

PHARMACIA

B R A S I L E I R A

Ano XXIV - Número 102 - Março/2025

Pharm. Bras. ISSN. 14144794

Capacitação de farmacêuticos na lista de prioridades

Cursos gratuitos do CFF, inclusive uma pós-graduação, vão fortalecer a política de expansão das competências clínica dos profissionais



Palavra do presidente	3
Capacitação de farmacêuticos na lista de prioridades do CFF	7
O farmacêutico na segurança da paciente gestante e do feto	15
A alta prevalência de sintomas e a invisibilidade nos serviços de saúde causadas pela Covid longa	26
CFF promove discussão sobre exames rápidos	30
UFC inova, ao desenvolver novos tratamentos para o câncer de próstata, utilizando nanotecnologia com menos efeitos	42
Farmácia-Escola da UFC desenvolve tratamento facilitado para bebês com toxoplasmose congênita	49
Farmácia clínica: lealdade aos fundamentos e adaptação às inovações tecnológicas e expansão do conhecimento	54
Doenças negligenciadas: combate é foco da Fiocruz	84
Saúde desportiva, uma nova e promissora área de atuação para o farmacêutico	89
Unifesp inaugura Farmácia de Medicamentos Especiais e Farmácia Universitária	98
Opas emite alerta para febre amarela diante do aumento de casos nas Américas	103
Pesquisa da UFG mostra necessidade de mais atenção à saúde de mulheres trans	106



Palavra do presidente

Por Walter Jorge João
Presidente do Conselho Federal de Farmácia

A ampliação da luta em favor da aprovação, pelo legislativo federal, do piso salarial para os farmacêuticos e a implementação de cursos de habilitação em áreas, como *Prescrição de Contraceptivos Hormonais, Saúde Mental e Gestão e Inovação Farmacêutica*, movimentarão as pautas do Conselho Federal de Farmácia (CFF), em 2025, por serem prioridades máximas para a categoria. Habilitar para prestar serviços de excelência,

ganhando um salário justo, é uma questão de soberania profissional e merecerá do CFF todo o empenho em seu favor. E não estaremos sozinhos neste esforço, porque é luta de todos os farmacêuticos. Falarei, aqui, do piso salarial.

São Paulo, na *Carta aos Romanos*, enfatiza que “o salário do homem que trabalha não é considerado um favor, mas uma dívida”. É uma questão de “direito”, lembra o apóstolo. Invocando, ainda, o Evangelho, lembro Timóteo (5) que diz que “o trabalhador merece o seu salário”. Entenda-se, aí, um salário digno e justo. Portanto, o salário deve ser pago por merecimento e direito.

Remunerar abaixo desta definição significa usurpar e atacar o trabalhador em algo sagrado: o salário que lhe garante viver dignamente junto à sua família. A CLT (Consolidação das Leis do Trabalho), ao estabelecer critérios para determinar o salário justo, cita o piso salarial como meio de se garantir uma remuneração adequada aos trabalhadores.

É uma humilhação remunerar o farmacêutico com um salário de R\$ 1.500,00 ou algo em torno disto, por mês, e com jornadas de 44 horas semanais. Profissional da saúde com formação técnico-científica complexa nos cinco anos de universidade, mais cursos de habilitação e/ou mestrado e doutorado e



*A luta do Conselho Federal de Farmácia e das entidades do setor **em favor de um piso salarial para os farmacêuticos é uma luta santa***

atuando em mais de 150 especialidades, o farmacêutico é uma força do conhecimento dentro da saúde, seja ela pública ou privada. É impensável conceber um setor com qualidade, sem a participação deste profissional da prevenção e promoção da saúde.

A luta do Conselho Federal de Farmácia e das entidades do setor em favor de um piso salarial para os farmacêuticos é uma luta santa. Temos mobilizado a categoria e buscado sensibilizar parlamentares em favor da aprovação do piso. E já avançamos muito neste sentido.

Tanto é que a Comissão de Trabalho (CTrab) da Câmara dos Deputados aprovou, em dia 12 de junho de 2024, o Projeto de Lei (PL) nº 1559/2021, de autoria do Ex-deputado André Abdon (AP) – com os apensados PLs 2028/21, 3502/21 e 799/22 - que

fixa em R\$ 6,5 mil o piso salarial nacional para farmacêuticos legalmente habilitados e no exercício da profissão. O texto prevê um adicional de 10% do piso para o farmacêutico designado responsável técnico (RT) do estabelecimento.

A matéria foi aprovada por orientação do relator, deputado Airton Faleiro (PT-PA), que fez uma argumentação corretíssima, ao realçar que os farmacêuticos são profissionais que trabalham “no limite do estresse e que, bem remunerados, eles não precisarão trabalhar em mais de um emprego para compor a sua renda”. Quando for aprovado e virar lei, o piso será corrigido pela variação do Índice Nacional de Preços ao Consumidor (INPC) acumulado, desde junho de 2022. A partir daí, os reajustes serão anuais, sempre pelo INPC.

A partir de agora, a nossa luta será, ainda, mais intensa. O Projeto de Lei tramita, em caráter conclusivo, e será analisado pelas comissões de Administração e Serviço Público; de Finanças e Tributação; e de Constituição e Justiça e de Cidadania. Caros colegas farmacêuticos e entidades profissionais, temos que buscar cada parlamentar de cada comissão, com vistas a aprovar o PL em todas elas. A hora é de nos mobilizarmos.



[Clique aqui para retornar ao índice](#)



NOVIDADES EM 2025

Capacitação de farmacêuticos na lista de prioridades do CFF

Cursos gratuitos, inclusive uma pós-graduação, vão fortalecer a política de expansão das competências clínicas dos profissionais

Jornalista Aloísio Brandão, editor da PHARMACIA BRASILEIRA.

O Conselho Federal de Farmácia (CFF) adotou o fomento à capacitação técnica de farmacêuticos de todo o País como uma de suas prioridades para 2025, em paralelo às ações que pretende desenvolver em favor da aprovação do piso salarial para a categoria (ver a “Palavra do presidente”). Nesse sentido, o Conselho irá oferecer cursos gratuitos de habilitação em **Prescrição de Contraceptivos hormonais e em Saúde Mental**.

O objetivo é fortalecer, mais ainda, o papel estratégico desses profissionais na atenção primária à saúde. Mas o órgão está indo mais além, com o lançamento do curso igualmente gratuito de pós-graduação **MBA em Gestão e Inovação Farmacêutica**, resultado de uma parceria firmada entre o CFF e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems).

O curso Prescrição de Contraceptivos Hormonais foi elaborado pelo Grupo de Trabalho (GT) de Educação Permanente do CFF. A coordenado do GT, farmacêutica Walleri Reis, argumentou que existe uma demanda por capacitação, em todo o Brasil. “Entendemos que é necessário capacitar os farmacêuticos. Por isso, apresentamos o escopo do curso”, justificou. Ainda de acordo com a Dra. Walleri Reis, a resolução do CFF representa um ganho para toda a sociedade. “Pensamos na redução das barreiras ao planejamento familiar e na promoção da saúde sexual e reprodutiva da população”, disse a Dra. Walleri.

RQE - Outra importância do curso é que ele vai propiciar aos farmacêuticos participantes obter o Registro de Qualificação

de Especialista (RQE), após cumprir 60 horas de formação, divididas em módulos teórico-práticos, estudos assíncronos e avaliações. A grade inclui, desde o histórico da contracepção, até atividades práticas sobre o uso de métodos orais, injetáveis e outras apresentações farmacêuticas.

O texto da resolução que cria essa medida considera que a prescrição de contraceptivos hormonais por farmacêuticos está em conformidade com as políticas de saúde pública voltadas para a ampliação do acesso aos cuidados contraceptivos.

Walleri Reis entende que “o farmacêutico é um profissional central para garantir esse direito reprodutivo, e o protocolo apresenta os critérios que ele deve seguir para, junto a cada paciente, direcionar a escolha do melhor método contraceptivo a ser utilizado, levando em conta a anamnese realizada e vários fatores previstos nesse estudo elaborado pelo CFF”, reforça a farmacêutica. A resolução se aplica exclusivamente à prescrição de contraceptivos hormonais para a prevenção de gravidez.

O presidente do CFF, Walter Jorge, enfatiza que este curso é uma resposta às demandas da sociedade por acesso a serviços de saúde qualificados. “A prescrição farmacêutica de contraceptivos é um avanço que amplia a autonomia do profissional e a segurança do paciente”, destaca Dr. Walter Jorge.

Dr. Walter Jorge demonstrou pleno apoio às capacitações. “É certo que, além de definirmos as atribuições, nos cabe oferecer alternativas para instrumentalizar os farmacêuticos nas áreas que pretendem se especializar. Por isso, estamos desenvolvendo novos cursos, além dos que já estão disponíveis, como o de vacinação, de linguagem de libras e de prescrição farmacêutica, todos disponíveis no nosso portal Edufarma”, destacou o dirigente do CFF.

A capacitação terá 60 horas, composta por 48 horas de conteúdo teórico-prático, divididas em 4 módulos de 12 horas, somados a outras 10 horas de estudo assíncrono e outras 2 horas de avaliação. “O estudo assíncrono é necessário, porque nós temos um protocolo, um material didático, e queremos trabalhar metodologias ativas, como, por exemplo, a metodologia invertida, com aqueles que já seguem o protocolo, para que a gente possa discutir e dar confiança para estes farmacêuticos”, concluiu Walleri Reis.

SAÚDE MENTAL - Já o curso de saúde mental, inédito, nasce, em meio a uma realidade que revela que 25% da população brasileira possuem transtornos mentais, e os farmacêuticos querem prestar assistência na área. O curso possui 120 horas de duração e o seu programa inclui fisiopatologia, farmacoterapia e estratégias de acompanhamento de pacientes, preparando os farmacêuticos para atuar, de forma integrada, em equipes multiprofissionais.

Para o secretário-geral do Conselho Federal de Farmácia, Gustavo Pires, o curso “não busca apenas capacitar, mas transformar realidades”. Ele lembra que muitos pacientes buscam primeiramente a farmácia, “e nossos profissionais precisam estar aptos a acolher, orientar e manejar casos com a devida expertise, afirmou Gustavo Pires, secretário-geral do CFF”.

EXPANSÃO DAS COMPETÊNCIAS - Os cursos são resultado da política do CFF de expandir as competências clínicas dos farmacêuticos, alinhadas às necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS). “Investir em educação continuada é garantir que a farmácia seja um espaço de cuidado integral, não apenas de dispensação de medicamentos”, completou Walter Jorge João.

INSCRIÇÕES - Os farmacêuticos interessados em fazer os cursos devem acompanhar as informações sobre o período de inscrições e outras na página do Conselho (www.cff.org.br). As inscrições serão abertas em breve. As capacitações são 100% gratuitas e terão certificação reconhecida nacionalmente.

PÓS EM GESTÃO: DEZ MIL VAGAS PARA FARMACÊUTICOS - A agenda de prioridades do CFF para o ano de 2025, no campo da capacitação, inclui uma iniciativa ousada do órgão: oferecer o curso de pós-graduação “MBA em Gestão e Inovação Farmacêutica”, gratuito e com 10 mil vagas oferecidas. A

pós-graduação é resultado de uma parceria firmada entre o CFF e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems).

Originários de uma parceria com o Hospital Alemão Oswaldo Cruz, por meio do ProadiSUS, nos anos de 2018-2020/ 2021-2023, os cursos têm o objetivo de fortalecer as competências dos profissionais que atuam na assistência farmacêutica. Os cursos são oferecidos nas modalidades à distância e autoinstrucional, o que significa que o participante pode acessar o conteúdo, de acordo com sua disponibilidade e no ritmo que desejar.



A parceria entre o CFF e o Conasems abrangerá outras quatro capacitações sobre gestão do cuidado farmacêutico na atenção básica, que fazem parte da estratégia nacional educacional. “Tenho certeza de que será uma grande iniciativa de formação para melhorar, ainda mais, a qualificação e, acima de tudo, reconhecer o protagonismo do profissional farmacêutico na rede pública e privada nos 5.570 municípios brasileiros”, declarou o presidente do Conasems, Hisham Hamida.

Além dos conteúdos teóricos, os participantes, também, terão acesso a recursos didáticos complementares, como aulas interativas, e-books e podcast. São eles:

- *Gestão do cuidado farmacêutico na atenção básica*, com carga horária de 30 horas, tendo como público-alvo gestores e profissionais da saúde da atenção básica do SUS.
- *Cuidado farmacêutico na atenção básica*, com carga horária de 120 horas e como público-alvo farmacêuticos da atenção básica do sus.
- *Assistência farmacêutica para o nível médio*, com carga horária de 50 horas, com profissionais de nível médio e/ou técnico que atuam na assistência farmacêutica municipal como público-alvo.

- *Assistência farmacêutica na gestão municipal*, com carga horária de 80 horas, tendo por público-alvo profissionais de nível superior que atuam na assistência farmacêutica municipal.

CAPACITAÇÃO EM EXPANSÃO - Desde 2014, quando criou o Programa de Suporte ao Cuidado Farmacêutico na Atenção à Saúde (Profar), a capacitação profissional passou a experimentar um acelerado processo de expansão. Por ocasião da implantação do Profar, mais de 11 mil farmacêuticos foram capacitados para a prescrição farmacêutica nos problemas de saúde autolimitados.

A partir daí, os demais cursos criados pelo CFF - “Cuidado Farmacêutico”, “Prescrever”, “Cuidado Integrativo”, “Dispensar”, “Serviço de Vacinação por Farmacêuticos”, “Atualização em Análises Clínicas” e “FarmaLibras” já capacitaram cerca de 40 mil farmacêuticos e concluintes do curso de graduação em Farmácia de todo o país.



Clique aqui para retornar ao índice



ENTREVISTA

O farmacêutico na segurança da **paciente** **gestante** e do **feto**

Dra. Gabrielli Guglielmi fala das alterações fisiológicas no período gestacional que impactam a farmacocinética dos medicamentos, realidade que exige cuidados especiais do farmacêutico, como o ajuste de dosagens e seleção de terapias de menor risco, para garantir a eficácia e a segurança.

Jornalista Aloísio Brandão, editor da PHARMACIA BRASILEIRA.

Foto: ICTQ



Gabrielli Guglielmi Farmacêutica

As profundas alterações fisiológicas na gestante, como o aumento no volume sanguíneo e da massa corporal, impactam a farmacocinética dos medicamentos. Essas e outras mudanças influenciam diretamente a absorção, distribuição, metabolismo e excreção dos fármacos, o que exige que o farmacêutico ajuste as dosagens e selecione terapias de menor risco, a fim de garantir a eficácia e a segurança no tratamento da gestante e do feto.

Um dos maiores riscos para a paciente é a hipertensão gestacional, primeira maior causa de morte materna, no Brasil. As grávidas correm, ainda, outro risco, gerado pela automedicação, cujo combate é um desafio para o farmacêutico. A automedicação expõe mãe e feto a riscos graves, porque alguns medicamentos possuem potenciais teratogênicos ou efeitos tóxicos no desenvolvimento fetal.

