

Revista FARMÁCIA & TERAPÊUTICA EM FOCO

1ª
edição
Março/2013



Coordenação de Farmácia e Terapêutica
Coordenação de Farmácia e Terapêutica

F & T em foco – Destaques:
Protocolos Clínicos
Normas Técnicas
Doença & tratamento
Comitês em destaque
Educação e Saúde

Entrevistas:
Médicos &
Farmacêuticos

Dicas de Saúde

Entretenimento



Trechos do Livro
"Tempo da
Farmácia"
de Dagoberto
Carvalho Jr

Farmacêutico A dose certa para sua saúde



Homenagem

**Lupa
de Ouro**

Vem aí,
"VIII EPAF"

Farmácia & Terapêutica

Já não era sem tempo que partisse da Superintendência de Assistência Farmacêutica – segmento operacional da Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco – e, coincidentemente, de uma de suas Coordenações (a de Farmácia e Terapêutica, CFT), a idéia de um informativo das realizações do grupo que, justamente por isso, reflete as vitórias do todo.

Farmácia & Terapêutica em foco é a revista que se apresenta através deste editorial, com o elevado propósito de documentar e divulgar o que se vem realizando na Coordenação de Farmácia e Terapêutica. Na Coordenação, como tal – aqui entendidos seu conceito e dimensões estaduais, pela representatividade de seus integrantes – bem como na Coordenação, enquanto responsável pela operacionalização administrativa da própria CFT.

Atentos ao dia-a-dia dos trabalhos da Coordenação – até porque co-executores dos mesmos – propomo-nos envidar o melhor de nós no sentido de garantir a CFT, o destino primeiro e maior da Coordenação: o de aproximar médicos e farmacêuticos na função de intérpretes e defensores dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (Ministério da Saúde) e das Normas Técnicas, da Superintendência de Assistência Farmacêutica/SES. No sentido de racionalizar o uso dos medicamentos que nos propomos dispensar com senso humanitário e, sobretudo, responsabilidade social.

Uma Revista eletrônica, nos moldes da que apresentamos, expressa, também, o compromisso da SAF – e, particularmente, do CFT – com os novos e definitivos tempos da comunicação social e científica. Este espaço, hoje reservado à explicitação dos compromissos da Revista – suas propostas de informar e divulgar conhecimentos, trimestralmente – tentará, nos números subsequentes, acompanhar o próprio desenvolvimento da área assistencial de que nos ocupamos e a Revista se quer arauto.

As seções “Protocolos e Normas Técnicas”, “Doença e tratamento”, “Educação e Saúde” e “Dicas em Saúde”, não deixam de ser uma forma – de fácil transmissão e melhor apreensão – de educar para a saúde; na medida em que alcançando médicos e farmacêuticos comprometidos com nossa tarefa científico-assistencial, envolve todo o corpo de colaboradores da Farmácia de Pernambuco. Alcançando ainda – de algum modo – os usuários do Sistema Único de Saúde; quer por seus interesses pessoais sobre os assuntos tratados; quer pela importância, mesma, de tais assuntos para sua consciência cidadã.

Dagoberto Carvalho Jr.

Bem - vindo(a) a nossa
Revista!



Coordenação de Farmácia e Terapêutica
Coordenação de Farmácia e Terapêutica



Coordenação de Farmácia e Terapêutica
Universidade de Brasília e UnB

Revista

Farmácia & Terapêutica em Foco

Índice

Equipe de Edição

Amanda Figueiredo Barbosa
Dagoberto Carvalho Jr
Fitz Gerald Tenório
José de Arimatea Rocha Filho
Mônica de Souza Silva

Colaboradores

Fernando Zanghelini
Karolina Marçal



Equipe da Coordenação de
Farmácia & Terapêutica – CFT

- 4- Entrevista
- 6- Doença e Tratamento
- 7- Farmacêutico a dose certa para sua saúde
- 8- Definições necessárias
- 9- Protocolo Clínico
- 10- Norma Técnica
- 11- Comitês em destaque
- 12- Homenagem – Lupa de ouro
- 13- Memórias – Tempo da Farmácia
- 16- Dicas de saúde
- 17- Educação e Saúde
- 18- Evento destaque
- 19- Calendário afetivo
- 20- Entretenimento

Dê sua opinião
através do e-mail
revistaftemfoco@gmail.com



Entrevista da Dra. Amanda Figueiredo Barbosa a Dagoberto Carvalho Jr., pela comissão de redação.

Revista Farmácia & Terapêutica: Como você veio de Caruaru, passou por Jupi e há quem diga que é de Garanhuns, a primeira curiosidade de seus auxiliares imediatos, é saber mesmo de onde você é?

Dra. Amanda:

Realmente morei em Garanhuns e Caruaru, mas sou do Recife.

Revista F & T: E, a formação? Colegial, faculdade? Por que Farmácia?

Dra. Amanda:

Terminei o ensino médio no Colégio Santa Sofia em Garanhuns. Sou formada há 10 anos pela UFPE.

Sempre tive interesse em química e biologia e acreditava que o curso de Farmácia iria unir as duas coisas.

F & T: Como foi a sua descoberta profissional, pelo Dr. Arimatea?

Dra. Amanda:

Em 2007 fui contratada para trabalhar na Farmácia de Pernambuco, Unidade Agreste (Caruaru). Em 2009 me mudei para Recife. Foi quando conheci Dr. Arimatea que me convidou para trabalhar na SAF. No mesmo ano, observando melhor meu trabalho, convidou-me para coordenar a Coordenação de Avaliação e

Autorização de Procedimentos (CAAP).

F & T: E, o perfil administrativo para a CAAP, você o desenvolveu aqui, ou já o havia começado a trabalhar? Gostou da missão?

Dra. Amanda:

Até 2009 não havia trabalhado com o Componente Especializados da Assistência Farmacêutica e Programas Estaduais (Protocolos Clínicos e Normas Técnicas).

Nos três anos em que fiquei à frente da Coordenação pude desenvolver minhas habilidades técnicas, trabalhando em equipe e meu interesse pela pesquisa científica, pela vida acadêmica. Ingressei no mestrado em 2010.

F & T: E, agora, na CFT? Esta gostando? Quais suas metas para 2013?

