



# COVID-19

## EFEITOS NA ECONOMIA EM 2021



# Efeitos da Covid-19 na economia

## AUMENTO DOS MEDICAMENTOS

Estamos próximos de mais um reajuste anual de preços dos medicamentos.

Há especulações de que esse causará grande impacto para o mercado farmacêutico. Sugerimos aos nossos associados que estejam atentos e se preparem a fim de que não sofram prejuízos com esse aumento.

Nós, do **SINPROFAR**, estaremos atentos, participativos como sempre, e prontos para defender a categoria do varejo farmacêutico.

## ECONOMIA X PANDEMIA

Nessa edição tivemos o privilégio da opinião da competente **Dra. Patrícia Palermo**, Economista-Chefe da Fecomércio-RS, que nos brindou com excelente texto analisando a **“Vacinação é a Cura da Economia”**.

Para ela, o atual quadro recessivo da economia mundial, iniciada no ano de 2020, tem um aspecto diferente diante de um vírus desconhecido que levou ao distanciamento social, atingindo diretamente o setor de serviços.

A economista destaca, entretanto, que a dinâmica da economia num futuro próximo é dominada pela incerteza e a cura apenas virá com a vacinação que dinamizará o setor de serviços, importante na recuperação da economia.

Conclui que dependerá da eficiência desse processo e o controle de novas cepas do vírus.

## VACINAÇÃO

Até onde se sabe, muitas doenças foram erradicadas sem que a população perguntasse a origem das vacinas.

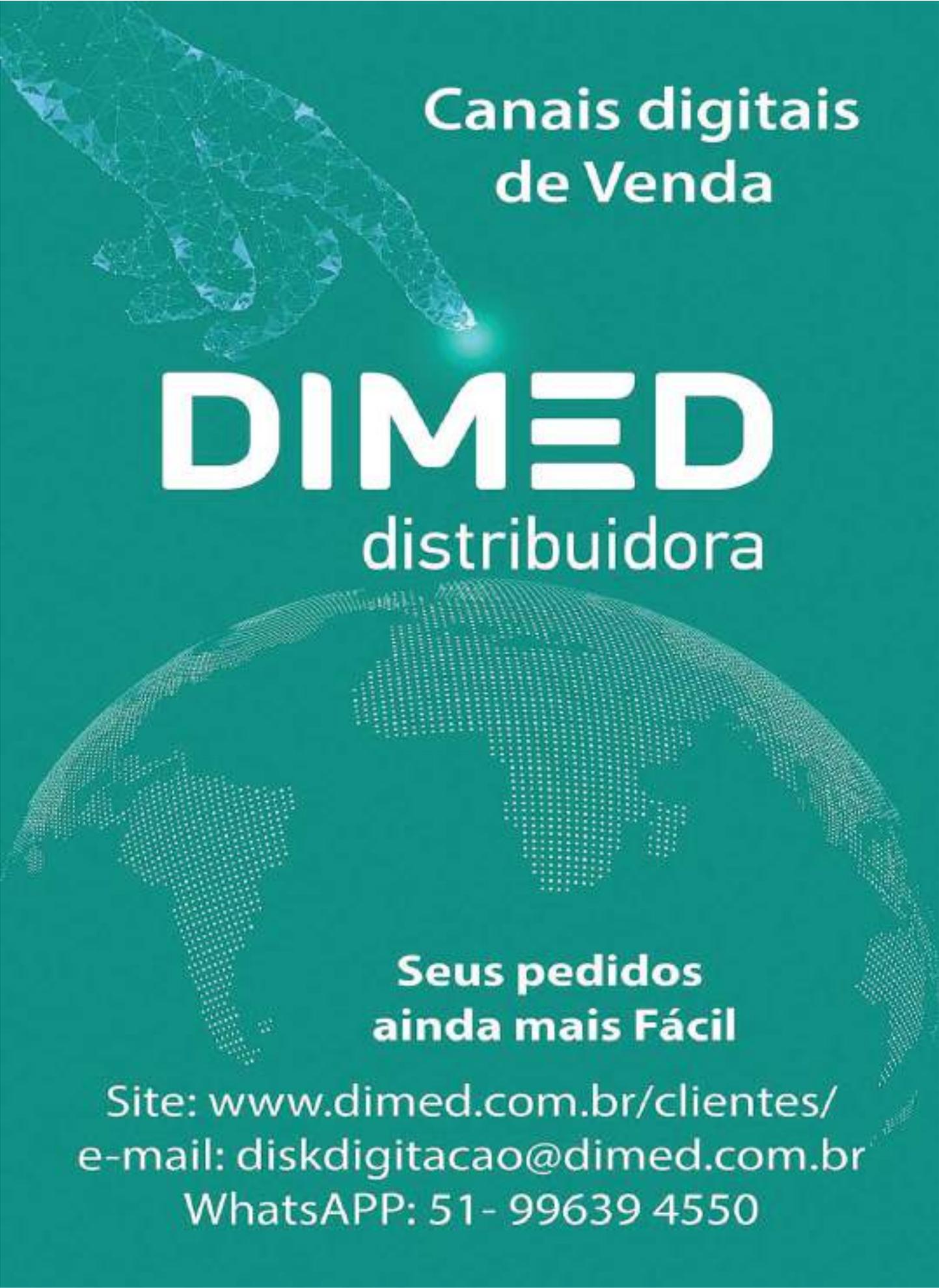
Hoje, com a facilidade às informações e as correntes de opiniões políticas, sociais e biológicas, há inúmeras controvérsias, ou seja, tem gente que quer fazer a vacina, independentemente de onde venha, há os que veem perigo, dependendo da origem da mesma ou fatores biológicos adversos.

