

CRF-BA

ISSN 1981-8378

em Revista

Ano VII - Nº 24 - Junho/2014

CRF-BA AVANÇA EM TODO O ESTADO



Fiscalização define agenda de atuação

Pág. 21

Conselheiro Federal fala sobre a importância da subemenda aglutinativa

Págs. 16 e 17

Unidade farmacêutica

Anossa proposta de gestão do Conselho Regional de Farmácia do Estado da Bahia (CRF-BA) é, cada vez mais agregar e aglutinar a categoria para avançarmos e conquistar vitórias importantes. Uma das metas é a ampliação cada vez mais, do trabalho do conselho nos municípios baianos. Portanto, essa é uma prioridade da gestão que certamente, resultará na promoção de uma unidade farmacêutica no estado.

A profissão tem se projetado e ganha maior relevância, a cada dia, a partir do trabalho que os farmacêuticos vêm realizando junto à população. Além disso, destacamos a realização de cursos, reuniões, encontros, atividades científicas, capacitações, entre outros.

Um avanço de qualidade para a profissão se deve, também, à organização das comissões assessoras que visa a atuar nas especialidades farmacêuticas e atender às suas demandas.

Vale ressaltar, no setor jurídico, a negação concedida pela Justiça de pedido de liminar para a responsabilidade profissional dos técnicos de farmácia. Entretanto, a decisão não é em caráter

definitiva, mas significa uma compreensão da justiça sobre a responsabilidade do farmacêutico com o medicamento. O CRF-BA não reconhece RT para técnicos.

Atualmente, várias ações estão sendo encaminhadas no Congresso Nacional para promover a categoria farmacêutica e, de fato colocar no patamar de importância que os farmacêuticos merecem, como o reajuste da tabela do SUS para os laboratórios clínicos, o reconhecimento da farmácia como estabelecimento de saúde e mais orçamentos para a saúde.

Nós temos a convicção que todo esse trabalho e as propostas de gestão serão viabilizadas se estivermos unidos. A união representa ações coletivas desenvolvidas por vários atores, como delegados honorários, diretores de associações, conselheiros regionais e federais, representações da categoria em âmbito local e nacional. Juntos, somos mais fortes e assim é possível conquistar vitórias para a categoria farmacêutica.

Presidente Dr. Mário Martinelli Júnior

DIRETORIA

Presidente:

Dr. Mário Martinelli Júnior

Vice-Presidente:

Dr. Cleuber Franco Fontes

Secretário-Geral:

Dr. Eugênio José Regis Bugarin

Tesoureiro:

Dr. Alan Oliveira de Brito

CONSELHEIROS

Dr. Alan Oliveira de Brito
(2014-2015)

Dr. Cleuber Franco Fontes
(2012-2015)

Dra. Cristina Maria Ravazzano Fontes
(2015-2018)

Dra. Eliana Cristina de Santana Fiais
(2014-2017)

Dr. Edimar Caetité Júnior
(2014-2017)

Dr. Eugênio José Regis Bugarin
(2014-2017)

Dr. Francisco José Pacheco dos Santos
(2012-2015)

Dra. Mara Zélia de Almeida
(2015-2018)

Dr. Mário Martinelli Júnior
(2014-2017)

Dra. Sônia Maria Carvalho
(2015-2018)

Dra. Tânia Maria Planzo Fernandes
(2015-2018)

Dr. Matheus Santos Sá – Suplente

Dra. Patrícia Chagas Duarte Meneses –
Suplente

CONSELHEIRO FEDERAL EFETIVO

Dr. Altamiro José dos Santos
(2014-2017)

CONSELHEIRO FEDERAL SUPLENTE

Dr. Clóvis de Santana Reis
(2014-2017)

JORNALISTA RESPONSÁVEL

Rosemary Silva Freitas - DRT/BA - 1612

ESTAGIÁRIO

Caíque Bouzas

FOTOS

Edson Ruiz e Yosikazu Maeda

REVISÃO

Carlos Amorim - DRT /BA - 1616

EDITORAÇÃO ELETRÔNICA

Ramon Campos Brandão

IMPRESSÃO GRÁFICA

Gráfica Qualigraf



Editado pelo Conselho Regional de Farmácia do Estado da Bahia

ISSN 1981-8378

TIRAGEM DESTA EDIÇÃO

7 mil exemplares

Rua Dom Basílio Mendes Ribeiro, nº 127 - Ondina - CEP: 40170-120 - Salvador - BA

Fones: (71) 3368-8800/3368-8849 / Fax: 3368-8811

e-mail: crf-ba@crf-ba.org.br / www.crf-ba.org.br / facebook.com/crfarmaba

Horário de funcionamento do CRF/BA

Das 9h às 17h

04



Comissões assessoras são instaladas

A direção do CRF-BA deu posse, em março passado, às comissões que vão assessorar esta gestão.

Págs. 4 a 8

09



Programa de Farmácia Popular

Trabalho científico aborda promoção do Uso Racional de Medicamentos em Programa de Farmácia Popular.

Págs. 9 a 14

15



Reajuste de Tabela do SUS

Congresso Nacional discute valores pagos pelo SUS aos laboratórios de análises clínicas.

Pág. 15

16



Importância da subemenda aglutinativa

Dr. Altamiro Santos, em entrevista, fala sobre a aprovação na Câmara dos Deputados do Projeto de Lei nº 4.385/1994 que trata da farmácia como estabelecimento de saúde.

Págs. 16 e 17

22



Itabuna realiza Jocif

Foi realizada a primeira Jornada Farmacêutica, em Itabuna, com a participação do presidente do CFF, Dr. Walter Jorge João.

Pág. 22

31



Programe-se

Agende o evento de seu interesse.

Pág. 31

Comissões assessoras são instaladas no CRF-BA

No dia 29 de março, foram empossados os farmacêuticos que integrarão as comissões assessoras do CRF-BA. O presidente do CRF-BA, Dr. Mário Martinelli Júnior, fez a abertura do evento que contou com a presença do vice-presidente do CFF, Dr. Valmir De Santi; do diretor do Sindifarma, Dr. José Jorge Júnior; do presidente da SBAC Regional Bahia, Dr. Roberto Carvalho; e do ex-vice-presidente do CRF-BA, Dr. Eustáquio Borges. Os participantes destacaram a importância do trabalho das comissões que têm como objetivo a concretização das propostas desta gestão para cada área do conhecimento.



Dr. Mário Martinelli Júnior coordenou a atividade



Componentes das comissões assessoras

O Dr. Mário Martinelli Júnior, ao falar da importância da posse das 18 comissões assessoras para o conselho, ressalta que a diretoria do CRF-BA transfere a responsabilidade da gestão para as comissões: "Convoco a categoria farmacêutica para um processo de construção coletiva e as comissões assessoras têm esse papel. Precisamos dividir as responsabilidades nesse projeto que é coletivo."

O presidente do conselho ressalta que o projeto da diretoria tem como objetivo a formação da família farmacêutica baiana. "A partir de hoje, além de farmacêuticos, vocês também serão lideranças farmacêuticas, pois estarão fazendo parte das Comissões Assessoras do CRF. A diretoria não vai assumir todas as demandas da categoria farmacêutica baiana. Essas serão divididas com vocês, com as câmaras assessoras do conselho. A demanda das análises clínicas será direcionada à sua respectiva comissão, a de farmácia hospitalar, farmácia magistral, oncologia e outras."



Dr. Martinelli Júnior discursa durante a posse das comissões



Dr. Valmir De Santi fala sobre a importância da prescrição

Dr. Valmir De Santi reconhece que a prescrição farmacêutica é um ponto alto para a valorização da profissão. "À medida que a prescrição se consolida como ação colaborativa médica, fortalece a atribuição profissional. Não adianta colocar um técnico, pois ele não prescreve, não tem acesso ao SNGPC. Se nós não tivermos, cada vez mais, funções definidas e elaboradas, a categoria responderá por qualificação cada vez maior na área farmacêutica. Esta é a grande questão. Senão, o farmacêutico vai para o balcão e nunca mais sai para fazer nada."

O vice-presidente do CFF, Dr. Valmir De Santi, falou sobre a importância do fortalecimento e da valorização profissional: "Desde que assumimos a direção do conselho, começamos a trabalhar pensando em fortalecer e valorizar o farmacêutico." Para o vice-presidente do CFF, uma profissão resiste ao tempo se ela tem uma necessidade e se outras pessoas não conseguem fazer o que esse profissional faz.

"Nós começamos a trabalhar tentando fortalecer e valorizar o farmacêutico e buscamos algumas linhas de atuação, baseado exatamente em alguns conceitos que uma profissão só existe e só resiste ao tempo se as pessoas tiverem uma necessidade e não conseguirem fazer o que ela faz."

O Dr. José Jorge Júnior, diretor do Sindifarma, destaca a importância do trabalho sindical para o fortalecimento da categoria. O diretor do Sindifarma parabeniza o conselho pela realização do evento, e destaca a importância da formação das Comissões Assessoras.

"As comissões são importantíssimas para a nossa profissão. É onde começamos a tomar as decisões e dar o direcionamento das ações. Nós teremos um espaço de trabalho com pessoas extremamente competentes para discutir as ações, e o Sindifarma está aberto às solicitações e disposto a apoiar todas as decisões das Comissões Assessoras. Integro a Comissão de Empreendedorismo. Vamos trabalhar para que o farmacêutico esteja à frente do seu próprio negócio. O farmacêutico como proprietário, certamente, resultará na qualidade do trabalho que é direcionado para a população."



Dr. José Jorge destaca a importância da formação das comissões



Dr. Roberto Carvalho incentiva a categoria farmacêutica

O Dr. Roberto Carvalho, presidente da SBAC Regional Bahia, concorda em incentivar o empreendedorismo na categoria farmacêutica e ressalta a luta das análises clínicas.

“É importante ser farmacêutico, dono de farmácia, e, com isso precisamos manter a luta em defesa dos laboratórios. Devemos motivar os laboratórios de análises clínicas e não deixar que essa atividade, que é pertinente ao farmacêutico, morra. Esse é o nosso trabalho. Não só o científico, mas de união, de encontro, de política, de luta pela classe e pelas análises clínicas. O farmacêutico precisa estar fazendo o diferencial, entrando em contato com o médico, estar bem preparado, discutir resultados.

Aí sim, a gente será valorizado, fazendo a diferença, e seremos reconhecidos nesse mercado.”

O Dr. Eustáquio Borges, ex-vice-presidente do CRF-BA, convoca todos para se mobilizar em apoio às Comissões Assessoras.

“É importante e fundamental a convocação das pessoas que integrarão as comissões. Espero que as comissões cumpram seu papel e tenham sucesso. Eu quero registrar a minha experiência nesses últimos três anos de participação em comissões do conselho. Eu acho muito importante e fundamental que as pessoas convocadas se dediquem à reflexão, ao pensamento e à proposição de questões fundamentais das classes e das áreas que são representadas nas diversas funções. Eu assisti a dois grandes desafios: uma foi a Comissão de Análises Clínicas, que enfrentou um problema político sério com a SESAB, com a terceirização dos laboratórios públicos, uma proposta vil do estado, e que foi com a resistência que esse grupo criou uma argumentação que conseguiu barrar a evolução de um mal maior. Então, esse é um exemplo muito forte de uma atividade concreta em defesa do coletivo e em benefício da classe realizado por uma comissão. A outra experiência foi da Comissão de Ensino, onde nós realizamos diversos fóruns aqui na Bahia e conseguimos liderar proposições interessantes até para fóruns nacionais de ensino farmacêutico. Então, a participação nas comissões é fundamental.”



