

Medicamentos lideram *ranking* de intoxicação



Aproximadamente 26% dos casos de intoxicação registrados no país são decorrentes do uso inadequado de remédios

Em todo o Brasil, os medicamentos são a principal causa de intoxicação, na frente de produtos como defensivos agrícolas e venenos. De acordo com dados publicados pelo Sistema Nacional de Informações Tóxico-

Farmacológicas (Sinitox), cerca de 26% dos casos são decorrentes do consumo de remédios em doses excessivas ou de substâncias inadequadas ao paciente, que causam reações adversas.

(Continua na pág. 4)

Agenda dos Trabalhadores

Para os Farmacêuticos, especificamente, a pauta para 2009 continua pleiteando a "Farmácia como Estabelecimento de Saúde" e a "Campanha 30 Horas".

Pág. 3

Entrevista: Aladilce Souza

Vereadora fala ao Sindifarma sobre o panorama da Saúde na cidade e o financiamento para a área na esfera municipal.

Pág. 5

Dia do Farmacêutico

O Sindifarma comemora a data oferecendo informação e serviços à comunidade. Neste ano, o encontro vai integrar as festividades da Paróquia da Boa Viagem.

Pág. 7

Prezados Colegas,

Neste fim de ano que se aproxima, e 2009 que nos bate à porta, quero desejar aos colegas farmacêuticos muita paz. "Paz", para nós, inclui a tranquilidade da garantia dos nossos direitos, sempre cerceados por empregadores e seus lucros, na defesa de suas propriedades.

Dizer a vocês que o trabalho é sagrado. Sagrado, também, é o respeito que nos é devido, e que é consagrado na Declaração de Direitos Humanos de 1948 que, neste mês, completa 60 anos. Anos, estes, caminhados com dificuldades de flexibilização nas questões de ordem trabalhista, quando apenas sentam conosco nas mesas, mas pouco abrem mão das suas "prerrogativas".

Queremos dizer que 2008 foi para nós um ano a mais de lutas, confrontos e embates para garantir aquilo que temos de direito, não só o trabalho, mas a renda, a saúde etc. É preciso entender que, se nós estivermos coesos, juntos, unidos na fraternidade e solidariedade, poderemos alcançar os objetivos propostos para 2009.

Saúdo vocês no entendimento de que nós, Sindicato, temos sim perspectivas melhores para 2009, apesar da crise que nos aperta. Num contingente expressivo de forças, unidas e combativas, teremos um ano mais participativo no intervencionismo das nossas ações, as quais, propomos, sejam partilhadas e compartilhadas por toda a classe trabalhadora farmacêutica.

Esperamos poder contar com os colegas nesta caminhada que acena o ano que se aproxima, e assim nos tornemos mais fortes. Por fim, quero dizer que os objetivos propostos serão aqueles que, juntos, iremos definir. Será uma construção conjunta e faremos, deste novo ano, um ano marcado pela parceria, pela colaboração e pela cooperação.

Eliane Simões - Presidente do Sindifarma

**"O segredo não é correr atrás das borboletas...
É cuidar do jardim para que elas venham até você."**

(Mario Quintana)

Mobilização e transformação política para valorizar e mudar

por Eliane Simões
presidente do Sindifarma



Acredito que a mobilização tem, sim, um grande componente transformador político que, com certeza, nos levará a mudar tudo aquilo que entendemos necessitar de intervenção. Como agentes mobilizadores, que querem que seu propósito seja visto com outra cara, com outra preocupação e prioridade, damos as nossas contribuições políticas e fazemos acontecer.

Entendemos que a mobilização, enquanto transformação política, deve ser buscada por aqueles que se dizem revolucionários, por homens que pensam e agem para a mudança. Nossos ideais de luta nos levam a frente de buscas constantes para mudar e valorizar o que deve ser ofertado, disponibilizado a todos enquanto direito de cidadania, enquanto direito constitucional.

O que cabe aos jovens de hoje, como agentes de mobilização, para a transformação política? O ânimo? O estímulo ideológico do fazer para mudar, para valorizar? Se não houver este entendimento, a luta, o ativismo pára. E como fica a história da mudança?

