

## **Manifesto dos Conselhos Regionais de Farmácia:**

Paraná

Santa Catarina e

Rio Grande do Sul

ao Presidente da Anvisa, Dr Dirceu Barbano

Aqui, os Conselhos Regionais de Farmácia dos Estados do Rio Grande do Sul, Santa Catarina e Paraná manifestam contrariedade quanto ao conteúdo da Consulta Pública ANVISA nº 27/12. Segue manifesto endossado pelos três CRFs.

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 dispensação adequada, compreendida como o fornecimento do medicamento e orientação suficiente para o seu uso correto, é no mínimo uma decisão equivocada e irresponsável.

A dispensação de medicamentos, isentos ou não de prescrição, deve ser entendida como um processo de atenção à saúde. Quando a dispensação é acompanhada de orientação adequada, os riscos relativos a medicamentos diminuem, contribuindo para que os estabelecimentos farmacêuticos sejam verdadeiros estabelecimentos de saúde.

Neste sentido, descrevemos os seguintes pontos relevantes:

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;
- Aproximadamente 30% das internações ocorridas no Brasil têm como origem o uso incorreto dos medicamentos;
- Aproximadamente 30% das vítimas de intoxicação que se internam em pronto-socorros tomaram medicamentos sem receita;
- Apenas 50% dos pacientes tomam medicamentos corretamente;
- Em 30% dos pacientes, o medicamento prescrito não faz mais efeito, por conta do uso incorreto feito no passado.

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.

Efetuar a compra de medicamentos isentos de prescrição (MIPs) em caixas, não alteram em nada os riscos a que o paciente possa correr, uma vez que fará a ingestão do medicamento sem a devida orientação do seu uso.

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, ato 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.

Conselho Regional de Farmácia do Rio Grande do Sul

Conselho Regional de Farmácia de Santa Catarina

Conselho Regional de Farmácia do Paraná