidado do profissional pelo produto de sua responsabilidade. Ao se desligar da empresa, deixa de ter qualquer controle ou atuação na elaboração do produto mas que, todavia, não exime de sua responsabilidade contra terceiros eventualmente prejudicados, que somente será esclarecida em eventual ação de regresso contra o responsável pela indevida manutenção do nome, o que pode ser tarde demais.



Dr. Vinicius Gomes de Amorim - Procurador Jurídico do Conselho Regional de Farmácia do Estado do Paraná.

CIC - Existe algum problema jurídico na substituição de responsável técnico químico por responsável técnico farmacêutico na indústria cosmética? Como proceder?

Dr. Vinicius - Tratam-se de atribuições concorrentes entre as duas profissões, podendo tanto o Químico quanto o Farmacêutico assumirem a responsabilidade técnica na indústria cosmética. A substituição poderá ser promovida de acordo com os critérios de oportunidade e conveniência da empresa ou da indústria.

CIC - Neste caso a indústria cosmética deve continuar pagando a anuidade também para CRQ (Conselho Regional de Química)?

Dr. Vinicius - O registro da empresa perante o Conselho profissional gera o dever de pagar anuidade à entidade. Nos termos do artigo 1º da Lei 6.839/80, a empresa deverá promover o registro de seu estabelecimento e a anotação da RT de acordo com sua atividade básica ou aquela em que presta serviços a terceiros. Assim, sendo, por exemplo, a atribuição de fabricação de cosméticos concorrente entre Farmacêuticos e Químicos, o arbítrio do Empresário ou Industrial limita-se à escolha do profissional responsável. A partir daí, deverá promover o registro da empresa no Conselho correspondente, pois não faz sentido, tampouco há competência para o Conselho de Química onde eventual indústria possua vinculação, promover a fiscalização de profissional farmacêutico responsável.

ASPAFAR promoveu lançamento do livro: “Infecções Urinária - Uma Abordagem Multidisciplinar”

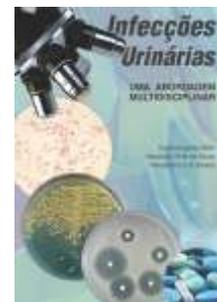
A Presidente do CRF-PR, Dra Marisol Domingues Muro e mais 50 pesquisadores são autores de capítulos do livro "Infecções Urinárias - Uma Abordagem Multidisciplinar", que foi lançado no último dia 08 de novembro, na sede do CRF-PR. O evento reuniu cerca de 100 pessoas entre profissionais, pesquisadores, professores e acadêmicos.

O livro tem como um dos organizadores o professor Carlos Albini, da Universidade Federal do Paraná (UFPR).

Sobre a Obra - O livro "Infecções Urinárias - Uma Abordagem Multidisciplinar" objetiva unir o universo da microbiologia laboratorial com a clínica e a pesquisa no estudo das infecções urinárias. O conhecimento de todo o

processo multidisciplinar pode efetivamente diminuir custos e aumentar a qualidade. A obra editada pela Editora CRV conta na organização também com os professores Helena A.P. Homem de Mello Souza e Alessandra Conrado de Oliveira Silveira. A noite finalizou com uma sessão de autógrafos.

O evento foi uma promoção da ASPAFAR - Associação Paranaense de Farmacêuticos e contou com o apoio do CRF-PR.



Opinião

Dr. Henry Jun Suzuki

Sócio Diretor da AXONAL, é Farmacêutico-Bioquímico graduado pela Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade de São Paulo (FCF-USP) e pós-graduado em Administração de Empresas pela Escola Superior de Propaganda e Marketing (ESPM-SP). É ainda agente da Propriedade Industrial habilitado perante o Instituto Nacional da Propriedade Industrial (INPI).



Patentes Farmacêuticas

Muito tem se escrito sobre patentes. Frequentemente, o número de publicações de patentes é utilizado como instrumento de aferição do grau de inovação de países, instituições ou empresas. Em outros tantos casos, é vendido o conceito de que a busca de parceiros ou investidores para pesquisa e desenvolvimento depende do patenteamento prévio, para evitar que a ideia seja roubada. Para piorar o quadro, nem sempre empresas que prometem prestar assessoria especializada em propriedade industrial têm, de fato, profissionais devidamente capacitados.

Este breve artigo tem como objetivo desconstruir alguns dos mitos que rondam o universo patentário e, ao mesmo tempo, convidar o leitor para reflexões sobre o uso de patentes como ferramentas para inovação.

Quantidades de patentes depositadas ou concedidas são uma péssima régua para medir o grau de inovação.

Tem se observado no Brasil nos últimos anos uma corrida para a elevação do número de pedidos de patentes. Esta corrida tem sido fomentada por publicações que acabam, equivocadamente, traçando um paralelo entre o número de patentes depositadas (ou concedidas) e o grau de inovação. Mais recentemente, a corrida por depósitos de patentes também tem sido fomentada pelo fato destas passarem a valer pontos em critérios de avaliação de produtividade acadêmica.

O grande problema é que nem sempre os depositantes têm recursos suficientes para pagar pelos investimentos necessários para a redação de patentes com qualidade adequada. Para piorar, raramente, têm recursos para bancar a extensão da proteção em outros países.

Na área farmacêutica, o

retorno dos investimentos para colocação de um novo produto no mercado depende da exclusividade de sua exploração comercial nos principais mercados internacionais. Assim, a existência de uma patente mal redigida apenas no Brasil e nada são praticamente a mesma coisa. Ainda mais na área farmacêutica.

Mesmo no caso de patentes que foram adequadamente redigidas e que tiveram extensão a inúmeros países, deve se ter em mente que uma patente sem aplicação comercial só representa despesas para seu titular. E os custos não são baixos. A tramitação e manutenção de uma patente em 10 países pode atingir cifras de 300 a 500 mil dólares ao longo de 20 anos.

O valor de uma patente depende do mercado que ela protege, seja direta ou indiretamente. Uma patente de um

produto ou processo sem mercado pode ser útil apenas para enfeitar uma parede, inchar um currículo ou para fazer volume em estatísticas.

Assim, uma recomendação que fica é: se você tiver uma invenção que realmente merece ser protegida, procure se assegurar que terá suporte (financeiro, técnico comercial, etc.) para protegê-la e levá-la ao mercado. Depositar uma patente, "mais ou menos e só no Brasil" é uma das piores formas de se matar uma boa invenção.