Dra. Amanda:

Devido ao interesse científico e entrada no doutorado em 2012, fui convidada a participar da CFT, onde me identifiquei bastante com o trabalho realizado pelo setor e os Comitês de Farmácia e Terapêutica. Em 2013 iremos dar continuidade ao trabalho com mais maturidade. Estamos bastante entusiasmados com o projeto da revista, novo desafio para 2013.

F & T: Os sucessos de sua vida acadêmica (mestrado e doutorado), traduzidos no acúmulo e sedimentação de conhecimentos, em muito tem contribuído para a realização do seu trabalho profissional. Como você está usando isso no comando da CFT?

Dra. Amanda:

Após ter começado a trabalhar na SAF, tive oportunidade de concluir uma especialização em assistência farmacêutica, mestrado e agora desenvolvendo o doutorado. Isto somado à experiência de trabalho, muito contribui para o para o meu desenvolvimento como profissional e no comando da CFT.

F & T: A CFT fala muito de padronização de medicamentos, o que é e qual o papel da CFT na padronização de medicamentos da Secretaria de Saúde de Pernambuco?

Dra. Amanda:

O uso de uma lista de medicamentos essenciais facilita a gestão do medicamento no que diz respeito a todas as atividades: aquisição, armazenamento e distribuição, prescrição e dispensação são mais fáceis para os profissionais.

Estão listados abaixo alguns benefícios relacionados às atividades desenvolvidas na assistência farmacêutica que sofrem influência da lista de medicamentos, resultado de um processo de seleção bem conduzido:

Permite maior eficácia no gerenciamento dos serviços farmacêuticos;

Racionaliza custos e permite uma maior otimização dos recursos disponíveis;

Promove o estabelecimento de ações educativas para prescritores, dispensadores e usuários, com probabilidade de diminuição de erros e melhoria das condições de tratamento;

Permite unificação de condutas terapêuticas;

Melhora a qualidade do conhecimento sobre o medicamento e facilita o fluxo da informação;

Ajuda para a prática da farmacovigilância;

Contribui para a promoção do uso racional de medicamentos.

A CFT é a responsável pela divulgação e atualização das listas de medicamentos essenciais da Secretária de Saúde do Estado de Pernambuco.



Capa da primeira edição da REME – SES / PE, correspondente ao ano de 2012. De reconhecida importância para Assistência Farmacêutica estadual, a REME terá edições bianuais. Buscaremos sempre aprimorar tanto a qualidade do serviço assistencial prestado aos usuários do Sistema Único de Saúde, como a apresentação gráfica de nosso trabalho científico, facilitando seu acesso pelos profissionais envolvidos.



Fábio Marinho do Rego Barros
Médico Hepatologista. Real Hospital
Português de Beneficência em Pernambuco.
Serviço de Hepatologia do Hospital das
Clínicas / UFPE

Doença & Tratamento

Tratamento da Infecção crônica pelo Vírus da Hepatite C e os impactos na saúde

A infecção crônica pelo vírus da hepatite C aflige cerca de 350 milhões de pessoas ao redor do mundo. Nos grandes centros urbanos do Brasil estima-se sua prevalência entre os adultos em torno de 1%. Não dispomos de números confiáveis sobre esta prevalência em centros de menor porte.

Sua principal fonte de contaminação é a utilização de sangue contaminado, que seja por doação recebida antes de 1992 (O vírus foi descoberto apenas em 1989), que por utilização de material não-descartável como seringas e agulhas, quer por uso de drogas, atentando-se para o fato de cerca de 30% dos casos não conseguimos definir o momento ou a fonte de infecção.

Sua evolução natural é a de cura espontânea após exposição em cerca de 20% dos casos e de cronificação nos demais, sendo que estes estão expostos a riscos elevados de desenvolvimento de cirrose hepática e suas complicações, tais como hemorragia digestiva, ascite e carcinoma hepatocelular. O tempo médio estimado para a cirrotização é de 20 anos, sendo abreviado nos casos onde existe coinfeção com HIV ou ingestão de álcool.

Atualmente vivemos um grande momento para o tratamento desta doença. Duas novas drogas de uma nova classe de medicações com ação antiviral direta estão disponíveis no Brasil e no mundo e brevemente o Estado de Pernambuco juntamente com o Ministério da Saúde estarão dispensando-as. O momento reflete um otimismo pois podemos falar em taxas de cura, sim senhor, CURA da hepatite C próximo a 80%, contra cerca de 45%

atualmente observado com o uso apenas de interferon peguilado e ribavirina. E estamos falando aqui no genótipo 1, até então o mais difícil de ser curado.

Recentemente, para corroborar a importância da obtenção da Resposta Viroológica Sustentada, ou Cura da hepatite C, foi publicado um elegante trabalho científico afirmando que os pacientes que tratam o vírus e que curam tem uma redução de cerca de 3 vezes em mortalidade global. Isto enfatiza a importância de tratarmos os pacientes com a melhor terapêutica disponível para, efetivamente, salvarmos vidas.

A adição de telaprevir e boceprevir, os antivirais específicos contra o vírus da hepatite C, ao esquema clássico, trazem alento ao enorme contingente populacional infectado por este vírus. Ainda mais alentador é saber que os estudos continuam em marcha acelerada para novas e melhores drogas, cuja mais promissora parece ser o Sofosbuvir, que em breve poderá oferecer ainda melhores taxas de cura, e sem a necessidade de interferon, esta droga que é cercada de efeitos adversos.

Assim, entendo que o horizonte é mais brilhante no tratamento desta entidade nosológica, mas ainda temos o grande desafio de irmos buscar ativamente pacientes infectados pelo HCV que não sabem ser portadores, já que a grande maioria é assintomática. Se conseguirmos este intento, adicionando esquemas terapêuticos cada vez mais potentes, podemos estar falando da erradicação desta infecção do planeta terra em alguns anos.



Fitz Gerald Tenório

Farmacêutico

A dose certa para sua saúde

Em 20 de janeiro comemora-se o dia do farmacêutico. A profissão está entre as mais promissoras no Brasil em 2013. É uma profissão de extrema importância para a saúde pública no Brasil. Recentemente, uma pesquisa sobre a opinião do consumidor de medicamentos no Brasil, perguntou-se aos brasileiros de todas as regiões do país: “Usando uma escala de 1 a 5, em que 1 é “nada importante” e 5 é “muito importante”, “qual é o grau de importância que o profissional farmacêutico tem para a sua saúde?” O resultado da pesquisa foi expressivamente positivo: 90% dos brasileiros entrevistados afirmaram que “o farmacêutico é importante para nossa saúde”. Destes, 68% apontaram o profissional farmacêutico como “muito importante” e outros 22% indicaram-no como “importante”.