A responsabilidade da mobilização não passa tão somente por grupos ou atores no palco da ação, mas por iniciadores na busca da participação por seus direitos de cidadãos. Iremos às nossas lutas, as quais deverão sempre ser reforçadas, combativas.

Viva à democracia. Vamos à luta, buscando conciliar pensamento e ação. Uma dupla coerência da mobilização e transformação com valor. Espaços devem ser preenchidos com competência e habilidades para, depois de consolidados, surpreender com criatividade, inovação e brilhantismo. Brilhantismo, este, que ofusque toda presença indesejável e inoportuna.

VAMOS À LUTA... MOBILIZE-SE!

CAMPANHA SALARIAL 2009



O ano já começa com o planejamento das nossas assembleias. Participe conosco das campanhas salariais e convenções. Venha lutar por dignidade e reconhecimento profissional! Entre em contato com o Sindifarma e obtenha maiores informações.

Dignidade e Respeito!

BOLETIM
Notifarma

SINDICATO DOS FARMACÊUTICOS DO ESTADO DA BAHIA

FUNDADA EM 23 DE SETEMBRO DE 1959

Todas as matérias são de responsabilidade da diretoria: Eliane Simões - Presidente; Ana Brasil - Vice-presidente; Lígia Barbosa - Secretária Geral; Magno Teixeira - Tesouraria; Regiane Matos - Secretária de Cultura e Imprensa; Edênia Araújo - Secretária de Gênero e Raça; Maria Soraya Amorim - Secretária de Relações Institucionais; Ariel Rios Rezende - Secretário de Políticas de Saúde; Clovis Reis - Secretário de Assuntos Farmacêuticos; Wagner Curvelo - Secretário de Assuntos Ambientais; Marystela Cedraz - Secretária de Assuntos do Aposentado; Reginaldo Cruz - Secretário de Assuntos Jurídicos; Anderson Spinola - Secretário de Formação Sindical; Ronaldo Santos - Secretário dos Esportes.

Jornalista Responsável: Cibele Gentil DRT/BA 3008 - Editoração Eletrônica: Lucca Duarte
4.000 Exemplares - Distribuição Gratuita

Av. Sete de Setembro, 88 - Ed. Barão do Rio Branco - 6º andar - Sala 602 - Salvador - Bahia
Cep. 40080-001 - Telefones (0xx71) 3266-0464 / 3266-6043
www.sindifarma.org.br e-mail: sindifarma@sindifarma.org.br

Medicamentos lideram *ranking* de intoxicação

Aproximadamente 26% dos casos de intoxicação registrados no país são decorrentes do uso inadequado de remédios

Em todo o Brasil, os medicamentos são a principal causa de intoxicação, na frente de produtos como defensivos agrícolas e venenos. De acordo com dados publicados pelo Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (Sinitox), cerca de 26% dos casos são decorrentes do consumo de remédios em doses excessivas ou de substâncias inadequadas ao paciente, que causam reações adversas. Intoxicações por medicamentos está entre as três principais causas de óbito no país, sendo a primeira causa de morte por intoxicação no nordeste. Em comparação às capitais nordestinas, Salvador apresenta o maior número de registros de intoxicações por medicamentos dos centros de notificação.

Este não é um fenômeno brasileiro; estima-se que 30% das internações em hospitais no mundo todo devem-se ao mesmo motivo. Contudo, especialistas acreditam que, no país, esses números são muito maiores. "É que nós não temos um método de notificação muito confiável. O nosso sistema ainda é recente", explica o vice-presidente do Conselho Regional de Farmácia Eustáquio Linhares Borges, mestre em Toxicologia e Análises Toxicológicas.

Para o professor, os principais fatores de risco são a comercialização muito facilitada, ausência de farmacêuticos nos estabelecimentos e a cul-



tura da auto-medicação. "O que se vê é uma banalização do medicamento. Vende-se em qualquer lugar: mercados, barraquinhas. O acesso se dá sem uma orientação adequada", diz. Dentre as principais substâncias causadoras de intoxicações, a maior parte é vendida livremente e consumida de forma indiscriminada pela população. Em primeiro lugar estão os analgésicos, antitérmicos, e antiinflamatórios, seguidos por antidepressivos e estimulantes, que são controlados.