Em grande parte dos casos, é possível buscar parceiros ou investidores para desenvolvimento antes mesmo de se ter uma patente depositada.

Na área farmacêutica, em grande parte dos casos temos situações em que é possível "contar o milagre sem dizer quem é o santo".

>>

De forma ilustrativa: é possível dizer, por exemplo, que foi desenvolvida uma formulação estável à temperatura ambiente para um determinado fármaco com problemas de estabilidade térmica (por exemplo, uma vacina). Nesses caso, a busca por interessados nos resultados pode ser feita com base nos resultados. Em se havendo interesse, pode ser assinado termo de sigilo ou ainda podem ser realizadas provas de desempenho da invenção para um caso específico.

Vale comentar que o prazo de vigência de patentes é de 20 anos a partir da data do depósito ou de pelo menos 10 anos a partir da data de concessão. Assim, a busca de parceiros e patrocinadores previamente ao patenteamento não só pode permitir o acesso a recursos e competências, mas também pode elevar o tempo de exclusividade sobre a invenção.

Nesse ponto, mais uma recomendação: antes de investir grandes esforços no desenvolvimento de uma tecnologia, procure entender como funciona o mercado para aquela tecnologia. De posse dessas informações, aborde potenciais parceiros o quanto antes. Invente de forma dirigida ao invés de sair inventando e depois procurar se alguém quer comprar sua invenção.

Utilize patentes de terceiros como fonte de inspiração e de informações

Informações em patentes ainda são pouco utilizadas no Brasil. Interessantemente, muitas patentes de origem estrangeiras não estão sendo estendidas ao nosso país. Assim, ainda existem muitas oportunidades para inovação pela colocação no mercado de invenções de terceiros, mas que não tiveram proteção no Brasil. O que é melhor: eventuais aprimoramentos podem ser objetos de patenteamento e de licenciamento.

Outro uso de informações em patentes é conhecer o cenário tecnológico global. Comumente, empresas que estão depositando muitas patentes em um determinado segmento também têm interesse em obter licenças ou adquirir tecnologias de terceiros.

Assim, uma última recomendação: inclua o estudo de patentes no seu repertório de fontes de informações. As fontes são várias e muito acessíveis, mas isso é tema para outra conversa.



Cursos 2012 Inscrições abertas!

Pós-graduação em parceria IES Credenciada junto ao MEC
*Cursos Credenciados pelo CFF

Cursos de Pós-graduação *lato sensu*

- Especialização em Fitoterapia
- Especialização em Gestão Hospitalar e Serviços de Saúde
- Especialização em Farmácia Magistral*
- Especialização em Farmácia Homeopática*
- Especialização em Farmácia Hospitalar*
- Especialização em Farmacologia Aplicada à Atenção Farmacêutica*
- Especialização em Tecnologia de Cosméticos* (Parceria ABC)

Informações e Inscrições

41 3016-4040
www.equilibra.com.br

equilibra@equilibra.com.br
Av. Sete de Setembro, 3230
Curitiba / PR

Cursos de Capacitação

- Capacitação em Farmácia Homeopática
- Capacitação em Farmácia Magistral
- Capacitação em Farmácia Hospitalar

Cursos de Formação de Auxiliares

- Farmácia com Manipulação, Hospitalar e Atendentes.



Projeto de facilitação à qualificação profissional, concede bolsas educacionais parciais e integrais aos beneficiários de Convênios de Cooperação Educacional, para todos os cursos disponibilizados pela EQUILIBRA INSTITUTO.

Consulte!

Memória

50 anos

A Primeira Turma de Farmacêuticos da “Faculdade de Medicina do Paraná” teve início em 15 de março de 1913 em Curitiba, com treze alunos matriculados, respectivamente. O curso dispunha de dez disciplinas com cadeiras ministradas pelos Médicos Dr. Manoel Antônio Lustosa dos Santos Carrão, Dr. Joaquim Pinto Rebello, Dr. Alfredo de Assis Gonçalves; e pelo Farmacêutico Dr. José Cypriano Rodrigues Pinheiro. Nesta turma, estava matriculado o então estudante do curso de Farmácia, Júlio Petrich da Costa. A turma veio a se formar no ano de 1925 contando com 10 graduados.

O Diploma do Farmacêutico Dr Júlio Petrich da Costa é uma relíquia que foi doada por sua família ao CRF-PR e está guardada nos arquivos históricos do Conselho. O Diploma foi devidamente assinado na época pelo então Diretor da “Faculdade de Medicina do Paraná”, Professor e Doutor em Medicina Victor Ferreira do Amaral e Silva e pelo Secretário da Faculdade Dr. Nilo Cairo da Silva.

O Dr. Júlio Petrich da Costa, filho da emérita Educadora e Professora paranaense Júlia Walderley, foi o primeiro Presidente do CRF-PR, sua gestão teve início em 14 de outubro de 1961, data de criação do Conselho Regional de Farmácia do Paraná, permanecendo à frente da entidade até 1963. Seu maior desafio foi estruturar o CRF-PR e devido à sua articulação e experiência na Secretaria Estadual de Saúde, Petrich não teve dificuldades e conseguiu reunir uma vasta lista de cadastro de profissionais e empresas, estabelecendo assim, um bom relacionamento com os demais órgãos de saúde pública e outros conselhos de classe.

No dia 20 de janeiro é comemorado o “Dia do Farmacêutico”. Neste ano de 2011, o CRF-PR promoveu a primeira “Comenda do Mérito Farmacêutico Dr. Júlio Petrich da Costa”, maior honraria concedida no setor farmacêutico para homenagear pessoas que colaboraram para o engrandecimento da profissão ou que contribuíram para o desenvolvimento da saúde, no Estado do Paraná, como forma de tributo a um dos precursores da profissão.

Diploma do primeiro presidente do CRF-PR foi doado pela família ao CRF-PR

A relíquia será guardada no acervo do Conselho



1961-2011



Conselho Regional de Farmácia do Estado do Paraná



Opinião



DR. ARNALDO ZUBIOLI
Farmacêutico pela UFPR, Conselheiro do CRF-PR, professor de Farmacologia, Ética, Deontologia e Legislação Farmacêutica da UEM. Já presidiu o Conselho Regional de Farmácia do Estado do Paraná (CRF-PR) em 1987-1988-1990 e o Conselho Federal de Farmácia (CFF) em 1995 -1996 - 1997.
É autor dos livros: "Profissão Farmacêutica: E agora?", "Farmácia Clínica na Farmácia Comunitária". "Ética Farmacêutica", entre outros.

