

A Secretaria de Estado da Saúde - Paraná – SESA PR promoveu nesta sexta-feira, 11 de maio de 2012, uma Audiência Pública onde estiveram reunidos representantes e diretores de diversas entidades do setor farmacêutico, cujo assunto em pauta foi a Consulta Pública da ANVISA de número 27, publicada em 13 de abril no Diário Oficial da União (DOU), que permitirá que se elabore uma norma para regulamentar, entre outros aspectos, o posicionamento dos medicamentos livres de prescrição, em farmácias e drogarias. O texto propõe que os medicamentos isentos de prescrição fiquem ao alcance da população.

Na ocasião estiveram presentes os representantes das seguintes entidades: Sindicato do Comércio Varejista de Produtos Farmacêuticos - Sindifarma, Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba, Secretaria de Estado da Saúde - Paraná - SESA PR, Conselho Regional de Farmácia do Estado do Paraná - CRF-PR, Conselho Federal de Farmácia – CFF, Associação dos Farmacêuticos Magistrais - ANFARMAG - Sindicato dos Farmacêuticos no Estado do Paraná - SINDIFAR PR, Associação Paranaense de Farmacêuticos - ASPAFAR, Hospital Erasto Gaertner, Rede de Farmácias Nissei, Associação dos Farmacêuticos de Curitiba e Região - AFCR e Associação Pontagrossense de Farmacêuticos - ASPONFAR.

Dr Sezifredo Paz, Superintendente da Vigilância em Saúde do Paraná realizou a abertura do evento onde ressaltou a importância do assunto em discussão, convidando todos a unir forças e participar enviando contribuições contrárias à CP 27 da ANVISA com o intuito de mobilizar a Diretoria da entidade.

O Farmacêutico, Dr Jackson Rapkiewicz, coordenador do Centro de Informações Sobre Medicamentos do Conselho Regional de Farmácia do Estado do Paraná, ministrou uma palestra intitulada “Riscos da automedicação sem orientação”, onde mostrou dados de intoxicações, interações medicamentosas, falhas terapêuticas entre outros problemas de saúde onde o paciente pode vir a óbito, caso faça o uso de alguns medicamentos isentos de prescrição (MIPS) por tempo indeterminado, onde citou o caso do Paracetamol, um dos princípios ativos que mais causam intoxicações. Ressaltou os riscos a que se expõem os idosos e crianças, onde os pais podem acabar utilizando superdosagens dos MIPS.

Em seguida foi aberta a palavra aos presentes que se manifestaram a favor do veto da CP 27. A opinião do grupo foi unânime. Ficou decidido ainda na audiência que as entidades assinariam um manifesto conjunto, onde dão o seu total apoio para que os MIPS continuem sob responsabilidade do Farmacêutico.

Abaixo segue o documento elaborado em conjunto com as entidades:

Justificativa:

Sugestão de contribuição à Consulta Pública ANVISA Nº 27/2012 (MIPs):

Na contramão dos acontecimentos, a proposta da Consulta Pública – 27 propõe um retrocesso ao setor farmacêutico e coloca em risco a saúde da população. Os medicamentos não podem ser tratados como uma simples mercadoria, dados e interesses comerciais não podem se sobrepor aos perigos a que a sociedade ficará exposta.

O brasileiro já figura entre os povos que mais se automedicam, situação que gera um alto número de intoxicações medicamentosas. Vender medicamentos isentos de prescrição, sem que haja a Assistência Farmacêutica, responsável pela orientação sobre o uso correto desses produtos, é no mínimo uma decisão equivocada e irresponsável.

Desta maneira, abaixo, relacionamos pontos relevantes que devem ser levados em conta antes da aprovação de tal norma:

Ressalta-se a importância de registrar a definição do conceito de “Boas Práticas Farmacêuticas”: Entende-se por boas práticas farmacêuticas o conjunto de técnicas e medidas que visam assegurar a manutenção da qualidade e segurança dos produtos disponibilizados e dos serviços prestados em farmácias e drogarias, com o fim de contribuir para o uso racional desses produtos e a melhoria da qualidade de vida dos usuários.