A função principal do farmacêutico numa farmácia é explicar para o paciente tudo sobre seu medicamento e tratamento, envolvendo organização dos horários de uso da medicação; como o medicamento deve ser usado; prazo de validade e como conservar os medicamentos; informar sobre possíveis efeitos colaterais e interações medicamentosas; riscos

sobre a automedicação; explicar sobre a restrição do uso de medicamentos por gestantes, lactantes, idosos e crianças; orientar sobre hábitos alimentares e a necessidade da prática de exercícios, como forma de melhorar a qualidade de vida.

O farmacêutico, profissional de nível superior, é essencial para a sociedade, pois é a sua garantia de receber toda a informação necessária para um resultado eficaz de tratamento, além do acompanhamento terapêutico. É de fundamental importância o papel do profissional farmacêutico no Uso Racional de Medicamentos, seja na orientação durante a dispensação, seja educando a comunidade sobre o uso de medicamentos, que segundo a Organização Mundial de Saúde, significa utilizar um medicamento de modo a maximizar a sua eficácia e minimizar o risco de reações adversas, a um custo razoável. Ou seja, o uso de medicamentos se torna racional quando os pacientes recebem os medicamentos apropriados para a sua situação clínica, nas doses que satisfazem as suas necessidades individuais, pelo tempo necessário, e ao menor custo possível para ele e para a comunidade em geral.



Definições necessárias

Amanda Figueiredo

De acordo com a Organização Mundial da Saúde – OMS (1985), “Há uso racional, quando pacientes recebem medicamentos apropriados para suas condições clínicas, em doses adequadas às suas necessidades individuais, por um período adequado e ao menor custo para si e para comunidade”. Assim, o uso racional de medicamentos pode ser definido como um método que envolve a prescrição adequada, a disponibilidade oportuna e a preços mais baixos, a dispensação em condições satisfatórias, bem como o consumo nas doses indicadas pelas prescrições, nos horários definidos e no período de tempo indicado, de forma segura. São inúmeras as consequências



do uso inadequado dos medicamentos como: eventos adversos e acidentes.

Além da definição clássica, há promoção do uso racional quando o farmacêutico orienta o uso do medicamento, como guardá-lo em casa, ajudando na resposta às dúvidas dos usuários, afinal o farmacêutico é o profissional de saúde que estuda o medicamento. Esta revista também é um exemplo de como podemos promover o uso racional a população.

Definições: Protocolos Clínicos & Normas Técnicas

Protocolos Clínicos

Os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT's) tem o objetivo de estabelecer claramente os critérios de diagnóstico de cada doença, o algoritmo de tratamento das doenças com as respectivas doses adequadas e os mecanismos para o monitoramento clínico em relação à efetividade do tratamento e a supervisão de possíveis efeitos adversos. Observando ética e tecnicamente a prescrição médica, os PCDT's, também, objetivam criar mecanismos para a garantia da prescrição segura e eficaz. Portanto, no âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), os medicamentos devem ser dispensados para os pacientes que se enquadrarem nos critérios estabelecidos no respectivo PCDT.

Normas Técnicas

Normas Técnicas são instrumentos – eticamente orientadores e, administrativamente, disciplinadores – de dispensação de medicamentos do Componente Especializado, da Assistência Farmacêutica, e/ou neste incluídos, através de Termos de Ajustamento de Conduta (estabelecidos a partir de entendimentos entre a Secretaria Estadual de Saúde e o Ministério Público de Pernambuco); ou, pela demanda de prescrição. Nestes casos, a Assistência Farmacêutica prepara-se para futuras incorporações de medicamentos, antecipando-se em sua função de orientação e disciplinamento.

LIVRO DOS PCDT's
Faça o download dos PCDT publicados no livro de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde.

Site do Ministério da saúde
<http://portal.saude.gov.br>

Sugestão



Asma

Resumo

Portaria SAS/MS nº 409/2010

Asma é uma doença inflamatória crônica das vias aéreas inferiores. Clinicamente, caracteriza-se por aumento da responsividade das vias aéreas a variados estímulos, com conseqüente obstrução ao fluxo aéreo, de caráter recorrente e tipicamente reversível(1,2).

Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10)

J45.0 Asma predominantemente alérgica

J45.1 Asma não alérgica

J45.8 Asma mista

Critérios de Inclusão

Serão incluídos neste protocolo de tratamento os pacientes com 5 ou mais anos de idade que apresentarem sinais e sintomas compatíveis com o diagnóstico de asma, tendo sido excluídas outras causas de dispneia, sibilância ou tosse recorrentes. A partir dos 5 anos de idade, a espirometria deve ser solicitada sempre que possível na avaliação inicial e, após, periodicamente, para monitorização clínica.

A adaptação para crianças de 2 a 5 anos pode ser realizada, conforme o item Casos Especiais: asma em pré-escolares.

Critérios de Exclusão

Serão excluídos deste protocolo de tratamento os pacientes com pelo menos 1 dos seguintes critérios:

- tabagismo atual, exceto para os impossibilitados de abandonar o vício por retardo mental ou doença psiquiátrica grave;
- predomínio de doença pulmonar obstrutiva crônica;
- hipersensibilidade ou intolerância aos medicamentos propostos.

Fármacos

Beclometasona: cápsula inalante ou pó inalante de 50 mcg, 200 mcg e 400 mcg e *spray* de 50 mcg e 250 mcg.

Budesonida: cápsula inalante de 200 mcg e 400 mcg e pó inalante ou aerossol bucal de 200 mcg.

Fenoterol: aerossol de 100 mcg.

Formoterol: cápsula ou pó inalante de 12 mcg.

Formoterol associado a budesonida: cápsula ou pó inalante de 12 mcg /400 mcg e de 6 mcg /200 mcg.

Salbutamol: aerossol de 100 mcg e solução inalante de 5 mg/ml.