O Idoso e o Medicamento



<http://plarma.com.br/noticia-setor-farmacautico/saude/457-idoso-medicamentos-inadequados.html>

O envelhecimento é o resultado da diminuição progressiva do funcionamento de diferentes órgãos e sistemas do organismo. Esta deficiência de funções altera a farmacocinética e farmacodinâmica dos medicamentos, que em razão deste motivo, podem produzir muitos efeitos indesejáveis que não ocorre quando administrado para um jovem adulto.

Como as prescrições são feitas por diferentes profissionais, aumenta a expressão de reações adversas por interações farmacológicas. A diminuição de tolerância aos medicamentos em idosos é conhecida e os acidentes por esta causa são habituais. De outro lado, a terapêutica com muitos fármacos e a automedicação por causa da presença de várias enfermidades, freqüentes nesta idade, são fatores que contribuem para aumentar a manifestação destes danos. Além disso, apesar da evidência destes feitos, a adaptação da posologia nos idosos raramente é realizada, em contraste com o que sucede com o lactente e a criança. Descreverei em linhas gerais as principais modificações farmacocinéticas e farmacodinâmicas e suas conseqüências em relação à terapêutica farmacológica.

1. Modificações farmacocinéticas

A pessoa idosa em razão do declínio das funções fisiológicas apresenta alterações, em maior ou menor grau, na absorção oral, distribuição, metabolismo e excreção de medicamentos.

A modificação na absorção oral de medicamentos no idoso é pouco significativa e sua influência sobre a farmacocinética é pequena. As manifestações de alterações significativas na absorção oral em determinados casos estão relacionadas às características particulares do sistema gastrointestinal do idoso que incluem diminuição da superfície de absorção, diminuição do volume sanguíneo esplâncnico e alteração da motilidade gastrintestinal. Assim, uma apreciável porcentagem de idosos apresenta aumento de pH, que altera a solubilidade e a ionização e, portanto, sua absorção oral. De outro lado, existe diminuição do transporte ativo de substâncias que afeta negativamente a absorção de algumas vitaminas e minerais. A diminuição do número de células da parede intestinal, do peristaltismo e do fluxo sanguíneo mesentérico são outros fatores que podem atuar de forma negativa na absorção de medicamentos.

A distribuição de medicamentos no organismo idoso está modificada em relação ao jovem adulto. A substituição de tecido metabólico ativo por tecido adiposo, e a diminuição da massa corporal e do volume relativo de água corporal, supõe que os medicamentos hidrossolúveis alcancem taxas séricas mais elevadas, em contraposição aos lipossolúveis, que aumentam a duração de sua ação farmacológica (barbitúricos). A diminuição plasmática de albumina sérica e outras proteínas no idoso contribuem para o aumento da fração livre dos medicamentos que se unem a ela, conseqüentemente, o efeito do fármaco aumenta em intensidade (intoxicação), e diminui sua duração; ademais a perda de sítios de união localizados na albumina aumenta o risco de interações medicamentosas.

Nos idosos, o fluxo sanguíneo hepático é aproximadamente a metade da presente no jovem adulto, e existe uma redução de atividade dos microsomas hepáticos. Estes aspectos supõem uma alteração de metabolismo hepático, que aumenta e prolonga o efeito dos medicamentos. Na prática nem todos os medicamentos são afetados da mesma forma, já que nem todas as vias de biotransformação hepática se alteram com igual intensidade (a biotransformação por oxidação diminui mais). Entre os medicamentos que aumentam a sua meia-vida estão: paracetamol, clordiazepóxido, quinidina e carbenoxolone.

A excreção renal está alterada por causa da diminuição de fluxo renal e filtração glomerular no idoso. Gradualmente, o fluxo plasmático renal diminui de 600ml/min aos 30 anos para 300ml/min aos 80 anos, junto com o declínio do débito cardíaco associado à idade. O ritmo de filtração glomerular (RFG) estimado pela depuração de EDTA, inulina ou creatinina, declinam com a idade. A diminuição é de 1ml/min/1,73m² por ano após a 3ª década, sendo esperado uma depuração de 50ml/min na maioria de indivíduos com 80 anos. Esta perda de função renal é o aspecto mais importante no aparecimento de reações adversas aos medicamentos no idoso. Fármacos com excreção renal preponderante aumentam a meia-vida destes, o que pode resultar em acúmulo e toxicidade. A determinação de depuração ou clearance de creatinina sérica são importantes na hora de ajustar a posologia dos medicamentos que se excretam primariamente pelos rins: cimetidina, digoxina, lítio, vancomicina, tetraciclina, quinidina, etc..

2. Modificações farmacodinâmicas

As variações no número e na sensibilidade dos receptores celulares, produzidas no idoso, alteram as respostas aos fármacos em diversos órgãos.

No sistema nervoso central, as modificações fisiológicas decorrentes da idade (diminuição da massa cerebral, do fluxo sanguíneo, do tempo de condução sensorial, etc.) conduzem a diminuição de efetividade dos medicamentos estimulantes e o aumento dos efeitos dos fármacos sedativos, psicotrópicos e depressores (benzodiazepínicos barbitúricos e álcool). Novos medicamentos antidepressivos como os inibidores seletivos de recaptção de serotonina (fluoxetina, sertralina, entre outros) podem causar problemas de saúde mais graves do que os tradicionais fármacos tricíclicos (amitriptilina, nortriptilina, imipramina, doxepina).

O sistema cardiovascular, que geralmente está alterado com o avançar da idade, apresenta mudanças na consistência dos vasos como o aumento da calcificação, a perda da elasticidade e o excesso de depósitos lipídicos que causam elevação da pressão sanguínea e diminuição progressiva da sensibilidade dos barorreceptores. Esta falta de sensibilidade dos barorreceptores supõe uma regulação homeostática deficiente da pressão arterial, agravando os casos de hipotensão ortostática induzida por alguns medicamentos (antidepressivos tricíclicos, anti-hipertensivos e fenotiazinas).