Mesmo com restrições para prescrição e venda, as substâncias controladas são largamente consumidas no Brasil, agravando o quadro. "Em teoria, os medicamentos controlados não deveriam representar tanto nas estatísticas. Mas ainda há estabelecimentos que os comercializam de forma irregular. Também, o Brasil é o segundo

maior consumidor de anfetaminas clandestinas. A dificuldade de fiscalização das nossas fronteiras contribui muito para a larga utilização dessas drogas", fala o professor.

O maior risco de intoxicações é para as crianças: aproximadamente 30% dos casos atinge a faixa etária de um a quatro anos. O hábito de manter "farmacinhas" em casa, a falta de consciência do perigo e a curiosidade infantil são fatores que favorecem a ingestão de altas doses de remédios, que podem chegar a ser fatais.

Os idosos também sofrem bastante. No caso deles, o principal fator é o excesso de medicamentos, a maior parte prescrita por diferentes profissionais em consultas isoladas, que, combinados, podem interagir e potencializar reações adversas.

Outra questão grave é sobre a ocorrência de intoxicação promovida dentro dos próprios hospitais. "Existe uma situação de falta de controle terapêutico nas instituições que é preocupante. Muitas vezes, o quadro clínico do paciente é agravado pelo excesso ou pela combinação de substâncias. Na maioria dos hospitais, o farmacêutico, que é o profissional capacitado para o acompanhamento do uso terapêutico dos medicamentos, fica limitado a apenas gerenciar estoques", alerta.

Falsificação de Medicamentos

Sindifarma alerta sobre cuidados e responsabilidade técnica em estabelecimentos farmacêuticos

Com apenas dois dias, a "Operação Saúde", realizada no mês de dezembro pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), apreende cerca de três toneladas de medicamentos falsificados e proibidos, em Feira de Santana (BA). Na ação, cinco estabelecimentos foram interditados e três comerciantes foram presos em flagrante. Grande parte da mercadoria apreendida eram falsificações de comprimidos para impotência masculina e também medicamentos proibidos, de ação abortiva.

Ainda em setembro passado, uma operação semelhante, ação conjunta da Polícia Federal e Polícia Civil, apreendeu 6 toneladas de medicamentos e produtos para saúde no mesmo município. Foram presos em flagrante o dono da distribuidora e outros integrantes do esquema, que envolve falsificação, sonegação de impostos

e tráfico de medicamentos entorpecentes. No Brasil, a falsificação de medicamentos é considerada crime hediondo, com pena prevista entre 10 e 15 anos, sem direito a liberdade provisória ou pagamento de fiança.

Não houve registro de envolvimento de farmacêuticos nos episódios. O Sindicato dos Farmacêuticos do Estado da Bahia (Sindifarma) alerta os profissionais para os riscos que envolvem assumir a responsabilidade técnica de estabelecimentos farmacêuticos. Antes de aceitar o trabalho, é importante conhecer o histórico da empresa. Outra dica é procurar também referências e informações sobre as distribuidoras que abastecem a farmácia e seus responsáveis técnicos. O profissional pode solicitar auxílio do próprio Sindicato ou do Conselho Regional de Farmácia (CRF).

A comercialização de medicamentos no país configura, hoje, um grande problema de saúde pública. Os estabelecimentos farmacêuticos precisam perder a característica perversa de estabelecimento puramente comercial. Configurar a farmácia como um estabelecimento de saúde, possibilita um maior controle do estado quanto a fiscalização. A venda de medicamentos sem origem garantida um ato criminoso e inaceitável.



ALADILCE DE SOUZA

Vereadora pelo PCdoB, Maria Aladilce de Souza desde os tempos de faculdade participa ativamente da vida política, quando integrou o Diretório Acadêmico do Curso de Enfermagem da Universidade Federal, na década de 1970. Sempre dando atenção especial às questões da saúde e do trabalhador, participou da Comissão Nacional da Reforma Sanitária, dos Conselhos Municipal e Estadual de Saúde de Salvador, e foi presidente do Sindicato dos Trabalhadores em Saúde do Estado da Bahia.

