

número **41**
março de 2004

Contrato
Especial

2686/2001 - DR/BSB
ANVISA

CORREIOS

anvisa

Agência Nacional de Vigilância Sanitária

boletim informativo

ISSN 1518-6377

Controle da adição de iodo no sal reduz casos de bócio

pp.4 e 5

Brasil sedia debate
sobre uso e venda
de medicamentos
p. 3

Agência determina
limite de glifosato
na soja transgênica
p. 8

www.anvisa.gov.br

editorial

A importância da presença do sal na alimentação da população brasileira vai além do sabor e do paladar, está na saúde. Ao consumir uma porção de arroz, feijão, legumes ou qualquer outro tipo de alimento temperado com sal, a pessoa ingere também pequenas quantidades de iodo. Tal nutriente evita o desenvolvimento de problemas como parto prematuro, complicações psicomotoras, redução da capacidade de aprendizado e bócio, popularmente conhecido como papo. Por esse motivo, todo sal vendido no Brasil deve conter iodo.

A adição desse nutriente é a principal preocupação do controle sanitário da produção do sal. Para assegurar que seja feita dentro de padrões que garantam saúde para a população, a Anvisa criou o Programa Nacional de Inspeção Sanitária nos Estabelecimentos Beneficiadores de Sal Destinado ao Consumo Humano, que, entre 2000 e 2003, inspecionou e orientou todas as 86 indústrias salineiras do país. O número de laudos insatisfatórios quanto à adição de iodo foi reduzido em 21% nesse período. A Subcoordenação da Vigilância Sanitária do Rio Grande do Norte, estado onde se localiza a maioria das indústrias salineiras do país, integrou-se ao programa e conquistou resultados que também refletem o êxito do monitoramento nacional.

O Brasil busca a cada dia garantir a diminuição da incidência de doenças causadas pela ausência de iodo. A última pesquisa, realizada em 2000, constatou que apenas 1,4% das pessoas pesquisadas apresentava bócio. Esse índice é 29 vezes menor que o encontrado em estudos feitos há 20 anos e está dentro do limite de 5% estabelecido pela Organização Mundial de Saúde, um bom “tempero” para o setor e estímulo para que outras medidas de promoção à saúde sejam aprovadas, contribuindo para a prevenção de doenças.

Cartas

Fonte

Os exemplares do *Boletim Informativo* à disposição na Biblioteca Municipal Dr. Custódio Tristão em muito enriquece nosso acervo e contribui como fonte de pesquisa para os usuários de nossa biblioteca, voltada para despertar o interesse pela leitura e, em especial, para a formação intelectual dos moradores do nosso município.

Luiza Abete e José da Penha Carvalho
Auxiliares da Biblioteca Municipal
Guaçuí – Espírito Santo

notas

Lixo

Hospitais, laboratórios e outras unidades de saúde ganharam mais prazo para se adaptar às regras de manejo, tratamento, acondicionamento e transporte dos resíduos produzidos. A data, antes 5 de março, foi prorrogada para 15 de julho de 2004, quando esses estabelecimentos terão de comprovar que cuidam do lixo desde a produção até o destino final, protegendo profissionais e preservando o meio ambiente de possíveis focos tóxicos.

Vacinação

Os servidores da Anvisa nos postos de Fronteira nas divisas com Argentina, Paraguai, Bolívia, Peru, Colômbia, Venezuela, Guiana, Suriname e Guiana Francesa participam, junto com outros órgãos, da Semana Ibero-americana de Vacinação nas Fronteiras, de 26 a 30 de abril. Todos os países das Américas, com exceção do Uruguai, oferecerão as principais vacinas aos moradores de fronteira.

Navios

Até o final do ano, a Gerência de Portos pretende treinar seus técnicos, em todo Brasil, para inspecionar tanques de dejetos de navios. A partir dessa capacitação, espera-se criar uma consciência do risco que representa o lançamento de dejetos humanos em águas portuárias e da importância dessas ações.

expediente



Anvisa Boletim Informativo é uma publicação mensal da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)-Ministério da Saúde.