Há diminuição da função respiratória. Reduz-se a elasticidade do parênquima pulmonar, com diminuição da superfície alveolar total e colapso de pequenas vias aéreas. A musculatura respiratória fica comprometida. Menor capacidade pulmonar e menos vigor no ato de tossir, junto à debilidade da ação mucociliar, predispõem a infecções pulmonares.

A produção de muitos hormônios (tiroxina, triiodotironina, insulina, glicocorticóides, etc.) está diminuída em idosos, ocasionando alterações nos mecanismos de regulação endócrina, tornando-a deficiente. De outro lado, também o número e a afinidade dos receptores hormonais encontram-se reduzidas. Todos estes fatores afetam os tratamentos farmacológicos e devem ser observados, quando da administração de medicamentos em idosos. Além disso, na terapêutica com anticoagulantes, ponderar que existe nos idosos um descenso da síntese dos fatores de coagulação dependentes da vitamina K.

Outro aspecto é a diminuição auditiva e de células ciliadas vestibulares e cocleares, que podem ser causadas pela toxicidade de medicamentos da classe farmacológica dos aminoglicosídeos, como a gentamicina que destroem estas células.

3. Precauções na administração de medicamentos a idosos

1. Obter história medicamentosa completa, observando a automedicação e associações medicamentosas
2. Em geral, o idoso deverá empregar doses inferiores as doses normais no jovem adulto.
3. O idoso deve utilizar preferencialmente fármacos sobre os quais existe indicação específica e um profundo conhecimento farmacológico, evitando os regimes terapêuticos complicados.
4. As doses de medicamentos com ação farmacológica sobre o SNS devem ser iniciadas progressivamente até alcançar a dose ótima. O ideal é evitar o uso de vários medicamentos com ação no SNC.
5. Iniciar com pequenas doses e adequar às respostas desejadas.

6. Adequar o esquema de administração às condições clínicas do paciente (insuficiência renal ou hepática, hipoalbuminemia, etc.).
7. O uso de inibidores seletivos de recaptção de serotonina (SSRIs) pode aumentar o risco de problemas de saúde em pessoas idosas pelo aumento da probabilidade para infartos, quedas, fraturas, convulsões, entre outros.
8. Os idosos são particularmente sensíveis a intoxicação por digital. Este feito se deve a diminuição do peso corporal - muito freqüente no idoso - que favorece o aumento da concentração de digitálicos e sua acumulação no miocárdio.
9. Quando se utilizam sulfamidas hipoglicemiantes é preferível empregar aquelas que apresentam meia vida plasmática curta e evitar doses iniciais elevadas. De outro, lado, as biguanidas se podem utilizar em idosos sem precauções especiais.
10. Monitorizar cuidadosamente os efeitos adversos.
11. Dar orientações e repeti-las até a compreensão pelo paciente idoso.
12. Fazer avaliação e acompanhamento do idoso por controle da terapêutica farmacológica.

Referências

- Azevedo MP, Galvão MPA, Ferrelra MBC. Prescrição de medicamentos em odontogeriatría. In: Wannmacher LW, Ferrelra MBC, eds. Farmacologia clínica para dentistas, 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.
- Bodenheimer TS. Affordable prescriptions for the elderly. JAMA 2001; 286 (14): 1762-3.
- Cockcroft DW, Gault MR. Prediction of creatinine clearance from serum creatinine. Nephron. 1976; 31-41.
- Davies DF, Shock NW. Age changes in glomerular filtration rate, effective renal plasma flow, and tubular excretory capacity in adults males. J Clin Invest. 1950; 29: 496-550.
- Katzung BG. Aspectos especiais da farmacologia geriátrica. In: Katzung BG, Ed. Farmacologia básica e clínica. 10ª ed. São Paulo: McGraw-Hill, 2007: 893-900.
- Grahame-Smith DG, Aronson JK. Farmacoterapia no indivíduo jovem e no idoso. In: Grahame-Smith DG, Aronson JK, Ed. Tratado de Farmacologia clínica e farmacoterapia. 3ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002: 110 - 117.



**SABER NÃO OCUPA LUGAR MAS ABRE ESPAÇO.
PARA CRESCER, PROGRAME-SE.**

LANÇAMENTO

ESPECIALIZAÇÃO:
MBA em Gestão e Prática
Farmacêutica em
Homeopatia



ESPECIALIZAÇÕES

- . MBA em Gestão e Tecnologia Cosmética
- . Pós-Graduação em Farmacologia Clínica
- . MBA em Administração Farmacêutica
- . Pós-Graduação Lato Sensu em Farmácia Magistral

CURSOS PROFISSIONALIZANTES

- . Atendentes para farmácia de dispensação
- . Curso Intensivo de Laboratorista Industrial
- . Curso Formação de Auxiliar para Farmácia Hospitalar
- . Formação de Auxiliares de Laboratório para Farmácia de Manipulação

CURSOS DE ATUALIZAÇÃO

- . Cosméticos Orgânicos
- . Formulações diferenciadas para aplicação em Farmácia com Manipulação
- . Fundamentos para a Manipulação Veterinária
- . Manipulação Odontológica
- . Transdérmicos

CURSOS EM MÓDULOS

- . Módulos de Cosmetologia
- . Módulos de Controle de Qualidade
- . Módulos de Gestão em Negócios Farmacêuticos
- . Módulos Práticos de Manipulação
- . Módulos de Farmacologia Clínica

CONHEÇA NOSSO DEPARTAMENTO TÉCNICO
ESPECIALIZADO EM ANTECÂMARAS E EXAUSTÃO.

Veja programação detalhada
de todos os cursos no site
www.capacitare.com.br

41 3015.1751

Av. Sete de Setembro, 3497
1º andar - Centro - Curitiba/PR


Capacitare
SUA ESCOLA. SEU FUTURO.

Cascavel

POLO REGIONAL DO OESTE DO PARANÁ



Praça do Migrante

Cascavel é uma cidade localizada no oeste do Estado do Paraná, distante aproximadamente 424 Km da capital Curitiba, localiza-se a 781 metros de altitude. Com cerca de 296 mil habitantes, Cascavel é considerada a sexta maior cidade do Estado e possui o 15º melhor índice de desenvolvimento humano (IDH), apresentando 0.81 pontos, sendo considerada um polo regional do oeste paranaense.