Salmeterol: aerossol bucal ou pó inalante de 50 mcg.

Prednisona: comprimidos de 5 mg e de 20 mg.

Prednisolona: solução oral de 4,02 mg/ml (equivalente a 3,0 mg de prednisolona por ml).

Obs.: Os fármacos acima listados podem estar contemplados na Atenção Básica ou Componente Especializado.

Tempo de Tratamento – Critérios de Interrupção

A duração do tratamento da asma é imprevisível. Recomenda-se o ajuste do medicamento preventivo para dose mínima efetiva conforme o estado de controle e os resultados de provas da função pulmonar.

Protocolo completo no site do Ministério da Saúde:
<http://portal.saude.gov.br>

Localização no site:

Profissional e Gestor
Medicamento
Componente da AF – Especializado
>Protocolos Clínicos

Doenças Hepáticas

Conceito

“As doenças hepáticas são classificadas de acordo com a causa e o efeito sobre o fígado. As causas incluem infecções, lesões, exposição a medicamentos ou substâncias tóxicas, e defeitos genéticos que causam o acúmulo de substâncias nocivas, como ferro ou cobre. Entre as doenças hepáticas mais frequentes encontram-se: hepatites virais; esteatose hepática (infiltração gordurosa do fígado); doenças metabólicas; patologias de origem autoimune; hepatotoxicidade causada por drogas e obstrução completa ou parcial dos ductos biliares.”

CID

K 70 – Doença alcoólica do fígado
K 71 – Doença hepática tóxica
K 74 – Fibrose cirrose hepática
K 76 – Outras doenças do fígado
K 77 - Transtornos do fígado em doenças classificadas em outra parte
K 80 – Colelitíase
K 83 – Outras doenças das vias biliares
K 87 – Transtornos da vesícula biliar, das vias biliares e do pâncreas em doenças classificadas em outra parte.

Medicamento

Ácido Ursodesoxicólico – (150 mg e 300 mg – comprimido) – Dose Máxima – 15 mg/Kg de peso corpóreo quatro vezes ao dia.

Critérios de Inclusão

Ser acompanhado por médico especialista (Gastroenterologista ou Hepatologista) vinculados às unidades de saúde ou credenciadas à rede SUS; Residir no estado de Pernambuco.

Critérios de Exclusão

Não atendimento aos critérios de inclusão acima descritos; Na vigência de gestação ou período de amamentação, salvo nos casos em que o benefício para a mãe supere os riscos potenciais para a criança;

Reações de hipersensibilidade conhecida aos componentes do medicamento; Paciente com diagnóstico de hepatite aguda grave, icterícia obstrutiva, obstrução completa, hipertensão da via biliar; Paciente portador de patologias orgânicas inflamatórias do trato gastrointestinal, vesícula excluída ou não funcionando ou com litíase cálcica.

Documentos a serem apresentados

1. Documentos Pessoais (Cópias)

Solicitação inicial

Carteira de Identidade – RG Cadastro de Pessoa Física – CPF Cartão Nacional de Saúde – CNS Comprovante de Residência (Conta de Água, Luz Telefone ou Declaração de Residência) Declaração Autorizadora, caso deseje credenciar representante para receber os medicamentos

Documentos Emitidos pelo Médico (Originais)

Solicitação inicial Renovação a cada 3 (três) meses LME

Laudo para Solicitação/Avaliação e Autorização de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica; **Receita Médica**, com posologia para 3 (três) meses de tratamento; **Laudo Médico**, descrevendo histórico clínico do paciente. **LME** - Laudo para Solicitação/Avaliação e Autorização de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica; **Receita Médica**, com posologia para 3 (três) meses de tratamento; **Laudo Médico**, descrevendo histórico clínico do paciente, apresentar em caso de alteração da terapêutica.

3. Exames (Cópias)

Solicitação inicial Renovação a cada 3 (três) meses

Hemograma; Ultrassonografia Abdominal (ecografia); TGO e TGP; Gama GT; Fosfatase Alcalina; Tempo de Protrombina; Bilirrubina. TGO e TGP; Gama GT; Fosfatase Alcalina; Tempo de Protrombina; Bilirrubina; Ultrassonografia Abdominal (ecografia) a cada 12 (doze) meses.

Comitês em Destaque

Os Comitês de Assessoria em Farmácia e Terapêutica, formados por médicos especialistas e farmacêuticos, são – como se auto-definem – instâncias de assessoramento da CFT. Auxiliam a responder questões específicas de cada especialidade, na elaboração das Normas Técnicas e seus integrantes participam de cursos e eventos da coordenação.

Comitê de assessoria em Farmácia e Terapêutica Oncologia

Em, 10/07/2012
Portaria nº 369

Diretoria Geral de Assistência Integral a Saúde – DGAIS/Coordenação da Política de Oncologia

Tânia Maria Leal – Enfermeira

Superintendência de Assistência Farmacêutica – SAF

Juvanier Romão Cruz - Farmacêutica

Hospital Universitário Oswaldo Cruz – HUOC

Carla Limeira Barreto – Médica

Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira - IMIP

Jurema Telles de Oliveira Lima – Médica

Hospital do Câncer de Pernambuco – HCP

Marcelo Ramos Tejo Salgado – Médico

Fundação HEMOPE

Sarah Maria de Oliveira Lima - Farmacêutica

Ângela Cristina Lopes Maia – Médica

Hospital Barão de Lucena - HBL

Maria Roberta Correa Torreão – Médica

Hospital das Clínicas de Pernambuco – HC

José Iran da Costa Júnior – Médico

Superintendência de Assistência Farmacêutica – SAF

Maria Amélia Pereira de Brito - Farmacêutica

Leonardo de Barros Lima – Farmacêutico

Hospital das Clínicas de Pernambuco – HC

Edmundo Pessoa de Almeida Lopes Neto – Médico

Fábio Marinho do Rego Barros - Médico

Hospital Universitário Oswaldo

Cruz/Instituto do Fígado de Pernambuco - HUOC/IFP

Leila Maria Moreira Beltrão Pereira – Médica

Victorino Spinelli Toscano Barreto – Médico

Instituto de Medicina Integral Prof.