Dr. Eustáquio Borges convoca todos a participar das comissões



Dra. Simone Sousa ministrando a palestra

Na posse das comissões assessoras, a direção do CRF-BA convidou a Dra. Simone Sousa, para proferir uma palestra para os farmacêuticos integrantes das comissões.

A Dra. Simone Sousa falou do imenso prazer em palestrar para os colegas farmacêuticos. “Esse é um momento muito especial do Conselho de Farmácia e vou falar sobre um tema multidisciplinar e focar os diversos assuntos que envolve a temática, que é a cooperação interpessoal como fator de sucesso nas instituições.”

Farmacêuticos integram Comissões Assessoras



Ensino:

Angela Maria de Carvalho Pontes | Cláudio Lima Souza | Edimar Caitité Júnior | José Fernando de Oliveira Costa | Patrícia Sodré Araújo | Yasmin Lourenzo Figueredo | Membros consultivos: Eustáquio Linhares Borges | Wilson Saback Dias dos Santos Júnior | Tânia Maria Planzo Fernandes

Farmacêutico Empreendedor:

Diego Alexandre dos Santos Alves | Edimar Caetité Júnior | Edson Alan dos Santos | José Jorge Silva Júnior | Luciano Nascimento Freitas | Marcelo Ney de Jesus Paixão | Otacílio Couto Gonçalves



Hospitalar:

Alex Félix de Souza | Deise Fernandes dos Santos | Edson Santos Silva | Fábio Fernando Silva de Oliveira | Tânia Maria Planzo Fernandes

Farmácia Comunitária:

Edson Alan dos Santos | Elder Alan Batista Cavalcante | Elian Cidreira Chaves | Erito Nunes Machado Filho | Fábio Barbosa Mota | Jean Neves Costa | Josimar Santos Pinto | Jucira Spínola da Rocha | Lavoisier Diniz Cipriano de Sousa | Lucas Carneiro da Silva | Marcela Dortas Senna | Nielson Souza Saturnino de Jesus | Sônia Maria Carvalho



Estudo de Resíduo e Descarte:

Aline Coelho de Santana | Bárbara Alexandra Abreu Correa | Edênia Socorro Araújo dos Santos | Maria Fernanda Barros Oliveira | Nara Sena dos Santos

Assistência Farmacêutica:

Ana Patrícia Nogueira Dantas | Andrinoleiton Tibério Sampaio de Souza | Ariel Rios Rezende | Flávio de Souza Barbosa | José Jorge Jones Santana Júnior | Sandro Roberto Monteiro de Souza



Assistência ao Profissional:

Anna Maria Gonzáles de Codes | Izabel Marins Freire | Ligia Maria de Oliveira Barbosa | Marinalva Estácio Barbosa Santana | Marystela Mota Cedraz





Análises Clínicas:

Alisson de Souza Vargas | Arivaldo de Moraes Santana | Cláudio José de Freitas Brandão | Cleonice do Nascimento | Danile Brustolim | Denise Araújo de Souza

Farmácia Magistral:

Adriana Franco Machado Almeida | Cláudia Cristina Silva Aguiar | Filemon Atildes Carneiro Rios | Ivana Cajado Marcelo | Janaína Maria Coelho Magalhães | Maria da Conceição Ferreira Santos | Marta Santos Rodrigues | Marlon Vieira da Silva | Patrícia Chagas Duarte dos Santos



Homeopática:

Cristina Maria Ravazzano Fontes | Dione Maísa Soares da Cunha Eusébio | Caroline de Aragão Tannus | Maria Soraya Pinheiro Amorim

Estética:

Cristiane Silva dos Santos | Danila Ferreira Castello Branco Paiva | Israel Miranda Teixeira | Pamela Xavier Dias Rocha



Trabalhos Científicos:

Ana Paula Melo Mariano | Cláudio Lima Souza | Eustáquio Linhares Borges | Gildásio Carvalho da Conceição | Márcio Vasconcelos Oliveira | Pedro Nascimento Prates Santos | Ricardo Davi Couto

Assuntos Regulatórios e Sanitários:

Bruna Sousa Caldas | Eliana Cristina Santana Fiáis | Lavoisier Diniz Cipriano de Sousa | Marcelo Álvaro de Brito Oliveira | Patrícia Chagas Duarte dos Santos



Técnicos de laboratórios:

Jorge Pereira Nascimento | Márcio Barbosa da Silva | Reginaldo Daniel dos Santos | Zorilda Oliveira Araújo Barros

Fitoterapia e Práticas Integrativas

Alessandra Estefânia Mancía Gutierrez | Israel Miranda Teixeira | José Fernando Oliveira Costa | Liana Leão Gomes Cidreira | Mara Zélia de Almeida | Mayara Queiroz Oliveira R. da Silva

Câmara Técnica de Oncologia:

David Silva Araújo | Everton César Fiáis Souza | Margarete Simone Almeida Araújo | Mário José dos Santos Filho

Assuntos Parlamentares:

Alan de Oliveira Brito | Edson Santos Silva | Luciano Sales de Almeida | Maria Soraya Pinheiro Amorim | Milene Lima Sampaio

O PROGRAMA FARMÁCIA POPULAR NA PROMOÇÃO DO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS

Kelvin Edson Marques de Jesus.

Estudante do Curso de Graduação em Farmácia. Faculdade de Tecnologia e Ciências – FTC Salvador, BA Endereço Postal: Av. Luiz Tarquinio, nº 48, Boa Viagem CEP: 40414120, Salvador, BA. Email: kelvinedson2@gmail.com
Dra. Tônia Maria Carneiro Falcão - Professora orientadora do Curso de Farmácia da FTC

RESUMO

Este trabalho apresenta o tema Uso Racional de Medicamentos a partir de seu objeto de estudo – o Programa Farmácia Popular do Brasil. Nele são feitas considerações sobre a definição do Programa, seus objetivos, seus tipos de Rede, seus resultados perante a comunidade, levando-se em consideração a importância de se trabalhar este tema, preocupação tanto da esfera governamental quanto da sociedade como um todo. Para o desenvolvimento deste trabalho, foi utilizado o método exploratório-descritivo, que permitiu o levantamento bibliográfico para se observar e descrever a correlação entre o objeto de estudo e o tema escolhido. Este procedimento permitiu a apresentação de resultados expostos em relação ao número de pessoas beneficiadas pelo Programa Farmácia Popular, uma possível melhoria da saúde pública e, também, um significativo crescimento da conscientização da população quanto ao uso correto dos medicamentos. Tudo isso poderá acarretar a redução dos gastos públicos voltados para a solução dos problemas provenientes do mau uso dos medicamentos, ou mesmo, do uso não racional de medicamentos, bem como atender à Política do Sistema Único de Saúde – SUS, através de suas ações firmadas nos princípios que norteiam esse Sistema. Ao final, é alcançado o objetivo deste trabalho, que é conhecer o Programa Farmácia Popular do Brasil através do funcionamento da Rede de Farmácia Popular e como as unidades que a conformam favorecem e estimulam o Uso Racional de Medicamentos.

Palavras-chave: Política Nacional de Medicamentos; Programa Farmácia Popular; Sistema Único de Saúde; Uso Racional de Medicamentos.

1 INTRODUÇÃO

No mundo atual, o uso não racional de medicamentos é constante e vem crescendo no decorrer dos anos, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2010).

A mídia nos propõe, dia a dia, noticiários sobre casos do uso não racional de medicamentos. Jovens do sexo masculino se automedicam na busca de melhor condicionamento físico, com o uso de anabolizantes, exagero do hormônio testosterona. Para o sexo feminino, a evolução do mundo quanto aos processos anticoncepcionais despertou um interesse maior sobre o método via pílula, e boa parte dessa população utiliza essas pílulas sem um entender médico quanto ao diagnóstico do seu Sistema Hormonal. Tanto para homens quanto para mulheres, tomar medicamentos, sem os cuidados e o acompanhamento médico, resul-

ta no uso não racional destes.

O Ministério da Saúde do Brasil, em conjunto com a Secretaria de Políticas de Saúde e o Departamento de Atenção Básica, estabeleceu a Política Nacional de Medicamentos como forma, também, de regularizar o Uso Racional de Medicamentos – URM. Conforme a Política Nacional de Medicamentos (BRASIL, 2001, p. 37), o URM, então,

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

Aprovada pela Portaria nº 3.916, de 30 de outubro de 1998, a Política Nacional de Medicamentos, no entanto, vem com a proposta de efetivação de ações que promovam melhorias quan-

to à assistência à saúde da população. O URM é um objetivo a ser alcançado pela concretização dessa Política.

A importância de se trabalhar o tema URM se justifica em face de este se apresentar, atualmente, como um dos focos de preocupação tanto das esferas governamentais como da sociedade de uma forma geral.

Dentre as ações voltadas para a PNM, encontra-se o PFPB que, conforme Saraiva Felipe (2005, p.7), “[...] tem como um dos seus principais objetivos a ampliação do acesso da população aos medicamentos básicos e essenciais, diminuindo, assim, o impacto do preço dos remédios no orçamento familiar [...]”, bem como o impacto causado ao próprio SUS pelas necessárias internações causadas pela não adesão ao tratamento e a não correta dispensação de medicamentos. Por essas razões, o Programa foi

escolhido como objeto de estudo deste trabalho.

Vale ressaltar que o PFPB atende aos princípios e bases constitucionais e da legislação específica do SUS:

Consoante o disposto na Constituição de 1988 e na Lei Orgânica da Saúde (Lei n.º 8.080/90), que consagra a saúde como direito de todos e dever do Estado, enquanto se reafirmam os princípios da universalidade, integralidade e equidade, conjugando-os com a pressuposição do caráter complementar do setor privado, colabora-se na adoção de medidas destinadas a assegurar o acesso universal a um elenco de medicamentos classificados como essenciais, fortalecendo as estruturas dos serviços públicos de saúde. (BRASIL, 2005, p.17).

Como visto, a Política Nacional de Medicamentos, aprovada pela Portaria n.º 3.916, de 30 de outubro de 1998, visa à promoção de melhorias da assistência à saúde da população. Conforme se pode constatar, no mundo atual, o uso não racional de medicamentos é constante e vem crescendo no decorrer dos anos, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2010). Em face desse cenário, o Tema URM tornou-se um dos focos de preocupação tanto das esferas governamentais, como da sociedade de uma forma geral, e, por essa razão, este trabalho tem como objetivo: conhecer o Programa Farmácia Popular do Brasil através do funcionamento da Rede de Farmácia Popular e como as unidades que a conformam favorecem e estimulam o Uso Racional de Medicamentos, bem como, atende aos princípios que norteiam o Sistema Único de Saúde - SUS.

Nos próximos capítulos deste trabalho são enfocadas as seguintes problemáticas: no item 2, é apresentada a Metodologia, onde são tratados os procedimentos metodológicos para o alcance do objetivo proposto; no

tem 3, Resultados, no primeiro segmento são apresentados todos os elementos pertinentes ao PFPB, ou seja: Definição, Objetivo, Órgãos e Instituições a ele Relacionados e, por fim, o Funcionamento do Programa; no segundo segmento, ainda são apresentados os Resultados obtidos no processo deste trabalho; no item 4, Discussão, constata-se a importância do Programa Farmácia Popular do Brasil para a promoção do Uso Racional de Medicamentos, e a sua Aplicabilidade ao Sistema Único de Saúde; e, para finalizar, no item 5, Conclusões, são apresentadas respostas à questão do estudo: Como o Programa Farmácia Popular tem beneficiado o Uso Racional de Medicamento para a população?