Especialista em Planejamento e Administração de Serviços de Saúde e Mestre em Saúde Coletiva, dedica boa parte de seu trabalho para a melhoria da Saúde em Salvador. Atualmente, responde pela diretoria de comunicação social do Sindisaúde e caminha para o seu segundo mandato na Câmara Municipal. Nesta entrevista, Aladilce fala ao Sindifarma sobre o panorama da Saúde na cidade e o financiamento para a área na esfera municipal. Veja a seguir.



S - Como a senhora descreveria o panorama atual da Saúde em Salvador?

A - Salvador é a 3ª capital do país, mas é a 16ª em arrecadação. Figura constantemente como 1ª em desemprego. É uma cidade muito desigual com a maioria da sua população em situação de pobreza. Salvador também está entre as capitais com os maiores índices de violência. Os homicídios e acidentes de trânsito, entre outras violências, são a 1ª causa de morte da população jovem. Em consequência desse quadro, temos uma grande demanda sobre o sistema público de saúde.

O SUS, que completa vinte anos, tem um histórico de implantação tardia em Salvador e até hoje não conseguiu garantir a atenção básica aos cidadãos que dependem do serviço público. Temos uma rede de centros e postos de saúde e pronto atendimento que funcionam precariamente devido a falta de pessoal, principalmente médicos, e suprimento irregular de material e medicamentos. O PSF tem uma cobertura muito baixa, de menos de 20% da população. Salvador não possui sequer um hospital municipal ou uma policlínica.

S - Como está relação e entre a rede municipal e a rede particular complementar?

A Constituição Federal de 1988, no seu artigo 196, estabelece saúde como direito do cidadão e dever do Estado. Tal direito deve ser garantido através de uma rede de ações e serviços de saúde (Serviço Único de Saúde) que proporcione atenção universal, igualitária e de qualidade à população. Estabelece também que o setor privado participa do SUS de maneira complementar e sob as normas do direito público.

Vinte anos depois de instituído o SUS no Brasil, constatamos que, em Salvador, em vez de o Estado, através do município, assumir a sua responsabilidade de garantir o direito à saúde aos seus cidadãos, a lógica é invertida, ou seja, o privado é prioritário na composição da rede SUS, tendo sido, inclusive, ampliada essa privatização nos últimos anos. O SUS tem servido para fortalecer o setor privado facilitando a acumulação. Ao invés de crescimento de

uma rede própria pública para garantir atendimento e regular o privado, nestes vinte anos, foi o privado que cresceu. Uma característica muito desfavorável do SUS na nossa cidade é o alto grau de privatização.

S - Como acontece esse fortalecimento da rede particular? A senhora pode exemplificar como ocorre a distribuição dos recursos para a Saúde?

A - Em março de 2006, quando o Município de Salvador assumiu a gestão plena do sistema municipal de saúde, segundo relatório emitido pelo Sistema de Informações Ambulatoriais-SIA/SUS, havia 427 estabelecimentos de saúde que prestavam atendimento ambulatorial no SUS municipal. Destes, 150 (35%) pertenciam à rede pública (34 estaduais, 05 federais e 111 municipais), 26 (6,1%) eram entidades filantrópicas ou sem fins lucrativos e 251 (58,9%) privados lucrativos.

Pois bem, de janeiro a dezembro de 2007, a produção ambulatorial aprovada pelo SUS para pagamento correspondeu a R\$ 327.251.602,28. Desse montante, o público municipal participou com apenas R\$ 9.136.232,34 (2,7%) ficando o restante distribuído entre o setor privado lucrativo e o filantrópico.

S - Qual a autonomia do atual Secretário de Saúde do Município para a alocação desses recursos?

A - A Secretaria Municipal de Saúde de Salvador funciona como mera administradora de contratos com o setor privado, sem capacidade de gestão nem de definição de modelo de atenção à saúde. O Próprio Secretário da Saúde não é gestor do Fundo Municipal de Saúde, fato que limita muito a sua ação.

S - Como esse quadro atinge a prestação dos serviços de saúde à população?

Se é certo que a saúde, na lógica do público, deve ser tratada como um bem social, com o objetivo de garantir o bem estar da população, na lógica do setor privado, pela sua própria natureza, a saúde é uma

mercadoria como outra qualquer, cuja finalidade é a obtenção do lucro máximo.

Dessa forma, com uma participação minoritária em termos de serviços e de recursos, a população fica à mercê do privado, que vai definindo o modelo assistencial e a prestação de serviços com base no interesse do lucro e não do enfrentamento dos reais problemas de saúde da população.