História

Cascavel foi uma região ocupada pelos índios caingangues e também pelos tropeiros, a partir da década de 1730. Entretanto, a ocupação de sua área atual iniciou-se no final da década de 1910, junto com o ciclo da erva-mate. Essa cultura, aliás, foi a grande responsável, em um primeiro momento, pelo desenvolvimento da ocupação da cidade, já que trouxe muitos imigrantes eslavos para trabalhar nas lavouras. Entretanto, com o fim dessa atividade, na

década de 1930, teve início o ciclo da madeira, que levou à cidade muitas famílias do Sul do país, que começaram a formar a base populacional do local.

Em 1934 foi o criado o distrito de Cascavel, integrante de Foz do Iguaçu e, em outubro de 1938, a localidade foi alçada à condição de sede de distrito administrativo. Finalmente, em 14 de dezembro de 1952, Cascavel foi emancipada e elevada à categoria de município.

Economia

Cascavel destaca-se também no turismo, principalmente na área de eventos e negócios. Alguns de seus principais eventos são ligados ao agronegócio, voltadas ao aumento de produtividade de pequenas, médias e grandes propriedades rurais, reunindo exposições, artesanato, gastronomia, shows e desfiles. O município também é considerado polo cultural de expressão mundial, sediando eventos anuais como os festivais de música, dança, artes plásticas, teatro e cinema. Cascavel é considerada uma cidade universitária, constituindo-se em um dos mais importantes centros universitários do interior do país, uma vez que reúne mais de 21 mil estudantes em nove escolas de ensino superior. Também se apresenta como um polo industrial, já que conta com mais de 126 empresas que geram mais de 3 mil empregos.

Alguns Pontos Turísticos



Catedral Nossa Senhora Aparecida



Praça Itália



Cachoeira - Ponte Molhada

XIV Edição do Seminário de Aprimoramento Farmacêutico

Foram promovidas palestras e orientações a profissionais de Cascavel e região.

Em sua XIV edição, o Conselho Regional de Farmácia do Paraná CRF-PR através de suas comissões assessoras, realizou em Cascavel, em agosto, o Seminário de Aprimoramento Farmacêutico. O evento aconteceu na FAG - Faculdade Assis Gurgacz e contou com um público de aproximadamente 250 pessoas, entre farmacêuticos e acadêmicos do curso de farmácia.

A realização dos Aprimoramentos Farmacêuticos do CRF-PR tem por objetivo esclarecer, orientar e estabelecer melhorias na Assistência Farmacêutica nas áreas de Dispensação, Manipulação, Farmácia Hospitalar e Serviço Público. Essa iniciativa faz parte do modelo da atual gestão do Conselho que busca a aproximação com a base profissional visando atender aos anseios dos profissionais. Na ocasião, as comissões assessoras, responsáveis pelos cursos, abordaram assuntos como a Legislação Farmacêutica em vigor e a apresentação dos instrumentos utilizados pelo CRF-PR na Fiscalização. Segundo o Vice-Presidente do CRF-PR, Dr Dennis Armando Bertolini, o evento é uma oportunidade para aproximação da Diretoria com a base profissional. "O seminário de aprimoramento farmacêutico é uma iniciativa que possibilita manter a qualidade do exercício profissional, além de ser um espaço para reflexão sobre assuntos que poderão transformar o setor farmacêutico", esclarece.

Na abertura do evento o Diretor Geral da FAG, Sérgio de Angelis, ressaltou que as parcerias estabelecidas com os conselhos profissionais geram renovação permanente dos cursos de ensino superior. "É de extrema importância que os conselhos nos tragam as necessidades e os principais desafios do mercado, nos direcionando para o aperfeiçoamento do ensino em cada curso", concluiu o diretor. Em sua exposição a Presidente do CRF-PR Marisol Dominguez Muro ressaltou a atuação do Conselho principalmente no que diz respeito ao aprimoramento do profissional. "O CRF-PR oferece aos profissionais cursos de atualização e instrumentos para que os mesmos possam estar sempre atualizados em suas áreas de atuação", destacou ela.

Em pauta

A cada seminário de aprimoramento farmacêutico, são expostos temas atuais para serem discutidos com os presentes. Este ano foi realizada uma apresentação do panorama geral de atuação do Conselho Regional de Farmácia do Paraná CRF-PR, além de assuntos como a fiscalização nos estabelecimentos farmacêuticos. Sobre a fiscalização Dr Dennis destacou a atuação do CRF-PR enquanto órgão regulador do setor farmacêutico, "os farmacêuticos devem ter consciência da importância do Conselho como autarquia de fiscalização do exercício profissional. A fiscalização se sustenta na defesa do âmbito profissional, na garantia do emprego e na proteção à saúde da população" destacou. Também durante o seminário foram abordados assuntos referentes aos concursos públicos para farmacêuticos do Paraná, sendo que em alguns casos, são abertos editais que não respeitam o piso salarial da categoria no Estado.

Entrega de Carteiras

A cerimônia de entrega de Carteiras Profissionais e dos Crachás aos Farmacêuticos é um dos momentos mais marcantes do evento. A cerimônia sela o início da carreira destes profissionais, e para marcar este momento, a entrega dos documentos com o número de inscrição junto ao Conselho tem sido realizada de forma solene.

Durante o evento, a Presidente do Conselho - Dra Marisol Dominguez Muro, destacou a missão do Conselho, em normatizar, prevenir e fiscalizar o exercício da atividade farmacêutica.

"O CRF-PR é uma instituição que prima pelos princípios éticos e legais da profissão", destacou. "A valorização da profissão depende do compromisso e da responsabilidade de cada um, o farmacêutico como profissional da saúde deve estar sempre pronto para prestar assistência e orientação à população" continuou.

Na cerimônia também estiveram presentes a Diretora do CRF-PR, Dra Sonia Aparecida Wagnitz Bertassoni, a Conselheira Dra. Mirian Ramos Fiorentin e a Coordenadora da Seccional CRF-PR de Cascavel, Dra. Maria do Carmo Baraldo Wagner.



Mesa diretiva do XIV Seminário de Aprimoramento Farmacêutico.



Curso ofertado aos profissionais do Setor Público.



Solenidade de entrega de carteiras aos novos profissionais.

Cigarros Clandestinos

um perigo iminente



Farmacêutica faz pesquisa com cigarros paraguaios. O resultado é assustador

Maços importados possuem preços atrativos por não pagarem impostos, mas escondem um enorme perigo à saúde.