2 METODOLOGIA

Visando contribuir para a implantação da Política Nacional de Medicamentos, aprovada pela Portaria n.º 3.916, de 30 de outubro de 1998, no intuito de promover a efetivação de ações voltadas para a melhoria da saúde da população, foi estabelecido para este trabalho o seguinte objetivo: conhecer o PFPB, Programa do Governo Federal instituído pelo Decreto n.º 5.090, de 20 de maio de 2004, através do funcionamento da Rede de Farmácia Popular e como suas unidades permitem o Uso Racional de Medicamentos.

Para tanto, o método utilizado na realização deste trabalho caracteriza-se como exploratório-descritivo, pois, através do levantamento bibliográfico, pôde-se observar e descrever a correlação entre o objeto de estudo e o tema referente (CORREA, 2012).

Visando, então, ao desenvolvimento do estudo, pôde-se formular a sua questão central: **Como o Programa Farmácia Popular tem beneficiado o Uso Racional de Medicamento para a população?**

3 RESULTADOS

Levando em consideração os aspectos institucionais do Programa Farmácia Popular, são apresentados os elementos a ele pertinentes: Definição, Objetivo, Órgãos e Instituições a ele relacionados e, por fim, o Funcionamento do Programa.

A Farmácia Popular é um Programa do Governo Federal instituído por meio do Decreto n.º 5.090, de 20 de maio de 2004, e foi criado para atender às necessidades decorrentes da saúde pública em todo o Estado brasileiro, levando ou promovendo o melhor acesso aos medicamentos mais requisitados pela população. Esses medicamentos, portanto, são considerados como Medicamentos Essenciais.

Desde a criação do Programa Farmácia Popular, seu objetivo é amenizar os problemas na saúde pública por intermédio de uma disponibilidade para a população, principalmente a de baixa renda, de medicamentos que garantam a recuperação de sua saúde. Visa, também, a diminuição do impacto dos preços dos medicamentos no orçamento familiar.

O Programa Farmácia Popular do Brasil tem como um dos seus principais objetivos a ampliação do acesso da população aos medicamentos básicos e essenciais, diminuindo, assim, o impacto do preço dos remédios no orçamento familiar. Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) e de instituições brasileiras indicam que as famílias de menor renda destinam 2/3 dos gastos com saúde para a compra de remédios. (FELIPE, 2005, p.7).

O desenvolvimento do Programa é realizado através de estabelecimentos denominados Farmácia Popular, que, em seu conjunto, formam a Rede de Farmácia Popular. As suas instalações bem como a sua manutenção como estabelecimento têm como suporte, principalmente, uma parceria entre o Ministério

da Saúde e a Fundação Oswaldo Cruz – Fiocruz. Cabe ao primeiro a responsabilidade de disponibilizar os recursos financeiros para a sua instalação e manutenção. Ao segundo, cabe a responsabilidade da aquisição e distribuição de medicamentos, equipamentos, logística, consultoria e assistência técnica.

A execução deste Programa, feita pela Fiocruz, se faz por intermédio do Distrito Federal e dos Estados, Municípios e Entidades privadas ou públicas, mantenedoras de estabelecimentos de saúde ou de ensino superior de Farmácia. Assim,

A participação efetiva da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), responsável por operacionalizar o programa, coordenando a estruturação das unidades e executando a compra dos medicamentos, do abastecimento das farmácias e da capacitação dos profissionais, garante sua inserção contínua e segura nos sistemas de saúde das áreas onde é implantado. A prioridade na aquisição dos medicamentos, por meio dos laboratórios farmacêuticos públicos, é uma forma de incentivo à sua produção. (FELIPE, 2005, p.7).

Com essa estrutura, o PFPB pode assim ser desenhado:

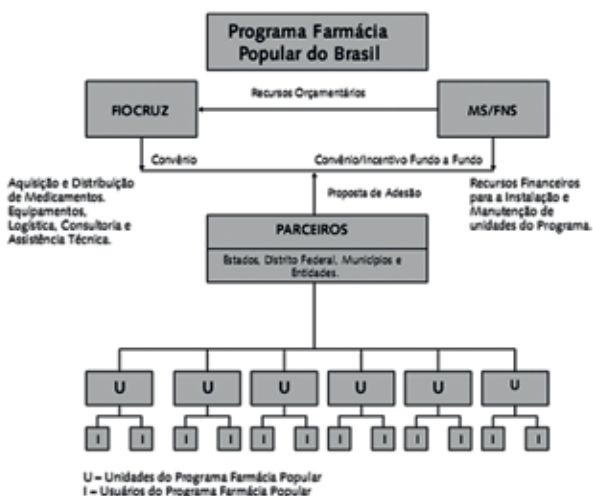


Figura 1 – Estrutura do Programa Farmácia Popular do Brasil – PFPB.
Fonte: Brasil (2005, p.15).

Para o funcionamento da Farmácia Popular, os seus atendentes são capacitados para orientar os usuários, visando ao uso correto dos medicamentos adquiridos. De acordo com Jesus et al. (2012), as instalações apresentam: um Farmacêutico Gerente ligado à parte dos Recursos Humanos e de todo o Gerenciamento do estabelecimento, e que também atua no atendimento às pessoas; um Assistente Farmacêutico, que atua nos esclarecimentos quanto às dúvidas referentes aos medicamentos disponibilizados na Farmácia e na orientação e capacitação dos atendentes quanto a fornecer informações para o uso correto dos medicamentos. Os perfis dos Farmacêuticos responsáveis de cada unidade da Farmácia Popular são os seguintes:

Farmacêutico Gerente: nível superior em farmácia e experiência de dois anos na execução dos serviços de coordenação e gerência de farmácia, dispensação de medicamentos e correlatos de acordo com as normas de assistência e atenção farmacêutica.

Farmacêutico Co-Responsável: nível superior em farmácia e experiência de um ano na execução dos serviços de dispensação de medicamentos e correlatos, de acordo com as normas

de assistência e atenção farmacêutica, visando a auxiliar o Farmacêutico Gerente. (BRASIL, 2005, p.77).

A norma própria do PFPB estabelece atribuições para um conjunto de procedimentos padronizados em todos os estabelecimentos de Farmácia Popular

onde, segundo Jungues (2009, p.27), o fluxo padronizado do atendimento tem como objetivo principal garantir o atendi-

to adequado aos usuários, num processo de obtenção dos medicamentos baseados nos três Princípios norteadores do SUS – Universalidade, Equidade e Integralidade.

Existem etapas para a aprovação na aquisição do medicamento procurado pelo usuário: é avaliada a receita médica ou odontológica; verificada a existência de registros de compra do medicamento procurado no Banco de Dados do Sistema Único de Saúde – Sistema DATASUS, no período de compra referido na receita médica ou odontológica; passa pela etapa de pagamento, se aprovado na etapa anterior, e chega até a etapa de aquisição, quando um atendente capacitado ou mesmo um farmacêutico presente, irá orientar, como obrigação, os usuários quanto à utilização correta e racional do medicamento. Essa regra de etapas vale para as da Rede Própria, ficando para as Farmácias do Sistema de Copagamento, os mesmos requisitos para a obtenção dos medicamentos disponibilizados na rede de Farmácia Popular, e não de forma padronizada como nas da Rede Própria.

No início da criação do Programa Farmácia Popular, em junho de 2004, o único Sistema existente era o da Rede Própria, quando um conjunto de estabelecimentos da Farmácia Popular, denominado Rede Própria de Farmácia Popular, foi vinculado diretamente à Fiocruz, sendo esta, como dito anteriormente, a responsável pela concretização do Programa. Após a legalização do Projeto, a Fiocruz, com o Laboratório Farmanguinhos, o qual produz os medicamentos oficiais para a distribuição na Rede Própria da Farmácia Popular, repassa esses medicamentos às Farmácias para serem dispensados a um custo de 50% a 90% menor, se comparado com os comercializados nas farmácias de rede privada. A Fiocruz e as unidades instaladas não po-

dem visar lucros, conforme a Lei nº. 10.858, de 13 de abril de 2004, que estabelece o seguinte:

A Lei nº. 10.858, de 13 de abril de 2004, autoriza a Fundação Oswaldo Cruz a distribuir medicamentos, mediante o ressarcimento de seus custos, com vistas a assegurar à população o acesso a produtos básicos e essenciais a baixo custo, gerando ampliação do acesso a medicamentos por parte da população, inclusive a atendida hoje por serviços privados de saúde. O ressarcimento de custos tratado na lei é diferente de venda comercial, na medida em que não visa ao lucro para as unidades do programa, tampouco para os que as mantêm. (BRASIL, 2005, p.12).

Posteriormente, começou a ser estruturado um novo modelo ou Sistema de Farmácia Popular, Modelo de Coparticipação ou Modelo do Sistema de Copagamento, formado a partir do vínculo entre o Ministério da Saúde e a Rede de Farmácias Privadas. O Ministério arca com a metade do preço e a população com a outra metade, e, a depender do laboratório que fabricou o medicamento, o preço chega até um décimo do seu valor original. Essa ampliação da rede de Farmácia Popular traz para a população uma garantia maior na recuperação de sua saúde, aproveitando a “[...] dinâmica da cadeia farmacêutica (Produção – Distribuição – Varejo) por meio do Governo Federal com o setor privado varejista farmacêutico” (BRASIL, 2012 b, p.2).

Dessa forma, o Modelo da Rede Própria está vinculado diretamente à Fiocruz e o Modelo de Coparticipação, ou Modelo do Sistema de Copagamento, é formado a partir do vínculo entre o Ministério da Saúde e a Rede de Farmácias Privadas.

Como produtos referentes ao funcionamento do Programa Farmácia Popular, conforme Bárbara Semerene (2012), no Brasil existem 554 unidades de Farmácias da Rede Própria e 20.374 unida-

des da Rede Privada. A implantação das unidades do PFPB foi iniciada em junho de 2004 com a inauguração de 16 unidades do modelo Rede Própria nos Estados do Rio de Janeiro, São Paulo, Goiás e da Bahia. Neste último, por exemplo, registra-se: “Em 2004, no Governo do Presidente Luís Inácio Lula da Silva, foram inauguradas cinco unidades em Salvador, entre estas a Farmácia Popular Irmã Dulce na qual teve a presença do Presidente Lula” (JESUS et al., 2012, p.9). Atualmente, Salvador dispõe de 16 unidades da Rede Própria da Farmácia Popular, que se enquadram nas 62 unidades presentes no Estado da Bahia (ANEXO), e conta também com 90 unidades da Rede de Copagamento, incluídas nas 660 unidades no Estado.

Desde fevereiro de 2011, foram disponibilizados certos tipos de medicamentos, a partir de uma maior demanda constatada na Farmácia Popular, para o tratamento de dois tipos de doenças crônicas: a hipertensão e a diabetes. Essa disponibilidade parte do Programa “Saúde não Tem Preço”, lançado no governo da presidente Dilma Rousseff, no intuito de permitir a dispensa de medicamentos para o tratamento de pessoas hipertensas e diabéticas de forma totalmente gratuita. Por conta dessa ação, os beneficiados com medicamentos gratuitos passaram de 853 mil, em janeiro de 2011, para 2.888.956, em setembro desse mesmo ano, ou seja, um aumento de 239% (SEMERENE, 2012).