Fernando Figueira - IMIP

Tibério Batista de Medeiros – Médico

Cinthia Cecília Cabral Cordeiro da Silva –

Médica

Comitê de assessoria em Farmácia e Terapêutica Endocrinologia

Em, 10/07/2012
Portaria nº 372

Coordenação de Doenças Crônicas Degenerativas

Ana Carolina Coelho de Almeida –

MédicaSuperintendência de Assistência

Farmacêutica – SAF

Sheila Elcielle D`Almeida Arruda –

Farmacêutica

Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira - IMIP

Thais Gelenske Braga e Oliveira - Médica

Thereza Selma Soares Lins – Médica

Hospital Agamenon Magalhães – HAM

Luiz Henrique Maciel Griz - Médico

Francisco Alfredo Bandeira e Farias – Médico

Hospital Barão de Lucena – HBL

Lúcia Helena de Oliveira Cordeiro – Médica

Maria Amélia Soares de Melo Duarte – Médica

Comitê de assessoria em Farmácia e Terapêutica Hepatologia

Em, 10/07/2012
Portaria nº 370

Coordenação Estadual de Hepatites Virais/COAS-CTA/HTLV

Adriana Cavalcanti de Araujo – Enfermeira

Tânia Maria Mesquita das Chagas – Médica

Diretoria Geral de Assistência Integral a Saúde - DGAIS

Fernanda Santos Trajano – Médica

Orlando Otávio de Medeiros - Médico



Coordenação de Farmácia e Terapêutica
Coordenação de Educação e Tecnologia

A Revista **F&T em foco** homenageia – com a Lupa de Ouro – a Dra. Selma Machado Lopes, exemplo de dedicação ao serviço público na Assistência Farmacêutica.

Comprometida com os sucessos alcançados pela Superintendência de Assistência Farmacêutica da Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco – como um todo – e consciente de sua responsabilidade de documentar e divulgar essas conquistas, a Revista **F&T em foco**, estará sempre atenta à qualificação científico-literária de seus leitores, como dito no editorial deste número de estréia.

Na Assistência Farmacêutica, o primeiro dos exemplos que fomos buscar para ilustrar a página e servir de inspiração e modelo a todos, particularmente, os mais novos, é o da Dra. Maria Selma Machado Lopes.

Pernambucana da pequena-grande (justamente por filhos como ela) cidade de Moreilândia, no Sertão do Araripe, Selma Machado formou-se em Biologia (Universidade Federal Rural de Pernambuco) e Farmácia (Universidade Federal de Pernambuco), 1989. Antes – e é bom que se lhe credite esse tempo de estudos preparatórios à Universidade – morou em Ouricuri.

Dez anos de vida escolar (primário e ginásio) que lhe sedimentaram não apenas o aprendizado oficial mas, sobretudo, o dos valores telúricos sertanejos tão característicos de sua personalidade forte e leal.

Admitida pelo concurso de 1990 à Secretaria Estadual de Saúde, trabalhou em Palmares e – no Recife – na Farmácia Central (Avenida Norte), Barão de Lucena, Getúlio Vargas e Pedro II. Desde 2008 é titular da Gerência de Operacionalização da Política de Assistência Farmacêutica.

De sucessivas designações durante seu comando, a Gerência que ocupa, na SAF, incorporou – de fato – o modo de trabalhar da “chefe”. A implantação e divulgação das políticas públicas de saúde no estado de Pernambuco, muito lhe devem. Estão sob sua administração, os componentes Básico, Estratégico e Especializado, definidos pelo Ministério da Saúde. Além da nossa CFT.

À Dra. Selma Machado, a “Lupa de Ouro” da Revista **F&T em foco**, em sua versão inaugural.



Dagoberto Carvalho Jr.

TEMPO DA FARMÁCIA

V Encontro da Assistência Farmacêutica

Cm o título acima, ou o de “Assistência Farmacêutica: festa científica em Triunfo”, comemoramos a realização – nos dias 17 e 18 deste junho – do V Encontro da Assistência Farmacêutica do Estado de Pernambuco, na simpática cidade serrana de nosso Sertão do Pajéu.

Motivos não faltam aos que colaboramos na construção e execução dessa acertada política pública, que só tem a ganhar com a descentralização do trabalho assistencial na área de Farmácia, e de seu foco de decisões, para a celebração “triumfense”. Os gestores estaduais indo ao encontro de seus representantes, farmacêuticos e médicos prescritores, em seu próprio local de trabalho e de vida. Demonstração e forma efetiva de garantir a integralidade – *stricto sensu* – da assistência farmacêutica e, em sentido amplo, da saúde, como um todo. Direito, aliás, assegurado – em históricas lutas dos “trabalhadores” do Sistema Único de Saúde, pela Constituição Federal de 1988. Integralidade cada vez mais palpável, porquanto o próprio Ministério da Saúde, o Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde (CONASS) e seus congêneres Municipais (CONASSEMS), através das democráticas CIT (Comissões Intergestores Tripartites) avançam na pactuação de novos financiamentos para a referida assistência. Temos certeza de que juntos – farmacêuticos, médicos, gestores municipais, estaduais e federais da área assistencial especializada – poderemos colaborar para novas estratégias de luta e, conseqüentemente, para novos “triumfos”.

Ponto positivo, a Superintendência de Assistência Farmacêutica já contabiliza em favor de seus milhares de usuários, além da

humanização e redimensionamento da Farmácia de Pernambuco na Rua do Padre Inglês, no Recife, a descentralização de tais “Farmácias” para Caruaru, Garanhuns, Arcoverde e Petrolina; com a previsão de, ainda este ano, chegarem a Palmares, Limoeiro e Afogados da Ingazeira. Outro considerável tento, foi sem dúvidas, a criação e funcionamento das Farmácias “Domiciliar” e “Itinerante”, levando o medicamento à casa de pacientes crônicos e/ou mais necessitados e aos locais de atendimento de outros tantos, como os usuários das clínicas de hemodiálise e dos pólos de aplicação de produtos “biológicos”. À frente dessas conquistas, há quatro anos, o farmacêutico José de Arimatéa Rocha Filho divide a responsabilidade (e, de algum modo, o mérito por tantas realizações), com todos os funcionários que – não cabendo no espaço deste artigo – se fazem representar por seus gerentes Selma Machado, Élide Arruda e Sérgio Antunes.