S - Há informações de que as novas contratações na Saúde para o município serão feitas através de Regime Especial de Direito Administrativo (REDA). Isso já está definido? Como solucionar os problemas de Recursos Humanos da Saúde Municipal?

A - A terceirização dos serviços – PSF, pronto-atendimentos e serviços de saúde mental – fragiliza o SUS, principalmente pela instabilidade e insegurança na relação de trabalho.

Recentemente, os trabalhadores do PSF, PACS e Controle de Endemias travaram uma batalha de proporções – que, aliás, ainda está em curso – contra a terceirização desses programas, que envolvia contratos de 7,5 milhões de reais por mês com a Real Sociedade Espanhola. Os contratos, que venceram em julho e agosto de 2007, tiveram a sua renovação impedida pelo Ministério Público Federal, devido a indícios de superfaturamento, denunciado pelo TCU. Os trabalhadores, contratados desde o ano 2000, sofrem constantes atrasos de salários e, ao final dos contratos, a incerteza da continuidade do vínculo.

O Sindisaúde entrou com uma ação na Justiça do Trabalho e conseguiu, depois de 10 meses, um acordo que garante o pagamento das parcelas rescisórias e a garantia dos postos de trabalho para os profissionais que já estão no programa desde 2000, até a realização de concurso público. O REDA, aprovado na Câmara Municipal de Salvador, será aplicado para suprir postos vagos nos pronto-atendimentos, centros de saúde e serviços de saúde mental, cujos profissionais que forem admitidos também se submeterão ao concurso público, previsto ainda para 2009. ■

Falta de adesão preocupa profissionais de saúde

50% da população não segue tratamentos prescritos e aumenta atendimentos nos hospitais

Um dos grandes desafios da farmacoterapia é a adesão dos pacientes ao tratamento prescrito. De acordo com pesquisas recentes, estima-se que apenas 50% das pessoas seguem as indicações terapêuticas. Em evento realizado pelo CRF e apoiado pelo Sindifarma em outubro passado, em Salvador, a Doutora em Saúde Pública pela USP Lia Lusitana apresentou dados dessa pesquisa, revelando que cerca de metade dos pacientes não completa 80% do tratamento.

Os números da pesquisa, já alarmantes, podem ser ainda piores, a depender do método utilizado. Um mesmo grupo pesquisado pode apresentar resultados que variam de 10% a 80% de adesão, quando utilizadas formas diferentes de pesquisa. Quando perguntados sobre o uso dos medicamentos prescritos, os pacientes podem responder de forma afirmativa. Contudo, nem sempre seguem as indicações corretamente.

É o caso, por exemplo, dos antibióticos, que precisam ser ingeridos em horários que possibilitem a ação durante determinado período para que sejam eficazes. Outro grupo que apresenta grande incidência de não adesão é o de portadores de doenças que exigem tratamento continuado, como os hipertensos. Algumas pessoas, após controlados os sintomas, abandonam o uso dos remédios, por achar que não precisam mais consumi-los ou não gostarem

da idéia de tomar medicamentos indefinidamente.

Já existem métodos mais confiáveis de verificação do tratamento, como invólucros com chipes, que registram o momento em que as cartelas de comprimidos são abertas. Esse tipo de controle exige planejamento e custos, que nem sempre os órgãos de saúde estão dispostos a despende. No entanto, conforme alerta a Dra. Lia,



Dra. Lia Lusitana, em palestra sobre adesão

os custos ambulatoriais são muito maiores, e a incidência de pacientes que dão entrada em hospitais e pronto-socorros com doenças agravadas pelo uso incorreto de medicamentos é muito mais oneroso ao paciente e ao sistema público de saúde.

É muito comum que o uso incorreto dos medicamentos ocasione o chamado "efeito rebote" das

doenças mal curadas e mesmo intoxicação, quando consumidos em excesso ou em intervalos menores que recomendados. Medidas simples, como acompanhamento do paciente por telefone, campanhas veiculadas na mídia e outras formas de comunicação e educação são mais baratas e ajudam a prevenir esses problemas.