Em 14 de maio de 2012, foi lançado o Programa “Brasil Carinhoso”, criado em face da necessidade real da população infantil no País, pois, entre outras razões, houve também um crescimento do número de crianças de 0 a 6 anos de idade que entraram em óbito causado pela asma. Além disso, houve uma maior procura

de medicamentos para o tratamento da doença nas Redes de Farmácia Popular, ficando em torno de 322% entre fevereiro e abril desse ano, conforme o Ministério da Saúde. Por conta desse crescimento na procura pelos medicamentos, o Governo Federal acrescentou, à relação dos medicamentos já gratuitamente dispensados, três tipos de medicamentos em apresentações diversas, para o tratamento da asma. Assim, o Ministério da Saúde cria a expectativa de que o número de pessoas que adquirem os medicamentos para o tratamento da asma quadruple em relação ao atual número, que é de 200 mil pessoas. (BRASIL, 2012 a).

Por conta desses resultados, o Programa Farmácia Popular através de sua Rede de Farmácia Popular, inicialmente ampliou o número de unidades, disponibilizou maior acesso gratuito para medicamentos com maior procura e, cada vez mais, tem alcançado mais pessoas com a tentativa de conscientização no Uso Racional de Medicamentos.

4 DISCUSSÃO

A importância de se trabalhar o tema Uso Racional de Medicamentos – URM se justifica em face de este se apresentar atualmente como um dos focos de preocupação tanto das esferas governamentais como da sociedade de uma forma geral.

Mundialmente, mais de 50% de todos os medicamentos são prescritos, dispensados, ou vendidos inadequadamente, enquanto 50% dos pacientes não tomam seus medicamentos corretamente. Além disso, cerca de um terço da população mundial não tem acesso aos medicamentos essenciais. (WHO, 2002).

Dentre as ações voltadas para a Política Nacional de Medicamentos, encontra-se o Programa Farmácia Popular do Brasil – PFPB que, conforme Saraiva

Felipe (2005, p.7), “[...] tem como um dos seus principais objetivos a ampliação do acesso da população aos medicamentos básicos e essenciais, diminuindo, assim, o impacto do preço dos remédios no orçamento familiar [...]”. E, ainda segundo o mesmo autor, dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) revelam que as famílias de menor renda destinam 2/3 dos gastos com saúde para a compra de remédios.

O PFPB deve ser considerado como Política Pública por estar no contexto da assistência farmacêutica com um importante objetivo, que é a ampliação do acesso aos medicamentos essenciais, destinando-se ao atendimento igualitário de pessoas usuárias dos serviços públicos de saúde ou não, mas principalmente os que têm dificuldades em adquirir medicamentos em estabelecimentos farmacêuticos comerciais (BRASIL, 2005).

Sendo assim, o PFPB foi criado como um Programa de complemento para a concretização da Política Pública da Assistência Farmacêutica no Brasil, com objetivo de promover o Uso Racional de Medicamentos, e atender à Política do Sistema Único de Saúde – SUS, através de suas ações firmadas nos princípios que norteiam esse Sistema.

Ao oferecer à população um maior acesso aos medicamentos essenciais, e de forma igualitária, obedecendo a seus princípios balizadores de universalidade, integralidade e equidade, o PFPB tem a sua aplicabilidade conforme outra Política Pública de Saúde, ou seja, o Sistema Único de Saúde – SUS.

Esse modelo, formado por ações voltadas para a assistência à saúde, tem por objetivo Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde, e Peres (1997, p.1) detalha assim os três princípios que o norteiam:

1 – *Universalidade*: a saúde é concebida como direito de todo e qualquer cidadão e como um dever do Estado. Portanto, todo e qualquer cidadão passa a ter direito de acesso a todos os serviços públicos de saúde e aqueles contratados pelo poder público.

2 – *Equidade*: as diferenças individuais (econômicas e sociais) não podem apresentar impedimentos para o consumo de bens e serviços de saúde. Todo o cidadão que necessite de atenção à saúde deverá ter direito às ações e serviços em todos os níveis do sistema (desde os mais simples até os mais especializados), de acordo com a complexidade que cada caso requer, sem privilégios e sem barreiras.

3 – *Integralidade*: o homem deve ser visto como um ser integral, portanto as ações de saúde não podem ser compartimentalizadas, mas sim conjugadas de promoção, proteção e recuperação da saúde.

Assim, o PFPB se apresenta como de grande importância para o desenvolvimento do SUS, tendo em vista que seu objetivo principal é fornecer medicamentos essenciais a baixo custo para a população, de modo a zelar pelo seu uso adequado, evitando a interrupção no tratamento medicamentoso, promovendo a recuperação e a proteção da saúde da população, indo ao encontro dos objetivos do SUS:

O programa nasceu para garantir que quem compra medicamento o compre melhor, sem interrupção no tratamento por falta de dinheiro, e que surgiu também na busca de diminuir os gastos do SUS com as internações que são provocadas pelo abandono do tratamento. (AQUI tem Farmácia Popular, 2013).

5 CONCLUSÃO

O Programa Farmácia Popular se estabelece nos termos legais constituídos dentro das políticas

por ele adotadas, a exemplo da Política Nacional de Medicamentos. Nessa Política, encontra-se a Diretriz Promoção do Uso Racional de Medicamentos, que o Programa visa alcançar, além de atender a seu objetivo principal, que é dar maior acesso dos medicamentos essenciais à população.

O Programa funciona através de uma parceria entre o Ministério da Saúde e a Fiocruz, principais atores na funcionalidade do Programa. A Fiocruz, cabem os procedimentos para o estabelecimento de uma farmácia da Rede Própria, tendo seus gastos ressarcidos pelo Ministério da Saúde. As farmácias da Rede Privada estão diretamente vinculadas ao Ministério da Saúde.

Um padrão é estabelecido para o funcionamento das unidades, principalmente das pertencentes à Rede Própria do Brasil. Esse padrão faz referência: ao gerenciamento desta Rede de Farmácia, que é realizado por um Farmacêutico, denominado Gerente do estabelecimento; ao funcionamento, na capacitação e assistência pelo Assistente Farmacêutico; e à operacionalização por pessoas capacitadas e orientadas, que se dividem em seções de atendimento. Dessa forma, o usuário passa por pessoas que irão, passo a passo, orientá-lo na aquisição e no uso correto do medicamento.

A aprovação pública quanto ao Programa Farmácia Popular, o número crescente de pessoas que procuram se beneficiar do Programa e a necessidade de se ampliar o número das unidades desse tipo de Farmácia resultaram na Parceria entre o Ministério da Saúde e a Rede de Farmácias Privadas. Foi em 2006 que Farmácias privadas começaram a aderir ao Programa “Aqui Tem Farmácia Popular”, estabelecido pelo Ministério, como forma, principalmente, de se estender a rede do Programa Farmácia Popular. Desse modo, constata-se nesse cenário que existem atualmente,

no País, 554 unidades da Rede Própria e 20.374 da Rede Privada.

O lançamento do Programa "Saúde não Tem Preço", em fevereiro de 2011, trouxe maior desenvolvimento e mais credibilidade ao Programa Farmácia Popular. Nele, estabeleceu-se, para a Farmácia Popular, a dispensação de medicamentos gratuitos para o tratamento da diabetes e hipertensão. Com o bom resultado dessa inovação e levando em conta o problema atual da saúde pública quanto ao número de óbitos de crianças entre 0 a 6 anos de idade por causa da asma, além do aumento na procura de medicamentos para tratamento dessa doença nas Farmácias da Rede Popular, o Governo Federal, através do Ministério da Saúde, acrescentou três tipos de medicamentos para o tratamento da asma na lista dos que já fazem parte do Programa "Saúde não Tem Preço".

Os beneficiados pelo Programa como um todo são muitos e crescem a cada dia. Portanto, ao aumentar o número de unidades de Farmácias do Programa, é preciso insistir na capacitação dos profissionais desses estabelecimentos, da Rede Própria ou da Rede de Copagamento, quanto a orientar as pessoas no Uso Racional de Medicamentos, o que consiste em disponibilizar adequadamente e seguramente a obtenção de qualquer medicamento.

Por fim, o Programa, se continuar a apresentar os resultados em relação ao número de pessoas por ele beneficiadas, provavelmente permitirá a melhoria da saúde pública e, também, o significativo crescimento da conscientização da população quanto ao uso correto dos medicamentos, o que poderá acarretar a redução dos gastos públicos voltados para a solução dos problemas provenientes do mau uso dos medicamentos, ou mesmo, do uso não racional de medicamentos.

Por esses Resultados, este trabalho, que teve o objetivo de conhecer o Programa Farmácia Popular através do funcionamento da Rede de Farmácia Popular e como as unidades que a conformam, favorecem e estimulam a ampliação do acesso da população aos medicamentos básicos e essenciais, ressalta que mais pessoas têm sido alcançadas na tentativa de conscientização do Uso Racional de Medicamentos, respondendo assim a questão central do trabalho, ou seja: **Como o Programa Farmácia popular tem beneficiado o Uso Racional de Medicamento para a população?**

REFERÊNCIAS

- 1- AQUI Tem Farmácia Popular. Santa Catarina. Disponível em: <<http://www.stylofarma.com.br>>. Acesso em: 18 jun. 2013.
- 2- BRASIL. Governo Federal. *Elenco das Unidades da Rede Própria do Programa Farmácia Popular do Estado da Bahia*. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br>>. Acesso em: 17 jun. 2013.
- 3- BRASIL. Governo Federal. *Farmácia Popular: Brasil carinhoso*, 2012 a. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br>>. Acesso em: 10 jun. 2012.
- 4- BRASIL. Governo Federal. *Farmácia Popular: dúvidas frequentes*. 2012 b. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br>>. Acesso em: 10 jun. 2012.
- 5- BRASIL. Governo Federal. *Farmácias e drogarias credenciadas no Aqui Tem Farmácia Popular: estabelecimentos no Estado da Bahia*, 2013 b. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br>>. Acesso em: 17 jun. 2013.
- 6- BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. *Programa Farmácia Popular do Brasil*. Brasília, 2005. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/editora>>. Acesso em: 10 jun. 2012.
- 7- BRASIL, Ministério da Saúde. *Manual de informações às unidades credenciadas*. 2.ed. Brasília, 2008. Disponível em: <<http://bvsmis.saude.gov.br>>. Acesso em: 10 jun. 2012.
- 8- BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Medicamentos: uso racional de medicamentos*. Brasília, 2001. p.37. Disponível em: <<http://bvsmis.saude.gov.br>>. Aces-

so em: 10 jun. 2012.

9- CORREA, Leonildo. *Tipos de pesquisa científica: Método descritivo*. Disponível em: <<http://www.leonildo.com/metodo2>>. Acesso em: 4 jul. 2012.

10- FELIPE, José Saraiva. Apresentação. In: BRASIL. *Programa Farmácia Popular do Brasil*. Brasília, 2005. p.7. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/editora>>. Acesso em: 10 jun. 2012.

11- JESUS, Kelvin Edson M. de et al. *Programa Farmácia Popular: Farmácia Popular Irmã Dulce, Salvador, Bahia*. Trabalho apresentado à disciplina Farmácia Social, do Curso de Farmácia da Faculdade de Tecnologia e Ciências – FTC, Salvador, 1º sem. 2012.

12- JUNGUES, Fernanda. *Avaliação do programa farmácia popular do Brasil: aspectos referentes a estrutura e a processos*. 2009. Dissertação de Mestrado em Ciências Farmacêuticas - Faculdade de Farmácia, UFRS, Porto Alegre, 2009.

13- LEISMANN, Edison Luiz. *Farmácia Popular*. Disponível em: <<http://www.artigos.com>>. Acesso em: 10 jun. 2012.

14- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). OMS alerta sobre uso incorreto de medicamentos, 2010. Disponível em: <<http://www.vermelho.org.br>>. Acesso em: 21 jun. 2012.