Quem explica a questão da segurança dessa paciente é a farmacêutica **Gabrielli Paré Guglielmi** nesta entrevista que ela concedeu à revista PHARMACIA BRASILEIRA, do Conselho Federal de Farmácia (CFF). Dra. Gabrielli Guglielmi graduou-se em Farmácia pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS) e tem especialização em farmácia hospitalar e farmácia clínica pelo Instituto Racine. Ela integra o conselho consultivo da NoHarm, inteligência artificial para farmácia clínica, e a Comissão Científica Permanente do Conselho Federal de Farmácia.

Ela atuou como professora de cursos de pós-graduação em farmácia hospitalar, farmácia clínica e gestão em saúde, e como coordenadora da farmácia do Hospital Mãe de Deus, de Porto Alegre (RS), e a farmácia clínica do Hospital Israelita Albert Einstein, de São Paulo (SP). É gerente de operações *Acetil Academy*; diretora e *advisory board* na Start-up *Fármaco*, Plataforma de Informações de Medicamentos.

Dra. Gabrielli fez a palestra “Segurança do paciente em crianças, gestantes, lactantes e idosos”, no 3º Congresso Brasileiro de Ciências Farmacêuticas, realizado pelo Conselho Federal de Farmácia, de 06 a 08.11.24, em Foz do Iguaçu (PR).

Veja a entrevista com a Dra. Gabrielli Guglielmi.

PHARMACIA BRASILEIRA: Dra. Gabrielli, a gestação é um período de profundas alterações fisiológicas na mulher grávida. O aumento no volume sanguíneo e da massa corporal são dois exemplos dessas mudanças as quais devem alertar os profissionais da saúde. No caso de vocês, farmacêuticos, o que mais inspira cuidados?

GABRIELLI GUGLIELMI: Durante a gestação, o organismo da mulher sofre alterações significativas que impactam a farmacocinética dos medicamentos. Há um aumento no volume plasmático, redução da motilidade gastrointestinal, além de alterações na função hepática e aumento da taxa de filtração glomerular. Essas mudanças influenciam a absorção, distribuição, metabolismo e excreção dos fármacos, exigindo que o farmacêutico ajuste as dosagens e selecione terapias de menor risco, para garantir a eficácia e a segurança no tratamento da gestante e do feto.

PB: Alterações no organismo da gestante responsáveis por manifestações, como enjoos, vômitos, dores, inchaços, hipertensão, estrias etc., a induzem a se automedicar? Qual o grau de perigo da automedicação para a gestante e para o feto?

GG: Sim. As alterações fisiológicas, durante a gestação, como náuseas, vômitos, dores e hipertensão, podem levar a gestan-

te a buscar alívio rápido, muitas vezes, por meio da automedicação. No entanto, esse hábito representa um risco elevado, tanto para a mãe, quanto para o feto, pois muitos medicamentos atravessam a barreira placentária e podem interferir no desenvolvimento fetal, causando malformações, toxicidade e até complicações gestacionais.

Além disso, o metabolismo e a excreção de fármacos estão alterados na gestante, o que pode resultar em concentrações variáveis do medicamento no organismo, aumentando o risco de efeitos adversos.



O metabolismo e a excreção de fármacos estão alterados na gestante, o que pode resultar em concentrações variáveis do medicamento no organismo, aumentando o risco de efeitos adversos

Gabrielli Guglielmi
Farmacêutica

PB: Reduzir a automedicação e os consequentes riscos para a gestante e o feto é um dos maiores desafios para os farmacêuticos?

GG: Sim. Reduzir a automedicação entre gestantes é uma atividade muito importante para o farmacêutico. A automedicação pode expor tanto a mãe quanto o feto a riscos graves, pois alguns medicamentos possuem potenciais teratogênicos ou efeitos tóxicos no desenvolvimento fetal.

Para mitigar esses riscos, o farmacêutico desempenha um papel crucial, ao educar a gestante sobre os perigos da automedicação, orientando-a sobre as opções seguras e adequadas para aliviar sintomas comuns da gravidez. Além disso, o farmacêutico é responsável por revisar e monitorar todas as terapias medicamentosas prescritas, para garantir a segurança e a eficácia, durante esse período.

PB: Qualquer medicamento inspira cuidados, não importa quem seja o usuário. Na gravidez, os cuidados são maiores e mais especiais. Quais são as estratégias que vocês, farmacêuticos, adotam para garantir a eficácia terapêutica e a segurança no uso, quando o medicamento é extremamente necessário para a gestante?

GG: Na gestação, cada medicamento precisa ser criteriosamente avaliado, pois as mudanças fisiológicas na gestante podem alterar sua eficácia e segurança. Quando o uso é realmente necessário, adotamos estratégias, como a orientação para a escolha adequada de medicamentos com evidência científica de segurança para o feto.

Também, ajustamos as doses, com base nas alterações farmacocinéticas próprias da gestação e acompanhamos de perto a resposta clínica da paciente, monitorando potenciais efeitos adversos. A orientação detalhada sobre a administração e os cuidados com o uso é fundamental, sempre com uma avaliação da farmacoterapia frequente para avaliar o benefício terapêutico e a segurança.



PB: Que medicamentos não podem, em hipótese alguma, ser consumidos pela gestante? O que eles podem causar?

GG: Alguns medicamentos são totalmente contra indicados na gestação devido ao alto risco de causar malformações e outras complicações fetais. Exemplos incluem a isotretinoína, que pode levar a malformações congênitas severas; e inibidores da ECA, que podem causar insuficiência renal fetal, deformidades ósseas e morte fetal. Outros como os anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs), quando usados no terceiro trimestre, podem prejudicar a função renal do feto e aumentar o risco de fechamento prematuro do ducto arterioso.

PB: Fale sobre a importância das medidas não farmacológicas adotadas, na atenção farmacêutica à gestante. Cite algumas dessas medidas.

GG: As medidas não farmacológicas são essenciais no cuidado farmacêutico à gestante, pois ajudam a minimizar a exposição a medicamentos e reduzem os riscos de efeitos adversos para mãe e feto. Além disso, essas intervenções podem aliviar sintomas comuns da gravidez de maneira segura e eficaz.

Entre essas medidas, destacam-se a orientação sobre uma alimentação balanceada e rica em nutrientes específicos, como

ácido fólico e ferro, que auxiliam no desenvolvimento fetal e na prevenção de anemia; a prática de atividades físicas leves e regulares, como caminhada ou ioga, que ajudam a reduzir desconfortos físicos e melhoram o bem-estar psicológico; e o controle do estresse por meio de técnicas de relaxamento, que impacta positivamente tanto a mãe quanto o bebê.



*Na gestação, **cada medicamento precisa ser criteriosamente avaliado**, pois as mudanças fisiológicas na gestante podem alterar sua eficácia e segurança. Quando o uso é necessário, adotamos estratégias, como a orientação para a escolha de medicamentos com evidência científica de segurança para o feto*

Gabrielli Guglielmi
Farmacêutica

Além disso, o farmacêutico pode orientar sobre estratégias para alívio de sintomas, como náuseas, sugerindo pequenas refeições frequentes e a ingestão de líquidos, o que evita a necessidade de antieméticos, sempre, priorizando a segurança e o cuidado integral da gestante.

PB: O uso de chás pela mulher grávida deve ser feito com cautela? O que os chás podem causar de perigoso para a gestante e o feto?

GG: Sim, o uso de chás, durante a gestação, deve ser feito com extrema cautela, pois algumas ervas possuem compostos bioativos que podem atravessar a placenta e causar efeitos adversos ao feto e à mãe. Por exemplo, chás como o de canela, sene e boldo contêm substâncias que podem induzir contrações uterinas, aumentando o risco de aborto ou parto prematuro.

Certas ervas podem, também, afetar o metabolismo hepático e alterar a eficácia ou toxicidade de medicamentos em uso. Portanto, é essencial que a gestante procure o farmacêutico, antes de consumir qualquer tipo de chá, mesmo os considerados “naturais”.

PB: A mulher grávida não raramente desenvolve a hipertensão gestacional, primeira maior causa de morte materna, no Brasil.

Fale sobre a importância do cuidado farmacêutico na prevenção de riscos relacionados à hipertensão.

GG: Na assistência farmacêutica à gestante, especialmente em casos de hipertensão gestacional, nosso papel é fundamental tanto na prevenção de riscos relacionados ao uso de medicamentos quanto na promoção de um acompanhamento seguro e contínuo da saúde materna.

Orientamos sobre o uso correto dos anti-hipertensivos, quando necessários, e monitoramos possíveis interações e reações adversas. Além disso, incentivamos práticas não farmacológicas, como uma dieta equilibrada e a redução do estresse, que ajudam no controle da pressão arterial e evitam complicações.

Também, educamos a gestante sobre a importância de aderir ao pré-natal e de evitar a automedicação, pois qualquer exposição inadequada a medicamentos pode ter impactos graves no feto. Dessa forma, garantimos que o tratamento seja o mais seguro e eficaz possível para proteger a saúde da mãe e do bebê.



Clique aqui para retornar ao índice



VÁRIAS

A alta prevalência de sintomas e a invisibilidade nos serviços de saúde causadas pela Covid longa

O “Portal da Fiocruz” trouxe, em 04.02.25, uma matéria tratando do estudo desenvolvido pela Escola Nacional de Saúde Pública (Ensp/Fiocruz) em

[Matéria original de autoria de Danielle Monteiro \(Ensp/Fiocruz\)](#), com nova edição feita por Aloísio Brandão, jornalista do CFF e editor da “Pharmacia Brasileira”.

parceria com a Escola de Saúde Pública de Harvard (Harvard T. H. Chan School of Public Health) e a Escola de Economia e Ciências Políticas de Londres (London School of Economics and Political Science) sobre Covid longa. O estudo revelou elevado índice de Covid longa autorreferida, na cidade do Rio de Janeiro, além de altas prevalências de sintomas associados à síndrome pós-Covid, tais como fadiga, dor articular e comprometimento cognitivo.

De acordo com a matéria do “Portal da Fiocruz”, os dados do estudo, também, mostram que, contraditoriamente, a síndrome permanece invisibilizada nos serviços de saúde, misturando-se a outras demandas que se apresentam, indicando que os pacientes não conseguem obter os cuidados necessários e os serviços de saúde não estão preparados para cuidar deles. A pesquisa apontou, ainda, que, apesar do alto custo da Covid longa para indivíduos, famílias e sociedade, a conscientização e compreensão sobre essa condição são muito baixas. Os dados foram coletados entre novembro de 2022 e abril de 2024.

“O projeto, envolvendo métodos mistos, constituiu-se em uma iniciativa internacional, interdisciplinar e com engajamento de pacientes, com vistas a estimar a prevalência de Covid longa, a partir de uma amostra probabilística de pacientes que foram hospitalizados por Covid-19 em hospitais do SUS, na cidade do Rio de Janeiro”, argumenta a Fiocruz. O estudo buscou,

especialmente, identificar as necessidades, o uso e as barreiras de acesso aos serviços de saúde

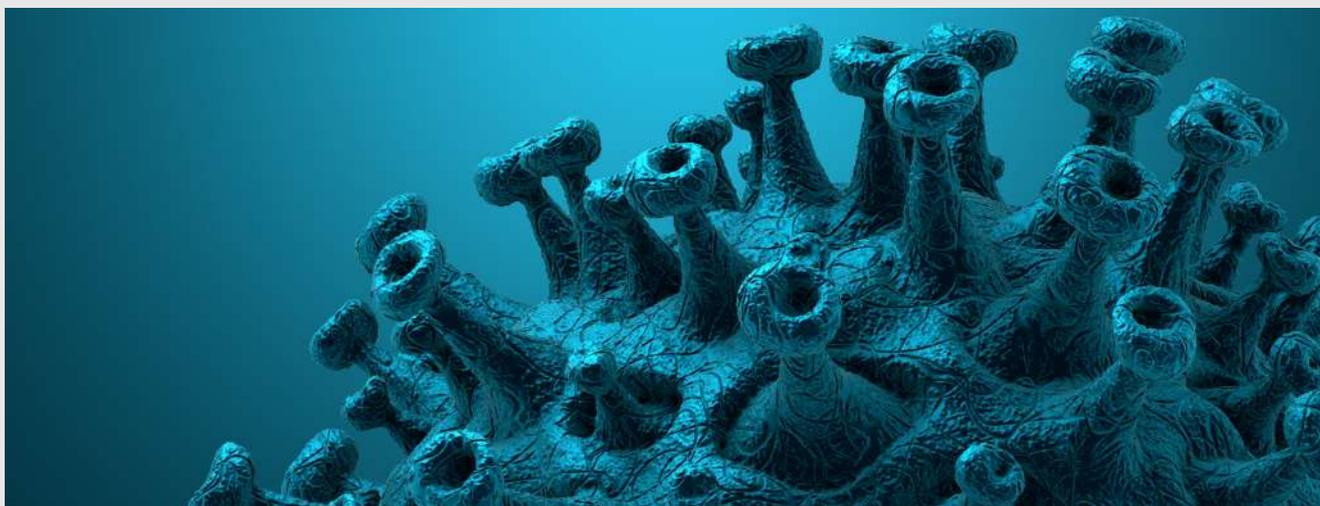
ALTA PREVALÊNCIA DE SINTOMAS - Os resultados da pesquisa apontaram alta prevalência de sintomas pós-Covid: 91,1% dos entrevistados relataram, pelo menos, um sintoma; e 71,3% afirmaram vivenciar pelo menos um sintoma frequente. Do total de entrevistados, 39,3% autorreferiram síndrome pós-Covid, mas apenas 8,3% tiveram um diagnóstico de Covid longa de um profissional de saúde. Também, foi observada elevada mortalidade (12%) entre a alta do paciente e o seu recrutamento para o estudo até dois anos depois.

Os cinco sintomas pós-Covid mais comuns foram: fadiga, mal-estar pós-exercional (piora ou surgimento de sintomas entre 24 e 72 horas após esforço físico ou cognitivo), dor nas articulações, alterações no sono e comprometimento cognitivo. Ainda como sintomas de alta prevalência (desenvolvidos em mais de 25% dos entrevistados), foram relatadas dormência, ansiedade e depressão.

NECESSIDADE DE SERVIÇOS DE SAÚDE - A pesquisa revelou que aproximadamente 50% dos participantes relataram precisar de serviços de saúde para condições que apareceram ou pioraram, após a Covid-19, nos seis meses anteriores à en-

trevista. Os serviços mais necessários entre os participantes que relataram precisar de cuidado de saúde foram: atendimento médico especializado, farmácia, cuidados ambulatoriais na atenção primária e serviços laboratoriais.

Na análise de serviços de saúde específicos, os resultados apontaram alto nível de utilização entre os entrevistados que relataram precisar de cuidados primários de saúde (89,2%) e atendimento hospitalar de emergência (95,8%), na maioria das vezes por meio do SUS (95%). Embora o atendimento médico especializado tenha sido usado por 81,7% dos participantes que relataram precisar dele, mais da metade (55,3%) usou prestadores privados.



Clique aqui para retornar ao índice



ENTREVISTA

CFF promove discussão sobre **exames rápidos**

“Esses exames não se destinam ao diagnóstico sob nenhuma hipótese, devendo ser realizado o encaminhamento formal ao médico e aos serviços necessários, quando ultrapassam o escopo legal e sanitário do farmacêutico e da farmácia” (Farmacêutico **Jauri Siqueira**, estudioso do assunto).