Conselho Editorial: Cláudio Maierovitch Pessanha Henriques, Franklin Rubinstein, Luis Carlos Wanderley Lima, Ricardo Oliva e Victor Hugo Costa Travassos da Rosa

Edição: Carlos Dias Lopes, registro MTb 7476/34/14/DF

Sub-edição: Nara Anchises, registro MTb 4725/DF

Textos: Fabiana Reis, Luciana Barreto, Laila Muniz, Nara Anchises

Revisão: Luciana Barreto

Colaboração: Graça Guimarães

Projeto e Design Gráfico: Daniel Ferreira (Gerência de Comunicação Multimídia - GECOM)

Editoração: Renato Berlim (GECOM)

Foto da capa: Luciana Barreto

Apoio: Janaina Moraes e Daniella Silva

Impressão: Gráfica Brasil

Tiragem: 60 mil exemplares

Endereço: SEPN Quadra 515, Bloco B, Ed. Ômega
Brasília/DF CEP 70770-502

Telefones: (61) 448-1022 ou 448-1301/ **Fax:** (61) 448-1252

E-mail: imprensa@anvisa.gov.br

ISSN: 1518-6377

Eami discute novas tendências do mercado farmacêutico

Grandes preocupações públicas – como a importância social do medicamento como um bem essencial, a legislação e a ampliação de seu acesso à população – foram discutidas por representantes de 21 nações de línguas portuguesa e espanhola, reunidas de 29 a 31 de março, em Brasília, no V Encontro de Autoridades Competentes em Medicamentos dos Países Ibero-americanos (Eami). A Anvisa integrou essa iniciativa como anfitriã e parceira, em conjunto com o Instituto da Farmácia e do Medicamento de Portugal (Infarmed), a Agência Espanhola de Medicamento (Agemed) e apoio da Comissão Européia.

O diretor-presidente da Anvisa, Cláudio Maierovitch, encerrou o encontro assinalando que “somada ao intercâmbio de idéias e experiências entre as autoridades reguladoras, esse fórum assume um especial significado ao traduzir interesses de governos democraticamente eleitos que naturalmente trazem consigo as urgências sociais dos povos”.

Como resultado do encontro foi consolidado um documento com as diretrizes dos quatro eixos temáticos que orientaram a rota de discussões: medicamentos à base de plantas; boas práticas de fabricação e atividades de

inspeção; classificação de medicamentos e os riscos da venda sem prescrição médica; e farmácia de manipulação.

Foi consenso que a maior parte do uso das plantas medicinais escapa ao controle sanitário, demandando campanhas educativas urgentes junto à população. Na troca de relatos entre as experiências em Boas Práticas de Fabricação e Atividades de Inspeção foi unânime a necessidade de se investir em recursos humanos, dada a insuficiência em pessoal para as atividades de proteção da saúde pública.

Discutiu-se que é preciso enfrentar os abusos publicitários veiculados na TV a cabo e Internet e a pressão da indústria para ampliar o número de medicamentos de venda livre, exigindo-se, para a classificação desses produtos, critérios como baixo risco, doenças de fácil diagnóstico e curto tempo de utilização.

Quanto aos medicamentos manipulados, concluiu-se que o ideal é que abranjam áreas farmacológicas não cobertas pelos produzidos em escala industrial; devem ser introduzidos em todos os países, e os que assim procedem sem dispor de regras específicas têm de suprir essa lacuna. As associações de substâncias ativas devem ser evitadas nesses medicamentos.

OMS elogia análise de patentes brasileira

Diante de uma atenta platéia de mais de cem autoridades internacionais reunidas no V Eami, o coordenador de Política de Medicamentos da OMS, Gérman Velásquez, reconheceu publicamente a importância, a seriedade e o rigor do trabalho da Anvisa na concessão de patentes de produtos farmacêuticos. No encontro, Velásquez ressaltou a experiência brasileira como “iné dita” no âmbito das agências reguladoras, recomendando-a como referência de atenção ao interesse social e de saúde pública aos demais representantes do fórum.

