



Posição oficial da SBC sobre consulta pública da Anvisa

Aferição da pressão arterial em farmácias

A polêmica que envolveu as discussões em relação a medir a pressão arterial em farmácias provocou um amplo debate na imprensa, com a publicação de várias reportagens e ainda gera controvérsias entre os próprios especialistas.

O *Jornal SBC* traz a posição oficial da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre a consulta pública da Anvisa, através dos artigos do diretor de Qualidade Assistencial, Washington Araújo, e da presidente do Departamento de Hipertensão Arterial, Andréa Brandão.

A proposta da Anvisa publicada no **DOU de 13/7/2007**, e que é matéria da **Consulta Pública n.69, de 11/6/2007**, vem despertando controvérsias junto à classe médica, em virtude da proposta abaixo reproduzida:

Art. 5º Além da dispensação, fica permitida às farmácias e drogarias a prestação dos seguintes serviços “farmacêuticos”:

- I - acompanhamento farmacoterapêutico;
- II - aplicação subcutânea, intramuscular ou intradérmica de medicamentos injetáveis;
- III – inalação ou nebulização;
- IV - medição e monitoramento da pressão arterial;
- V – medição de temperatura corporal; e
- VI - medição e monitoramento da glicemia capilar.

Art. 7º Os serviços farmacêuticos de que trata esta Resolução somente podem ser realizados por farmacêutico, ou por outro profissional qualificado e legalmente habilitado, segundo a legislação vigente, com adequada e comprovada capacitação técnico-científica, sob a super-

visão do responsável técnico, observados os critérios e as condições de Boas Práticas Farmacêuticas em Farmácias e Drogarias.

Ora, medição e monitoramento da pressão arterial **são e devem ser sempre atos médicos**, visto que uma medida de PA alterada pode implicar procedimentos terapêuticos. O farmacêutico não tem em sua formação teórico-prática o respaldo necessário para analisar, monitorar e decidir quando será necessária a intervenção, até por que essa não é a meta da formação do farmacêutico.

Se o farmacêutico não tem esse preparo, porque dar a ele a incumbência de até mesmo monitorar a pressão de um paciente?

A seguir, destacamos dois importantes tópicos citados na introdução da consulta pública:

“considerando que é vedado utilizar qualquer dependência da farmácia e drogaria como consultório, ou outro fim diverso do licenciamento, conforme disposto no art. 55 da Lei n.º 5.991, de 17 de dezembro de 1973, aliados às demais disposições contidas na citada lei sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos.”

Ora, se as farmácias não podem por lei atuar como consultórios, por que então estimular a ida dos pacientes a esses estabelecimentos para verificação da PA, ou mesmo para realizar uma nebulização? Não vemos na proposta da Anvisa a avaliação do risco de o paciente pensar que estará sendo adequadamente assistido ao procurar “serviços médicos” na farmácia, e na realidade encontrar profissionais não-capacitados para fornecer a assistência que o paciente possa estar necessitando!

“considerando que o uso indiscriminado de medicamentos é motivo de preocupação para as autoridades de vários países e que de acordo com dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) o percentual de internações hospitalares provocadas por reações adversas a medicamentos ultrapassa 10% (dez por cento).” →

Trabalhando com o Coração.

É com muito cuidado, precisão e carinho que a CARDIOEQUIPO, há mais de 25 anos, escolhe as melhores soluções para oferecer aos profissionais da saúde o que há de mais moderno no mercado. Cardiologia clínica, ergometria, holter, mapa, e eletrocardiografia, estão entre os principais produtos que atendem às necessidades daqueles que, como nós, também trabalham com o coração.

CARDIOEQUIPO
11 — 3 2 2 4 - 0 7 5 5
www.cardioequipo.com.br

inbrasport ESAOTE INSTRAMED CARDIOS MICROMED ECAFIX

diretoria

Tomando a afirmativa acima, também citada na introdução dessa consulta pública, fica evidente o risco que os pacientes passam a ser expostos, pois a eventual tentativa de medicar o paciente pode resultar em graves conseqüências à sua saúde.