Mas, vamos a Triunfo, levar essa esperança de melhores dias aos coestaduanos de lá e, através deles, de todos os Sertões, Agrestes e Matas de Pernambuco. Oficializando a louvável iniciativa e compartilhando-a, na condição de Secretária Executiva de Assistência à Saúde, a médica Ana Maria Albuquerque. De Brasília, virá o Diretor da Assistência Farmacêutica do Ministério da Saúde, José Miguel Nascimento Júnior. Há convidados, para exposições e painéis, de Minas Gerais, Paraná, Alagoas, Distrito Federal e Ceará; além de representantes de outros municípios do Estado. Os temas, muito abrangentes e, por isso, interessantes, vão da discussão de normas da ANVISA, à fármaco-economia; dos modelos de assistência farmacêutica em outros Estados, aos avanços da informatização na saúde pública.



TEMPO DA FARMÁCIA

V Encontro da Assistência Farmacêutica

A promoção do evento é da Superintendência da Assistência Farmacêutica, da Secretaria Estadual de Saúde; da Associação Farmacêutica de Pernambuco e do Conselho Regional de Farmácia.

E, como Triunfo é Triunfo – tem forte vocação e boa infra-estrutura turísticas – vão sobrar intervalos do tempo científico para o tempo

cultural de conhecer e viver a cidade. Saber um pouco de sua história, institucionalmente começada em 1870 e aberta a quem mais quiser escrevê-la com o interesse e o amor que a terra merece. Dos Campos – “velhos” – de Flores, às flores dos verdes campos do futuro.

Diário de Pernambuco, 12 de junho de 2010



Triunfo: Cine-Teatro Guarany (cartão postal da cidade) e Banda de Música na abertura do V Encontro de Assistência Farmacêutica, pátio do Stella Maris.

PS – Já não podendo apor-se ao texto do artigo propagandístico do “V Encontro da Assistência Farmacêutica”, vai este *post scriptum* ao próprio assunto. Escrito da Pousada Calugi – servido o autor, da cordialidade e da culinária do Café do Brejo – propõe-se lembrar lugares que não se pode deixar de ver em qualquer passeio a Triunfo. Não percam o Cine-Teatro Guarany; a

igreja matriz de Nossa Senhora das Dores, com vocação de catedral; o Museu da Cidade e do

Cangaço; a casa do nascimento do pintor Elezzer Xavier, de quem fui amigo; o Engenho São Pedro, com direito a conhecer o alambique e degustar aguardente envelhecida; o teleférico do SENAC; o lago central que torna única a cidade serrana; a pousada Lar Santa Elizabeth (da primeira e distante visita), o convento franciscano de São Boaventura e o extraordinário complexo arquitetônico do antigo Colégio *Stella Maris*, sabiamente aproveitado como Centro



TEMPO DA FARMÁCIA

V Encontro da Assistência Farmacêutica

Pastoral, pelos bispos de Afogados da Ingazeira, calando possíveis e inconfessados sonhos diocesanos dos pioneiros religiosos alemães, pensando grande o futuro da terra que amaram.

O Guarany teve seu monumental edifício

construído entre 1919 e 1922, ano em foi inaugurado como cine-teatro, um dos mais antigos de Pernambuco; iniciativa de prósperos comerciantes locais, os irmãos Manuel e Carolino Siqueira Campos.

Ontem & Hoje



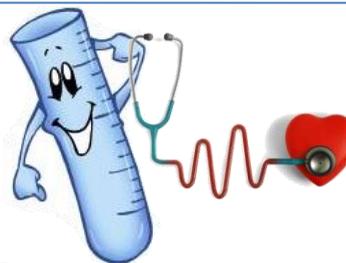
1972 – Flagrante do recebimento, pela Fundação de Saúde Amaury de Medeiros, de doação de medicamentos, da CEME. Ponto de partida para a organização da Assistência Farmacêutica na Secretaria Estadual de Saúde

2013 – Sede da Farmácia de Pernambuco Unidade Metropolitana, em rua interna no espaço da antiga Secretaria de Saúde. Térreo do prédio onde funcionou Departamento de Pessoal da FUSAM. Considerável melhora na qualidade de atendimento aos usuários do SUS.





Fernando Zanghelini



Você sabia?

Xarope



A tosse pode se apresentar devido vários motivos, como infecção viral ou bacteriana, alergias, refluxo da hérnia de hiato e câncer das vias respiratórias. Os xaropes possuem em sua composição os mais variados componentes como solução hipertônica de açúcar, substâncias que agem no sistema nervoso, corticosteróides, broncodilatadores, além de aromatizantes e corantes. A automedicação com xaropes sem o conhecimento da causa da tosse pode ocasionar efeitos colaterais de grande impacto, podendo ainda, mascarar os sintomas, permitindo a evolução e o agravamento da doença.

Colírio



O conforto momentâneo pode agravar com o uso inadequado de colírio. Diversas pessoas ao apresentarem qualquer desconforto nos olhos como conjuntivite ou irritação, utilizam colírios que restaram de tratamentos anteriores. No entanto para cada problema ocular existe um colírio específico. A automedicação sem indicação e orientação de um especialista, além de prejudicar a verificação do verdadeiro problema, pode intensificar o surgimento de outros distúrbios como catarata e glaucoma.

Dicas importantes

- Todo medicamento deve ser utilizado sob orientação médica;
- No ato da compra, é importante verificar o prazo de validade;
- Verificar a aparência da embalagem e do produto, observando as condições de conservação;
- Todo e qualquer medicamento deve ser mantido fora do alcance de crianças;
- A automedicação prejudica a saúde, procure sempre um especialista;
- Leia sempre a bula antes de tomar qualquer medicamento;
- Se durante ou após o uso do medicamento surgirem manifestações alérgicas ou outras reações, informe imediatamente a seu médico.

Lembre-se

- A mudança de certos hábitos de vida pode contribuir para correção de certas disfunções do organismo;
- Jamais use medicamentos indicados por leigos;
- A regra geral é não se automedicar. Para ter uma vida saudável e produtiva evite "consultar-se" com amigos e conhecidos.