Os pedidos de patentes de produtos e processos farmacêuticos passaram a ter sua análise obrigatória pela Anvisa desde a Medida Provisória 2006/99,

convertida na Lei nº 10.196/01, que criou a anuência prévia. Diante da importância do tema para a saúde pública e em consonância com as políticas do governo brasileiro sobre propriedade industrial, os trabalhos da Agência são desenvolvidos tendo por base tanto a Lei de Propriedade Industrial quanto as normas próprias da área de saúde.

Como o detentor da patente passa a ter direitos exclusivos de exploração do produto por 20 anos, há a necessidade de uma análise criteriosa dos requisitos para a concessão do benefício, tendo sempre em conta que esta proteção tem reflexos diretos no custo final dos medicamentos e, conseqüentemente, no acesso da população a estes.

Divulgação



O farmacêutico Rui Santos Ivo é desde 2002 o presidente do Conselho de Administração do Infarmed, de Portugal.

No Brasil, para participar do V Eami, ele falou ao BI sobre a Vigilância Sanitária em seu país e antecipou o convite para o próximo encontro, a ser realizado em Lisboa em 2006.

BI - Que desafios o órgão de Vigilância Sanitária de seu país enfrenta hoje?

Aproximar a autoridade sanitária do cidadão, o que significa pôr em prática uma política que facilite a circulação de informações e aumente a transparência.

BI - Há efetivo controle sobre o comércio farmacêutico?

A União Européia tem regras bem definidas sobre o controle desse comércio. Licenciemos e fiscalizamos fabricantes, distribuidores e farmácias. Além disso, a presença do farmacêutico profissional na farmácia garante qualidade e rigor no atendimento.

BI - O que são Eurogenéricos?

Há uma legislação que entrará em vigor em abril que permitirá que o genérico de um determinado país possa ter como referência um medicamento disponível em outro país, como estímulo. Esses são os Eurogenéricos.

BI - Qual a importância de um encontro como o V Eami para as autoridades sanitárias dos países latino-americanos?

A troca de experiências entre realidades diferentes é muito interessante. Penso que o encontro deve render ações concretas, gerando iniciativas locais e gerais.

▼ ainda nesta edição

p.6: Entrevista com o diretor da Anvisa, Víctor Hugo Costa Travassos da Rosa
p.8: Tabela de produtos apreendidos nos meses de fevereiro e março

Programa nacional garante qualidade

Terra plana, alta temperatura, pouca chuva e muito vento. Essas são as características geográficas do litoral nordestino que fizeram do Rio Grande do Norte o maior produtor de sal do país, região onde as montanhas de sal estão tornando-se ponto turístico e concorrendo com as belas praias do local. Grande parte do sal que chega à mesa da população no país é produzido no estado. E para garantir a qualidade desse produto e melhorar o monitoramento da produção, a Subcoordenação de Vigilância Sanitária do Rio Grande do Norte (Suvisa) integrou o “Programa Nacional de Inspeção Sanitária nos Estabelecimentos Beneficiadores de Sal Destinado ao Consumo Humano”, coordenado pela Anvisa entre os anos de 2000 e 2003.

O programa, de iniciativa da Agência, teve como objetivo garantir a adição de iodo ao sal oferecido aos brasileiros, em padrões definidos pela legislação sanitária. Outro ponto importante foi a verificação do cumprimento das Boas Práticas de Fabricação (BPFs) na produção. Um sal adequado para a saúde deve conter entre 20 e 60 miligramas de iodo para cada quilograma de sal.

Assim como a Suvisa, 11 vigilâncias estaduais fizeram parte do monitoramento nacional do sal. A realização do programa deveu-se à constatação, por oito estados, de que 27% das amostras coletadas, em 1999, apresentaram teor de iodo abaixo do permitido. A primeira ação que permitiu a execução do programa foi a qualificação de 26 fiscais de dez estados e seis do órgão federal com o “Curso de Capacitação Técnica em Inspeção Sanitária em Indústrias Beneficiadoras de Sal”, realizado pela Agência, em fevereiro de 2000. Outra iniciativa importante foi o convênio estabelecido entre a Anvisa e o Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial (Senai), que possibilitou a várias indústrias aplicarem as BPFs.