Aqui não poderíamos deixar de comentar o inaceitável atraso na regulamentação do exercício da medicina (Projeto de Lei 7703/06). Se nos últimos setenta anos a medicina já tivesse a sua regulamentação, tal discussão aqui abordada simplesmente não ocorreria.

Não podemos, além disso, ignorar a desassistência à saúde da nossa população. Não podemos aceitar, e devemos mesmo repudiar essas medidas pseudopaliativas, que podem gerar conseqüências desastrosas para a saúde do cidadão.

Se o poder público tem realmente preocupação em dar assistência à saúde é necessário que busque caminhos para tal.

Em breve, assim que o Congresso desobstruir suas pautas, entrará em votação a Emenda Constitucional 29, que justamente regulamentará os investimentos financeiros na saúde. Só assim, o cidadão que é indivisível (ou seja, que não possui segmento de seu corpo que seja municipal, estadual ou federal) poderá ter menos dificuldades em obter a assistência à sua saúde, em locais adequados e por profissionais habilitados para tal.

Finalizando, cabe uma chamada a todos nós médicos ante a realidade de política que nos assola. Somente quando formarmos uma sólida base de representantes no Congresso, voltaremos a ostentar nossa dignidade perdida e muitas vezes aviltada. Ao mesmo tempo, nosso povo terá saúde na medida de nossas possibilidades, sem interveniências nefastas daqueles que desviam os parcos recursos financeiros para outros destinos.

Isso não é um simples exercício da imaginação. Temos que contemplar essa hipótese no nosso cotidiano. Num cálculo simples, podemos dizer que sem muita dificuldade cada médico pode captar 50 votos. Nesse trabalho consciente poderíamos eleger cerca de cinco deputados federais e um senador para cada Estado, formando uma bancada coesa na defesa da saúde e dos profissionais médicos. Por que as sociedades médicas não trabalham efetivamente para isso?

Finalizamos com nosso posicionamento contrário à proposta da Consulta Pública 69 da Anvisa, que permitiria mediada e monitorização da PA nas farmácias.



Washington Barbosa Araújo
Diretor de Qualidade Assistencial
e-mail: waraujo@cardiol.br

10

reduzir é ampliar^{1,2}

 **CITALOR**[®]
atorvastatina cálcica

reduz o colesterol para
ampliar a saúde
do seu paciente^{1,2}

- **Eficácia potente na redução do LDL-C e TG nas doses de 10 a 80 mg.**^{3,4}
Redução do LDL-C em 2 a 4 semanas.^{4,5}
- **Benefícios clínicos antecipados e proteção cardiovascular.**^{1,2,6-8}



Posologia⁴

Dose inicial recomendada:
• Adultos 10, 20, 40 ou 80 mg
• Crianças 10 mg/dia
(dose máxima de 20 mg/dia)

Indicações⁴

- Redução de CT, LDL-C, TG e Apo B
- Síndrome coronariana aguda
- Hipercolesterolemia familiar em crianças acima de 10 anos
- Elevação do HDL-C


Fale Pfizer
0800-16-7575
www.pfizer.com.br
telepfizer@pfizer.com

Citalor[®] MS - 1.0216.0062
Uso Adulto e Pediátrico acima de 10 anos de idade.
Uso Oral. Venda sob prescrição médica.
A persistirem os sintomas, o médico deverá ser consultado.


Cardioclick
com.br
O site do seu coração

Laboratórios Pfizer Ltda.
Rua Alexandre Dumas, 1860 - São Paulo - SP - CEP 04717-904
CNPJ 46.070.868/0019-98 - © Copyright Laboratórios Pfizer Ltda. 2007
Todos os direitos reservados. www.pfizer.com.br



Saúde para uma vida melhor