Jornalista Aloísio Brandão, editor da PHARMACIA BRASILEIRA.

Foto: Acervo pessoal



Jauri Siqueira Farmacêutico

Os exames rápidos realizados, nas farmácias, por farmacêuticos tiveram um forte aumento nas vendas. Só no primeiro semestre de 2022, os testes usados para a detecção de dengue e Chikungunya representaram a maior demanda por serviços, nos estabelecimentos, segundo pesquisa realizada pela Clinicarx, plataforma de serviços no setor da *Interplayers*.

Os exames rápidos, também, são realizados, fora das farmácias, pelos próprios pacientes. São os autotestes. Eles têm chamado a atenção de farmacêuticos e de observadores do setor, devido à aceleração em suas vendas. Os observadores enfatizam que a RDC nº 786 (ela substitui a RDC 302/2005), da Anvisa, estabelece que exames rápidos devem ser realizados em **caráter de triagem**, carecendo, muitas vezes, de um aprofundamento em laboratórios de análises clínicas.

A revista PHARMACIA BRASILEIRA, do Conselho Federal de Farmácia, entrevistou o **Dr. Jauri Siqueira**, estudioso dos exames rápidos. Ele alerta: “Esses exames não se destinam ao diagnóstico sob nenhuma hipótese, devendo sempre ser realizado o encaminhamento formal ao médico e aos serviços necessários, quando ultrapassam o escopo legal e sanitário do farmacêutico e da farmácia”, salientou.

SOBRE O ENTREVISTADO - Graduado em Farmácia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Jauri Siqueira fez, também, o curso de Técnico em Química, com ênfase em biotecnologia pela mesma instituição de ensino. É mestrando em Gestão Operacional de Saúde pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP) e cursou várias pós-graduações. Algumas foram em Gestão de Negócios de Saúde, em Farmácia Clínica e Serviços Farmacêuticos. Dr. Jauri atua como professor especialista em serviços de saúde, vacinação e imunização humana. É multiempresário e advisor na área da saúde e bem-estar.

Jauri Siqueira confirma a busca crescente por exames rápidos, tanto em farmácias, quanto na opção autotestes. Ele faz um alerta: “Esse aumento é um reflexo da acessibilidade e conveniência oferecidas pelas farmácias. Porém a intensificação desse uso exige cuidados. A orientação e a conscientização dos pacientes são fundamentais para garantir que esses

exames sejam utilizados, de forma responsável, sempre como **triagem** inicial e não como diagnóstico definitivo”.

O farmacêutico cita alguns exames rápidos que só podem ser feitos, em farmácias, e os que podem ser realizados, em casa. Em farmácias, são mais de 60 tipos de exames, como os de dengue, glicemia, perfil lipídico, beta-HCG, TSH, entre outros. Para autotestes, em casa, algumas opções incluem testes rápidos de Covid-19 e glicemia, sempre que os dispositivos estejam autorizados para uso doméstico e devidamente regulamentados.

Sobre o caráter de triagem dos exames rápidos disposto pela Anvisa na RDC nº 786 (ela substituiu a RDC 302/2005), Jauri Siqueira enfatiza a necessidade de ele (o caráter) ser entendido pela população. “Mas, ainda, há desafios para assegurar que todos compreendam que esses exames são avaliações preliminares”.

ORIENTAÇÃO FARMACÊUTICA - Siqueira cita como essencial o papel do farmacêutico na orientação ao paciente sobre a necessidade de ele fazer exames complementares, em laboratórios clínicos, quando indicados. Além disto, é importante destacar que os exames rápidos, em farmácias, assim como os demais serviços farmacêuticos, destinam-se ao rastreamento

e triagem de pacientes, acompanhamento farmacoterapêutico, educação em saúde e à recuperação, prevenção e manutenção da saúde dos pacientes.

“Esses exames não se destinam ao diagnóstico sob nenhuma hipótese, devendo sempre ser realizado o encaminhamento formal ao médico e aos serviços necessários, quando ultrapassam o escopo legal e sanitário do farmacêutico e da farmácia”, salientou o Dr. Jauri.

E o que se pode aguardar dos exames rápidos, num futuro próximo? Para Jauri Siqueira, eles devem incluir um maior número de painéis multiparâmetros, como perfis combinados de doenças infecciosas, o perfil renal (creatinina e fator de filtração glomerular) e o hemograma completo.

“A evolução desses exames será influenciada pelo avanço da tecnologia e inovação, com impactos de IA e conectividade em saúde. A RDC 786/23 foi visionária ao não limitar uma lista de exames ou tecnologias, permitindo assim que o mercado avance em segurança”, enfatizou o farmacêutico.

Jauri Siqueira responde, também, a várias outras perguntas feitas revista PB, como: os exames rápidos inspiram cuidados? Eles têm relação com os demais serviços farmacêuticos?

O que os laboratórios clínicos devem fazer para permanecer competitivos, diante da chegada dos exames rápidos? O que se pode esperar desses exames para os próximos dez anos? Que benefícios eles oferecem aos pacientes e à saúde pública? E, principalmente, qual o papel dos farmacêuticos para garantir a segurança dos pacientes testados?



PHARMACIA BRASILEIRA: Fale sobre a credibilidade e qualidade dos exames rápidos.

JAURI SIQUEIRA: A farmácia e o consultório devidamente habilitados e legalizados para prestar exames rápidos, classificados pela RDC 786/23 como Serviços Tipo 1, devem adotar um rigoroso sistema de gestão da qualidade (SGQ), para garantir a

segurança e eficácia dos exames rápidos, que inclui o uso de dispositivos certificados e homologados, supervisão laboratorial e processos documentados.

Este sistema é apoiado por licenciamento adequado (CNAE, CNES, licença sanitária deferida para o serviço, entre outros), infraestrutura, programas de controle de qualidade internos e externos (CIQ e CEQ), treinamento de pessoal e notificação de resultados (dos resultados relacionados a doenças de notificação compulsória), quando aplicável.

A supervisão laboratorial, combinada com a atuação dos laboratórios e plataformas de qualidade, é essencial para o sucesso desta nova categoria de serviços farmacêuticos, agregando valor e confiabilidade ao atendimento oferecido ao paciente.

PB: Os exames rápidos relacionam-se com os demais serviços farmacêuticos?

JS: Exames rápidos integram-se a outros serviços farmacêuticos, como a consulta e o acompanhamento de doenças crônicas, fortalecendo a jornada de cuidado. Esse tipo de serviço facilita o acesso ao pré-diagnóstico a milhões de brasileiros e apoia o acompanhamento farmacoterapêutico e a monitorização em saúde, auxiliando-os na busca de metas terapêuticas e

na recuperação, prevenção e manutenção da saúde e bem-estar.

Exames rápidos podem ser um atalho importante para reduzir o número de doenças subdiagnosticadas, para que possamos proceder o acompanhamento farmacoterapêutico a pacientes em tratamento de doenças crônicas, e desafogar o sistema de saúde, especialmente em situações como enfrentamento de epidemias e pandemias, como já realizamos, durante a pandemia da Covid-19 (tendo realizado mais de 25 milhões de exames rápidos de Covid-19) e da epidemia da dengue (tendo realizado mais de 500 mil exames rápidos de dengue).



***Exames rápidos
integram-se a outros
serviços farmacêuticos,
como a consulta e o
acompanhamento
de doenças crônicas,
fortalecendo a jornada
de cuidado***

**Jauri Siqueira
Farmacêutico**

PB: O que os laboratórios clínicos devem fazer para permanecer competitivos, diante da chegada dos exames rápidos?

JS: Para manter sua competitividade, os laboratórios clínicos devem focar em especialidades diagnósticas mais complexas e em parcerias com farmácias, oferecendo suporte técnico e serviços de diagnóstico aprofundados que complementem os exames rápidos.

A adaptação e inovação são desafios para o mercado mundial, pois o consumidor e as demandas do mercado de hoje certamente não serão as mesmas, no futuro. A diversificação de serviços e portfólio é uma tendência crescente em todos os setores, especialmente, com o avanço científico e tecnológico, e resistir à inovação e à demanda não vai resolver os problemas do setor, que precedem este marco e fato.

PB: Os exames rápidos precisam evoluir? Aonde eles devem chegar? O que o futuro trará para esses exames?

JS: O futuro dos exames rápidos deve incluir um maior número de painéis multiparâmetros, como perfis combinados de doenças infecciosas (como, por exemplo, os painéis combinados de dengue, zika e chikungunya ou de Covid-19, influenza A e C com Vírus Sincicial Respiratório), o perfil renal (creatinina e fator de

filtração glomerular) e o hemograma completo.

A evolução desses exames será influenciada pelo avanço em tecnologia e inovação, com impactos de IA e conectividade em saúde. A RDC 786/23 foi visionária ao não limitar uma lista de exames ou tecnologias, permitindo assim que o mercado avance em segurança, desde que os requisitos técnicos e sanitários sejam atendidos. É essencial que farmácias trabalhem com prestadores de serviço sérios e compatíveis com a legislação.

PB: Fale sobre os benefícios dos testes para os pacientes e para a saúde pública.

JS: Exames rápidos beneficiam os pacientes, ao oferecer diagnósticos preliminares e acessíveis, especialmente em áreas com menor acesso a laboratórios. A farmácia é o estabelecimento de saúde com maior capilaridade, no Brasil, com mais de 94 mil unidades bem distribuídas pelo país. Isso torna o serviço mais próximo e conveniente, além de aumentar a cobertura de triagem, reduzindo a pressão sobre o sistema de saúde e tornando-os ainda mais acessíveis, viáveis e cômodos ao paciente, que é o principal ator do sistema de saúde.

Não podemos esquecer que serviços de cuidado primário em saúde, como os prestados em farmácias, quando conectadas

com jornadas de telessaúde, podem ser cinco vezes mais baratos para os cofres públicos e privados do que as jornadas tradicionais hospitalocêntricas, e que cerca de 85% dos atendimentos primários em saúde privados poderiam ser efetivamente resolvidos por jornadas de cuidado em farmácias e por telessaúde.

Temos um país continental, com mais de 8 milhões de quilômetros quadrados, mais de 215 milhões de brasileiras, com ampla distribuição e dimensão, que necessita urgentemente de jornadas de saúde mais resolutivas e integradas (a farmácia comunitária pode ajudar, e muito, a solucionar estes problemas).



O futuro dos exames rápidos deve incluir um maior número de painéis multiparâmetros, como perfis combinados de doenças infecciosas, o perfil renal e o hemograma completo

Jauri Siqueira
Farmacêutico

PB: O senhor fez uma palestra no “3º Congresso Brasileira de Ciências Farmacêuticas”, realizado pelo Conselho Federal de Farmácia, em Foz do Iguaçu (PR). O tema foi “A próxima fronteira dos exames rápidos nas farmácias comunitárias”. Qual será a fronteira desses exames, Dr. Jauri?

JS: A fronteira futura dos exames rápidos nas farmácias comunitárias envolve a ampliação para exames mais completos e integrados, como perfis metabólicos e hormonais, além de triagens em painéis combinatórios. A consolidação desses serviços no ecossistema de saúde e a integração de jornadas de cuidado cobertas pelo sistema público e privado, seja via cobertura total ou parcial dos serviços prestados por programas ligados ao Sistema Único de Saúde (SUS) ou pelos convênios e operadoras de saúde privados, ampliando a demanda e cobertura destes serviços que, hoje, são pagos pelo próprio paciente (out-of-pocket), farão com que a farmácia se consolide e atue como centros de saúde. Com *data-lakes* de saúde mais assertivos, as farmácias poderão colaborar ainda mais efetivamente com operadoras, hospitais e laboratórios, oferecendo uma solução, cada vez mais assertiva, coordenada e resolutiva para os pacientes.



Clique aqui para retornar ao índice



VÁRIAS

UFC inova, ao desenvolver **novos tratamentos para o câncer de próstata**, utilizando nanotecnologia com menos efeitos colaterais

Matéria original de autoria de Sérgio de Sousa (UFC), com nova edição feita por Aloísio Brandão, jornalista do CFF e editor da "Pharmacia Brasileira".

Pesquisadores da Universidade Federal do Ceará (UFC) vêm investigando a utilização de nanopartículas para tratar o câncer de próstata, uma das doenças que mais matam, no Brasil. Consideradas como uma grande promessa para o tratamento mais eficaz desse tipo de tumor, as nanopartículas apresentam a vantagem de gerar menos efeitos colaterais. Dois dos estudos acabam de garantir as cartas-patentes e avançam em busca de uma futura aplicação em seres humanos. Informações sobre a pesquisa constam de matéria publicada pela “Agência UFC” de notícias.

Segundo a matéria da UFC, a primeira pesquisa busca um tratamento mais seguro e eficaz para a doença em estágio mais avançado. “Os pesquisadores desenvolveram lipossomas, que são pequenas bolsas de gordura biodegradáveis, invisíveis a olho nu, que podem encapsular substâncias, e são a classe de nanomedicamentos mais estudada e com resultados mais consistentes”.

Na novidade trazida pelos cientistas, acrescenta o texto da Agência UFC, esses lipossomas encapsulam um fármaco anti-câncer chamado de cabazitaxel. Além disso, na superfície desses lipossomas, está ligado um anticorpo chamado de cetuximabe, que faz o papel de “encaminhar” o fármaco para o local do tumor, onde este será liberado.

“É como se o anticorpo fosse a chave, e a célula com câncer,

a fechadura. Dessa forma, o anticorpo levaria o lipossoma que carrega o medicamento diretamente para células doentes. Lá, o lipossoma libera o fármaco de forma mais inteligente, fazendo com que tecidos saudáveis recebam menor quantidade desse químico”, explica o professor do Departamento de Farmácia da UFC, **Josimar de Oliveira Eloy**, um dos autores do invento. De acordo com ele, esse mecanismo de ação faz com que o tratamento resulte em menos efeitos colaterais aos pacientes.



Josimar Eloy Farmacêutico

QUEM É - Josimar de Oliveira Eloy é graduado em Farmácia-Bioquímica e tem mestrado e doutorado em Ciências Farmacêuticas pela Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto (Universidade de São Paulo). Fez doutorado sanduíche, por um ano, na *Ohio State University*, nos Estados Unidos, e pós-doutorado na Universidade Estadual Paulista (FCFAR-U-

NESP). Com bolsa CNPQ (Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico), Josimar de Oliveira Eloy fez pós-doutorado na *Queen's University Belfast*, no Reino Unido. É professor adjunto, com dedicação exclusiva, na UFC, em Fortaleza, na área de Tecnologia Farmacêutica de Medicamentos.

A OUTRA PESQUISA - A “Agência UFC” informa, ainda, que a segunda *invenção* utiliza duas substâncias de origem natural no combate ao câncer de próstata. A primeira substância é o ácido betulínico, originada do metabolismo de várias espécies vegetais, especialmente, da bétula branca, árvore também chamada de vidoeiro-branco. Diversos estudos já identificaram que o ácido possui efeitos antitumorais significativos, mas a substância tem baixa solubilidade, o que restringe a sua aplicação e impede sua utilização como medicamento anticâncer.