O Supremo Tribunal Federal (STF) decidiu que o Estado pode determinar aos cidadãos que se submetam, compulsoriamente, à vacinação contra a Covid-19, prevista na Lei 13.979/2020.

A justificativa é que, embora a Constituição Federal proteja o direito de cada cidadão de manter suas convicções filosóficas, religiosas, morais e existenciais, os direitos da sociedade devem prevalecer sobre os direitos individuais.

Talvez a solução seja dar a liberdade de escolha por qual vacina o cidadão prefere adotar e, obviamente, fazer a imunização geral para a erradicação do Covid-19.

A pandemia nos convoca para uma reflexão sobre os reais valores da vida, de como devemos conduzi-la daqui para frente e como administrar nossa economia visando a eficiência e o bem comum.

A hand made of a faceted, crystalline material points towards a glowing green spot on a globe. The globe is composed of a grid of dots and is partially obscured by the hand. The background is a solid teal color.

**Canais digitais  
de Venda**

**DIMED**  
distribuidora

**Seus pedidos  
ainda mais Fácil**

Site: [www.dimed.com.br/clientes/](http://www.dimed.com.br/clientes/)  
e-mail: [diskdigitacao@dimed.com.br](mailto:diskdigitacao@dimed.com.br)  
WhatsApp: 51- 99639 4550

## A VACINAÇÃO É A CURA DA ECONOMIA

O ano de 2020 foi histórico. Fomos surpreendidos por uma pandemia que, quase do dia para noite, alterou profundamente nosso cotidiano com um grande impacto econômico não apenas para o ano em questão mas também com reflexos significativos sobre o futuro.



Mas por que essa crise é diferente das outras? Luiz Guilherme Schymura, em artigo recente no blog do IBRE, mostra quais são as características dessa crise que a faz tão completamente distinta das recessões anteriores.

Em resumo, o economista mostra que os ciclos econômicos clássicos são marcados por recessões e retomadas determinadas especialmente pela indústria, com os serviços apresentando uma propriedade estabilizadora sobre a dinâmica do crescimento.

A recessão que vivenciamos em 2020, por sua vez, atingiu em cheio o setor de serviços, e isso explica a performance da atividade durante a crise e no seu processo de retomada.

Diante de um vírus desconhecido, grande parte das autoridades governamentais, especialmente as ocidentais, optaram pelo distanciamento social como mecanismo de controle da contaminação, de forma a evitar o esgotamento do sistema de saúde e, com isso, os óbitos de milhares de pessoas.

Ao decretar o fechamento de

uma série de atividades ditas não essenciais, a economia sofreu um choque negativo de oferta, e a mudança de comportamento dos indivíduos bem como a redução de renda levaram a um choque de demanda.

No mundo inteiro, de todos os lados, o setor de serviços apanhou (muito!), a agropecuária, por sua vez, passou praticamente ilesa e a indústria oscilou entre o baque inicial e a pressão de demanda que se deu na sequência.

No caso brasileiro, um gigantesco programa de manutenção da renda (o auxílio emergencial) derrubou na economia o equivalente a dez anos de Bolsa Família, com impactos sociais e econômicos relevantes, apesar do enorme custo fiscal.

Diante da impossibilidade de consumir serviços, os recursos financeiros foram usados para a compra de bens de consumo popular que abrangeram de alimentos a materiais de construção, passando por móveis, eletrodomésticos e eletrônicos.

A indústria de transformação, com algumas exceções evidentes (vestuário e calçados, por exemplo), após o choque inicial, viu-se surpreendida por um avanço forte da demanda que, além de gerar aumentos de preços em matérias-primas, fez com que parte significativa das perdas fossem recuperadas até dezembro.

Entretanto, a dinâmica da economia num futuro próximo é dominada pela incerteza. Os sinais já são claros de que a retomada perdeu força.