15- PERES, Laerte A. *Características do Sistema Único de Saúde (SUS)*. Universidade Estadual de Campinas, São Paulo, 1997. Disponível em: <<http://www.hospvirt.org.br>>. Acesso em: 21 jun. 2012.

16- SANTOS-PINTO, Cláudia Du Boga; COSTA, Nilson do Rosário; OSORIO-DE-CASTRO, Claudia Garcia Serpa. Quem acessa o Programa Farmácia Popular do Brasil? Aspectos do fornecimento público de medicamentos. *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2011, v.16, n.6, p. 2963-2973. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n6/34.pdf>>. Acesso em: 5 jul 2013.

17- SEMERENE, Bárbara. *Congresso aprova mais R\$ 257 mil para o Programa Farmácia Popular*. 14 maio 2012. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br>>. Acesso em: 17 jun. 2013.

18- WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *Promoting rational use of medicines: core components*. Geneva, 2002. Disponível em: <www.who.int/medicine>. Acesso em: 17 jun. 2013. Traduzido por Carlos C.F.Vidotti, Rogério Hoefler e Emília Vitória Silva.

Em discussão no Congresso Nacional o reajuste da tabela do SUS

No dia 18 de março, o presidente do CRF-BA, Dr. Mário Martinelli Júnior juntamente com a deputada Alice Portugal e o presidente da SBAC Bahia, Dr. Roberto Carvalho, participou de audiência da Comissão de Trabalho e de Administração e Serviço Público da Câmara dos Deputados para discutir os valores pagos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) aos laboratórios de análises clínicas. A tabela do SUS permanece inalterada desde a década de 90 e os laboratórios vêm a cada dia, sofrendo mais com a situação. O Dr. Roberto Carvalho e o Dr. Mário Martinelli lembram que essa luta é histórica, pois em 2007 a deputada Alice Portugal enviou ofício ao então ministro da Saúde, José Gomes Temporão, solicitando agendamento de audiência. Em 2008 e 2009, a audiência fora solicitada novamente com o ministro da Saúde, mas sem sucesso. O presidente do CRF-BA, Dr. Mário Martinelli Júnior, enfatizou afirmando que o impasse da tabela do SUS sucumbirá com os



laboratórios. “Com essa situação, há perdas de emprego no setor e sabemos que rede nenhuma vai fazer exames bem feito, porque isso não dá lucro, mas os pequenos e médios laboratórios fazem sim. São pequenos, mas realizam. Precisamos ter uma conversa franca com o Ministério da Saúde para saber o que o ministério pensa da nossa classe. Sem reajuste não dá para continuar.

Os laboratórios estão sucumbindo”, afirmou Dr. Martinelli. Para a deputada Alice Portugal e outros líderes da profissão farmacêutica, a decisão de reajustar os valores da tabela está relacionada ao fortalecimento do SUS. A parlamentar fez questão de afirmar que esse segmento da saúde é importante para a população, portanto, trabalha em apoio aos interesses do coletivo.

Representantes do setor de Análises Clínicas lutam pelo reajuste da Tabela do SUS

Durante os primeiros dias de realização do 41º Congresso Brasileiro de Análises Clínicas, em Porto Alegre, profissionais, sindicatos, laboratórios e entidades do setor mobilizaram-se em prol do reajuste da Tabela do SUS para exames laboratoriais, congelada desde o ano de implementação do Plano Real, em 1994. Os representantes da categoria elaboraram um documento com reivindicações ao Ministério da Saúde e à Presidência da República, sa-

lientando a importância do reajuste da tabela de procedimentos para os exames laboratoriais. O presidente do CRF-BA, Dr. Mário Martinelli Júnior, que já vem há muitos anos travando essa luta, inclusive estando presente em várias audiências públicas no Senado e na Câmara dos Deputados em Brasília, juntamente com as entidades representativas do setor, continua firme nessa grande mobilização. Segundo ele, é urgente a necessidade desse re-

ajuste, e o Ministério da Saúde precisa se sensibilizar. “Há um grande risco de fechamento de pequenos e médios laboratórios não só pela Bahia, mas por todo o Brasil caso essa tabela não seja corrigida de imediato. Isso é privar os mais carentes da acessibilidade a um exame de qualidade. Remuneração digna já! Estamos propondo uma paralisação nacional para mostrar ao país o quanto é importante os diagnósticos e exames laboratoriais.”

Em Brasília, Conselheiro Federal tem a satisfação de participar da aprovação do projeto que tramita há 20 anos no Congresso Nacional



Dr. Altamiro José dos Santos é professor universitário, representante dos farmacêuticos baianos no Conselho Federal de Farmácia (CFF) e coordenador da Comissão Parlamentar do CFF. Com uma rica experiência de militância na categoria farmacêutica, o Dr. Altamiro José dos Santos conhece de perto as demandas das diversas especialidades da Farmácia no Brasil. Esse conhecimento motivou o farmacêutico a integrar, junto com outros colegas a Comissão Parlamentar, que tem como objetivo estabelecer uma relação entre o Congresso Nacional e o Conselho Federal. Recentemente, a subemenda aglutinativa, proposta do projeto substitutivo do deputado federal Ivan Valente (PSOL/SP) ao PL nº 4.385/1994, foi submetida à votação e aprovada, no dia 2 de julho, pelo Câmara dos Deputados. O texto, já atualizado com a realidade da saúde brasileira em 2014, foi elaborado em reunião composta pelo CFF, Fenafar, Feifar, Associação Brasileira de Educação Farmacêutica (ABEF) e Executiva Nacional dos Estudantes de Farmácia (Enefar).

CRF-BA – Dr. Altamiro José dos Santos como você define o atual momento do Conselho Federal de Farmácia?

Quando eu cheguei no CFF, encontrei já um período de mudanças, promovido pela atual diretoria. A preocupação do atual presidente do CFF é a união de todas as representações dos farmacêuticos do

país. E isso foi possível e concretizado com a criação do fórum em defesa e valorização da profissão. É importante ressaltar, que essa realidade está sendo possível graças ao empenho do presidente Dr. Walter Jorge João.

CRF-BA – O que vem a ser o fórum e a luta travada no Congresso Nacional?

O Fórum Nacional de Luta pela Valorização da Profissão Farmacêutica, integrado pelo CFF, Fenafar, Abef e Enefar e outras entidades, conta com a participação de conselheiros e lideranças da Farmácia nos estados, que tem como objetivo principal a participação de forma constante no Congresso Nacional.

Os representantes do fórum

conseguiram construir juntamente com os parlamentares, uma proposta que foi submetida à apreciação na Câmara dos Deputados, após acordo. Vale ressaltar, a ação destacada da deputada Alice Portugal, do deputado Ivan Valente e do deputado Leonardo Quintão na aprovação da subemenda aglutinativa.

CRF-BA - Dr. Altamiro José Santos o que vem ser a subemenda aglutinativa e quais os pontos prioritários?

A subemenda aglutinativa dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas. É importante destacar a reafirmação do farmacêutico como responsável durante todo o período de funcionamento da farmácia.

Diz no seu texto: “No âmbito da assistência farmacêutica, as atividades desenvolvidas, na farmácia de qualquer natureza e empresas ou estabelecimentos que produzam ou manipulem ou dispensem medicamentos magistrais, officinais, farmacopeicos ou industrializados, cosméticos com finalidade terapêutica ou produtos farmacêuticos requerem, obrigatoriamente, a assistência de um farmacêutico.”

CRF-BA - O que a subemenda representa para a categoria e para saúde pública do país?

Com a aprovação do texto atual, define-se uma nova era para a farmácia comunitária. A farmácia deixa de ser meramente comercial, para ser transformada em um espaço de saúde e uma unidade de prestação de serviços de interesse público, com atribuição de prestar assistência à saúde e assistência farmacêutica individual e coletiva.

CRF-BA - Qual é o papel da Comissão Parlamentar do CFF na aprovação dessa subemenda?

O nosso papel é de articulação com o Congresso Nacional, apresentando as reais razões que nos levem a solicitar o apoio parlamentar. Nesse caminho, falamos sobre a importância e a necessidade de cada voto em prol da subemenda que representa, não apenas um voto em apoio aos profissionais farmacêuticos, mas sobretudo, à saúde pública brasileira.



A subemenda aglutinativa dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas. É importante destacar a reafirmação do farmacêutico como responsável durante todo o período de funcionamento da farmácia.

CRF-BA - No início do mês de maio, houve uma expectativa pela aprovação do texto, mas não aconteceu a votação. Por quê?

Nós, representantes dos farmacêuticos, juntamente com vários parlamentares, a exemplo da deputada federal Alice Portugal, conseguimos o aval de quase todas as lideranças partidárias na Câmara dos Deputados para a votação do projeto. Não conseguimos que a votação do Projeto de

Lei nº 4.385/94 acontecesse no dia 10 de junho. A pauta foi trancada por parlamentares representantes da oposição a presidente Dilma Rousseff, que eram contrários à votação do Decreto nº Lei que regula o direito de resposta. Essa questão impediu a votação de vários outros projetos, incluindo o PL, que transforma farmácias e drogarias em estabelecimentos de saúde.

Quero destacar, a habilidade do presidente do CFF, Dr. Walter Jorge João, na construção de uma proposta de consenso com todos os setores envolvidos, sobretudo com aqueles que inicialmente foram contra.

CRF-BA- Como foi possível a votação no dia 2 de julho?

A nossa prioridade, enquanto representantes dos farmacêuticos brasileiros, foi a votação desse projeto. Portanto, fizemos uma grande mobilização, no final do mês de junho, com o apoio parlamentar, e conseguimos a aprovação na Câmara dos Deputados no dia 2 de julho, data histórica para os baianos e para nós farmacêuticos.

CRF-BA - Quais serão os outros encaminhamentos e ações que a comissão terá no Congresso Nacional?

Estaremos acompanhando todos os projetos que tratem da nossa profissão, mas reafirmo que a nossa prioridade é o PL nº 4.385/1994 que seguirá, o texto aprovado na Câmara, para o Senado. Temos a pretensão que o projeto seja aprovado no início deste semestre. Logo em seguida, estaremos organizando uma agenda para acompanhar outros projetos sobre a profissão farmacêutica.

Delegados honorários: fortalecendo a

Os delegados honorários do CRF-BA são importantes elos entre a classe e a instituição. Os delegados são farmacêuticos indicados que colaboram informando sobre atos praticados por profissionais ou empresas que atuam no setor farmacêutico. Representam também o CRF-BA perante entidades privadas ou públicas e atesta a residência de farmacêuticos da região em que atuam. Vale ressaltar que o mandato dos delegados honorários é honorífico e encerra com o mandato da diretoria que promoveu a indicação.