Fernando Zanghelini é farmacêutico. Mestrando em Inovação Terapêutica, com ênfase em avaliação econômica em saúde. UFPE / PPGIT

Nota

O farmacêutico Fernando Zanghelini ex-CFT e colaborador – de primeira hora – de **F & T em foco**, é o novo Gerente Geral da Assistência Farmacêutica da Prefeitura da cidade do Recife. Parabéns!



II Módulo do Curso Técnico
“Endocrinologia infantil”
Auditório da Superintendência de
Assistência Farmacêutica de Pernambuco

Realizou-se no último dia 26 de fevereiro o II Módulo do Curso Técnico, sobre os protocolos do Ministério da Saúde e programas estaduais, no auditório da SAF, com a finalidade de qualificar os profissionais que compõem o serviço. Foram discutidos os protocolos de *Deficiência de Hormônio de Crescimento e Puberdade precoce central*, que fazem parte do Componente Especializado do Assistência Farmacêutica. Como palestrante tivemos as presenças das médicas Tereza Selma Soares – IMIP, Jacqueline Rosângela de Araújo, endocrinologia infantil – HC e do farmacêutico da CAAP / SAF Leonardo Barros Lima.

Para o dia 26 de março está programado o terceiro dos cursos dessa série: “Distonia e Espasticidade” e “Disfunções Neuromusculares da Bexiga”. Mesmo local: Auditório da SAF. 8 horas da manhã.

AVISOS

Vem aí,
“VIII EPAF”



O VIII Encontro Pernambucano de Assistência Farmacêutica está previsto para acontecer no segundo semestre de 2013. Em 2012 contamos com a presença de mais de 500 participantes, e tivemos mais de 80 trabalhos científicos entregues.



Apresentação dos trabalhos científico



Karolina Marçal

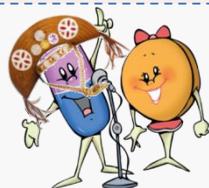
Caravana da Assistência Farmacêutica na IV Macrorregional.

Foi realizada no período de 18 a 21 de fevereiro a Caravana da Assistência Farmacêutica na Macrorregional Petrolina. Nos dois primeiros dias a Central de Abastecimento Farmacêutico de todos os municípios que fazem parte das GERES de Salgueiro, Petrolina e Ouricuri foram visitados. A atividade contou com a participação de Conceição Freitas, Veruska Galindo, Karolina Marçal, Jonas Pereira, José Arimatea Rocha e Lenarthe Marinho.

Dia 20 aconteceu reunião da Comissão Intergestores Regional - CIR, na qual Arimatea e Karolina conversaram com os secretários de saúde dos municípios da IX GERES sobre a importância da Assistência Farmacêutica no SUS. Uma pauta muito discutida foi a abertura da Farmácia de Pernambuco na cidade de Ouricuri, que vai facilitar o acesso dos medicamentos do

componente especializado para os usuários da região.

O Simpósio “Alternativas viáveis para estruturação e/ou ampliação dos Serviços Municipais de Assistência Farmacêutica” teve como público alvo farmacêuticos, Secretários de Saúde e Conselheiros municipais, ocorreu no dia 21. Entre os temas abordados foi discutido a organização dos serviços de AF, a contrapartida estadual, o Qualifar e o Hórus Básico. Foi também apresentado o resultado da avaliação que ocorreu durante as visitas. Na avaliação geral o resultado do evento foi muito positivo, diversos farmacêuticos que estavam iniciando suas atividades nos municípios parabenizaram a iniciativa da Superintendência de Assistência Farmacêutica – SES/PE.



A próxima caravana será na macroregional de Serra Talhada.

8 de março
DIA DA MULHER



Foto:
Em comemoração
ao dia da mulher
em 2012, na SAF.
Um dia muito
especial, com
palestra e dia
dedicado a beleza.
Só para elas.
O palestrante foi
Dr. Eufrásio Araújo
Neto

Garota De Ipanema

[Tom Jobim](#)

Olha que coisa mais linda
Mais cheia de graça
É ela menina
Que vem e que passa
No doce balanço, a caminho do mar
Moça do corpo dourado
Do sol de Ipanema
O seu balançado é mais que um poema
É a coisa mais linda que eu já vi passar
Ah, porque estou tão sozinho
Ah, porque tudo é tão triste
Ah, a beleza que existe
A beleza que não é só minha
Que também passa sozinha
Ah, se ela soubesse
Que quando ela passa
O mundo inteirinho se enche de graça
E fica mais lindo
Por causa do amor



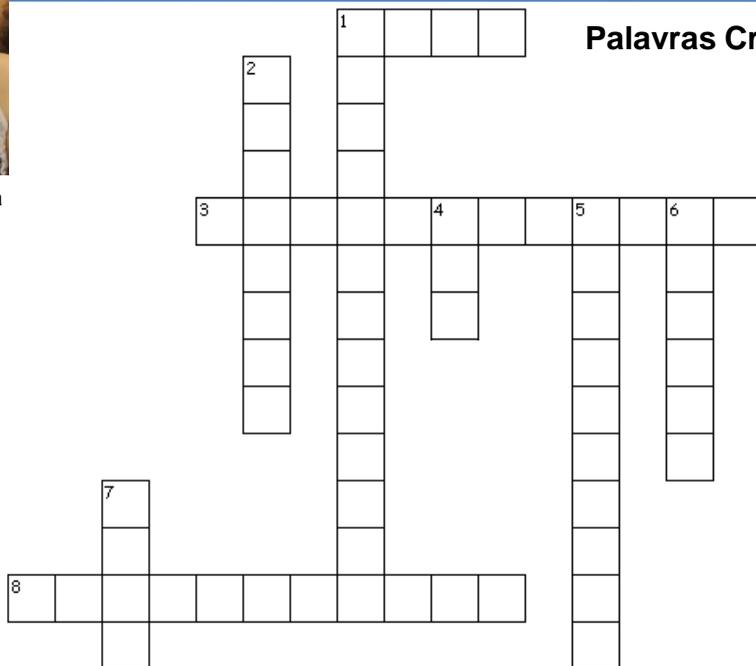
Com o poema musical de Tom Jobim **F&T em foco** homenageia a mulher no dia que lhe é internacionalmente consagrado. Competência e beleza são as características mais marcantes das que trabalham conosco. Parabéns!