O subcoordenador da Suvisa, Marcos Sérgio Guerra, afirma que o

treinamento oferecido pela Agência deu segurança aos fiscais. “A equipe agora pode orientar melhor os produtores. Depois de cada inspeção explicamos o porquê da correção dos erros encontrados e da adição do iodo na quantidade indicada pela legislação”. Guerra destaca que, em virtude do convênio, das 36 indústrias no estado, 14 já aplicam as BPFs e 16 estão em fase de desenvolvimento.

Na primeira etapa do programa, as vigilâncias estaduais inspecionaram todas as indústrias salineiras de suas regiões. Ao todo, existem no Brasil 86 empresas, sendo que 42% se concentram no Rio Grande do Norte. Para aquelas que não conseguiram atender de imediato aos requisitos de BPF, foi concedido um prazo de 180 dias. As mudanças exigiram alguns investimentos por parte das indústrias salineiras, como reestruturação do espaço físico e manutenção de equipamentos.

A gerente da Anvisa responsável pelo programa, Ana Virgínia de Almeida Figueiredo, explica que esse prazo foi prorrogado por igual período porque foi constatado que, apesar do esforço, as indústrias não

estavam conseguindo atender às exigências no tempo estipulado. “No início do monitoramento existiam 198 estabelecimentos cadastrados no banco de dados. Destes restaram apenas 86, os outros estavam desativados ou desistiram de investir no setor por não conseguirem se adequar à legislação”. Os prazos, no entanto, não valeram para irregularidades de adição de iodo, que deveriam ser sanadas no término do prazo inicial, assim que fosse detectado algum problema. A fase seguinte foi a reinspeção de todas as empresas.

Depois de inspecionadas, os resultados apareceram. Nos dois primeiros anos, a variação do percentual de laudos insatisfatórios quanto ao teor de iodo não foi tão significativa, já que as empresas

estavam ajustando-se às exigências. Em 2000, detectou-se 27%, o mesmo do ano anterior, e, em 2001, chegou a 29%. Mas nos anos seguintes foram verificadas reduções de 11% e 6%, para 2002 e 2003, respectivamente. O êxito conquistado em âmbito nacional foi constatado no Rio Grande do Norte. No ano passado, das 111 amostras analisadas, nove foram aprovadas.

Responsabilidade

A produção de sal em Macau, localizada a 178 km de Natal (RN), constitui a base da economia da cidade e emprega a maioria dos trabalhadores da região. O macauense Arildo de Mendonça Paulo é controlador do teor de iodo da quarta maior empresa produtora de sal para consumo humano do Brasil e exerce uma função diretamente ligada à qualidade da saúde. Mendonça sabe da importância da adição de iodo e por isso tem consciência da responsabilidade do seu trabalho. “Com isso, previno problemas de saúde de milhares de brasileiros que comem alimentos com o sal produzido pela nossa equipe”.

O secretário-executivo da Associação Brasileira de Extratores e Refinadores de Sal (Abersal), Afrânio Manhães Barreto, que trabalha na entidade há 34 anos, afirma que “é extraordinário o progresso que o programa da Anvisa proporcionou ao país. Criou-se uma interação entre setor produtivo e governo. Agora todos trabalham juntos para beneficiar a saúde da população”. A Abersal reúne as nove maiores indústrias salineiras do país, responsáveis por 80% do sal comercializado no Brasil.



Fotos: Luciana Barreto

Arildo controla teor de iodo



Principais etapas da produção do sal: extração d

idade do sal consumido no país

Anualmente, os brasileiros consomem aproximadamente um milhão de toneladas de sal, que hoje é instrumento de prevenção a uma das mais visíveis doenças derivadas da falta de iodo: o bócio. O monitoramento da qualidade do sal está diretamente ligado ao controle dessa doença e de outros Distúrbios por Deficiências de Iodo (DDI), males causados pela ausência de iodo no organismo que atingem pessoas de todas as faixas etárias. A escolha do sal como o ingrediente que leva ao consumidor o iodo se deve, entre outros fatores, à sua ingestão, em pequenas quantidades diárias, por milhões de brasileiros. Além disso, é o alimento no qual o nutriente pode ser adicionado por meio de tecnologia simples e de baixo custo.