Conforme explica a Dra. Lia, do total de pessoas que não aderem ao tratamento, a maioria, cerca de 2/3, não adere mesmo, deliberadamente. Para eles, é necessário pesquisar formas de tratamento alternativas, mais rápidas e simples, ou que contornem a resistência do paciente. O restante, aproximadamente 1/3 das pessoas, seguiria a prescrição, caso houvesse um abordagem ou indicação mais adequada.

Para essa parcela, os principais problemas são a falta de recursos para a aquisição do medicamento, não compreensão da forma correta da administração ou da importância de seguir o tratamento conforme indicado, ou simplesmente o tratamento prescrito é incompatível com o seu dia-a-dia. "Nesses casos, é mais simples contornar o problema", esclarece. "Para isso, é necessário que o profissional de saúde perceba as condições do paciente, sejam financeiras, hábitos e entendimento do que se apresenta. A atenção farmacêutica, nesses casos, é fundamental".

Semana de Farmácia da UEFS

UEFS comemora 10 anos do Curso de Farmácia

A Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS) festeja 10 anos de fundação do seu Curso de Ciências Farmacêuticas. No período de 20 a 24 de outubro de

2008, o Colegiado do curso, em parceria com o Diretório Acadêmico Artes Galênicas, realizou uma série de atividades científicas e culturais.

O grande evento integrou a V Semana Acadêmica de Ciências Farmacêuticas (SEMACIF), realizado anualmente, a Semana Científica dos 10 Anos do Curso de Ciências Farmacêuticas e o Seminário Vivendo Farmácia. A programação, voltada para estudantes e profissionais da área, combinou temas da atualidade farmacêutica a questões acadêmicas e sociais.

Criado em 18 de outubro de 1998, o Curso de Ciências Farmacêuticas da UEFS já formou mais de 150 farmacêuticos. A maior oferta de profissionais capacitados em diferentes áreas farma-

cêuticas, como bioquímica, manipulação e atenção farmacêutica, beneficia a comunidade de Feira de Santana e de cidades da região.



DIA DO FARMACÊUTICO

Sindifarma comemora junto à comunidade da Boa Viagem

Como já é tradição, o Sindifarma comemora o Dia do Farmacêutico com um grande evento, oferecendo informação e serviços à comunidade. A novidade neste ano é que o encontro vai integrar as festividades da Paróquia da Boa Viagem, na Cidade Baixa, no dia 7 de feve-

reiro (sábado). As atividades incluem medição de pressão arterial, glicemia e colesterol, orientação farmacêutica e demonstração das diversas áreas de atuação do profissional.

O evento visa promover um maior conhecimento do papel do profissional na sociedade e sua integração com a população. "Precisamos estreitar nosso relacionamento com a comunidade, pois é para ela que trabalhamos", explica Eliane Simões, presidente do Sindifarma. "Por isso a parceria com o Padre Estéfano e a paróquia, participando de uma festa como essa, é tão importante para nós", diz.

Data: 07/02/09 (sábado)

Local: Largo da Boa Viagem

Informações: (71)3266-0464



O Conselho Regional de Farmácia (CRF/BA) também comemora Dia do Farmacêutico. A festa será realizada no Absolut Hall Eventos, Cabula, em 24 de janeiro.

Informações: (71)3368-8800 (CRF)



Artigo

Empreendedorismo

Com criatividade e iniciativa, profissionais, como os farmacêuticos, podem alavancar seus próprios negócios

Por: Edenia Socorro Araujo dos Santos

A economia brasileira, em sua maturidade, vem incorporando conceitos e lógicas produtivas bastante interessantes e que podem ser utilizadas por nós, farmacêuticos, para o desenvolvimento profissional. Mas, para isso, precisamos nos apropriar de conhecimentos até então distantes da composição técnica de formação. A princípio, adquirir propriedade sobre a gestão de negócios e apreender, ou empreender, com permissão ao trocadilho, novos conhecimentos.

Trava-se uma grande discussão em volta do modelo de farmácia quanto a propriedade, gestão e inserção no sistema de saúde. Historicamente, no Brasil, as farmácias tiveram sua propriedade associada ao boticário, e eram vistas como estabelecimento de saúde. Com o advento da industrialização, houve a completa mudança desta lógica. Hoje, vemos grandes grupos adquirindo e impondo sua lógica apenas comercial e igualando o medicamento a qualquer mercadoria. Que papel o farmacêutico desempenha ou desempenhará amanhã, no contexto puramente comercial?