Os dados tanto da indústria quanto das vendas do comércio mostram uma atividade mais apática. O fim de programas de manutenção do em-

prego reduziu a confiança e acendeu um comportamento de cautela entre os indivíduos, o que implica queda do consumo, com reflexos diretos no ritmo da retomada.

Ainda que haja uma grande vontade política de uma reedição da ajuda emergencial, os limites fiscais mostram que uma nova rodada do auxílio, mesmo que justificada diante do agravamento da pandemia nos primeiros meses de 2021, provavelmente será em menor valor, por menos tempo e mais focalizada.

A cura da economia apenas virá com a vacinação, pois somente assim não haverá mais motivos para a permanência de limitações às atividades, bem como se gerará um choque de confiança sobre consumidores e empresariado, resultado da redução do medo de contaminação e uma melhor perspectiva de crescimento.

A vacinação é fundamental para dinamizar, em especial, o setor de serviços, um empregador poderoso na nossa economia, e sem dúvida um fator-chave para definir o ritmo da recuperação.

O setor de serviços, passados 7 meses após o início da atual recessão, diferentemente da indústria e do comércio, segundo a FGV, não tinha superado todas as suas perdas e ainda mostrava um novo enfraquecimento.

Agora, estabelece-se uma corrida entre a eficiência do processo de vacinação da população e o desenvolvimento de novas cepas do vírus, mais contagiosas e letais. Tomara que a vacinação vença, somos o mundo inteiro na torcida!

**Dra. Patrícia Palermo**

**Economista-Chefe da Fecomércio-RS**

## PROJETO EXIGE PRESENÇA FÍSICA OU REMOTA DO FARMACÊUTICO NA FARMÁCIA

O Projeto de Lei 5363/20, pretende alterar a Lei 5.991/73, exige que farmácias e drogarias tenham assistência de técnico responsável, inscrito no Conselho Regional de Farmácias, durante todo o horário de funcionamento do estabelecimento.

Pela Lei essa presença deve ser física, o PL pretende incluir que também poderá ser remota.

A proposta, de autoria do de-

putado Felício Laterça (PSL-RJ), tem como argumento que durante o período de pandemia, os farmacêuticos e as farmácias encontram-se em posição privilegiada de proximidade e acesso à população, devendo cumprir seu papel de assistência à saúde, par tanto, ter a opção de assistência a distância durante o horário de funcionamento.

Segundo o deputado, essa medida vai favorecer localidades remotas

e com número reduzido de habitantes, onde não há profissionais suficientes ou estabelecimentos que consigam arcar com o pagamento do farmacêutico.



(Fonte: Agência Câmara)

# ANVISA ABRE CAMINHO PARA MAIS VACINAS CHEGAREM AO PAÍS

A Diretoria Colegiada da Anvisa (Dicol) aprovou, no dia 9 de março último, resolução que dispensa o registro e a autorização temporária de uso emergencial das vacinas adquiridas pelo Ministério da Saúde (MS) no âmbito do Instrumento de Acesso Global de Vacinas Covid-19, o Covax Facility.

O ato normativo estabelece também os procedimentos para importação e monitoramento desses imunizantes.

A dispensa de registro e de autorização de uso emergencial foi possível porque, além da equivalência no que se refere à avaliação regulatória, o consórcio internacional conta com a participação de especialistas da Agência entre os responsáveis pelas análises dos estudos e dados necessários à aprovação das vacinas.

## VACINAS

As vacinas contra Covid-19 importadas devem ter qualidade, segurança e eficácia comprovadas a partir da aprovação pelo Covax Facility, por meio do Procedimento Pré-qualificação de Uso Emergencial da Organização Mundial da Saúde (OMS).

Esses imunizantes são destinados, exclusivamente, ao Programa Nacional de Imunizações (PNI).

Segundo a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC), caberá ao Ministério da Saúde:

- Realizar os procedimentos para o protocolo, em tempo hábil, da licença de importação.

- Assegurar e monitorar as condições da cadeia de transporte, para que os produtos importados estejam com o prazo de validade vigente. Além disso, deverá estabelecer mecanismos para garantir as condições gerais e a manutenção da qualidade das vacinas e seu adequado armazenamento.

- Prestar orientações aos serviços de saúde sobre o uso e os cuidados de conservação das vacinas importadas.

- Criar estratégias para a realização do monitoramento pós-distribuição e pós-uso das vacinas importadas. Os casos de queixas técnicas e eventos adversos identificados devem ser informados à Anvisa, por meio dos sistemas de informação adotados.

A Anvisa, por sua vez, deverá monitorar o perfil de queixas técnicas e eventos adversos associados às vacinas importadas nos termos da nova resolução, adotar as ações de controle, monitoramento e fiscalização sanitária pertinentes e realizar os trâmites operacionais para o desembaraço aduaneiro, em até 48 horas.