O risco da ausência de iodo na dieta alimentar começa na gestação. Durante a gravidez, a carência pode causar abortos, má formação do feto, nascimento prematuro, entre outros. Se a deficiência ocorrer nas primeiras fases do desenvolvimento, a criança pode ter funções psicomotoras comprometidas e redução da capacidade de concentração e aprendizado. Já na idade adulta, a deficiência de iodo provoca formação do bócio, conhecido popularmente como “papo”.

Levantamento

Desde que foi determinada a obrigatoriedade da adição de iodo no sal, em 1953, o Ministério da Saúde realizou quatro pesquisas para quantificar a existência do bócio no Brasil com alunos de 6 a 14 anos de escolas públicas de várias regiões. A primeira, feita em 1955, detectou que 20,7% das crianças exami-

nadas apresentaram a doença. Dezenove anos depois, outra pesquisa constatou um índice de 14,1%.

Diante desses resultados, em 1984, foram escolhidos 13 municípios dos estados de Minas Gerais, Goiás, Maranhão, Pará e Tocantins, chamados de municípios-sentinelas, para monitorar incidência da doença nessas regiões. O estudo mostrou que a concentração variava de 16,4% a 39,9%. O último levantamento, feito em 1995, com 17 cidades de sete estados, mostrou que 1,3% das 179 mil crianças estudadas apresentava bócio. A diminuição da incidência dessa doença em várias regiões do país indica que o controle dos DDI tem melhorado a cada ano.

Em 2000, o projeto *Thyromobil* do Conselho Internacional para Controle de Doenças Causadas pela Deficiência de Iodo, criado para avaliar as consequências de carência de iodo em países europeus, também proporcionou grandes avanços para o controle sanitário da produção de sal no país. Trazido com apoio do Ministério da Saúde, o projeto selecionou 17 municípios de seis estados para verificar a predominância de bócio nessas regiões. Durante três meses, a equipe responsável pela execução do projeto no Brasil percorreu as localidades demarcadas, desenvolvendo estudos com 1.977 alunos de seis a 12 anos.

A metodologia do projeto envolveu a

realização de exames para verificar o tamanho da tireóide, análise da urina de 65% do público estudado, coleta de amostras do sal exposto nos comércios locais e na casa das crianças estudadas. Ao todo, foram colhidas 1.325 amostras de sal e 1.013 de urina. Os resultados constataram excesso de iodo na urina e

prevalência de bócio em 1,4% e mostraram que o percentual encontrado no Brasil está abaixo do limite máximo de 5% estabelecido pela Organização Mundial de Saúde.

O controle sanitário do sal tem sido aperfeiçoado constantemente. Tanto que o teor do iodo pôde ser reduzido. A consultora técnica da Coordenação de Política de Alimentação e Nutrição do Ministério da Saúde, Gracy

Heijblom, afirma que a evolução dos resultados da pesquisa foi significativa e colaborou para essa diminuição, mas o monitoramento deve sempre existir, até mesmo para adequações como estas. Para ela, “o controle sanitário do sal, aliado a campanhas de conscientização do setor produtivo, foi essencial para a redução do bócio endêmico no Brasil”.

Para dar continuidade às ações, a Anvisa integra a Comissão Interinstitucional para Controle dos DDIs, formada em outubro de 1999. A comissão é composta por representantes de diferentes segmentos da sociedade e busca prevenir a proliferação dos distúrbios.

A Suvisa comemora os resultados do programa no Rio Grande do Norte. “É uma satisfação saber que todas as ações surtiram efeitos positivos. A integração entre produtores e vigilância sanitária foi fundamental”, atesta o subcoordenador do estado.

O programa nacional do sal foi finalizado, mas o controle da produção será mantido pelas vigilâncias estaduais e agora faz parte do Termo de Ajuste e Metas. Assim, 100% das indústrias salineiras devem ser inspecionadas, anualmente, pelos estados.