O Grupo de Trabalho que avalia o marco regulatório dos medicamentos isentos de prescrição argumentou junto à Diretoria da ANVISA que não houve redução no número de intoxicações.

A RDC n. 44/2009-ANVISA foi aprovada em 17 de agosto de 2009 e concebeu um prazo de (06) seis meses para que os estabelecimentos farmacêuticos fizessem as adequações necessárias, ou seja, passou a vigorar apenas em 16 de fevereiro de 2010. As entidades representativas das grandes redes de farmácia conseguiram liminares para que mantivessem a venda dos medicamentos isentos de prescrição nas gôndolas à frente dos balcões da farmácia. Além disso, somente no Estado do Paraná desde 1996 já há o controle da venda desses medicamentos, mantendo-os para trás dos balcões. Portanto, como que uma regulamentação que está em vigor há pouco mais de dois anos e com uma realidade adversa a seu cumprimento na íntegra, poderia modificar o perfil de intoxicações medicamentosas no Brasil? Certamente que esse período não foi suficiente para se fazer uma modificação no quadro de intoxicações provocadas por medicamentos no Brasil. Os dados apontam

que os medicamentos em nosso País, ocupam o primeiro lugar entre as causas de intoxicações em seres humanos, provocando um atendimento hospitalar por este motivo a cada 20 segundos. Na medida em que o consumo e o lucro são favorecidos, os efeitos colaterais de tal circunstância tornam-se evidentes. A Organização Mundial

de Saúde aponta que o mau uso de medicamentos é um problema em todo o mundo e revela alguns números alarmantes:

- 15% da população mundial consomem mais de 905 da produção farmacêutica.
- Até 70% do gasto em saúde nos países em desenvolvimento correspondem a medicamentos, nos países desenvolvidos esse índice é menor que 15%.
- 50 – 70% das consultas médicas geram prescrição medicamentosa.
- 50% de todos os medicamentos são prescritos, dispensados ou usados inadequadamente.
- Somente 50% dos pacientes, em média, tomam corretamente seus medicamentos.
- Os hospitais gastam de 15% a 20% de seus orçamentos para lidar com as complicações causadas pelo mau uso de medicamentos.

Segundo o estudo realizado pelo Grupo de Trabalho houve uma concentração na quantidade de marcas de medicamentos.

Este argumento não justifica a liberação da venda de medicamentos isentos de prescrição nas gôndolas das farmácias, uma vez que medicamentos não podem ser considerados mercadorias comuns.

Em um momento que se discute a logística reversa do medicamento, a nível Nacional e o descarte de medicamento correto da população, considera-se que efetuar a compra de medicamentos isentos de prescrição (MIPs) em caixas, aumenta o risco de estímulo ao consumo excessivo da medicação, assim como a geração de resíduos em domicílio.

Diminuição de 9,3% na venda dos MIPs. Essa deve ser a principal justificativa econômica para a alteração na resolução, ou seja, uma justificativa pela ótica do comércio que visa apenas o lucro na venda de medicamentos. Um País que pretende ser considerado sério não deveria permitir que o medicamento fosse tratado como uma mercadoria qualquer, já que medicamentos podem trazer risco sanitário. Ainda que sejam isentos de prescrição, todos os medicamentos possuem contraindicações, reações adversas e interações com outros medicamentos ou alimentos; essas informações devem ser repassadas ao paciente pelo farmacêutico.

Já consta nas justificativas da própria Política Nacional de Medicamentos (PNM), estabelecida pelo Ministério da Saúde na Portaria nº 3.916, de 30 de outubro de 1998: “O processo indutor do uso irracional e desnecessário de medicamentos e o estímulo à automedicação, presentes na sociedade brasileira, são fatores que promovem um aumento na demanda por medicamentos, requerendo, necessariamente, a promoção do seu uso racional mediante a reorientação destas práticas (...)”, com especial ênfase no processo educativo dos usuários ou consumidores acerca dos riscos da

automedicação, interrupção e troca da medicação. Ainda de acordo com a PNM, durante a dispensação, o farmacêutico de proporcionar os medicamentos ao paciente, o farmacêutico informa e orienta sobre o uso adequado do medicamento.