ALAGOINHAS

Dr. Rosalvo Tilço de Lima Júnior

AMARGOSA

Dra. Ticiania Passos de Lelis Almeida

BARRA

Dr. Fábio Félix Santiago

BARRA DA ESTIVA

Dra. Dinair Silva Abreu Rua dos Santos

BARREIRAS

Dr. Flávio de Souza Barboza

BOM JESUS DA LAPA

Dra. Roxsandra Araújo Seixas Balisa

BRUMADO

Dr. Maurício Eduardo Silva Lopes

CACHOEIRA

Dra. Iolanda Pereira Gomes Franco

CACULÉ

Dr. Gildásio Darlan Guimarães Aguiar Filho

CAETITÉ

Dr. Pablo Scarcela Gomes

CAMAÇARI

Dr. Anderson Lobo Alvim

CAMAMU

Dr. Tibiriçá Aragão Barbosa

CAMPO FORMOSO

Dr. Paulo Henrique Albuquerque Nascimento

CANSANÇÃO

Dra. Luciana Ferreira Oliveira

CANDEIAS

Dra. Tereza Cecília Freitas Villas Boas Santana

CARAVELAS (PRADO/ALCOBAÇA)

Dra. Cecília Aparecida Saggiaro Lago

CATÚ

Dr. Natércio Pinto de Oliveira Passos

CÍCERO DANTAS

Dr. Germinio Oliveira Machado

COCOS

Dra. Samila Feitosa Viana

CONCEIÇÃO DO COITÉ

Dr. Renaldo Sampaio da Silva Júnior

CONDEÚBA

Dr. Ítalo Oliveira Viana

CORRENTINA

Dr. Wiliam Silva Moreira

CRUZ DAS ALMAS

Dr. Washington Murilo Carvalho Peixoto

ENTRE RIOS

Dr. Adalito José Cardoso Batista

EUCLIDES DA CUNHA

Dra. Sônia Kátia Lima Alves

EUNÁPOLIS

Dra. Ilma dos Santos Gally

FEIRA DE SANTANA

Dr. Thiago Borges da Silva

GANDÚ

Dra. Márcia Cristina P. N. Couto Almeida

GUANAMBI

Dra. Ana Cláudia Queiroz de Arruda

IBOTIRAMA

Dra. Simaya Madayl Lima de Macedo

ILHÉUS

Dra. Ana Rita Lago dos Anjos

INHAMBUPE

Dr. Hostílio Pinto da Silva

IPIAÚ

Dr. Anselmo Fernando Pereira Suzart

IRECÊ

Dr. Hedemi Menezes da Silva

ITABERABA

Dr. Nadson Alves Pedreira

ITABUNA

Dra. Viviane Carneiro de Farias

ITAMARAJÚ

Dr. Paulemir Pontalião

ITAPETINGA

Dr. Ariel Rios Rezende

ITARANTIM

Dra. Necione Rodrigues Pereira

JACOBINA

Dr. Lucas Carneiro da Silva

a rede entre a categoria e a instituição

JAGUAQUARA

Dr. Rodrigo Emilio Oliveira Di Labio

JEQUIÉ

Dr. Helder Conceição Santos Teixeira

JUAZEIRO

Dr. José Jilvandro G. B. Souza Lino

LAJE

Dr. Fábio Barbosa Mota

LAURO DE FREITAS

Dr. Israel Miranda Teixeira

LIVRAMENTO DE NOSSA SENHORA

Dr. Junei Laurentino Rego

LUIZ EDUARDO MAGALHÃES

Dra. Soraia Vieira Luedy da Trindade

MACAÚBAS

Dra. Rubislene Silva Leão

MARAGOGIPE

Dr. Romário Costa da Silva

NAZARÉ

Dr. José Carlos Sampaio Cardoso

PARAMIRIM

Dr. Antônio José Chaves de Magalhães

PARIPIRANGA

Dr. Fabio Kovacevic Pacheco

PAULO AFONSO

Dra. Maristela Rosana Ribeiro de Moraes

PORTO SEGURO

Dra. Érika Conceição Santos Alves

REMANSO

Dr. Sérgio Vagner Muniz Rodrigues

RIACHÃO DO JACUIPE

Dr. Kleber Luís Dias Lima

RIBEIRA DO POMBAL

Dr. Roberval Santos dos Anjos

RIO REAL

Dr. Cristiano Bonfim Lima de Souza

RUY BARBOSA

Dr. Euler Antunes Farias

SANTA MARIA DA VITÓRIA

Dr. Henrique Barros Lessa

SANTANA

Dra. Palmira Pereira Rodrigues

SANTO ANTONIO DE JESUS

Dr. Alex David Silva Xavier

SANTO AMARO

Dra. Maria Conceição Santana dos Reis

SEABRA

Dr. Marcos Aurélio Brito Fernandes Pinto

SENHOR DO BONFIM

Dr. César Cristiano Salgado Cavalcante

SERRINHA

Dr. Danilo Nogueira Vila Nova

SIMÕES FILHO

Dr. Magno Oliveira Ramos

TANHAÇU

Dr. Jorge Miranda Costa Lima

TEIXEIRA DE FREITAS

Dra. Luciane Aparecida Gonçalves Manganelli

TUCANO

Dr. Carlos Eugênio Tenório da Silva

UBAÍRA

Dra. Tânia Regina de Jesus Silva

VALENÇA

Dr. Carlisvan de Oliveira Reis

VALENTE

Elder Araújo Carneiro Guimarães

VITÓRIA DA CONQUISTA

Dr. Matheus Rodrigues de Oliveira

XIQUE-XIQUE

Dr. Edmar Nogueira Queiroz

Associações de Farmacêuticos nos municípios baianos

As Associações de Farmacêuticos são entidades privadas sem fins lucrativos. Sua atuação é direcionada à promoção de temas científicos, organização de cursos, congressos, eventos e comemorações de datas importantes para a categoria. Essas entidades

associativas contribuem para o atendimento de qualidade ao profissional em suas localidades. Em vários momentos, as entidades de classe atuam em sintonia com o conselho, com o objetivo de encaminhar demandas da profissão, e estão localizadas nos seguintes municípios:

Alagoinhas, Barreiras, Brumado, Caculé, Eunápolis, Feira de Santana, Ilhéus, Irecê, Itabuna, Itapetinga, Jacobina, Jequié, Juazeiro, Paulo Afonso, Porto Seguro, Salvador, Santo Antônio de Jesus e Recôncavo, Senhor do Bonfim, Teixeira de Freitas, Vitória da Conquista.

MISSÃO DADA É MISSÃO CUMPRIDA

No dia 8 de maio, o conselheiro federal, Dr. Altamiro José dos Santos, visitou, juntamente com os conselheiros federais de vários estados, as lideranças parlamentares no Congresso Nacional. Os farmacêuticos solicitaram apoio parlamentar para a votação do projeto, o qual

define a farmácia como estabelecimento de saúde e torna obrigatória a presença permanente do farmacêutico nas farmácias e drogarias, como responsável técnico, durante todo o horário de funcionamento. Foi constituído, sob a liderança de Dr. Walter Jorge, presidente do

Conselho Federal de Farmácia, um Fórum Nacional de Luta pela Valorização da Profissão Farmacêutica, com as entidades farmacêuticas, que se reuniram e propuseram uma submenda aglutinativa, que foi submetida à votação no mês de maio.



Farmacêuticos reunidos no Congresso Nacional



Na expectativa de inserção da subemenda aglutinativa, na pauta de votação na Câmara dos Deputados, nos dias 13 e 14 de maio, os farmacêuticos do Estado da Bahia, juntamente com centenas de colegas de outros estados de todo o país, marcharam rumo à Brasília para lutar pela categoria. Após a convocação das entidades que participaram do fórum, várias caravanas de estudantes, profissionais e representantes se reuniram na capital federal no intuito de lutar pela aprovação.

As entidades representativas do setor no Estado da Bahia, jun-

tamente com suas lideranças, parabenizaram as caravanas de Salvador, Feira de Santana, Recôncavo, Teixeira de Freitas e Vitória da Conquista pelo ato em defesa da profissão. A Bahia esteve bem representada.

De acordo com o presidente do CRF-BA, Dr. Mário Martinelli Júnior, os farmacêuticos saem dessa luta mais fortalecidos. "Em breve estaremos juntos comemorando a aprovação desse projeto de lei que é de suma importância para a família farmacêutica baiana e brasileira. Todos estão de parabéns."



Fiscais do conselho definem em reunião agenda de atuação



Foi realizada, no dia 21 de maio, uma reunião na sede do CRF-BA com a equipe da fiscalização e a diretoria para avaliar as atividades de fiscalização que estão sendo desenvolvidas em Salvador e em diversas cidades do interior.

A fiscalização do exercício da profissão farmacêutica é o que define a existência do Conselho Regional de Farmácia, pois cumpre a sua função prevista na Lei Federal nº 3.820/60. O CRF-BA também está cumprindo a determinação do Ministério Público Federal, relativa ao Procedimento Administrativo nº. 1.14.000.002406/2011-47, que visa apurar a eficácia da atuação do CRF-BA na fiscalização das farmácias e drogarias.

Cronologia do do processo:

- Em março de 2012, o CRF-BA recebeu uma notificação da Abertura de Processo Administrativo do MPF para apurar a eficácia do setor de fiscalização da autarquia;
- Em abril de 2012, o CRF-BA

respondeu ao MPF com os dados pedidos;

- Em setembro de 2012, o MPF converteu o Processo em Inquérito Civil Público com prazo para conclusão de um ano, ou seja, 20/09/2013.
- O CRF-BA, em reunião com o MPF demonstra a complexidade das variáveis envolvidas;
- Considerando a complexidade da ação, o MPF prorrogou, por mais um ano o prazo para a finalização do processo, ou seja, 18/07/2014.
- O CRF-BA em nova reunião com o MPF, este ano, demonstra através de novos relatórios o empenho do setor de fiscalização bem como, da instituição como um todo.

De acordo com o texto do relatório da fiscalização, em algumas situações, muitos estabelecimentos estão funcionando em horários não declarados, ocorrência que evidencia a carga horária parcial de farmacêuticos eventualmente contratados pelas farmácias que atuam em descon-

formidade com a lei. Há também casos de inexistência de responsáveis técnicos e a falta de registro junto ao próprio Conselho Regional como também a falta de documentação, como o CNPJ e inscrição estadual.

De acordo com a coordenadora da fiscalização, Dr. Moazélia Monteiro, o desacordo às normas de segurança em saúde acarreta em desfalque as demais farmácias que são regulares, além de agravar os problemas de saúde pública. Ela informa ainda que o exercício ilegal da farmácia é crime, como prevê o Artigo nº 282 do Código Penal, com penalidade de detenção de seis meses a dois anos.

As ações de fiscalização estão contribuindo para a valorização do profissional farmacêutico, tendo em vista que a efetiva assistência farmacêutica nos estabelecimento garante a promoção, a proteção e a recuperação da saúde da população, através do uso racional do medicamento e do combate à automedicação.

Itabuna recebe a primeira Jocif do Sul da Bahia

Foi realizada no dia 8 de maio, a abertura oficial da I Jornada de Ciências Farmacêuticas do Sul da Bahia (Jocif). A jornada, que ocorreu nas dependências da Faculdade Unime em Itabuna, contou com uma programação de palestras, minicursos e mesas redondas. A mesa de abertura da cerimônia teve a participação do presidente do Conselho Federal de Farmácia, Dr. Walter Jorge João; das representações do CRF-BA, Dr. Mário Martinelli (presidente) e Dr. Cleuber Fontes (vice-presidente); do coordenador da Assistência Farmacêutica e representante da Secretaria de Saúde do município, Dr. Júlio Cardoso; da coordenadora do curso de Farmácia da Unime de Itabuna, Dr^a. Ana Carolina Moraes; e da presidente da Associação dos Farmacêuticos do Sul da Bahia, Dr^a. Dionei Guimarães. O evento também contou a presença de conselheiros regionais, farmacêuticos, professores e estudantes convidados.

O Dr. Walter Jorge João emocionou a todos os presentes com uma palestra empolgante e motivadora, ressaltando com propriedade os desafios que a profissão farmacêutica enfrenta e salientando as conquistas da categoria, não deixando de ser realista diante da necessidade de o profissional estar sempre preparado para os atuais e futuros obstáculos que estão sujeitos a se deparar. Ele também abordou a valorização do farmacêutico, expressando emoção e sinceridade nas palavras. "Somos um exército de mais de 180 mil farmacêuticos no país", enfatizando a necessidade da união da categoria.