Falta de iodo causa bócio

Projeto Thyromobil



do produto; lavagem para retirar resíduos; adição de iodo e ensacamento

Entrevista: Victor Hugo Costa Travassos da Rosa

Qualidade por meio do monitoramento e ações educativas

Ao ser sabatinado no Senado Federal em outubro de 2003, o candidato a diretor da Agência Victor Hugo Travassos da Rosa convenceu os senadores que a sua vasta experiência profissional e acadêmica seria determinante para atuar no comando do órgão. Assumiu o cargo em 12 de novembro do ano passado e apostou na “proatividade” como marca de seu trabalho. Farmacêutico-bioquímico e especialista em Controle de Qualidade de Medicamentos, foi por 20 anos diretor técnico do Hospital das Clínicas (HC) da Universidade de São Paulo, adquirindo, assim, grande experiência nas áreas de serviços, produtos para saúde e medicamentos.

Por isso, foi convidado para fazer parte de comissões e grupos de trabalho para discussão de novas regras na Anvisa e em outras instituições, como a que revisa a Farmacopéia Brasileira, um dos compêndios de medicamentos mais importantes do meio farmacêutico. “Dediquei minha vida a esses conhecimentos, minha maior contribuição para o crescimento da Agência”, avalia.



Luciana Barreto

Victor Hugo: “precisamos nos antecipar”

BI – O senhor acompanha o trabalho da Anvisa desde sua criação e sabe os avanços e deficiências do órgão. Avançamos o suficiente?

Apesar do pouco tempo, a Anvisa conseguiu fazer muito e é considerada no nosso continente uma referência, mesmo com todas as dificuldades que enfrentamos. Porém é necessário pensar em maneiras de avançar e sermos mais pró-ativos. Podemos ter mais ações junto ao mercado seja na forma de fiscalização, seja na forma de ações educativas. Acredito que as inspeções punitivas sempre serão válidas para aqueles que não querem se enquadrar às regras e avançar, mas acredito que hoje as ações educativas são mais profícuas. Esse processo não é uma tarefa fácil num país como o nosso, com as dimensões que tem e com pouca força de trabalho. Já sabemos que é humanamente impossível ter um fiscal em cada estabelecimento, por isso a Agência busca maneiras alternativas de inspeção, que direcionariam as ações e intensificariam as inspeções nos locais críticos.

BI – No Brasil, a Farmacovigilância é um conceito novo de acompanhamento dos efeitos adversos a medicamentos. Uma eficiente farmacovigilância evitaria problemas como o Celobar?

Hoje não se pode ter qualidade, inspeção, medicamentos e registro, sem farmacovigilância, pois esta é a

maneira mais moderna de se monitorar o mercado, uma das nossas deficiências. Um relatório de Boas Práticas de Fabricação não garante que a empresa mantenha seus procedimentos inalterados, o que aconteceu, por exemplo, no caso Celobar. A empresa tinha o certificado, foi inspecionada, e ocorreu um desvio de qualidade provocado, intencional, o que não dá para ser controlado. Por isso, é preciso que haja o engajamento real dos profissionais de saúde para nos apoiar neste monitoramento. Com a contribuição e participação deles na detecção de possíveis fraudes - notificando as Vigilâncias Sanitárias sobre os problemas observados nos produtos - saberemos rapidamente das irregularidades. No caso Celobar, quem deu o alerta foi o parente de uma vítima, que informou a imprensa.

BI – A falsificação de produtos é um tema que preocupa as autoridades sanitárias de todo o mundo. Temos saída para esse problema?

A falsificação é um grave problema para a saúde e fere também a economia dos estados e de outros países. A Anvisa tem contribuído para a diminuição das fraudes no mercado, apresentando hoje controle e rastreabilidade maior. Mas combatê-la, em conjunto com as demais vigilâncias, é o nosso maior compromisso. Avaliamos a possibilidade de introduzir tecnologias modernas para

coibir a cópia e identificar o produto falsificado, como um novo selo que garanta ao consumidor que aquele produto é confiável.

BI – A indústria de Cosméticos desenvolve novas tecnologias a cada dia. A Anvisa consegue acompanhar esse ritmo e garantir a segurança dos produtos?