Uma vez que os MIPs estejam disponíveis em autoatendimento, o farmacêutico não terá como garantir que os pacientes que compraram medicamentos nas gôndolas sabem como utilizá-los. Provavelmente, a maioria dos pacientes não solicitará informações ao farmacêutico e poderá se encaminhar direto ao caixa, ficando, portanto, sem orientações.

Ainda, ao ter contato direto com o paciente que deseja medicar-se, o farmacêutico pode constatar, em algumas situações, que o quadro do paciente pode ser grave, orientando que ele procure atendimento médico. Dessa forma, o farmacêutico impede que o paciente se automedique inadequadamente.

Vários são os riscos da automedicação sem orientação do farmacêutico. Um deles, é mascarar os sintomas de uma doença inicial com possibilidade de agravá-la. Queixas digestivas, cefaleia e tosse podem ser sintomas de doenças em estágio inicial cujo tratamento pode ser protelado pela automedicação.

Outro problema é o paciente desconhecer riscos específicos ligados ao uso dos medicamentos. Acredita-se que a Síndrome de Reye, por exemplo, possa estar ligada ao uso do ácido acetilsalicílico no alívio de sintomas como dor e febre decorrentes de infecções por influenza ou varicela. Como o uso deste analgésico é amplamente difundido e estão disponíveis apresentações pediátricas, é possível que pacientes adquiram o medicamento em autoatendimento e o utilizem sem conhecer os riscos.

O paciente que utiliza medicamentos isentos de prescrição sem orientação do farmacêutico pode prejudicar a efetividade de outros tratamentos em andamento. Antiácidos contendo alumínio e magnésio, por exemplo, são bastante utilizados no alívio de sintomas digestivos, mas podem prejudicar a absorção de antibióticos como fluoroquinolonas e tetraciclina. Como a absorção de certos antimicrobianos pode ser reduzida em até 90%, é possível que ocorra falha terapêutica no tratamento de infecções.

Com medicamentos disponíveis em sistema de autoatendimento, pacientes com doenças crônicas podem praticar tratamentos prolongados sem orientação de um profissional da saúde. Indivíduos que sofrem com dores decorrentes de osteoartrite podem utilizar anti-inflamatórios não esteroidais isentos de prescrição por longos períodos, apresentando risco de reações gastrointestinais como úlceras. Estas lesões podem ser graves e surgir sem que o paciente apresente sintomas prévios. O uso de anti-inflamatórios também pode interferir na efetividade de tratamentos anti-

hipertensivos, aumentando o risco de infarto do miocárdio e acidente vascular encefálico.

Por fim, os dados publicados pelo Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas revelam que os medicamentos têm sido a principal causa de intoxicação em humanos nos últimos anos. Sem a orientação do farmacêutico quanto ao uso correto, estes números poderão ser ainda maiores.

Referências:

DRUGDEX SYSTEM. Thomson Micromedex. Disponível em: <<http://www.thomsonhc.com>>. Acesso em 9 mai. 12.

MARTINDALE: The Complete Drug Reference. Pharmaceutical Press. Disponível em: <<http://www.thomsonhc.com>>. Acesso em 9 mai. 12.

NATIONAL HEALTH SERVICE. **Reye's syndrome**. Disponível em: <<http://www.nhs.uk/conditions/Reyes-syndrome/Pages/Introduction.aspx>>. Acesso em 9 mai. 12.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. **Promoción del uso racional de medicamentos**: componentes centrales. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 2002.

SISTEMA NACIONAL DE INFORMAÇÕES TÓXICO-FARMACOLÓGICAS. **Registros de intoxicações – Brasil, 2009**. Disponível em: <www.fiocruz.br/sinitox_novo/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?sid=349>. Acesso em 9 mai. 12.