Que fumar faz mal à saúde, não é novidade. Agora, o que nós não sabíamos era do que é feito o cigarro paraguaio que entra no Brasil ilegalmente.

Quem fuma cigarros de marcas paraguaias aspira pedaços de insetos, bactérias e fungos. Foi o que apontou a pesquisa feita pela farmacêutica Dra Nadir Rodrigues Marcondes, bioquímica da Universidade Estadual do Oeste do Paraná - Unioeste.

“Quando o processamento

não é adequado, você vai ter um número maior de fragmentos de insetos. Na hora da moagem do fumo, esses insetos são moídos juntos”, explica a pesquisadora.

Em alguns cigarros havia quase 30 vezes o número de bactérias permitido pela vigilância sanitária. E o mais grave: há espécies que encontram no cigarro o calor necessário para se desenvolver.

“A pessoa que fuma não tem toda a proteção como uma pessoa que não fuma. Se tem contato com fungos

e bactérias, pode ter doenças de boca, doenças respiratórias, pneumonia”, diz Nadir Marcondes.

O principal atrativo dos cigarros que vêm do Paraguai é o preço. Um maço contrabandeado custa em média 25% menos que um maço brasileiro porque não paga impostos. Além dos prejuízos causados ao governo do Brasil isso também se transforma em gastos para o sistema público de saúde, porque aumentam as chances de que o >>

fumante se torne um paciente do SUS.

Algacir Mikalowiski, delegado da Polícia Federal que encomendou a pesquisa, defende que o contrabandista de cigarro responda também por crime contra a saúde pública. “As pessoas que são tratadas por problemas derivados do consumo desses produtos, elas são tratadas via de regra pelo Sistema Único de Saúde. Então nós temos que combater também o dano à saúde pública e não focar como efeito hoje somente na questão tributária”, sugere o delegado.

A Associação Brasileira de Combate à Falsificação estima que para cada cigarro apreendido, dez atravessam as fronteiras clandestinamente. O Paraguai não exporta para o Brasil nem um bastonete de cigarro legalmente. Uma vez porque é uma questão tributária e não concorreria com o preço do cigarro brasileiro”, comenta Luciano Stremel, representante da Associação.

Identificar um pacote desses é fácil. As marcas não são muito conhecidas e, geralmente, em vez da campanha do Ministério da Saúde, estampam no verso uma foto sensual.

Alerta

A importante pesquisa da farmacêutica Dra Nadir Rodrigues Marcondes é um alerta para a saúde pública tendo em vista o nível de toxicidade dos cigarros contrabandeados. Para a pesquisadora a relevância da pesquisa está justamente no fato de poder orientar a população quanto aos perigos que este tipo de cigarros escondem. “Com preços atrativos, muitas pessoas acabam comprando, mas os danos causados à saúde são irreversíveis”, concluiu Dra Nadir.

“Cigarros paraguaios têm pedaços de insetos e alto número de bactérias, foi o que descobriu a pesquisadora da Unioeste, a farmacêutica -

Dra Nadir Rodrigues Marcondes”



Dra Nadir Rodrigues Marcondes

Possui graduação em Farmácia Bioquímica pela Universidade Estadual de Londrina (1974), mestrado em Ciências de Alimentos pela Universidade Estadual de Londrina (1984) e doutorado em Ciências Biológicas (Biologia Celular) pela Universidade Estadual de Maringá (2007). Atualmente é professor adjunto D da Universidade Estadual do Oeste do Paraná. Tem experiência na área de Farmácia, com ênfase em Controle de Doenças Causadas Por Agentes Microbianos, Bioquímica e Fisiologia de micro-organismos atuando principalmente nos seguintes temas: infecção hospitalar, Microbiologia Clínica. Bioprospecção de enzimas produzidas por fungos filamentosos, (principalmente queratinases e colagenases).

Medicamentos Fracionados, da partida à ação socialmente RESPONSÁVEL.

Gustavo M. Prati
Farmacêutico Industrial



No início de setembro o Ministério da Saúde anunciou que, a partir de 2013, aumentará em quatro vezes o valor investido na área de pesquisa, desenvolvimento e inovação do setor da saúde. Dentre os focos para o aporte de recursos, o Ministro Alexandre Padilha, citou a confecção de pesquisa para avaliar os hábitos do brasileiro no consumo de medicamentos, tema que, de fato, requer análise profunda e intervenção.

A última pesquisa do Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (Sinitox-Fiocruz), de 2007, apontou um problema recorrente: o maior número de casos de intoxicações humanas no Brasil é causado pela ingestão indevida de medicamentos. Naquele ano foram registradas mais de 100 mil ocorrências, que repercutiram em 500 óbitos relatados. Em cerca de 25% dos casos, crianças menores de cinco anos foram atingidas.

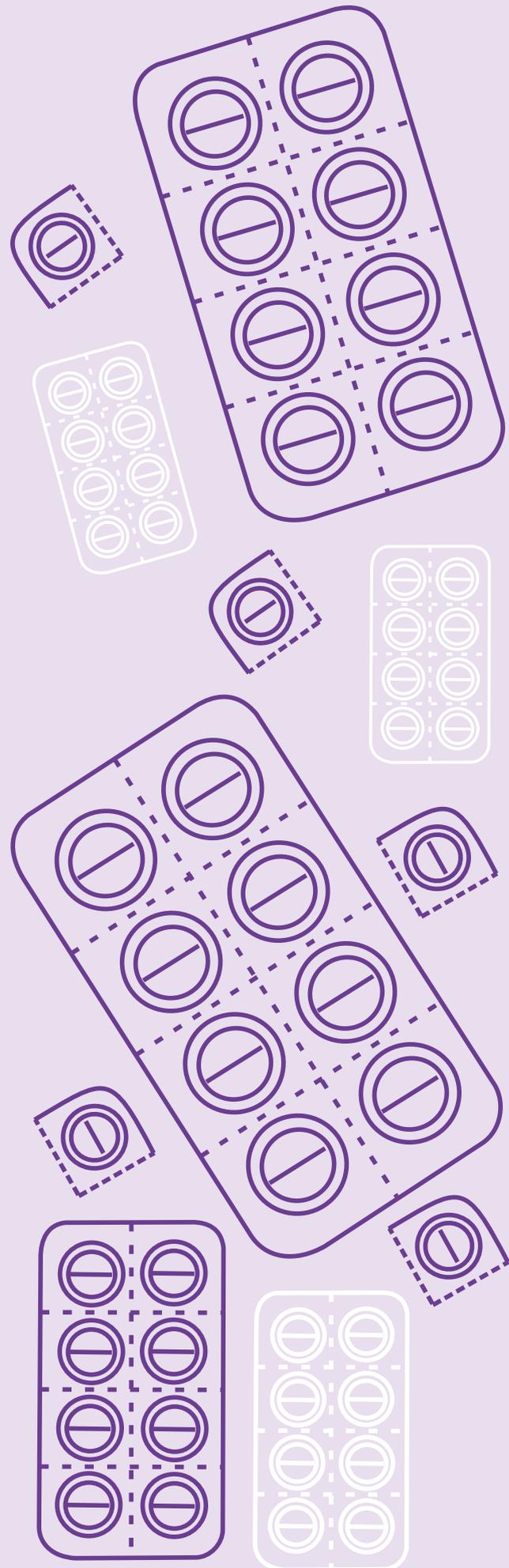
De fato o brasileiro é desatento quanto ao consumo de medicamentos. As 'farmacinhas em casa' são comuns em milhares de lares e, seja no banheiro ou no armário da cozinha, os medicamentos ficam à 'disposição da ocasião', sugerindo a automedicação. Há de se considerar que nem sempre os medicamentos são conservados de maneira adequada: a 'caixinha' acaba por dispensada e com ela, vão-se a inscrição da data de validade e as informações de rastreabilidade.