Salvador



O papel das entidades de classe para a valorização da profissão

No dia 17 de março, o presidente do CRF-BA, Dr. Mário Martinelli Júnior, falou para os estudantes do curso de Farmácia da

FIB sobre a importância das entidades de classe para o fortalecimento da profissão farmacêutica no país.

A valorização profissional é ressaltada em palestra

O presidente do CRF-BA, Dr. Mário Martinelli Júnior, ministrou palestra, no dia 17 de março, para estudantes do curso de Farmácia

da Uneb. O Presidente destacou a importância do conselho para a valorização da farmácia do estado.



Experiência profissional em farmácia hospitalar é apresentada em sessão plenária

Na sessão plenária realizada no dia 8 de abril, a direção do CRF-BA, representada pelos farmacêuticos Dr. Mário Martinelli Júnior, Dr. Cleuber Fontes, Dr. Eugênio Bugarin e Dr. Alan Brito apresentou aos conselheiros presentes informações da gestão e ações que estão sendo realizadas no estado e no cenário nacional.

O presidente falou da agenda que vem sendo cumprida em todo

o estado com atividades de fiscalização, realizações de palestras e posses de delegados honorários.

Os participantes da plenária destacaram a importância da solenidade de posse das Comissões Assessoras do CRF-BA, realizada no dia 29 de março passado, como uma iniciativa em prol da valorização da profissão farmacêutica.

Os farmacêuticos, Dr. Antoniel César Tibério Sampaio de Souza e

Dr. Andrinoéliton Tibério Sampaio de Souza, apresentaram o trabalho que eles vêm realizando na farmácia hospitalar do municipal de Santo Antônio de Jesus.

Os farmacêuticos informaram que a atividade profissional desenvolvida na farmácia do hospital de Santo Antônio de Jesus tem sido referenciada em outros estados do país, a exemplo de Santa Catarina.



Diretores reunidos em sessão plenária apresentando aos conselheiros informação da gestão e ações nos estados

Entrega de carteiras profissionais



No dia 8 de abril, na sede do conselho, o presidente do CRF-BA, Dr. Mário Martinelli Júnior, O vice-presidente, Dr. Cleuber Fontes, o secretário-geral, Dr. Eugênio Bugarin, e o tesoureiro, Dr. Alan Brito, fizeram a entrega de carteira aos novos farmacêuticos.

Na solenidade, o presidente Dr. Mário Martinelli Júnior ressaltou a importância do conselho para a categoria farmacêutica e conclamou para que os novos profissionais valorizem a sua profissão.

Presidente do conselho concede entrevista à TV Record



A Rede de TV Record Bahia entrevistou, no dia 7 de abril, o presidente do CRF-BA, Dr. Mário

Martinelli Júnior, que falou para a população sobre a importância do farmacêutico na equipe

de saúde e sobre ações de fiscalizações que resultaram em interdições de farmácias e drogarias. No decorrer da entrevista, o Dr. Martinelli Júnior reafirmou a importância da presença do profissional farmacêutico nas farmácias e drogarias do estado baiano. "Os farmacêuticos são os profissionais habilitados e capacitados para o exercício profissional nesses estabelecimentos", ressaltou o presidente.

Nunca é tarde para ser farmacêutico



Na noite do dia 13 de maio, na sede do CRF-BA, uma prova de amor à profissão foi compartilhada na cerimônia de entrega das carteiras aos novos profissionais farmacêuticos. Aposentada há 14 anos, a Dra.



Lindaura Vila Barral solicitou, no mês de março, a reativação da sua inscrição no conselho. Com 86 anos, ela voltará a atuar na área e fez questão de expor o seu sentimento pela categoria. Detentora da inscrição

nº 94, Lindaura declarou-se muito feliz como profissional de farmácia, e também ressaltou a importância da responsabilidade no exercício do trabalho. Um exemplo para todos nós!

Nota sobre a suspensão da emissão de regularidade técnica

O Conselho Regional de Farmácia do Estado da Bahia esclarece a todos os profissionais farmacêuticos que a desobrigação da emissão da Certidão de Regularidade Técnica (CRT) para os estabelecimentos farmacêuticos é uma decisão judicial que já está sendo contestada pelo Conselho Federal de Farmácia.

A suspensão da emissão da CRT para os estabelecimentos farmacêuticos é uma concessão antecipada de tutela em favor de diversos sindicatos patronais e da Associação Brasileira do Comércio Farmacêutico (ABCFARMA).

A medida está sendo contestada pelo Conselho Federal de Farmácia no Tribunal Regional Federal da 1ª Região, em Brasília, que aguarda julgamento, considerando que há precedentes fa-

voráveis aos Conselhos de Farmácia em várias ações anteriores. O cumprimento judicial está sendo realizado pelo CRF-BA e regionais desde o dia 1º de abril. Nesse sentido, comunicamos aos farmacêuticos que essa medida não atinge e nem desobriga a emissão de documentos necessários ao trabalho do profissional farmacêutico nas farmácias e drogarias. No entanto, essa ação tem a intenção de repercutir na atribuição profissional do farmacêutico, já que é necessária para o funcionamento do comércio varejista de produtos farmacêuticos, documentação completa, inclusive com a comprovação de responsabilidade técnica para ser apresentada nas vigilâncias.

Vale ressaltar que os responsáveis pela ação judicial querem manter os

estabelecimentos funcionando sem o cumprimento da exigência legal do farmacêutico. Não podemos aceitar que essa medida se concretize e que, por falta de informação, profissionais desavisados coloquem sobre a responsabilidade do CRF-BA uma ação que foi movida por pessoas que têm interesse em retirar dos farmacêuticos o trabalho nas farmácias e drogarias do país.

Colegas, estejam atentos a esses ataques e não permitam atitudes depreciativas contra o seu conselho de classe. Não dá para confiar em quem sempre quis o comércio irregular de medicamentos!

Mário Martinelli Júnior
Presidente do CRF-BA

Itabuna

Entrega de carteiras

O presidente do CRF-BA, Dr. Mário Martinelli Júnior, fez a entrega de carteiras, no dia 7 de

abril, para os farmacêuticos de Itabuna e Região. Na oportunidade, o presidente do conselho fa-

lou sobre a ética e a responsabilidade profissional como fatores de sucesso na profissão.

Ação conjunta do CRF-BA, VISA municipal e Promotoria de Justiça

Ações de fiscalização, definidas em reunião realizada em 20 de fevereiro, entre o presidente do CRF-BA, Dr. Mário Martinelli Júnior, e representantes da VISA municipal e Promotoria de Justiça da Bahia, foram realizadas no dia 2 de abril em estabelecimentos farmacêuticos da cidade de Itabuna. O objetivo da atividade foi coibir a prática de infrações sanitárias, especialmente a fiscalização da obrigatoriedade do farmacêutico responsável técnico, conforme determina a Lei Federal nº 5991/73.

Foram autuadas e interditadas cinco drogarias que estavam funcionando sem alvará/licença sanitária e sem responsável técnico há mais de 30 dias. Em 60% das farmácias inspecionadas, foi constatada a ausência do farmacêutico respon-

sável técnico. E em 40% dos estabelecimentos fiscalizados, o farmacêutico encontrava-se presente. Outra irregularidade verificada pelos fiscais, foi a venda de medicamentos da

Portaria nº 344/98/MS à disposição de medicamentos tarjados, como "venda sob prescrição médica" do lado de fora do balcão ao alcance livre dos consumidores e também a venda de produtos alheios à saúde, como sorvetes, refrigerantes, chocolates, dentre outros, e a exposição de medicamentos "em promoção" sem a sua embalagem



secundária e/ou com embalagem danificada.

Participaram da ação conjunta o promotor de Justiça, Dr. Clodoaldo Silva da Anunciação; o coordenador da Visa municipal, Dr. Antônio Carlos Carvalho; o fiscal sanitário da Visa, Dr. Bruno Coelho e os fiscais farmacêuticos do CRF-BA, Dr. Wagner Matos e Dr. Anderson Almeida.

Santo Antônio de Jesus

Palestras e posse marcaram as atividades em Santo Antônio de Jesus

No dia 22 de março, o presidente do CRF-BA, Dr. Mário Martinelli Júnior, ministrou palestras sobre “Prescrição Farmacêutica” e o “Futuro das Análises Clínicas: abordagem de empregabilidade e visão mercadológica” para os farmacêuticos de Santo Antônio de Jesus. Na oportunidade, foi empossada a nova direção da Associação dos Farmacêuticos do Recôncavo e Adjacências, sob a presidência do Dr. Andri-noeliton Tibério Sampaio de Souza e com a vice-presidente, Dra. Aline Grazielli Magalhães



Quadros. Participaram dessa atividade o conselheiro federal Dr. Altamiro Santos, o diretor do Sindifarma Dr. José Jorge

Júnior, o secretáriogeral do CRF-BA Dr. Eugênio Bugarin, e o delegado honorário da cidade de Lage, Dr. Fabio Mota.

Brumado

Palestra em Brumado



Foi realizada no dia 3 de abril, na cidade de Brumado, a palestra sobre “Prescrição Farmacêutica”, ministrada pelo presidente do CRF-BA Dr. Mário Martinelli Júnior. O evento foi direcionado para os farmacêuticos da região, e contou com a presença do secretário

de Saúde municipal Dr. Cláudio Soares Feres, do secretário-geral do CRF-BA Dr. Eugênio Bugarin, e da coordenadora da fiscalização, Dra. Moazélia Monteiro. De acordo com o presidente do CRF-BA, a participação dos farmacêuticos no evento evidencia o crescimento

da categoria no interior do estado. Na oportunidade, foi empossada a delegada honorária do CRF-BA Dra. Liziane dos Santos Alves. Na programação da atividade, foi discutida a criação da Associação de Farmacêuticos de Brumado e Região -Asfarbre.

Reunião define ação conjunta em farmácias e drogarias de Eunápolis

Foi realizada no dia 22 de abril uma reunião com o CRF-BA e o Ministério Público da cidade de Eunápolis, para tratar sobre farmácias e drogarias irregulares na respectiva cidade. Na reunião, foram acordados pelos participantes a necessidade de um Termo de Ajustamento de Conduta (TAC) para os estabelecimentos farmacêuticos irregulares, estipulando prazo para a regularização,



além de uma ação conjunta de fiscalização, envolvendo o CRF, Visa e MP. Participaram dessa iniciativa, o presidente do CRF-BA, Dr. Mário Martinelli Júnior; o fiscal farmacêutico Dr. Wagner Matos; a

delegada honorária do CRF-BA, Dra. Ilma Gally; o coordenador da Visa Dr. Nilson Marques Júnior, o inspetor farmacêutico Dr. Gustavo Pires; e o promotor de Justiça Dr. Rafael Henrique T. Andreazzi.

Teixeira de Freitas

Fiscalização conjunta foi realizada em Teixeira de Freitas

Fiscais do CRF-BA e da VISA municipal realizaram ação conjunta de fiscalização na cidade de Teixeira de Freitas. O objetivo da atividade é garantir progressivamente a efetiva Assistência Farmacêutica nas farmácias e drogarias da cidade.



co durante todo horário de funcionamento e conferir garantia de segurança no uso do medicamento ao paciente, possibilitada somente com a atribuição do profissional habilitado.