Para solucionar essa questão, os pesquisadores decidiram encapsular o ácido betulínico em uma nanoemulsão que usa o óleo da *Calotropis procera*, planta utilizada na medicina tradicional de várias culturas e facilmente encontrada no semiárido nordestino, conhecida popularmente como bombardeira, flor de seda, paina-branca, algodoeiro de seda ou bom-dia.

“Considerando o potencial anticâncer e anti-inflamatório dessa planta, decidiu-se investigar a associação de seu óleo

fixo com outras substâncias conhecidamente citotóxicas (isto é, que possuem a capacidade de destruir outras células ou tecidos), visando ao desenvolvimento de alternativas terapêuticas mais seguras e eficazes para o combate do câncer”, explica **Nágila Ricardo**, professora do Departamento de Química Orgânica e Inorgânica e uma das autoras do invento. Assim como a primeira patente, esta, também, promete uma ação mais direcionada a células doentes, protegendo as saudáveis.

Foto: Viktor Braga/UFC



Nágila Ricardo
Professora da UFC

QUEM É - Nágila Maria Pontes Silva Ricardo é química industrial graduada pela UFC, onde, também, fez mestrado em Química Inorgânica. Coursou doutorado e pós-doutorado em Química de Polímeros pela *University of Manchester*, na Inglaterra. Dra. Nágila atua como professora titular do Departamento de Química Orgânica e Inorgânica da UFC, o qual chefiou, de 2019

a 2021. Atualmente, coordena dois projetos de cooperação internacional em pesquisa entre Brasil e Alemanha. De acordo com a “Agência UFC”, a aplicação da nanotecnologia no desenvolvimento de novos tratamentos contra o câncer vem sendo estudada por pesquisadores da Universidade Federal do Ceará “pela capacidade única que a ferramenta tem de manipular materiais em uma escala microscópica, permitindo a criação de terapias mais precisas, eficazes e personalizadas”.

“O uso de nanopartículas oferece diversas vantagens no tratamento oncológico, como uma entrega mais eficiente de fármacos, a redução dos efeitos colaterais e a melhora da resposta ao tratamento”, aponta a professora **Cláudia do Ó Pessoa**, que coordena o Laboratório de Oncologia Experimental, do Núcleo de Pesquisas e Desenvolvimento de Medicamentos (NPDM/UFC), e é coautora dos dois referidos inventos.

Foto: Viktor Braga/UFC



Cláudia do Ó Pessoa
Professora da UFC

QUEM É - Cláudia do Ó Pessoa é professora titular de Fisiologia do Departamento de Fisiologia Farmacologia da UFC e pesquisadora associada (cedida) da Fiocruz-Ceará. Graduou-se em Farmácia Bioquímica pela Universidade Federal de Pernambuco e fez mestrado em Farmacologia pela UFC, instituição em que cursou, também, o doutorado em Farmacologia. A farmacêutica tem, ainda, pós-doutorado pela Universidade da Colúmbia Britânica, localizada, no Canadá. A Dra. Cláudia do Ó Pessoa foi farmacêutica de destaque, em 2024, por sua inclusão entre os 15 pesquisadores mais influentes do mundo, segundo o ranking da Universidade de Stanford, nos Estados Unidos.

Foto: Viktor Braga/UFC



Clique aqui para retornar ao índice



VÁRIAS

Farmácia-Escola da UFC desenvolve tratamento facilitado para bebês com **toxoplasmose congênita**

Matéria original de autoria de UFC Informa, com nova edição feita por Aloísio Brandão, jornalista do CFF e editor da "Pharmacia Brasileira".

A “UFC Informa”, veículo de comunicação da Universidade Federal do Ceará (UFC), publicou matéria em que anuncia que a farmácia-escola dessa instituição de ensino e a Prefeitura de Fortaleza firmaram parceria para desenvolver uma nova forma de administrar medicamentos em bebês com toxoplasmose congênita. A toxoplasmose congênita é uma infecção causada pelo protozoário *Toxoplasma gondii* e transmitida principalmente por meio das fezes de animais domésticos, como os gatos.

A doença pode ser adquirida, por meio do contato com animais infectados ou de alimentos contaminados, e é considerada um importante problema de saúde pública, especialmente para gestantes e seus bebês, diz a página da UFC. Em seguida, alerta: quando uma mulher grávida contrai a doença, o parasita pode ser transmitido ao feto, resultando em complicações graves, como microcefalia, retinocoroidite e danos ao sistema nervoso central. Embora a infecção possa ser assintomática ou apresentar sintomas leves em adultos, a transmissão para o bebê pode causar sequelas permanentes.

TRATAMENTO - Quando a doença é diagnosticada e tratada, no início da vida da criança, os efeitos podem ser atenuados. No entanto, atualmente, não existem medicamentos adequados para a ingestão pelas crianças na primeira infância. Atenta a essa situação, a farmácia-escola da UFC está desenvolvendo uma nova forma de uso do medicamento, substituindo os com-

primidos por um líquido saborizado que facilite a deglutição e diminua a rejeição dos bebês, além de garantir que será aplicada a dosagem adequada.

“Não existe um medicamento líquido para o tratamento das crianças. Crianças não tomam comprimido, principalmente, os bebês. E esse tratamento deve ser realizado, desde que o bebê nasce, até completar um ano”, alerta. Muitos médicos do posto de saúde pediam para a mãe triturar esse medicamento e misturar com água, mas também tem a questão da dose, porque o comprimido tem uma dose maior. Então, é preciso fracionar para ter a dose correta para esse bebê”, explica a professora **Cristiani Lopes**, diretora da farmácia-escola.

Os medicamentos serão produzidos, na UFC, e fornecidos gratuitamente para os postos de saúde de Fortaleza, por meio



de edital do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) de Estudos Transdisciplinares em Saúde Coletiva. O tratamento será prescrito e distribuído gratuitamente pelas equipes de profissionais da Estratégia Saúde da Família, da Prefeitura de Fortaleza, e acompanhado pelos farmacêuticos servidores da farmácia-escola para observação da efetividade.

Foto: Acervo pessoal



Cristiani Lopes
Farmacêutica

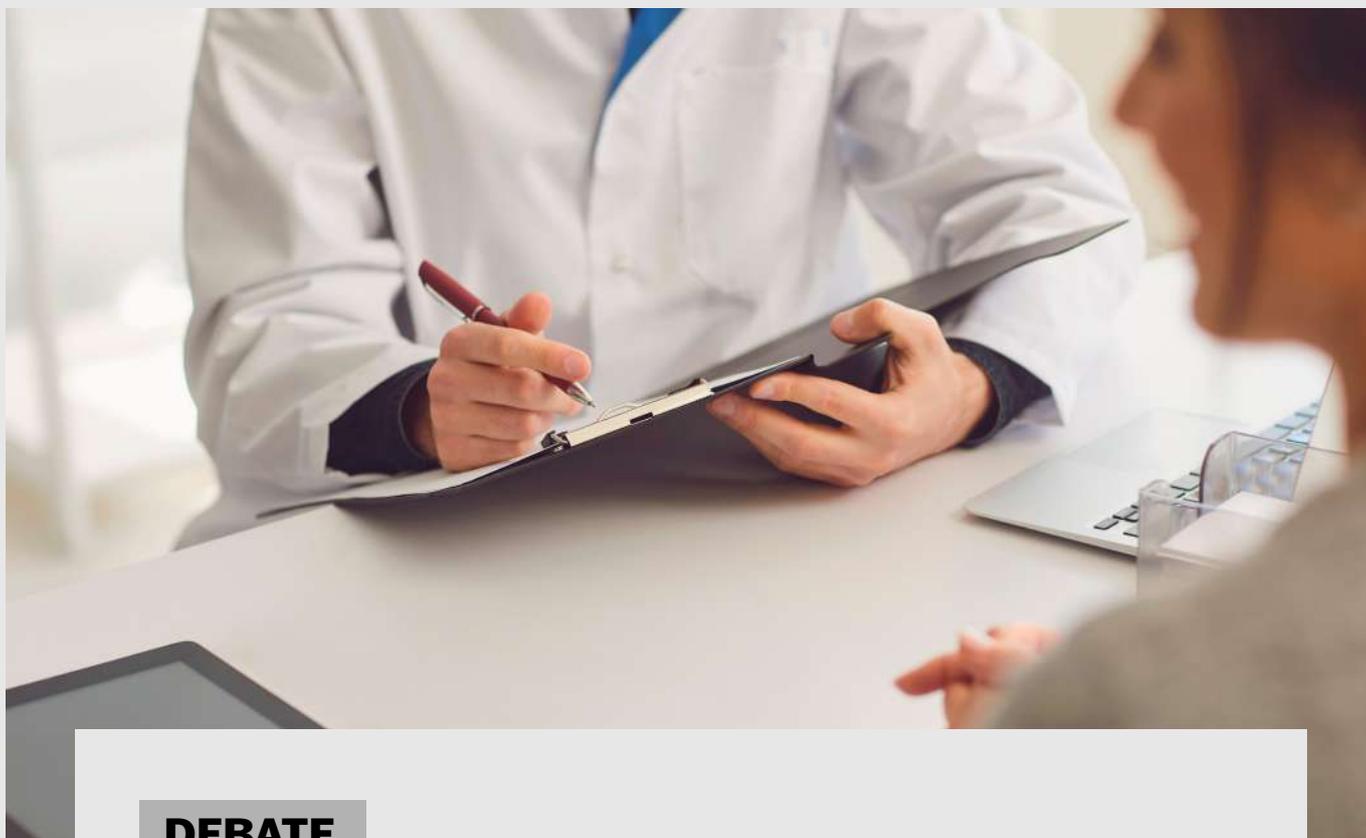
Os profissionais envolvidos no estudo ministraram palestras e realizaram oficinas de treinamento para farmacêuticos, enfermeiros e médicos sobre os fluxos do estudo. “No ano passado, nós fornecemos esses medicamentos, por seis meses, para a prefeitura. Porém, nesse projeto de pesquisa atual, vamos acompanhar essas crianças por um ano em um estudo clínico. Vamos fazer um estudo-piloto, com o desenvolvimento

de documentos e fluxos”, destaca a professora e diretora da farmá-escola, Cristiani Lopes.

QUEM É - Cristiani Lopes Capistrano Gonçalves de Oliveira é farmacêutica com habilitação em indústria de medicamentos pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), em 2000. Tem mestrado e doutorado em Ciências Farmacêuticas pela Universidade Estadual Paulista (Unesp). Atua como professora associada II da Universidade Federal do Ceará, responsável pela disciplina de Controle de Qualidade Físico-químico de Medicamentos e Cosméticos.



Clique aqui para retornar ao índice



DEBATE

Farmácia clínica: lealdade aos fundamentos e adaptação às inovações tecnológicas e expansão do conhecimento

Mesmo tendo que enfrentar grandes desafios, segmento cresce nos setores público e privado.

Jornalista Aloísio Brandão, editor da PHARMACIA BRASILEIRA.

Nesta matéria, a revista PHARMACIA BRASILEIRA (PB) nº 102 dá continuidade ao texto que teve por tema a **farmácia clínica, no Brasil**, cuja primeira parte foi publicada na [edição nº 101, sob o título de “Ecos do movimento que implantou a farmácia clínica, em Natal \(RN\), em 1979”](#). O texto da PB 101 abordou os nascedouros desta modalidade farmacêutica: o curso de Farmácia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) e o Hospital Universitário Onofre Lopes (HUOL), ambos em Natal (RN).

Na primeira parte da matéria, a PB entrevistou farmacêuticos que vivenciaram, dentro da UFRN e do HUOL, no fim da década de 1970, as experiências marcantes do movimento pioneiro que implantou, no País, a farmácia clínica, graças à idealização, ao planejamento e ao sonho posto em prática pelo farmacêutico e professor José Aleixo Prates.

TRANSFORMAÇÕES E MODERNIDADE - Já nesta edição (de nº 102), os farmacêuticos especialistas entrevistados pela PB deram depoimentos sobre a realidade, hoje, da farmácia clínica, em seus estados. O objetivo deste material é debater e fazer uma radiografia da modalidade, a partir de sua implantação, em Natal (RN), em 1979, até as transformações que vêm levando o conceito de moderno para dentro da farmácia clínica.

Foto: Acervo pessoal



Gustavo Alves
Farmacêutico clínico

Passamos por momentos de adaptação, até assumirmos uma identidade de farmácia clínica brasileira

QUEM É - O primeiro entrevistado, aqui, é o farmacêutico **Gustavo Alves**, de São Paulo. Graduado em Farmácia e Bioquímica e pós-graduado em Farmácia Hospitalar, Dr. Gustavo tem mestrado em Farmácia, doutorado em Biotecnologia e Inovação em Saúde e pós-doutorado em Cirurgia e Anatomia pela Faculdade de Medicina da USP de Ribeirão Preto. Coursou, ainda, Neurobiology, na Universidade de Chicago (EUA). Ele

atua como professor e coordenador das pós-graduações em Farmácia do Centro Universitário do Senac; de Geriatria e Psiquiatria na Faculdade de Medicina São Leopoldo Mandic, e do curso de pós-graduação em Farmácia Hospitalar das Faculdades Oswaldo Cruz. Também, coordena o Grupo Técnico de Cuidados Farmacêuticos ao Idoso e o Grupo Técnico de Farmácia Hospitalar, ambos do Conselho Regional de Farmácia de São Paulo (CRF-SP).

FUNDAMENTOS, ADAPTAÇÕES E IDENTIDADE - A ele e aos demais entrevistados, a revista PHARMACIA BRASILEIRA fez a seguinte pergunta: A moderna farmácia clínica mantém os mesmos princípios de quando ela foi implantada, no Hospital Onofre Lopes, em Natal (RN), em 1979, mesmo sofrendo adaptações e incorporando o que há de mais moderno no segmento?

Gustavo Alves primeiramente apresenta um cenário revelador: “A farmácia clínica, no Estado de São Paulo como um todo, vem evoluindo muito, principalmente, nas últimas duas décadas. Passamos por alguns momentos de adaptação aos modelos que ‘importamos’ de outros países, como *Dáder*, *PWDT*, até que pudemos assumir uma identidade de farmácia clínica brasileira”, festeja ele.

Para o farmacêutico paulista, muito da evolução deve-se ao trabalho dos professores Aleixo Prates, Júlio Maia Neto e de Tarcísio Palhano, todos da UFRN. “Mas, aqui em São Paulo,

deve-se ao trabalho de alguns ilustres colegas, como George Washington, no Incor (FMUSP); Victor Hugo da Costa Travassos, no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP (FMUSP); Fábio Ferracini, no Hospital Albert Einstein, e Marcelo Polacow, na Polícia Militar.

Gustavo Alves foi, ele próprio, parte da história do fortalecimento da farmácia clínica, no Estado de São Paulo. “Eu, modestamente, introduzi a farmácia clínica, avaliando interações medicamentosas e triando prescrições médicas, na Medial Saúde (rede privada), em 1994, dando os primeiros passos, quando quase não se falava nesse assunto”, lembra.