A percepção comum entre profissionais da saúde, é que o mais racional é a não manutenção de medicamentos em casa. Consumir apenas a quantidade recomendada na prescrição médica. E foi esse o pressuposto do Ministério da Saúde ao permitir, em 2006, por meio da Resolução da Diretoria Colegiada (RDC 80) da ANVISA, o fracionamento de medicamentos.

Fracionáveis são os medicamentos que podem ser vendidos em doses estabelecidas pela prescrição médica, com a finalidade de promover o seu uso racional. Por definição, fracionamento é a subdivisão da embalagem primária de um medicamento em partes individualizadas, onde a dispensação se dá através das unidades farmacotécnicas.

Empenhando a bandeira "Medicamento Fracionável - a sua saúde na medida certa", a proposta do Ministério da Saúde foi comungar com agentes diversos a responsabilidade pela promoção do Uso Racional de Medicamentos: a indústria farmacêutica age responsabilmente imprimindo investimentos na infraestrutura para a comercialização dos fracionáveis; o farmacêutico oferece o medicamento em tal categoria e, por fim, o consumidor age como paciente ativo e responsável na escolha da compra, evitando sobras.

A proposta integrante das Políticas de Medicamentos e de Assistência Farmacêutica do Ministério da Saúde teve, ainda, outras justificativas contundentes. A redução do uso de medicamentos sem prescrição e orientação médica, a ampliação do acesso aos fármacos - tanto em função da possibilidade de aquisição da exata quantidade prescrita, quanto do preço praticado por unidade de medicamento - e um passo 'largo e fundamental' para a qualificação e orientação das ações dos serviços farmacêuticos no país, já que a dispensa de medicamentos fracionados deve incluir o fornecimento de informações e o acompanhamento do tratamento dos pacientes.



Ainda que com tantos argumentos e exemplos positivos a seguir - nos Estados Unidos e em países da Europa, o uso dos medicamentos fracionados é uma realidade há muitos anos - a adesão à produção, venda e consumo de tal categoria de medicamentos no Brasil é muito incipiente. As determinações e critérios (rígidos, porém necessários) parecem desencorajar indústrias farmacêuticas a aderirem a tal categoria de produção e, conseqüentemente, a oferta de representações disponíveis no mercado ainda é pequena.

A embalagem externa deve conter, obrigatoriamente, a inscrição "EMBALAGEM FRACIONÁVEL", de forma facilmente identificável. Esta embalagem é desenvolvida especialmente para este fim, com a aprovação da Anvisa. É importante lembrar que as embalagens de medicamentos fracionáveis não devem ser confundidas com as de medicamentos hospitalares. Cada fração unitária do blíster deve conter os dados de identificação (nome do produto, concentração do princípio ativo, nº de registro, lote, prazo de validade, etc).

Para as farmácias, a exigência é que contenham área para o fracionamento; placa de identificação do nome completo do farmacêutico e dos horários da sua atuação no estabelecimento; indicação em local visível de que o fracionamento deve ser realizado sob responsabilidade do farmacêutico; documentos comprobatórios de regularidade de funcionamento do estabelecimento e local adequado para o armazenamento das embalagens.

Todas as determinações da ANVISA exigem que os agentes desta cadeia empenhem esforços no sentido de melhorar a qualidade de vida da população brasileira. É a partida para uma ação socialmente responsável. Muito mais que vender medicamentos, vende-se a ideia do seu uso racional.

A Prati-Donaduzzi, indústria localizada em Toledo (PR), é uma das grandes indústrias de medicamentos genéricos do Brasil e a primeira farmacêutica brasileira a investir na produção e comercialização dos medicamentos fracionáveis. Através do Projeto de Medicamentos Fracionados, a Prati-Donaduzzi auxilia e disponibiliza às farmácias e drogarias os materiais necessários para compor a área de fracionamento, exigida pela RDC 80/2006. Com portfólio de 26 fármacos comercializados e outros aguardando por registro na ANVISA, os fracionáveis da Prati-Donaduzzi estão presentes em mais de sete mil farmácias do país, já com projeto nacional de expansão para oito mil estabelecimentos até o final deste ano.

Ao iniciar a produção e venda dos medicamentos fracionados, em 2011, a Prati-Donaduzzi partiu para uma verdadeira 'Jornada' em torno da proposta do uso racional de medicamentos. A ação condiz com a missão que nasceu com a indústria há 18 anos, de prover saúde e bem estar à população brasileira, amparando-se sempre na tríade Qualidade, Ética e Inovação, sempre cumprindo com a legislação oficial pertinente.

CRF-PR participou da 10ª Conferência Estadual de Saúde do Paraná

O evento foi realizado de 17 a 19 de outubro no Centro de Convenções de Curitiba



Classe Farmacêutica teve a maior representatividade na Eleição das Entidades, com aproximadamente 25 profissionais de todo o Paraná, sendo na ocasião conquistado uma vaga Titular e uma Suplência no Conselho Estadual de Saúde, respectivamente para o CRF-PR e SINDIFAR-PR.