Segundo o fiscal farmacêutico, Dr. Wagner Matos, cinco estabelecimentos foram autuados

na operação realizada por funcionarem no horário do meio-dia e no período noturno, sem a contratação de farmacêutico substituto. “Esses estabelecimentos estão cometendo grave infração à Lei Federal nº 5.991/73. Felizmente, identificamos algumas drogarias que têm respeitado a legislação vigente e funcionam com o farmacêutico durante todo o dia, inclusive na madrugada.”

na operação realizada por funcionarem no horário do meio-dia e no período noturno, sem a contratação de farmacêutico substituto. “Esses estabelecimentos estão cometendo grave infração à Lei Federal nº 5.991/73. Felizmente, identificamos algumas drogarias que têm respeitado a legislação vigente e funcionam com o farmacêutico durante todo o dia, inclusive na madrugada.”

Jequié

Palestra e posse de associação marcaram as atividades em Jequié

Com o apoio do CRF-BA, foi realizada, no dia 26 de abril, a palestra intitulada "Farmacêutica e Segurança Terapêutica", na cidade de Jequié. A iniciativa do conselho, que tem como objetivo oportunizar a capacitação dos profissionais no interior do estado, através da organização das associações locais, contou

com as presenças do presidente do CRF-BA Dr. Mário Martinelli Júnior, do secretário geral Dr. Eugênio Bugarin, e do vice-presidente da SBAC Regional Bahia Dr. Nilson Lopes. O farmacêutico, Dr. Bruno Dumêt, foi o palestrante convidado. Na ocasião, foi dada posse aos diretores da Associação de Farmacêuticos

de Jequié e Região Dr. Samuel Henrique Cerqueira; Dra. Solange Gomes; Dra. Isabela Pires; Dr. Danilo Cairo, Dra. Gisele Lemos e Dr. Gildomar Lima Júnior. Segundo o presidente do conselho, Dr. Mário Martinelli Júnior, a criação das associações é muito importante para o fortalecimento da categoria.



Jaguaquara

Reunião com a Visa, Ministério Público e CRF-BA exige o cumprimento legal nas farmácias e drogarias de Jaguaquara

Aconteceu no dia 30 de abril, uma reunião na Câmara de Vereadores da cidade de Jaguaquara, para discutir o funcionamento de farmácias e drogarias durante os finais de semana em cumprimento às determinações legais, Lei nº 5.991/73 e Lei municipal nº 833/12, que trata do Código de Políticas Sanitárias do município. A atividade contou com a participação da coordenadora da fiscalização do CRF-BA Dra. Moazélia Monteiro (representando a direção do conselho), da diretora de Vigilância à Saúde Dra. Edleide Souza Reis, da chefe da Divisão de Vigilância Sanitária e Ambiental Dra. Cileia Ignácio Sousa, e do promotor de Justiça Dr. Lúcio Meira Mendes (re-



presentando o Ministério Público), além de farmacêuticos e proprietários de farmácias e drogarias. Como resultado desse encontro, foi definido que os estabelecimentos farmacêuticos de Jaguaquara deverão funcionar, durante os fi-

nais de semana, apenas com a presença do profissional farmacêutico. De acordo com a representante do conselho, a determinação é um avanço significativo no caminho para tornar as farmácias e drogarias em um espaço de saúde.

LX Reunião Geral dos Conselhos Federal e Regionais de Farmácia

No dia 26 de março, foi realizada a abertura da 60ª Reunião Geral dos Conselhos Federal e Regionais de Farmácia, em Brasília. A Diretoria do CRF/BA esteve representada pelo presidente Dr. Mário Martinelli Júnior, pelo secretário geral Dr. Eugênio Bugarin e pelo tesoureiro Dr. Alan Brito. Esteve presente

também o conselheiro federal Dr. Altamiro José dos Santos. Na pauta de discussão, dos dias 26 e 27, foram debatidas questões como a prescrição de medicamentos na rede básica de saúde e as decisões judiciais envolvendo técnicos de farmácia, além de temáticas relacionadas com cada regional.



Mobilização em Brasília em defesa da Saúde Já!



Entidades de saúde participam de ação para sensibilizar parlamentares para aprovação do PLP nº 321/2013. O conselheiro federal Dr. Altamiro José Santos, a diretora do Sindifarma e membro da Comissão Parlamentar, Dra. Maria Soraya Amorim e o integrante da comissão parlamentar do CRF-BA, Dr. Jean Neves, participaram da atividade, em Brasília, no dia 8 de abril. Os farmacêuticos visitaram lideranças do Congresso Nacio-

nal, com a finalidade de aprovação do PLP nº 321/2013 e da proposta de subemenda aglutinativa global de plenário, elaborada na II Reunião do Fórum Nacional de Luta Pela Valorização Profissional. Estiveram presentes também na atividade, representações de entidades farmacêuticas do país, como o Conselho Federal e Regionais de Farmácia, Federação Nacional dos Farmacêuticos (Fenafar) e sindicatos associados; Federação Interestadual dos Farmacêuticos (Feifar) e Sindicatos associados; Associação Brasileira de Educação Farmacêutica (ABEF); Executiva Nacional dos Estudantes de Farmácia (Enefar); Sociedade Brasileira de Farmácia Comunitária (SBFC); e Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar (SBRAFH).

Caravana de farmacêuticos baianos teve um papel importante no Congresso Nacional

Mobilizações em defesa da valorização profissional marcaram a participação dos farmacêuticos, este ano, nos meses de maio, junho e julho, em Brasília. A convocação das manifestações foi iniciativa do Fórum Nacional de Luta pela Valorização Profissional. Caravanas de vários estados brasileiros estiveram concentradas no Congresso Nacional, solicitando apoio dos parlamentares para o PL n 4.385/97.

O CRF-BA e o Sindifarma reuniram um contingente de profissionais farmacêuticos que teve um papel importante nos atos públicos. Quatro ônibus interestaduais rumaram à Brasília com os profissionais baianos.

Vale destacar o trabalho realizado pelos farmacêuticos Dra. Maria Soraya Amorim e Dr. Jean Neves, integrantes da Comissão Parlamentar baiana, além dos diretores do CRF-BA, Dr. Mário Martinelli Júnior, Dr. Alan Brito, Dr. Eugênio Bugarin e o conselheiro federal Dr. Altamiro Santos, que estiveram presentes nas manifestações.

O resultado do trabalho coletivo dos farmacêuticos foi a concretização com a aprovação da subemenda aglutinativa no mês de julho deste ano.



Projeto de Lei nº 4.385/94 é aprovado no Congresso Nacional após mobilização do Fórum Nacional de Luta pela Valorização da Profissão



Foi aprovado no dia 2 de julho, pela Câmara dos Deputados, o Projeto de Lei nº 4385/94, da ex-senadora Marluce Pinto, que classifica a farmácia como unidade, destinada prestar assistência farmacêutica e assistência à saúde, orientação sanitária individu-

al e coletiva, onde se processe a manipulação e /ou dispensação de medicamentos magistrais, oficinais, farmacopeicos ou industrializados, cosméticos, insumos farmacêuticos, produtos farmacêuticos e correlatos.

O deputado federal Ivan Valente foi o relator do projeto, atualizado por meio de uma subemenda aglutinativa proposta pelo Fórum, que ao longo da tramitação se transformou em emenda de plenário, o PL obriga a presença permanente de farmacêuticos nestes estabelecimentos e em postos da indústria farmacêutica, como responsáveis técnicos.

Agora o projeto de lei precisa ser novamente votado pelo Senado.

A votação foi acompanhada por representantes do Fórum e por farmacêuticos de vários estados. Com o projeto de lei, não haverá mais dúvidas de que farmácias são estabelecimentos de saúde. Além disso, somente os farmacêuticos podem assumir a responsabilidade técnica nas farmácias, drogarias e na indústria farmacêutica. Essa permanência, diz a lei, deve ser em tempo integral, ou seja, durante todo o horário de funcionamento do estabelecimento. A proposta foi acatada e o projeto foi aprovado.

ESTRUTURA ADMINISTRATIVA DO CONSELHO

Assessoria da Direção

O Dr. Arivaldo de Moraes Santana é professor universitário e farmacêutico bioquímico. Contratado como assessor da diretoria, o farmacêutico, Dr. Arivaldo Santana, tem como função prioritária atender os farmacêuticos que venham à sede do CRF-BA com

demandas diversas, e ainda assessorar o Presidente do CRF-BA na resolução das reivindicações que são direcionadas ao gestor. Além dessas tarefas, o assessor da diretoria também dará suporte técnico e administrativo a todos os setores do conselho.



Secretaria das Comissões Assessoras

Ana Cristina Monteiro Cedraz Bandeira de Mello é a secretária responsável para atender às demandas das Comissões Assessoras do CRF-BA, tais como Ética Profissional; Assistência ao Profissional; Farmácia Comunitária; Análises Clínicas; Farmacêutico Empreendedor; Fitoterapia e Práticas Integrativas; Farmácia Homeopática, Estética; Ensino; Oncologia; Farmácia Hospitalar; Assistência Farmacêutica; Assuntos Regulatórios e Sanitários;

Avaliação de Trabalhos Científicos; Farmácia Magistral; Estudo de Resíduos e Descarte; Técnico de Laboratórios e Assuntos Parlamentar. Além dessas atribuições, cabe a secretária das comissões, a inscrição dos eventos; listagens dos inscritos; informações de nada consta de farmacêuticos aos setores do cadastro e secretaria; montagem de processo ético; além da digitação de depoimentos da Comissão de Ética, entre outros.





ECONOFARMA 2014 - Há 12 anos Inovando o Mercado

Onde: São Paulo – SP
Quando: 21 e 22 de agosto
Mais informações: www.econofarma.com.br



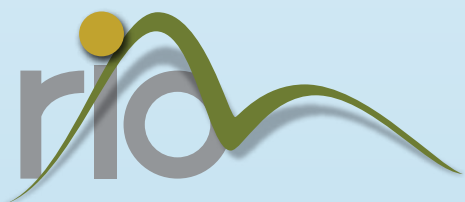
8º ENIFarMed - Encontro Nacional de Inovação em Fármacos e Medicamentos

Onde: São Paulo - SP
Quando: 26 e 27 de agosto
Mais informações: <http://www.ipd-farma.org.br/agendas/pagina/60/8-ENIFarMed>



10ª BEAUTY FAIR - Feira Internacional de Beleza Profissional

Onde: São Paulo – SP
Quando: 6 a 9 de setembro
Mais informações: www.beautyfair.com.br



48º Congresso Brasileiro de Patologia Clínica / Medicina Laboratorial

Onde: Rio de Janeiro - RJ
Quando: 9 a 12 de setembro
Mais informações: www.cbpcml.org.br

V CONGRESSO BRASILEIRO DE TOXICOLOGIA CLÍNICA

2º SIMPÓSIO BRASILEIRO DE TOXICOLOGIA ANALÍTICA

I FÓRUM BRASILEIRO E III FÓRUM BAIANO SOBRE SUICÍDIO

10 a 12 de setembro de 2014

Salvador - Bahia



V Congresso Brasileiro de Toxicologia Clínica / 2º Simpósio Brasileiro de Toxicologia Analítica

Onde: Salvador – BA
Quando: 10 a 12 de setembro
Mais informações: www.abracit.org.br



2º Edição: FARMA SHOW Feira & Congresso

Onde: São Paulo - SP
Quando: 24 a 26 de setembro
Mais informações: www.feirafarmashow.com.br



Congresso Regional de Farmácia Comunitária Norte/Nordeste

Onde: Salvador - BA
Quando: 13, 14 e 15 de novembro
Mais informações: www.feirafarmashow.com.br