Nossa legislação é moderna, classifica rigorosamente as categorias de produtos. Além disso, a área conta com uma Câmara Técnica atuante e avançou de tal maneira que os problemas com cosméticos são irrelevantes. Outra vantagem é que a indústria cosmética tem interesse em oferecer produtos seguros e de qualidade, que não provoquem alergias e outros agravos, que estejam distantes dos riscos e de desvios de qualidade.

BI – Os produtos para a saúde também merecem atenção de sua diretoria.

Com certeza. Produtos para saúde podem causar graves danos à saúde tanto quanto os medicamentos e são motivo de preocupação do governo, uma vez que, se irregulares representam transtornos à saúde do consumidor, além do alto custo para o Sistema Único de Saúde com o tratamento da pessoa lesada. É importante lembrar que devemos ter consciência que respondemos e fazemos parte desse ciclo.

Procons renovam convênio com Anvisa e promovem integração com consumidor

A parceria da Agência com Procons de vários estados já dura quatro anos e ajuda a aumentar o acesso dos brasileiros a informações sobre os medicamentos genéricos. Os convênios buscam esclarecer a população sobre o uso consciente desses produtos - por meio de palestras e seminários - e identificar, a partir de pesquisas, como ocorre esse consumo no país. Seis estados e um município **integraram** esse trabalho desde o início do projeto.

Para disseminar as informações por todos esses lugares foram realizados “verdadeiros aulões”, como podem ser chamadas as palestras e os seminários ministrados por técnicos da Agência e dos sete órgãos de defesa do consumidor. O público das aulas abrange desde alunos do nível médio até professores universitários e profissionais de saúde. Cerca de 14 mil alunos participaram e receberam materiais didáticos, como cartilhas e folders, para aprofundar e repassar o que foi exposto pelos palestrantes.

Setenta estagiários dos Procons

Ceará
Goiás
João Pessoa
Pará
Pernambuco
Santa Catarina
São Paulo

foram treinados para realizar pesquisas de campo em suas regiões, verificar se a lei é cumprida e o consumidor, respeitado. Assim, são relacionadas todas as farmácias que serão monitoradas, onde são acompanhados os seguintes itens: lista atualizada de genéricos na farmácia; oferta desses produtos e presença de farmacêuticos no estabelecimento.

As pesquisas realizadas, até o momento, contribuíram para a montagem parcial do perfil do consumo de genéricos no país. Os dados evidenciaram que as pessoas de maior poder aquisitivo e mais acesso à informação compram genéricos com mais frequência, diferente dos de baixa renda e com menos informação.

“Isso comprova que é preciso informar e esclarecer a população. Fatores sócio-econômicos de cada região influenciam no consumo dos genéricos e nossa meta é aumentar o



Técnicos ensinam como pesquisar preços

número de estados participantes para melhorar o monitoramento do mercado brasileiro de medicamentos”, explica o gerente de Monitoramento de Mercado da Anvisa, Bruno Abreu.

O Ceará é um exemplo de transformação. A maioria (52%) das farmácias de 45 municípios foi monitorada e apresentou redução das irregularidades, o que significa ganho para o consumidor. A pesquisa no estado mostrou que todos os estabelecimentos monitorados agora possuem lista atualizada dos genéricos – o que não existia em quatro cidades; farmacêutico nas farmácias – antes ausentes em sete cidades; e maior oferta de genéricos para atender as necessidades dos cidadãos.

Rádios livres vão ajudar na divulgação dos genéricos na Grande Recife

Pela primeira vez, a Anvisa, juntamente com o Procon de Pernambuco, firma parceria com uma rede de rádios comunitárias e livres para levar informações à população sobre os genéricos. A parceria com a Associação de Rádios Populares de Pernambuco atende a um dos princípios do convênio da Anvisa com o Procon de difundir e esclarecer o consumidor sobre o que é o genérico e a importância de pesquisar o preço antes de comprar medicamentos.

O convênio prevê a veiculação de quatro *spots* de até um minuto de duração cada e entrevistas com os representantes da Anvisa e do Procon.