A 10ª Conferência Estadual de Saúde do Paraná foi realizada de 17 a 19 de outubro de 2011 no Centro de Convenções de Curitiba, promovida pelo Conselho Estadual de Saúde do Paraná e Secretaria de Estado da Saúde.

Com o tema “SUS patrimônio do povo brasileiro - Construindo as Redes de Atenção à Saúde do Paraná”, a conferência teve o objetivo de deliberar a Política Estadual de Saúde e eleger a nova composição do conselho estadual para gestão de 2012 a 2015, composta por 72 membros, 36 titulares e 36 suplentes, representantes dos quatro segmentos da saúde - gestores municipais e estaduais, prestadores, trabalhadores e usuários do SUS. Na ocasião foram aprovadas mais de 400 propostas para garantir o acesso e a qualidade dos serviços prestados pelo Sistema Único de

Saúde (SUS).

A Classe Farmacêutica teve a maior representatividade na Eleição das Entidades, com aproximadamente 25 profissionais de todo o Paraná, sendo na ocasião conquistado uma vaga Titular e uma Suplência no Conselho Estadual de Saúde, respectivamente para o CRF-PR e SINDIFAR-PR.

Foram ainda eleitos Farmacêuticos Delegados para representar o Conselho e o SINDIFAR-PR na 14ª Conferência Nacional, que será realizada em Brasília de 30 de novembro a 04 de dezembro deste ano, onde serão apresentadas as deliberações.

Na ocasião estiveram presentes o Governador do Paraná Beto Richa, o Ministro da Saúde Alexandre Padilha, e o Secretário de Saúde do Paraná, Dr. Michele Caputo Neto que participaram da abertura do evento.

O FARMACÊUTICO EM REVISTA
 Edição Nº 93 - 2 /2011
 Conselho Regional de Farmácia do
 Estado do Paraná
 Rua Itupava, 1.235 Juvevê
 Curitiba - PR - CEP: 80.040-134
 Tel.: (41)3363-0234
 www.crfpr.org.br
 www.crf-pr.org.br

Diretoria CRF-PR
 Presidente
 Marisol Dominguez Muro
 Vice - Presidente
 Dennis Armando Bertolini
 Diretor Tesoureiro
 Paulo Roberto Ribeiro Diniz
 Diretora Secretária Geral
 Sônia Aparecida Wagnitz Bertassoni

Conselheiros Regionais
 Armando Zubioli
 Benvenuto Juliano Gazzi
 Cynthia França Wolanski Bordin
 Dennis Armando Bertolini
 Emyr Roberto Carobene Franceschi
 Fábio Francisco Baptista de Queiroz
 José Antônio Zarate Elias
 Líbia Emich Batista de Almeida
 Maurício Portella
 Inês Catarina Rocha Cantarela
 Marina Gimenes
 Marisol Dominguez Muro
 Mirian Ramos Fiorentin
 Paulo Roberto Ribeiro Diniz
 Sônia Aparecida Wagnitz Bertassoni

Conselheiros Federais
 Valmir de Santi
 Célia Fagundes da Cruz (Suplente)

Reportagem, redação e edição
 Ana C. Bruno MTB - 3973 - DRT/PR
 Estagiário - Jornalismo -
 Gabriel Leon Scussel

Diagramação e arte Final
 Michelly M. T. Lemes - Designer

Colaborou nessa Edição -
 Fotos Jantar Maringá
 Dr. Jorge Salem e Dr. Luciano Pacheco
 (Fiscais CRF-PR)
 Yosikazu Maeda - Fotógrafo CFF

Jornalista Responsável
 Ana C. Bruno
 MTB 3973 DRT-PR
 imprensa@crf-pr.org.br

CTP e Impressão
 Graciosa Inf. e Prog. Visual Ltda
 Fone:(41) 3229-5313
 Tiragem: 14.000 exemplares
 Distribuição dirigida



Comissão de Farmácia Hospitalar - CRF-PR

Comissão de Farmácia Hospitalar - CRF- PR apresentou publicação no VIII Congresso Brasileiro de Farmácia Hospitalar

A Comissão de Farmácia Hospitalar do CRF-PR apresentou o “Guia de Orientação do exercício profissional em Farmácia Hospitalar” no VIII Congresso Brasileiro de Farmácia Hospitalar, realizado nos dias 24, 25 e 26 de novembro em Salvador. O trabalho consiste num Guia elaborado pela Comissão que esclarece sobre a Ficha de Verificação do Exercício Profissional (FVEP) e que pode ser utilizada pelos farmacêuticos hospitalares como um instrumento de auditoria interna para autoavaliação dos serviços farmacêuticos prestados. A Comissão ainda recomenda que todo farmacêutico aplique anualmente a FVEP em sua Farmácia Hospitalar para a elaboração e implementação de planos de melhoria e, dessa forma atingir as metas propostas.

Segundo a Comissão esse Guia será entregue aos profissionais farmacêuticos ao assumir responsabilidade técnica em Farmácia Hospitalar e está organizado em capítulos, onde cada um destes aborda um tópico do ciclo da assistência farmacêutica. Cada tópico contém informações teóricas e práticas que contemplam: objetivo, metodologia com informações básicas para implementação dos itens especificados em cada tópico da FVEP.

O Guia de orientação da FVEP especifica os principais pontos que serão abordados durante a fiscalização do exercício profissional além de ser mais um instrumento que contribui para a melhoria contínua da qualidade da assistência farmacêutica nas farmácias hospitalares do estado do Paraná.

O VIII Congresso Brasileiro de Farmácia Hospitalar reuniu importantes profissionais de destaque nacional e internacional que apresentaram assuntos e tendências para a atualização profissional dos farmacêuticos hospitalares e em serviços de saúde.





Queremos agradecer
você
FARMACÊUTICO
por sua parceria
durante o ano
de 2011

E lhe desejar um
Ano Novo repleto de
ALEGRIAS e
PROSPERIDADE
e que as realizações
alcançadas este ano
sejam apenas
sementes
plantadas, que
serão colhidas com
maior sucesso
no ano
VINDOURO!

**FELIZ NATAL
E PROSPERO
ANO NOVO**