Ele destaca o papel importante do CRF-SP de fomentar e estimular a atividade de farmácia clínica, por meio de ações diretas junto aos farmacêuticos e instituições públicas e privadas. “O CRF-SP, sempre, apoiou a farmácia clínica como uma atividade a ser exercida, nos hospitais. As práticas e a essência da farmácia clínica mantêm-se vivas, porque tivemos a capacidade de adaptar a nossa realidade, que inclui a formação do farmacêutico, infraestrutura e questões culturais, ao dia-a-dia do farmacêutico dentro da equipe de saúde”, acrescentou Dr. Gustavo.

A nossa segunda entrevistada é a Dra. **Ane Rosalina Trento Costa**, de Goiânia, que argumenta que a farmácia clínica, mais

especificamente o cuidado farmacêutico, é um modelo de prática em franca expansão, no estado de Goiás, assemelhando-se ao que ocorre, no Brasil como um todo, guardando-se as devidas proporções e particularidades de cada região.

“Muito embora, ainda, seja uma atividade profissional pouco conhecida da população em geral, pelos usuários de medicamentos e até mesmo por outros profissionais da saúde, podemos encontrar, no estado de Goiás, farmacêuticos provendo serviços clínicos em diversos cenários, como hospitais, farmácias comunitárias públicas e privadas, ambulatórios multiprofissionais e até mesmo em consultórios independentes”, revela a Dra. Ane Trento, admitindo que os princípios fundamentais que nortearam a filosofia e prática da farmácia clínica em sua implantação, em Natal, permanecem, inda que o segmento absorvesse novos traços.

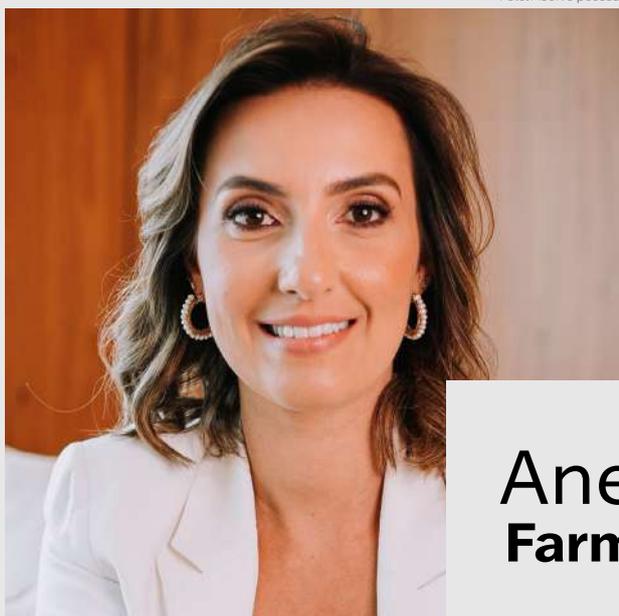


MORBIMORTALIDADE PELO USO DE MEDICAMENTOS -

Ane Trento diz mais: “Sabemos que, hoje, atrelada à inversão da pirâmide etária e à prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, existe um grave problema de saúde pública, que é a morbimortalidade relacionada ao uso de medicamentos. O farmacêutico é a peça-chave para solucionar este problema, por meio do cuidado prestado. Ou seja, a demanda pelos serviços clínicos providos por farmacêuticos existe”.

No entanto, acrescenta a Dra. Ane Trento, a demanda, ainda, é “invisível”, pois poucas pessoas conhecem os serviços e reconhecem no farmacêutico um profissional capaz de ajudá-las. “Temos um longo caminho para expandir nosso alcance enquanto farmacêuticos clínicos, mas demos passos largos e consideráveis, nos últimos anos”, reconhece ela.

Foto: Acervo pessoal



Ane Trento
Farmacêutica clínica



*Podemos encontrar, em Goiás,
**farmacêuticos provendo
serviços clínicos** em hospitais,
farmácias comunitárias
públicas e privadas ambula-
tórios multiprofissionais e em
consultórios independentes*

QUEM É - Ane Trento graduou-se farmacêutica pela Universidade Federal de Goiás (UFG), em 2024. Tem mestrado em Ciências Farmacêuticas pela mesma UFG, aperfeiçoamento em Farmácia Clínica pela Universidad de Chile e especialização em Assistência Farmacêutica na Atenção Básica à Saúde. Ela atua como farmacêutica especialista em Saúde, da Prefeitura de Goiânia, e como professora da especialização em Farmácia Clínica da UFG e do curso Prescrever e Cuidado Farmacêutico, do CFF. Mais: é coordenadora do Grupo de Trabalho (GT) em Serviços Clínicos do CRF-GO e integrante do Grupo de Trabalho sobre Farmácia Clínica do CFF. Também, dirige a Sociedade Brasileira de Farmácia Clínica (SBFC), em Goiás, e atende em consultório farmacêutico independente. Tem experiência em farmácia clínica, com ênfase em cuidado farmacêutico em saúde mental.

O outro entrevistado, o Dr. **Wallace Entringer Bottacin**, do Paraná, fala sobre as adaptações pelas quais vem passando o setor. Ele entende que a farmácia clínica, desde a sua implantação, no Hospital Onofre Lopes, em Natal (RN), em 1979, tem mantido o foco no paciente e na otimização da terapêutica medicamentosa, “embora tenha havido significativas adaptações, ao longo dos anos”.

Segundo o farmacêutico Wallace Bottacin, as inovações tecnológicas, a expansão do conhecimento científico e a integração de novas práticas e regulamentações foram essenciais para a evolução da farmácia clínica, como as resoluções nº 585 e nº 586 de 2013, do Conselho Federal de Farmácia. “Hoje, a prática é mais abrangente e integrada para fornecer cuidados ainda mais personalizados e eficazes, e o farmacêutico detém mais autonomia e serviços claramente definidos”, destaca Dr. Wallace.

O farmacêutico descreve o atual cenário da farmácia clínica, no Paraná, como bastante promissor. Ele garante estar havendo um aumento significativo na adesão dos profissionais às práticas clínicas, bem como um maior reconhecimento por parte das instituições de saúde sobre a importância do farmacêutico clínico. “Além disso, iniciativas de capacitação específica têm impulsionado o desenvolvimento da farmácia clínica, no estado, promovendo um ambiente mais propício para a atuação dos farmacêuticos”, anuncia

Foto: Acervo pessoal



Wallace Bottacin Farmacêutico clínico

*As **inovações tecnológicas**, a expansão do conhecimento científico, a integração de novas práticas e a regulamentações foram essenciais para a evolução da farmácia clínica*

QUEM É - Farmacêutico pela Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP), em Minas, com experiência internacional na University of Missouri-Kansas City e University of Minnesota, nos Estados Unidos, Wallace Bottacin é analista e desenvolvedor

de sistemas pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR), mestre em Ciências Farmacêuticas com ênfase em farmácia clínica pela Universidade Federal do Paraná (UFPR) e atuação no Complexo Hospital de Clínicas da UFPR. É doutor em Assistência Farmacêutica e integra o Grupo de Trabalho de Educação Permanente e da Comissão Científica Permanente do Conselho Federal de Farmácia. Atua como professor em cursos de pós-graduação e autor de livros acadêmicos na área de farmácia clínica.

EM MINAS - Não é diferente a abordagem que a farmacêutica mineira **Mariana Gonzaga** faz em resposta às perguntas encaminhadas aos entrevistados. “A farmácia clínica, em Minas Gerais, está em franca expansão, principalmente, no âmbito da farmácia hospitalar, na atenção primária à saúde dentro do Sistema Único de Saúde e em farmácias privadas. Diversos serviços farmacêuticos são oferecidos nestes âmbitos e a demanda por profissionais que atuam nesta área é crescente”, argumenta Dra. Mariana, que concorda com a manutenção, hoje, dos princípios que marcaram o nascimento da farmácia clínica, no País, no fim dos anos setenta.

Segundo ela, em hospitais, atualmente, a oferta de serviços farmacêuticos baseados na farmácia clínica “é quase onipresente, independentemente de lidarmos com hospitais públicos ou privados”. Ela explica que “farmacêuticos hospitalares

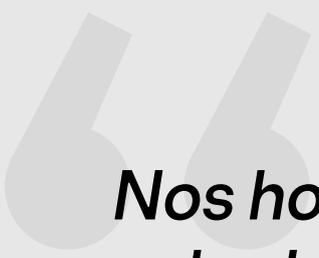
são responsáveis não só pela gestão da assistência farmacêutica, mas também por oferecer serviços, como a conciliação de medicamentos, análise de prescrição e acompanhamento farmacoterapêutico”.

A farmacêutica acrescenta que, nos hospitais que possuem selo de acreditação hospitalar, seja ele público ou privado, a oferta de serviços clínicos é tida como essencial, “o que impulsiona sua expansão e a demanda por farmacêuticos clínicos”. Dra. Mariana Gonzaga acrescenta que isso ocorre, em Minas Gerais e em todo o Brasil, já que existem vários selos de acreditação, como a ONA (Organização Nacional de Acreditação), o Programa Qmentum, a JCI (Joint Commission International), entre outras.

Foto: Acervo pessoal



Mariana Gonzaga
Farmacêutica clínica



Nos hospitais que possuem selo de acreditação hospitalar, seja ele público ou privado, a oferta de serviços clínicos é tida como essencial, o que impulsiona sua expansão e a demanda por farmacêuticos clínicos

QUEM É - Mariana Martins Gonzaga do Nascimento é farmacêutica com habilitação em indústria pela Faculdade de Farmácia da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). É mestre, especialista e doutora em Ciências da Saúde. Tem, ainda, pós-doutorado pelo Programa de Pós-graduação em Medicamentos e Assistência Farmacêutica. Dra. Mariana é professora adjunta do Departamento de Produtos Farmacêuticos da UFMG e atua, também, como membro do conselho científico do Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos (ISMP Brasil).

PIONEIRO EM RESIDÊNCIA FARMACÊUTICA - O estado do Rio de Janeiro, por sua vez, foi pioneiro na oferta do primeiro programa de residência para farmacêuticos do Brasil, no for-

mato uniprofissional na área hospitalar, sob a forma de treinamento em serviço, no ano de 1996, pela Universidade Federal Fluminense. Quem lembra é o farmacêutico Tácio de Mendonça Lima. Ele argumenta que esse avanço possibilitou a formação e capacitação de farmacêuticos, não só para a gestão da farmácia hospitalar, mas também para a área clínica.

“Neste contexto, serviços foram estruturados e consolidados, inicialmente, nos ambientes hospitalares. Hoje em dia, vemos uma capilarização desses serviços para atenção primária, onde o farmacêutico exerce uma importante contribuição em diferentes áreas, como diabetes e hipertensão, cessação tabágica, promoção e prevenção de infecções sexualmente transmissíveis e visitas domiciliares”, explica o Dr. Tácio de Mendonça Lima, chamando a atenção para o fato de que, “quando pensamos nas farmácias comunitárias, o desafio é maior”.

Foto: Acervo pessoal



Tácio Lima
Farmacêutico clínico



Hoje em dia, vemos uma capilarização desses serviços para atenção primária, onde o farmacêutico exerce uma importante contribuição em diferentes áreas, com diabetes e hipertensão, cessação tabágica e promoção e prevenção de infecções sexualmente transmissíveis

QUEM É - “Graduado em Farmácia pelo Centro Universitário do Estado do Pará (Cesupa), Tácio de Mendonça Lima especializou-se em Farmácia Hospitalar nos moldes de residência pela Universidade Federal Fluminense (UFF). É mestre em Ciências Farmacêuticas pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) e doutor em Ciências (Fármaco e Medicamentos) pela Universidade de São Paulo (USP), com período sanduíche no Programa de Doutorado do Grupo de Farmacologia e Cuidados Farmacêuticos da Universidade de Coimbra (Portugal). Dr. Tácio atua como professor adjunto do Departamento de Ciências Farmacêuticas da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ).

CONDIÇÕES PARA ATUAÇÃO DOS FARMACÊUTICOS? - A

PHARMACIA BRASILEIRA quis saber dos entrevistados se, em seus estados, o exercício da farmácia clínica dá-se da mesma maneira, nos hospitais públicos e privados, e se os estabelecimentos hospitalares reconhecem a importância da farmácia clínica, no seu dia a dia, e disponibilizam aos farmacêuticos clínicos as condições para que eles atuem, plenamente.

SÃO PAULO - “Podemos afirmar que sim, embora esta questão precise ser mencionada: o que impulsionou a farmácia clínica no sistema de saúde, principalmente, no privado, foram as certificações de qualidade internacionais e, depois, as nacionais, começando com a Joint Commission International, e, em seguida, com a ONA (Organização Nacional de Acreditação)”, atesta o Dr. Gustavo Alves, de São Paulo.

O farmacêutico acrescenta: “No setor privado, a farmácia clínica precisou se apresentar como capaz de trazer, também, retorno financeiro, e isso ela traz, por meio da redução de tempo de permanência dos pacientes, otimização da farmacoterapia, qualidade no atendimento, segurança do paciente, entre outros fatores”.

De acordo com Gustavo Alves, atualmente, os hospitais buscam farmacêuticos clínicos para exercer a farmácia clínica

e proporcionar resultados benéficos para a sua saúde financeira. No público, principalmente, nos hospitais-escola, foi um pouco mais fácil, porque era algo “melhor trabalhado” junto às equipes de saúde.

Sobre a prática clínica, nas farmácias comunitárias particulares, ele lembra que, ainda, existe um tabu que precisa ser quebrado, no sentido de se aliar a questão comercial (venda) à prestação de serviços. “Fiz curso de farmácia clínica, nos Estados Unidos, no ano 2000, e, lá, isso já era tratado como uma atividade normal e aceita pelos consumidores. Até hoje, procuram o farmacêutico e pagam pela consulta. Aqui no Brasil, demos importantes passos, mas, ainda, falta muito para isto se consolidar”, acrescenta.

Dr. Gustavo chama a atenção para um aspecto relevante no atendimento do profissional ao balcão da farmácia. “As pessoas podem procurar o farmacêutico clínico, na farmácia, sem que tenham necessariamente que comprar alguma coisa. As farmácias precisam se preparar, ter infraestrutura, layout, quantidade de profissionais para isso”, observa.

A questão da expansão da farmácia clínica é abordada, também, pela Dra. Ane Trento em relação ao estado de Goiás. “Ultimamente, tem ocorrido um grande movimento para a implan-

tação da farmácia clínica, tanto nos hospitais públicos quanto nos privados”, anuncia.

Trento argumenta que o interesse dos hospitais pela implantação da farmácia clínica deve-se, entre outros fatores, à extrema relevância que é dada à acreditação hospitalar, um processo de certificação que estimula a melhoria da qualidade dos seus serviços. “Desse modo, as reavaliações no processo de acreditação colaboraram ainda mais com o desenvolvimento da farmácia clínica”, esclarece a farmacêutica goianiense. A declaração de Trento endossa palavras de Gustavo Alves.

A farmacêutica de Goiás observa que existem diferenças entre as atividades clínicas, em hospitais públicos e privados. No entanto, a conciliação de medicamentos, durante a admissão e o acompanhamento farmacoterapêutico dos pacientes, é comum em ambos os cenários. “O que os difere permeia questões relacionadas à infraestrutura dos hospitais, considerando os recursos humanos necessários para realizar os serviços clínicos do farmacêutico, diferenciando-os dos serviços hospitalares propriamente ditos”, explica.