Mônica de Souza

Entretenimento

Palavras Cruzadas



Sugestão:
Imprimir a página p/ resolver

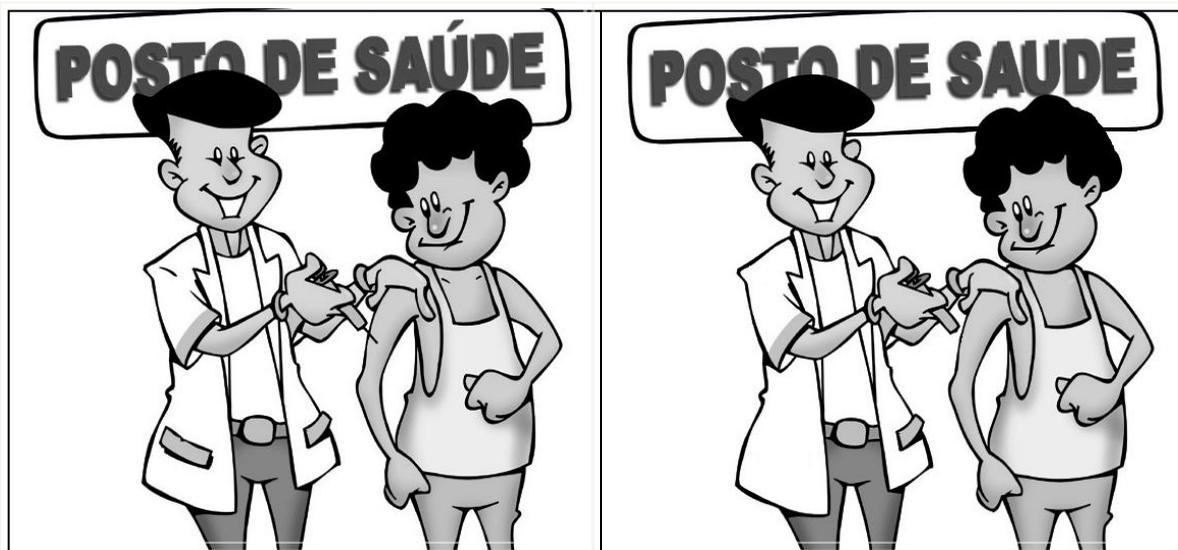


Dicas:

- 1- Doença inflamatória crônica das vias aéreas inferiores
- 2- Aflige cerca de 350 milhões de pessoas ao redor do mundo
- 3- Dia 20 de janeiro – comemoramos o dia deste profissional –
- 4- Setor responsável pela elaboração das Normas Técnica
- 5- Sua finalidade é a cura ou alívio de enfermidade ou sintomas
- 6- Equipe formada por médicos e farmacêuticos
- 7- A doença pulmonar obstrutiva crônica
- 8- Método que envolve a prescrição, dispensação e tempo de tratamento adequado.
- 9- Uso de medicamento sem orientação médica

**Cientificamente
comprovado,
exercitar a
mente faz bem
para saúde**

Jogo dos 7 erros



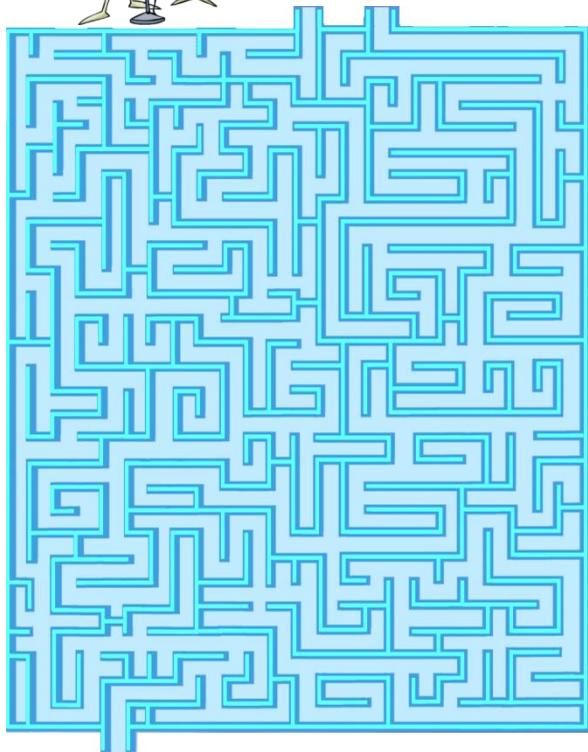
Entretenimento



Seja criativo,
viva a vida com
diversão!

Caça-palavras
Encontre as 3 palavras escondidas.
Dica:
Tem na farmácia

Encontre a saída do labirinto



Sugestão:
Imprimir a página p/ resolver

Caça-palavras

H R H U H Y Y R A U Q O G S M
I X Q J Y R X D B H C Q O H I
I D X U N H K N S I R R N K T
G W Q O R I L W T L X Z N A A
L X X O O W K U G F U E P K W
K R F T Z H Ê J J C P W W W R
R M E D I C A M E N T O T E M
N E I J A L G N Q A O R H C K
D C C M D Z R E Y L X T N R R
E L R E S J Y S S M Q M B K W
A A C V I Q D T Z T J S C X K
F D M B D T O O R L L Q U N K
J U B I H F A Q J V V X V I X
A P V Y M U U U W O M J O O L
U N A V E U C E F L Z Y V M S

Resposta
Palavras cruzadas
1- Asma
2- Hepatite
3- Farmacêutico
4- CFT
5- Tratamento
6- Comitê
7- DPOC
8- Uso racional
9- Automedicação

7 erros:
1- Falta o acento na palavra saúde
2- Orelha direita do atendente
3- Bolso esquerdo do atendente
4- Falta agulha na seringa
5- Cabelo do paciente
6- Duas marquinha abaixo do pescoço do paciente
7- Marca no ombro esquerdo do Atendente

Caça-palavras
Farmacêutico (na diagonal)
Medicamento (no centro, na horizontal)
Estoque (em baixo, na vertical)

Realização:

Coordenação de Farmácia e Terapêutica - CFT



Apoio:

Secretaria de Saúde - SES

Secretaria Executiva de Atenção à Saúde - SEAS

Superintendência de Assistência Farmacêutica
de Pernambuco - SAF

Gerencia de Operacionalização da Política de
Assistência Farmacêutica – GEPAF