O empreendedorismo, essencialmente econômico, hoje toma formas que vão além,

imprimindo um comportamento. Defende-se que o empreendedorismo está na percepção e no aproveitamento das novas oportunidades. No âmbito dos negócios, sempre tem a ver com criar uma nova forma de uso dos recursos nacionais, em que eles sejam deslocados de seu emprego tradicional e sujeitos a novas combinações. Segundo Robert Hirsch, em seu livro "Empreendedorismo", o empreendedorismo "é o processo de criar algo diferente e com valor, dedicando tempo e o esforço necessários, assumindo os riscos financeiros, psicológicos e sociais correspondentes e recebendo as consequentes recompensas da satisfação econômica e pessoal".



O empreendedor é um inovador, que modifica, com sua forma de agir, qualquer área do conhecimento humano. É identificado como aquele indivíduo que detém uma forma especial e inovadora de se dedicar às atividades de organização, administração e execução. Promove geração de riquezas, transforma conhecimentos e bens em novos produtos, mercadorias ou serviços, gerando um novo método com o seu próprio conhecimento.

O farmacêutico que tem estas habili-

dades deve, sim, se qualificar e atuar nesta área, buscando eticamente utilizar tal entendimento na melhoria da saúde da comunidade, na geração de empregos e na produção de riquezas. As farmácias de manipulação são um bom exemplo do espírito inovador e da busca por qualidade, apesar das investidas pesadas da indústria em acabar com esse tipo de estabelecimento.

Características do empreendedor:

- Originalidade;
- Flexibilidade e facilidade para negociações;
- Tolerância a erros;
- Iniciativa;
- Otimismo;
- Auto-confiança;
- Intuição;
- Ser visionário para negócios futuros.

O Sindifarma quer dar voz aos farmacêuticos. Escreva seu relato sobre o dia-a-dia no trabalho, faça a sua denúncia ou dê sua opinião sobre assuntos da profissão ou da atualidade. Buscaremos publicar sua carta ou abordar os temas referidos em nossas matérias.

Envie seu e-mail para:

sindifarma@sindifarma.org.br

Ou sua carta ao endereço:

Av. Sete de Setembro, 28,
Ed. Barão do Rio Branco, Sala 602 - Centro
CEP: 40060-001 - Salvador - Bahia

Programa-se

Um profissional
que zela
pela vida



Dia do Farmacêutico 20^{de janeiro}

Campanha Nacional

Farmácia é um Estabelecimento de Saúde

Dia 07 de fevereiro/2009 (Sábado), das 9h às 15h
No Largo da Boa Viagem



INFORMAÇÕES

Tel. 71 3266.0464 / 3266-6043
(SINDIFARMA - Fernando ou Patrícia)

Festa dos Farmacêuticos

Dia 24 de janeiro/2008 (Sábado)

INFORMAÇÕES

Tel. 71 3368.8822 (CRF/BA - Inês ou Simone)



S I M P Ó S I O

A Carta

"Saúde: Direito Elementar, Universal, Integral e Equânimo da Humanidade"

Abril

FIB - Corredor da Vitória - Salvador - BA

Saúde: Direito Elementar, Equânimo e Universal da Humanidade

SUS 20 anos

FAMEB CROBA FIB



SUS: 20 anos de educação, trabalho e cidadania

8º congresso nacional da rede unida

III Seminário Estadual de Humanização
I Seminário Estadual de Práticas de Ensino
I Seminário Estadual sobre Residência em Saúde



Inscrições a partir
de novembro.08

De 6 a 9
maio.09



BOLETIM Notifarma

CORREIOS
IMPRESSO ESPECIAL
Contrato nº 8053/01
ECT/DR/SPM/SEESP

SINDICATO DOS FARMACÊUTICOS DO ESTADO DA BAHIA
Av. Sete de Setembro, 88 - Ed. Barão do Rio Branco
6º andar - Sala 602 - Salvador - Ba - Cep. 40080-001
www.sindifarma.org.br / sindifarma@sindifarma.org.br

IMPRESSO