Sobre a realidade da farmácia clínica, em Goiás, hoje, Ane Trento pondera que, à semelhança da farmácia clínica como um todo, a expansão das atividades clínicas do farmacêutico,

nas farmácias comunitárias, é notória, embora não seja uniforme, “havendo diferença marcante entre as farmácias de rede e as independentes”, diz a farmacêutica.

De acordo com ela, as farmácias comunitárias de rede vêm, ao longo dos anos, investindo na capacitação de farmacêuticos clínicos e articulando uma diferenciação entre as atividades do farmacêutico técnico-gerencial e do clínico. “Isso torna o ambiente propício para a implantação do cuidado farmacêutico, e é possível perceber os atendimentos clínicos providos por farmacêuticos, como rastreamento de doenças, acompanhamento farmacoterapêutico, aplicação de vacinas e realização de exames de análises clínicas, de acordo com as legislações vigentes”, esclarece.



Ane Trento acrescenta: “Não se pode dizer que isso não ocorre, nas farmácias comunitárias independentes, mas a grande maioria, ainda, tem a dispensação como o único serviço clínico provido por farmacêutico implantado no estabelecimento”. Para ela, todo esse processo de expansão deve-se a vários fatores. Primeiro, à necessidade social das atividades clínicas dos farmacêuticos, que são primordiais, diante de todo o cenário epidemiológico e demográfico que experimentamos, atualmente, com o envelhecimento da população, prevalência de doenças crônicas não transmissíveis e uso indiscriminado de medicamentos.

RESOLUÇÕES DO CFF - “Mas a necessidade social não seria suficiente, não fossem todas as resoluções publicadas pelo Conselho Federal de Farmácia, não podendo deixar de citar as resoluções nº 585 e nº 586, que tratam das atribuições clínicas dos farmacêuticos e da prescrição farmacêutica, respectivamente”, explica a Dra. Ane Trento. Estas resoluções, continua a farmacêutica goiana, completaram dez anos, em 2023, e esta década foi uma reviravolta e uma verdadeira ressignificação das atividades dos farmacêuticos, não só em Goiás, mas no Brasil todo.

Já o Dr. Tácio de Mendonça Lima fala da estruturação e da realidade dos serviços clínicos, no Rio de Janeiro: “Creio que os hospitais privados (salvo exceções) estão à frente. Uma das

justificativas para isso é o próprio aporte financeiro das instituições e a busca por excelência com as Acreditações Hospitalares, que listam o profissional farmacêutico como fundamental neste processo”, explica o professor da UFRRJ.

“Em relação ao reconhecimento da importância da farmácia clínica, depende da gestão que operacionaliza a instituição. No meu dia a dia, em que atuo como supervisor docente do eixo de Farmácia da Residência Multiprofissional em Saúde do Hospital Universitário Antônio Pedro, da Universidade Federal Fluminense, enxergo uma gestão que oportuniza as atividades clínicas do farmacêutico”, narra o professor do Rio. Ele acrescenta que, atualmente, há sete farmacêuticos clínicos em diversos setores da instituição, participando da equipe multiprofissional e contribuindo para melhor cuidado ao paciente.

Para o Dr. Tácio, a farmácia clínica no âmbito das farmácias comunitárias privadas, ainda, é incipiente. “É preciso incentivar e qualificar os farmacêuticos a realizarem o serviço de dispensação e não somente a entrega dos medicamentos”, exorta o professor da UFRRJ. Ele acrescenta: “Para além, é necessário compreender que a dispensação é um serviço clínico, quando bem estruturado”. O farmacêutico pede para se aproveitar as oportunidades de implementar outros serviços clínicos, como rastreamento em saúde por meio de testes rápidos, manejo de problemas de saúde autolimitados e serviços de vacinação humana.



CONSOLIDAÇÃO - Mesmo experimentando um forte processo de crescimento, a farmácia clínica encontra dificuldades para se consolidar? A revista PHARMACIA BRASILEIRA levou esta questão aos entrevistados.

Para Mariana Gonzaga, “a expansão da farmácia clínica, em Minas, esbarra na disponibilidade de profissionais, quantitativa-mente, já que precisamos de número adequado de farmacêuticos para promover a adequada gestão da assistência farmacêutica, bem como o provimento de serviços farmacêuticos”, esclarece. Limitações qualitativas, também, foram citadas como impeditivos para a consolidação do fortalecimento do segmento. “Precisamos de profissionais qualificados para elevar a barra da qualidade de serviços prestados”, diz Dra. Mariana.

A revista PHARMACIA BRASILEIRA aproveitou a menção à capacitação para perguntar a Mariana Gonzaga como ela, que é professora da Faculdade de Farmácia da Universidade Federal de Minas Gerais, vê a questão da qualificação dos profissionais em farmácia clínica, em âmbito nacional, ao que ela respondeu: “Com as atuais diretrizes nacionais para o curso de Farmácia, que propõem que 50% da carga horária do curso seja voltada para o cuidado, a formação de farmacêuticos, no Brasil, há de se tornar cada vez mais robusta no tocante à farmácia clínica”, prevê. Em tempo: Mariana Gonzaga é filha do cantor e compositor Gonzaguinha e neto de Luiz Gonzaga, o Rei do Baião.

DESCONHECIMENTO DOS SERVIÇOS - A Dra. Ane Trento, por sua vez, reconhece que a farmácia clínica, no seu estado (Goiás), também, apresenta dificuldades para se consolidar. “Como tudo o que é relativamente novo e desconhecido, ainda, temos algumas barreiras a serem rompidas. A primeira delas talvez seja o desconhecimento dos serviços clínicos e do valor agregado a eles, tanto pela população, como por outros profissionais de saúde e até mesmo por gestores das unidades e estabelecimentos de saúde”, expôs a farmacêutica.

OBSTÁCULOS VENCIDOS - Outro comentário vem do Dr. Gustavo Alves: “Os maiores obstáculos que dificultavam o crescimento do setor foram vencidos”. Alves continua: “Talvez, ainda hoje, a questão do investimento inicial em recursos hu-

manos e tecnológicos possa trazer algumas dúvidas, mas é importante esclarecer que, em curto ou médio prazo, há o retorno do investimento”. Gustavo Alves cita, também, a necessidade de se investir na capacitação de farmacêuticos e gestores para o enfrentamento desta realidade.

Já o Dr. Wallace Bottacin, cita que a farmácia clínica enfrenta dificuldades para se consolidar, no estado do Paraná, onde o segmento tem que enfrentar desafios, como a falta de infraestrutura adequada em algumas instituições, a necessidade de maior investimento em capacitação profissional e a resistência cultural em alguns locais quanto à integração plena do farmacêutico clínico na equipe de saúde.

Além disso, a remuneração pelos serviços clínicos, ainda, é uma questão a ser resolvida, pois muitos farmacêuticos encontram dificuldades em obter um retorno financeiro que justifique a expansão de suas atividades clínicas

Wallace Bottacin
Farmacêutico clínico

“Além disso, a remuneração pelos serviços clínicos, ainda, é uma questão a ser resolvida, pois muitos farmacêuticos encontram dificuldades em obter um retorno financeiro que justifique a expansão de suas atividades clínicas”, reporta Bottacin, destacando que isso não é um problema relacionado à prática clínica, mas, sim, à falta de habilidades em gestão e administração.

O farmacêutico paranaense lembra que poder atuar, clinicamente, não necessariamente torna o farmacêutico bom em marketing, estratégia de mercado, gestão, posicionamento. “Todas essas habilidades são necessárias para a criação de um serviço lucrativo e estabelecido”, alerta.



INVESTIMENTOS EM TECNOLOGIA E CAPACITAÇÃO -

Wallace Bottacin reconhece que, embora haja uma convergência nas práticas da farmácia clínica entre hospitais públicos e privados, existem diferenças na infraestrutura e nos recursos disponíveis. “Nos hospitais privados, geralmente, há mais investimentos em tecnologia e capacitação contínua, o que pode proporcionar melhores condições de atuação para o farmacêutico clínico”, diz Bottacin.

Nos hospitais públicos, argumenta Dr. Wallace Bottacin, apesar das limitações orçamentárias, tem havido um esforço crescente para integrar a farmácia clínica (NR.: aos outros setores), com reconhecimento de sua importância no cuidado ao paciente. Contudo, ainda, existem desafios a serem superados, especialmente, em relação à disponibilidade de recursos e suporte administrativo.

Por tudo isso, nas farmácias comunitárias privadas, a prática da farmácia clínica está em um estágio de desenvolvimento contínuo. E muitos estabelecimentos têm investido em consultórios farmacêuticos e serviços clínicos, visando a oferecer um cuidado mais completo aos seus pacientes.

Os motivos que vêm levando ao crescimento da farmácia clínica são, de acordo com Dr. Wallace, o aumento da complexidade dos regimes terapêuticos e a necessidade de um acom-

panhamento mais próximo dos pacientes crônicos, o que demanda a presença de farmacêuticos clínicos.

ATENÇÃO CENTRADA NO PACIENTE – Wallace Bottacin cita que a evolução das regulamentações e o reconhecimento do papel clínico do farmacêutico, também, têm incentivado mais profissionais a se especializarem na área. “Outro fator importante é a crescente valorização da atenção centrada no paciente, o que coloca o farmacêutico clínico como uma peça-chave na equipe multidisciplinar de saúde”, realça.

Dr. Wallace Bottacin observa que poder atuar, clinicamente, não necessariamente torna o farmacêutico bom em marketing, estratégia de mercado, gestão, posicionamento. “Todas essas habilidades são necessárias para a criação de um serviço lucrativo e estabelecido”, alerta.

Para o Dr. Tácio de Mendonça Lima, há dificuldades e elas são inerentes a todas as áreas de atuação. Na farmácia clínica, não é diferente. “Podemos elencar algumas que percebo, aqui do Rio de Janeiro, como a falta de valorização profissional, limitações estruturais e logísticas, cultura e resistência à mudança da equipe de saúde. Precisamos pensar e agir para superá-los, mostrando a importância do farmacêutico para os resultados positivos em saúde do indivíduo e comunidade. E, para isso,

exige muito trabalho e atitude. Resumindo, sair da zona de conforto”, pondera.

A questão das dificuldades encontradas para a consolidação da farmácia clínica, embora ela siga em franco processo de expansão, merece da Dra. Mariana Gonzaga algumas ponderações relacionadas ao estado de Minas. Ela explica que “a expansão da farmácia clínica esbarra na disponibilidade quantitativa de profissionais, já que precisamos de número satisfatório de farmacêuticos para promover a adequada gestão da assistência farmacêutica, bem como o provimento dos serviços”. Mariana Gonzaga, também, cita as limitações qualitativas como impeditivos para a consolidação do fortalecimento do segmento. “Precisamos de profissionais qualificados para elevar a barra da qualidade dos serviços prestados”, diz.

Mariana Gonzaga comenta a questão da capacitação. Ela, que é professora da Faculdade de Farmácia da Universidade Federal de Minas Gerais, vê a qualificação dos profissionais em farmácia clínica, em âmbito nacional: “Com as atuais diretrizes nacionais para o curso de farmácia, que propõem que 50% da carga horária do curso seja voltada para o cuidado, a formação de farmacêuticos, no Brasil, há de se tornar cada vez mais robusta no tocante à farmácia clínica. Esperamos uma evolução no contexto nacional”, conjectura a professora mineira.

ORIGEM MULTIFATORIAL – Do Rio de Janeiro, o Dr. Tácio disse acreditar que a expansão da farmácia clínica tenha origem multifatorial. Para ele, “sem dúvidas, o aumento das residências multiprofissionais em saúde impulsionou essa expansão”. Ele citou que, no estado do Rio, há, pelo menos, 11 cursos desta modalidade, com oferecimento de, aproximadamente, 60 vagas para farmacêuticos. As áreas de concentração são variadas, incluindo saúde da mulher e da criança, saúde do idoso, saúde mental, oncologia, infectologia, urgência e emergência, terapia intensiva, entre outras. “Também, é importante salientar que a abertura de novos cursos de especialização *latu sensu*, bem como os de aperfeiçoamento na área promovidos pelo CRF-RJ e CFF favoreceram a expansão”, complementa Tácio de Mendonça Lima.

Segundo explica o farmacêutico do RJ, após as publicações das resoluções do CFF números 585 e 586, de 2013, e com as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de Farmácia de 2017, houve um aumento significativo na oferta de disciplinas na graduação e pós-graduação *latu sensu* na área clínica. “Isto possibilitou uma maior visibilidade e valorização da área, despertando interesse dos alunos na importância da atuação clínica do farmacêutico”, enalteceu Tácio de Mendes Lima.

Mas lembra que a formação e a qualificação na área da farmácia clínica, ainda, estão focadas em aspectos técnicos, com

cargas horárias exaustivas em Farmacologia Clínica e Farmacoterapia. “Outros temas essenciais para o cuidado, como a questão humanística e a gestão de serviços clínicos são deixadas de lado. Precisamos equilibrar e incentivar cada vez mais essas abordagens, para ofertar serviços de qualidade e com sustentabilidade”.

O tema capacitação tem esta abordagem do Dr. Gustavo Alves: “A graduação em Farmácia não prepara os farmacêuticos para fazer clínica, para lidar com pacientes, diferentemente do enfermeiro e do médico”. Ele alerta que, sendo assim, “de nada adianta conquistarmos esse espaço, exercer a farmácia clínica, sem que existam condições e competência técnica para exercê-la”.

PRÁTICA - Alves recomenda: “O primeiro passo para o farmacêutico que deseja atuar em clínica, até por uma questão legal, é fazer uma pós-graduação nesta área, em farmacoterapia clínica ou algo semelhante. Dr. Gustavo Alves concluiu: “Farmácia clínica é a prática propriamente dita”.



Clique aqui para retornar ao índice



Foto: Fiocruz

VÁRIAS

Doenças negligenciadas: combate é foco da Fiocruz

A polêmica questão das doenças negligenciadas é abordada nesta matéria publicada pela “Agência Fiocruz de Notícias. “Desde a pesquisa até a produção, o Instituto de Tecnologia em Fármacos (Farmanguinhos/Fiocruz) trabalha com projetos inovadores

Matéria original de autoria de Arielle Oliveira Curti (Farmanguinhos/Fiocruz), com nova edição feita por Aloísio Brandão, jornalista do CFF e editor da “Pharmacia Brasileira”.

o tratamento de Doenças Tropicais Negligenciadas (DTNs)”, começa o texto da agência, que continua, citando que, além de ser um compromisso da instituição com o cidadão brasileiro, “esses esforços fazem parte dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) e Agenda 2030 da Organização das Nações Unidas (ONU), que estabelecem metas para o controle e a eliminação dessas enfermidades”. A matéria é assinada pela jornalista Arielle Oliveira Curti, da agência.

Tuberculose, malária, esquistossomose e doença de Chagas são apenas algumas das doenças consideradas negligenciadas no contexto da saúde pública, segundo organismos internacionais de saúde, visto que são endêmicas em populações de baixa renda, continua o texto da “Agência Fiocruz de Notícias”. Segundo o [“Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde \(MS\)”](#), lançado em janeiro de 2024, foram identificados mais de 580 mil casos novos das DTNs, entre 2016 e 2020, no Brasil. Desses, cerca de 40 mil óbitos foram registrados com causas múltiplas.