A divulgação do material será feita a partir de abril e abrangerá 70 rádios da região metropolitana de Recife. Ao todo, a rede de rádios engloba 171 rádios do estado, embora tenha sido definida a veiculação exclusiva para o público da grande Recife nesse primeiro momento.

A idéia partiu dos próprios participantes do convênio, que souberam de campanhas semelhantes promovidas pela rede de rádio em parceria com Ministério da Saúde, Movimento Negro e outras entidades, divulgando matérias de serviço à população lo-



cal. A iniciativa - inédita no país pretende aprimorar o processo de comunicação da Agência e do Procon junto à sociedade.

O fato de as rádios comunitárias e livres difundirem a campanha para um público que tem perfil popular e terem grande alcance social foi determinante para que a Anvisa firmasse a parceria. “Além de popularizar os genéricos, divulgamos o Disque-Medicamentos (0800 644 0 644)”, destaca o gerente-geral de Regulação Econômica e Monitoramento de Mercado, Pedro Bernardo.

Fixado limite de glifosato para a soja transgênica

A partir dos resultados de uma consulta pública, a Anvisa definiu este mês o Limite Máximo de Resíduo (LMR) de glifosato na soja geneticamente modificada. O LMR expressa a quantidade máxima de resíduo de agrotóxico ou afim oficialmente aceita no alimento, em função da sua aplicação numa fase, desde sua produção até o consumo.

A Resolução RE nº 33/2004 da Anvisa estabeleceu LMR de 10 mg/kg, índice mais restritivo que o determinado pelos Estados Unidos, Canadá e Austrália, que é 20 mg/kg. Por meio do LMR, é possível verificar se as recomen-

dações indicadas pelos fabricantes nos rótulos e bulas de seus agrotóxicos são cumpridas e prever o consumo de resíduos dessas substâncias alimentos de forma segura à saúde humana.

A norma estipulou intervalo de segurança de 56 dias entre a última aplicação do agrotóxico e a colheita, ou entre a última aplicação do glifosato e a venda do produto. Considerou-se a toxicidade, os possíveis efeitos maléficos ao ser humano e a Ingestão Diária Aceitável (IDA), quantidade máxima do agrotóxico que, ingerida durante toda a vida, não oferece risco à saúde.

Produtos apreendidos, interditados e liberados (5 de fevereiro a 29 de março)

Produto	Empresa	Situação	Motivo
Aram in (bte nº 02093337)	Cristália	Interditado	Aspecto fora dos padrões
Erbiotic (bte nº 0649072)	Teuto	Interditado	Odor diferente do normal
Lidol (bte nº 096/03)	Hipolabor	Interditado	Consistência fora do padrão
Katrin (bte AL004/03)	Hipolabor	Interditado	Partículas em suspensão no líquido do produto
Todos os produtos	Uraby	Suspensas fabricação e venda	Não possuem registro
Pasta dental - Sensodyne (bte nº 212003)	-	Apreendida	Falsificado
Menosoy	Zenim port	Apreendido	Não possui registro
Micodem	Biopharm	Apreendido	Não possui registro
Todos os produtos	Champion	Liberados	Resultados satisfatórios
Ultra Action com flúore cálcio herbal (Lotes nº B051; B055; B059; B068; B073; B092; B096; B052; B056; B060; B069; B074; B093; B112; B053; B057; B061; B071; B075; B094; B129; B054; B058; B065; B072; B091; B095; B130); Ultra Action com flúore cálcio ação anticárie (lotes nº B109; B113; B125; B140; B147; B151; B192; B110; B114; B133; B141; B148; B158; B198; B111; B115; B134; B142; B149; B169; B199; B112; B117; B135; B146; B150; B171; B234); Ultra Action com flúore triclosan ação total (lotes nº B031; B034; B056; B064; B071; B032; B041; B057; B066; B033; B055; B058; B069)	BBP	Apreendidos	Ph fora do padrão
Todos os produtos	Sihom	Suspensas vendas e fabricação	Não possuem registro
Ácido acetilsalicílico (bte nº 0115460)	Teuto	Interditado	Odor diferente do normal
Palm itos em conserva	Isaac	Interditado	Não cum pri a as Boas Práticas de Fabricação