NOVAS TECNOLOGIAS - “Para combater esse cenário, a Farmanguinhos utiliza novas tecnologias que possibilitem a ampliação do acesso a medicamentos à parcela da população mais vulnerável”, segundo a matéria. Em 2024, cerca de 52

milhões unidades farmacêuticas foram fornecidas para o tratamento dessas doenças, entre classes de antimaláricos, anti-helmínticos (esquistossomose), antiparasitários (filariose) e tuberculostáticos.

A instituição é, por exemplo, a única fabricante nacional do medicamento utilizado no tratamento de filariose, no Brasil, a dietilcarbamazina 50 mg, e da associação antimalárica em dose fixa combinada de artesunato e mefloquina (ASMQ). Este último teve a primeira entrega, após mudança no processo produtivo, em 2024, que tornou a fabricação mais eficiente.

MEDICAMENTOS PEDIÁTRICOS - Recentemente, Farmanguinhos iniciou o uso de modelagem de simulação computacional para realizar estudos não clínicos em medicamentos pediátricos dispersíveis em água para bebês, crianças e adolescentes.

ESTRATÉGIA - A Farmanguinhos revela que “a estratégia utilizada para o desenvolvimento tecnológico de uma nova associação do isoniazida e rifampicina consiste na criação de um modelo de simulação biofarmacêutica baseado em fisiologia, construído, a partir de dados históricos de biodisponibilidade



Foto: Focus

da associação em dose fixa combinada iso+rifam e da isoniazida monodroga em adultos e complementado com dados de literatura”, diz a Farmanguinhos.

A modelagem contribui, principalmente, para verificar a dose correta para cada tipo de público pediátrico, desde os bebês até as crianças em idades pré-escolar e escolar, demonstrando o comportamento dos fármacos em cada organismo.

PIONEIRO NA PRODUÇÃO DE MEDICAMENTO CONTRA ESQUISTOSSOMOSE PARA CRIANÇA

- Outra evolução no tratamento da população pediátrica foi referente ao Arprazi-quantel. No âmbito do consórcio internacional, em parceria com a Merck S.A., o Instituto se tornou o primeiro produtor global desta opção terapêutica focada no tratamento da esquis-

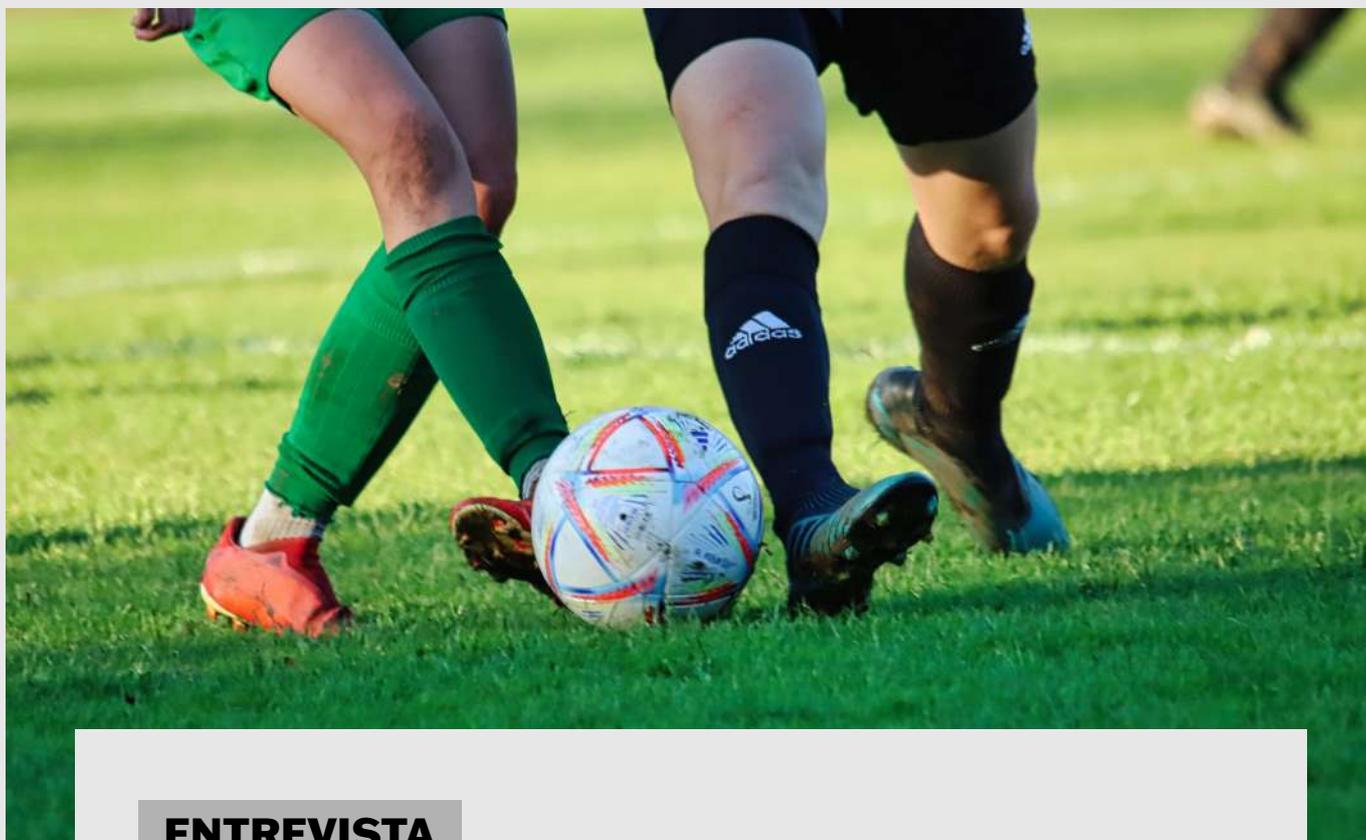
tossomose em crianças de idade pré-escolar, entre três meses e seis anos. Dispersível em água, palatável e de tamanho adequado, o medicamento foi desenvolvido para resistir aos desafios de calor e umidade dos países tropicais.

Em 2024, a terapia foi incluída na lista de pré-qualificados da Organização Mundial de Saúde (OMS), após parecer científico favorável da Agência Europeia de Medicamentos (EMA), e teve sua qualidade reconhecida internacionalmente, possibilitando o fornecimento para regiões onde a doença é altamente endêmica, especialmente a África. A submissão para a aprovação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), necessária para o início do tratamento no Brasil, também já foi feita por Farmanguinhos/Fiocruz ainda no ano passado.

DIA MUNDIAL DAS DOENÇAS TROPICAIS NEGLIGENCIADAS - Celebrado anualmente no dia 30 de janeiro, a data foi criada para chamar a atenção a esse grupo de patologias que afetam cerca de 1/6 da população mundial, principalmente, pessoas pobres de países da região tropical, inclusive o Brasil.



[Clique aqui para retornar ao índice](#)



ENTREVISTA

Saúde desportiva, uma nova e promissora área de atuação para o farmacêutico

Farmacêutico Rodrigo Abdala, da equipe principal do Flamengo, é entrevistado pela revista PHARMACIA BRASILEIRA sobre a nova atividade profissional.

Jornalista Aloísio Brandão, editor da PHARMACIA BRASILEIRA.

A saúde desportiva é uma das mais novas e promissoras áreas de atuação para os farmacêuticos. A crescente necessidade que os atletas de alto rendimento têm de melhorar a sua performance, mantendo a saúde, demanda dos farmacêuticos um vasto número de serviços que vão da orientação sobre o uso de medicamentos às análises clínicas. O que mais fazem os farmacêuticos junto aos atletas e praticantes de atividades físicas? E como se qualificar para atuar no setor?

Quem responde é o **Dr. Rodrigo Abdala**, farmacêutico da equipe principal do Clube de Regatas do Flamengo, do Rio de Janeiro. “Acredito muito nessa nova área de atuação para nós, farmacêuticos. Podemos participar ativamente do dia a dia de atletas e praticantes de atividades físicas, contribuindo, não só com a melhora da performance, mas também com a manutenção e busca constante pela saúde dos mesmos”, explica Abdala.

QUEM É - Rodrigo Abdala é farmacêutico formado pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), especialista em manipulação magistral junto à Associação Nacional de Farmacêuticos Magistrais (Anfarmag) e membro do *American College of Sports Medicine* (ACSM). É, ainda, diretor técnico da Farmácia Analítica e farmacêutico do Clube de Regatas do Flamengo.

Ele é, também, nutricionista, com certificação internacional em nutrição esportiva chancelada pelo ACSM. Possui MBA em

gestão empresarial pela Fundação Getúlio Vargas (FGV) e 24 anos de experiência no setor magistral. Dr. Rodrigo Abdala fez palestra sobre a atuação do farmacêutico na saúde desportiva no 3º Congresso Brasileiro de Ciências Farmacêuticas, realizado, pelo Conselho Federal de Farmácia (CFF), de seis a oito de novembro de 2024, em Foz do Iguaçu (PR).

Numa breve conversa ao telefone, antes da entrevista, a PHARMACIA BRASILEIRA perguntou ao Dr. Abdala se havia uma demanda consolidada para ele, farmacêutico da equipe principal do Flamengo. Ele respondeu: “estamos criando a demanda”. E acrescentou: “Eu fui contratado, em agosto de 2022, e, desde então, as atividades a serem desenvolvidas e as demandas foram sendo consolidadas e, atualmente, já estão bem definidas”.

Atualmente, Abdala é responsável pelas análises bioquímicas e metabólicas dos atletas, não só realizando os testes, como também interpretando e fornecendo relatórios aos demais membros do departamento de saúde, para que auxiliem nas tomadas de decisão.

Muito do que se espera do farmacêutico que atua na saúde desportiva concentra-se na perspectiva de os seus serviços elevarem o desempenho dos atletas, com segurança, o que demanda um grande universo de serviços prestados. Questões,

como monitorar e aconselhar o desportista sobre o uso de medicamentos e suplementos alimentares, estão neste contexto.

Sobre essas questões, explica Abdala: “Tudo isto faz parte do escopo de trabalho. Os atletas são aconselhados a não utilizarem nenhum tipo de medicamento ou suplemento sem o conhecimento dos profissionais de saúde do clube. Precisamos estar atentos a questões, não só as relacionadas ao *doping*, mas também as possíveis interações fármaco-fármaco e fármaco-nutriente que venham a existir. É nosso dever proteger o atleta quanto a isso, sabendo quais os medicamentos e suplementos que eles utilizam e alertando para os possíveis efeitos indesejados”, complementa Dr. Abdala.

Veja a entrevista completa com o farmacêutico Rodrigo Abdala.



PHARMACIA BRASILEIRA: Jogadores de futebol fazem muito uso de medicamentos sem prescrição? Quais deles podem contêm substâncias que são acusadas no exame antidoping?

RODRIGO ABDALA: Hoje em dia, os atletas profissionais já têm a consciência de que não devem utilizar nada sem o conhecimento dos profissionais que o acompanham. Desde as categorias de base, eles são alertados quanto aos riscos. Medicamentos “simples”, como uma Neosaldina, pela presença do isometepteno, proibido em competição, ou o Tylenol Sinus, por conter pseudoefedrina na composição, podem gerar resultados analíticos adversos no exame antidoping.

PB: Dr. Rodrigo, nos últimos cinco anos, temos visto atletas de alto rendimento renomados revelarem suas fragilidades na saúde. Só a título de exemplos, em 2021, a tenista japonesa Naomi Osaka, então, segunda do ranking feminino mundial, anunciou que estava abandonando o torneio Roland Garros, na França, para cuidar de sua saúde mental. Igual comportamento teve a ginasta norte-americana Simone Biles, que desistiu de participar de quatro finais nos Jogos de Tóquio, também, em 2021, pelo mesmo motivo. Só em 2024, tivemos as perdas, em campo, no Brasil, por problemas cardíacos, dos jogadores de futebol Juan Izquierdo, de 27 anos, e Serginho, de 30 anos, do São Caetano (SP). Afonso Rossa, gaúcho de 19 anos, estava quase entrando em campo, quando sofreu uma parada cardíaca. Como o farmacêutico, pode contribuir para evitar essas tragédias?

RA: Os atletas são seres humanos. Não são máquinas e estão sendo submetidos constantemente a cargas altíssimas de estresse físico e psicológico. É uma cobrança muito grande, e eles precisam saber lidar com isso.

Os atletas profissionais já têm a consciência de que não devem utilizar nada sem o conhecimento dos profissionais que o acompanham.

Medicamentos “simples”, como a Neosaldina, pela presença do isometepteno, proibido em competição, ou o Tylenol Sinus, por conter pseudoefedrina na composição, podem gerar resultados analíticos adversos no exame antidoping

Rodrigo Abdala
Farmacêutico

Os profissionais de saúde que atuam no esporte precisam estar atentos a essas questões, e utilizar ferramentas que possam auxiliar no monitoramento desses atletas. Ferramentas estas que vão, desde anéis que avaliam a qualidade do sono e recuperação, até as análises bioquímicas que fazemos, constantemente, para que possamos identificar possíveis alterações e corrigi-las, antes que a saúde do atleta seja colocada em risco.

PB: Está entre as atividades dos farmacêuticos, também, gerenciar e prevenir lesões, além de atuar em primeiros socorros dos atletas?

RA: Sim. Essas atividades fazem parte do dia a dia. Esportes, como o futebol, em que cada vez mais as demandas físicas vêm aumentando, ocorrerão lesões, principalmente, em calendários congestionados, como é o caso do Brasil, onde chegamos a ter apenas 66h de intervalo entre partidas. Por isso, a relevância de monitorar esses atletas e trabalhar ativamente na recuperação, não só na tentativa de minimizar as lesões, mas principalmente na manutenção da performance.

PB: Como os farmacêuticos podem se especializar na área da saúde desportiva? Há cursos específicos oferecidos, no Brasil, para os profissionais?

RA: Para ingressar nessa área, o profissional deve ter um conhecimento sólido em disciplinas básicas, como fisiologia e

bioquímica. Esses conhecimentos nos permitem servir de elo entre os outros profissionais de saúde que compõem o departamento, como médicos, fisioterapeutas, nutricionistas, preparadores físicos, enfermeiros e fisiologistas. Hoje, ainda não existem pós-graduações específicas sobre farmácia desportiva, mas acredito que, em breve, já teremos esta especialização.

PB: Que importância o senhor vê em o Conselho Federal de Farmácia ter incluído, no III Congresso Brasileiro de Ciências Farmacêuticas, a atividade do farmacêutico na saúde desportiva, por meio de uma palestra sua?

Sou responsável pelas análises bioquímicas e metabólicas dos atletas, não só realizando os testes, como também interpretando e fornecendo relatórios aos demais membros do departamento de saúde, para que auxiliem nas tomadas de decisão

Rodrigo Abdala
Farmacêutico

RA: É de extrema relevância essa iniciativa do Conselho Federal de Farmácia. Fiquei muito feliz e honrado com o convite e com a possibilidade de expor aos colegas um pouco do meu trabalho no Flamengo, e que eu sirva de inspiração para que outros farmacêuticos se especializem e, cada vez mais, tenhamos colegas trabalhando na área.

Frequentemente, recebo mensagens de colegas querendo saber como atuar nessa área e o que eu faço, no dia a dia do clube. Oportunidades como esta (o Congresso de Ciências Farmacêuticas) são muito valiosas para atingir um número cada vez maior de farmacêuticos.



Clique aqui para retornar ao índice



Foto: Descerramento da placa da FME/Diadema e da FUV/Unifesp

VÁRIAS

Unifesp inaugura Farmácia de Medicamentos Especializados e Farmácia Universitária

Iniciativas visam à melhoria da assistência farmacêutica, no município de Diadema (SP)

Matéria original de autoria de DCI (Portal Unifest), com nova edição feita por Aloísio Brandão, jornalista do CFF e editor da "Pharmacia Brasileira".

O “Portal Unifesp”, da Universidade Federal de São Paulo, informa sobre a inauguração, no fim de 2024, da Farmácia de Medicamentos Especializados (FME) e a Farmácia Universitária da Universidade Federal de São Paulo (FU/Unifesp), ambas localizadas no Campus Diadema da instituição de ensino. De acordo com o portal, a FME beneficiará mais de seis mil pacientes por mês.

A Farmácia Universitária da Unifesp, segundo o portal, é um estabelecimento de saúde, com objetivo de contribuir para a melhoria da assistência farmacêutica, no município de Diadema, relacionada à dispensação de medicamentos, ao cuidado farmacêutico, aos serviços farmacêuticos e à educação em saúde, sendo, também, campo para atividades de ensino, pesquisa e extensão universitária.

Já a Farmácia dos Medicamentos Especializados (FME) de Diadema é responsável pela dispensação de medicamentos do Sistema Único de Saúde (SUS) para tratamento de doenças estabelecidas por protocolos clínicos. “Trata-se de uma parceria entre os entes federal, estadual e municipal, sendo que o estado fornece os medicamentos, o município é responsável pela contratação e manutenção dos(as) funcionários(as) e a FU/Unifesp disponibiliza o local e a infraestrutura”, explica a matéria publicada no “Portal Unifesp”.

Em discurso, o diretor acadêmico, Dario Santos Júnior, destacou a importância da farmácia universitária tanto para o campus, que funciona como local de estágio para os(as) estudantes conforme as diretrizes curriculares do MEC, quanto para a cidade de Diadema.

Julia Okuyama, vice-coordenadora da FU/Unifesp, por sua vez, destacou que “a farmácia é resultado da união de vários(as) profissionais que se dedicaram em favor da construção de um local de excelência para a prestação da assistência farmacêutica para a população de Diadema”.

QUEM É - Julia Hiromi Hori Okuyama tem graduação em Farmácia pela Faculdade Oswaldo Cruz. É mestra e doutora em Ciências Farmacêuticas, especialista em Administração em Serviços de Saúde, em Farmácia Hospitalar e em Terapia Nutricional Parenteral e Enteral. Atua como farmacêutica em Terapia Nutricional - HU/UNIFESP - do Hospital São Paulo e como farmacêutica da Unifesp, no Serviço de Educação Permanente da Divisão de Farmácia.

APRENDIZADO PRÁTICO E ATENDIMENTO DO SUS - Para Wagner Luiz Batista, vice-diretor acadêmico, essa inauguração representa um marco para a formação dos estudantes e para o atendimento da população de Diadema. “Será um espaço es-

sencial para o aprendizado prático, onde poderão vivenciar, de forma integrada, os valores das demandas do SUS. Aqui, terão a oportunidade de compreender a importância do atendimento farmacêutico humanizado, ético e comprometido com o bem-estar social. Mais que um ponto de estágio, será um ponto de conexão entre a universidade e a comunidade”, afirmou o professor Wagner Luiz Batista.

QUEM É - Wagner Luiz Batista é graduado em Farmácia e possui doutorado direto em Microbiologia e Imunologia e pós-doutorado em Bioquímica pela Unifesp e é vice-diretor do Instituto de Ciências Ambientais, Químicas e Farmacêuticas (ICAQF) dessa instituição de ensino, campus Diadema. Tem experiência na área de microbiologia, com ênfase em biologia molecular e bioquímica de microrganismos e trabalha com sinalização celular redox em fungos patogênicos, fatores de virulência e alvos farmacológicos.

Presente à inauguração, o vereador Josa Queiroz reforçou a relação da universidade com a realidade do município: “A inauguração desse espaço não é apenas a reafirmação do entendimento da Unifesp sobre o seu papel social dentro do município de Diadema. Ela significa, também, a democratização do acesso ao Sistema Único de Saúde”. O prefeito José de Filippi Júnior igualmente ressaltou que “o local é o SUS em sua essência, representando uma porta aberta para a cidade e para a socie-

dade, garantindo que a universidade cumpra ainda mais a sua missão institucional”.

A SERVIÇO DA POPULAÇÃO - Já a reitora da Unifesp, Raiane Assumpção, enfatizou a função das farmácias como equipamentos públicos a serviço da população brasileira, com uma proposta de contribuição com a soberania do nosso país e com a dignidade do povo brasileiro. “Aqui, vamos ter a entrega de medicamentos, mas, mais do que isso, nós vamos ter entrega com educação em saúde. Assim, as pessoas vão poder ter um conhecimento sobre como cuidar de si e como cuidar dos(as) familiares, porque política pública é feita, obviamente, com o serviço, mas com o fortalecimento também dessa comunidade”, ela declarou.

Foto: Fachada e recepção da FME/Diadema



[Clique aqui para retornar ao índice](#)



VÁRIAS

Opas emite **alerta para febre amarela** diante do aumento de casos nas Américas

Em matéria publicada em sua página, a Organização Pan-Americana da Saúde (Opas) emitiu um alerta epidemiológico sobre a febre amarela, após o

[Matéria original de autoria da OPAS](#), com nova edição feita por Aloísio Brandão, jornalista do CFF e editor da "Pharmacia Brasileira".

aumento expressivo de casos, em vários países das Américas e a ampliação da área de circulação do vírus. O crescimento foi registrado, nos últimos meses de 2024 e nas primeiras semanas de 2025, acendendo um sinal de alerta para autoridades de saúde. As informações são da Opas.

Em 2024, foram confirmados 61 casos da doença, dos quais 30 resultaram em morte, superando os 58 casos e 28 óbitos registrados, entre 2022 e 2023, na Bolívia, Brasil, Colômbia e Peru. Somente em janeiro de 2025, 17 novos casos foram notificados, com sete mortes.

VÍRUS ESPALHA-SE PARA OUTRAS REGIÕES - O avanço da febre amarela não se restringe mais à região amazônica. Em 2024, a maioria dos registros ocorreu, na Bolívia, Brasil, Colômbia, Guiana e Peru. No entanto, em 2025, o vírus começou a se espalhar para outras áreas, atingindo o estado de São Paulo e o departamento de Tolima, na Colômbia. O Peru, também, confirmou um caso fatal fora da região amazônica. A Opas alerta que a disseminação pode atingir outros países.

A febre amarela é uma infecção viral grave, com potencial letal, especialmente em sua forma severa. O aumento dos casos ressalta a necessidade de se reforçar a vacinação, fortalecer a detecção precoce e aprimorar a vigilância em áreas de risco.

BAIXA IMUNIZAÇÃO - A vacinação continua sendo a principal estratégia de prevenção. A Opas destaca que, em 2024, a maior parte dos infectados não havia sido imunizada, reforçando a importância de campanhas para ampliar a cobertura vacinal. A organização recomenda que os países intensifiquem os programas de imunização e adotem medidas para conscientizar e proteger viajantes que se deslocam para áreas de risco.

A entidade também reforça a necessidade de manter a vigilância ativa, principalmente, em regiões próximas às áreas afetadas, para garantir a detecção precoce de novos casos e a rápida adoção de medidas de contenção. Desde 1970, a febre amarela voltou a ser uma ameaça significativa à saúde pública, nas Américas, sendo endêmica, em 13 países e territórios da região. A reemergência da doença tem sido associada a mudanças na interação entre macacos, mosquitos e humanos, o que ampliou o alcance da transmissão.



[Clique aqui para retornar ao índice](#)



VÁRIAS

Pesquisa da UFG mostra necessidade de **mais atenção à saúde de mulheres trans**

Dados mostram alta prevalência
de HPV nessa população.

Matéria original de autoria de Marina Sousa (Jornal UFG), com nova edição feita por Aloísio Brandão, jornalista do CFF e editor da "Pharmacia Brasileira".

O papilomavírus humano (HPV, na sigla em inglês) é o tema de uma matéria publicada pelo “Jornal UFG” e escrita pela jornalista Marina Sousa. O HPV é a infecção sexualmente transmissível (IST) mais frequente do mundo. Em Goiânia, uma pesquisa da Universidade Federal de Goiás (UFG) com 268 mulheres trans revelou que 77,2% delas apresentaram HPV na região anal, 33,5% na região genital e 10,9% na região oral. O estudo foi realizado, entre abril de 2018 e agosto de 2019, e também identificou fatores comportamentais e genotípicos associados à infecção.

“Esses dados destacam a importância de estudos epidemiológicos adicionais para subsidiar o desenvolvimento de estratégias eficazes de prevenção, diagnóstico e tratamento direcionadas a essa população específica”, afirma ao “Jornal UFG” a vice-diretora do Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (IPTSP) dessa instituição de ensino, farmacêutica Megmar Aparecida dos Santos Carneiro. A pesquisadora, também, integra o Núcleo de Estudos em Epidemiologia e Cuidados em Doenças Transmissíveis e Agravos à Saúde Humana (Necaih), da Faculdade de Enfermagem (FEN) da UFG, que liderou o estudo.

VULNERABILIDADE E VACINAÇÃO - De acordo com a Dra. Megmar Carneiro, o estudo foi direcionado às mulheres trans devido à maior vulnerabilidade às ISTs. A pesquisa, também, re-

força a importância de compreender a epidemiologia do HPV em populações vulneráveis, com o objetivo de aprimorar estratégias de prevenção e triagem. Outro aspecto destacado é a necessidade de ampliar o acesso aos serviços de saúde para essa população, que frequentemente enfrenta barreiras relacionadas à discriminação e ao estigma. Melhorar esse acesso pode facilitar tanto a triagem quanto o tratamento de ISTs.

RECOMENDAÇÃO - A vacinação contra o HPV foi fortemente recomendada no estudo. Segundo a Dra. Megmar, a escolha entre vacinas de diferentes tipos - bivalente, tetravalente e nonavalente - deve considerar a caracterização dos genótipos predominantes de HPV na população-chave. “Essa abordagem pode ajudar a maximizar a eficácia da vacinação e oferecer maior proteção contra tipos de HPV de alto risco”, explica a professora.

CONFERÊNCIA INTERNACIONAL - A professora Megmar Aparecida Carneiro representou a UFG na 36ª Conferência Internacional do Papilomavírus (IPVC), em Edimburgo, na Escócia, em novembro de 2024. O evento reuniu pesquisadores de todo o mundo para discutir avanços na prevenção, diagnóstico e tratamento do HPV e doenças relacionadas.

Durante o congresso, Megmar apresentou a pesquisa “Human Papillomavirus Positivity at 3 Anatomical Sites Among

Transgender Women in Central Brazil”, com os achados do estudo e sua relevância no contexto global de saúde pública. O estudo foi publicado no periódico “Sexually Transmitted Diseases da American Sexually Transmitted Diseases Association” (ASTDA). Essa associação é dedicada à pesquisa, educação e prevenção de ISTs. A pesquisa foi financiada pelo Programa Pesquisa para o SUS (PPSUS), por meio da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Goiás (Fapeg), da Secretaria Estadual da Saúde (SES) e do Departamento de Ciência e Tecnologia da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (Decit/SCTIE) do Ministério da Saúde.

Foto: Acervo pessoal



Megmar Carneiro Farmacêutica

QUEM É - Megmar Aparecida dos Santos Carneiro possui graduação em Farmácia Bioquímica, mestrado e doutorado em Medicina Tropical e Saúde Pública, todos pela UFG. Atua

como professora associada IV do Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública da Universidade Federal de Goiás (IPTSP/UFG), onde, também, é orientadora de mestrado e doutorado e como pesquisadora em cuidado em saúde, epidemiologia, prevenção, saúde pública e virologia médica com ênfase em doenças transmissíveis, como hepatites virais, HIV/Aids, HTLV, HPV e outras Infecções sexualmente transmissíveis no contexto, principalmente, de populações vulneráveis.



[Clique aqui para retornar ao índice](#)

PUBLICAÇÃO

Coordenação de Imprensa do Conselho Federal de Farmácia

DIRETORIA

Walter da Silva Jorge João (Presidente)
Lenira da Silva Costa (Vice-Presidente)
Gustavo Pires (Secretário-Geral)
João Samuel de Moraes Meira (Tesoureiro)

CONSELHEIROS FEDERAIS

Isabela de Oliveira Sobrinho (AC)
Mônica Meira Leite Rodrigues (AL)
Jardel Araújo da Silva Inácio (AM)
Carlos André Oeiras Sena (AP)
Altamiro José dos Santos (BA)
Egberto Feitosa Filho (CE)
Gilcilene Maria dos Santos El Chaer (DF)
Monalisa Quintão Chambella (ES)
Ernestina Rocha de Sousa e Silva (GO)
Gizelli Santos Lourenço Coutinho (MA)
Júnia Célia de Medeiros (MG)
Márcia Regina Cardeal Gutierrez (MS)
José Ricardo Arnaut Amadio (MT)
Walter da Silva Jorge João (PA)
João Samuel de Moraes Meira (PB)
José de Arimatea Rocha Filho (PE)
Luiz José de Oliveira Junior (PI)
Gustavo Pires (PR)
Talita Barbosa Gomes (RJ)
Lenira da Silva Costa (RN)
Jardel Teixeira de Moura (RO)
Adonis Motta Cavalcante (RR)
Roberto Canquerini da Silva (RS)
Sarai Hess Harger (SC)
Maria de Fátima Cardoso Aragão (SE)
Marcos Machado Ferreira (SP)
Marttha de Aguiar Franco Ramos (TO)

EDITOR E JORNALISTA RESPONSÁVEL

Aloísio Brandão - RP 1.390/07/65v/DF

REDAÇÃO

Aloísio Brandão
Aristóteles Leite
Gustavo Lavorato
Leilane Alves
Maria Isabel Lopes
Murilo Caldas

REVISÃO

Aloísio Brandão

PROJETO GRÁFICO E DIAGRAMAÇÃO

Aristóteles Leite
Gustavo Lavorato

FOTOS

Getty Images/Deposit Photos/Free Pik/
Canva/CFF

*Artigos não manifestam necessariamente a
opinião da revista "Pharmacia Brasileira", e
são de inteira responsabilidade
dos seus autores.*



SHIS QI 15 Lote L - Lago Sul / Brasília/DF - CEP: 71635-615

✉ comunicacao@cff.org.br

🌐 cff.org.br

f facebook.com/conselhofederaldefarmacia

📷 instagram.com/conselhofederaldefarmacia

🐦 x.com/cffarmacia

▶ youtube.com/conselhofederaldefarmacia