Importante observar que os lotes das vacinas só poderão ser destinados ao uso após liberação pelo Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde (INCQS), nos termos da RDC 73/2008.

As vacinas contra Covid-19 adquiridas via Covax Facility poderão ser importadas com embalagens, rótulos e bulas nos padrões e idiomas estabelecidos e divulgados pela OMS.

A Covax Facility, aliança global liderada pela OMS, tem como objetivo fomentar o desenvolvimento e a produção de imunizantes contra a Covid-19, de modo a permitir o acesso justo e igualitário a esses produtos. O Brasil é um dos 191 países que, atualmente, integram a iniciativa.

(Fonte: ANVISA -9/2/21)

## NOVAS ORIENTAÇÕES ÀS FARMÁCIAS EM RELAÇÃO AO COVID-19

Recentemente a ANVISA encaminhou à Febrifar duas Notas Técnicas (NOTA TÉCNICA Nº 6/2021 e NOTA TÉCNICA Nº 7/2021) referente à atuação das Farmácias no período de pandemia de COVID-19. O documento traz importantes alterações, para facilitar a vida dos farmacêuticos a Febrifar realizou uma análise dessas notas:

NOTA TÉCNICA Nº 6/2021 – Orientação para farmácias durante o período pandemia da COVID-19. Esta Nota Técnica substitui a Nota Técnica nº 96/2020/SEI/GRECS/GGTES/DIRE1/ANVISA. As principais alterações estão relacionadas aos testes rápidos. Contudo também trata de Vacinação, Recomendações Gerais para o Atendimento nas Farmácias, com limitação de acesso e cuidados no atendimento e também na Dispensação de Medicamentos e Assistência Farmacêutica. Em relação às Vacinas o documento detalha que:

“A comercialização e aplicação de vacinas podem ser realizadas nas farmácias com licenciamento específico para a atividade de vacinação, nos termos da Resolução RDC n. 197, de 26 de dezembro de 2017, que dispõe sobre os requisitos mínimos para o funcionamento dos serviços de vacinação humana.

A atividade de vacinação da campanha do governo poderá ser realizada em farmácias privadas, se esta for a determinação das autoridades de saúde locais, nos moldes das estratégias de campanhas de vacinação promovidas pelo Programa Nacional de Imunização e em conjunto com a equipe de vigilância em saúde estadual ou municipal, e desde que sigam requisitos mínimos para garantir a segurança e

qualidade, na conservação, aplicação e no monitoramento das vacinas da campanha, bem como, a segurança do vacinado e a dos profissionais de saúde envolvidos.

Neste quesito, de forma temporária e excepcional, as determinações sanitárias relacionadas à estrutura física podem ser flexibilizadas para as farmácias privadas durante este período da pandemia.”

Em relação aos “Testes Rápidos” (Ensaio Imunocromatográficos) para a Investigação da Infecção pelo Novo Coronavírus (Sars-Cov-2), o documento determina que as farmácias podem executar os “testes rápidos” desde que atendido aos requisitos das Resoluções RDC n. 44/2009, da RDC n. 377/2020 e da Nota Técnica nº 07/2021/SEI/GRECS/GGTES/DIRE1/ANVISA, direcionada aos estabelecimentos que realizam os testes rápidos.

Contudo, as farmácias que optarem por aderir ao estabelecido na RDC nº 377/2020 deverão preencher o formulário disponível no Link: <https://pesquisa.anvisa.gov.br/index.php/64754?lang=pt-BR>.

Em relação a infraestrutura, a recomendação é que essa seja reforçada na segurança adotando as seguintes barreiras secundárias:

1. separação física dos corredores de acesso;
2. portas de acesso dupla com fechamento automático;
3. ar de exaustão não recirculante;
4. fluxo de ar negativo.

A Nota Técnica substitui a Nota Técnica nº 97/2020/SEI/GRECS/GGTES/DIRE1/ANVISA, trazendo orientações quanto à realização de testes rápidos, aplicáveis às farmácias e aos serviços, públicos e privados, que podem executar os testes conforme normas vigentes.

Ponto de destaque é que a Anvisa não recomenda o uso de Testes Rápidos para Pesquisa De Anticorpos – TR-AC – para diagnosticar infecção aguda.

Recomendando o uso de testes para pesquisa de antígeno viral (do tipo RT-PCR e Testes Rápidos para Pesquisa e Antígenos – TR-Ag, por exemplo) para diagnosticar infecção aguda. Os resultados do TR-AC não devem ser usados isoladamente para determinar, por exemplo, se alguém pode voltar ao trabalho.

A Nota também trata do reforço dos cuidados para a aplicação desses testes, comunicação com órgãos oficiais e uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) de forma adequada e conforme tipo de procedimento a ser realizado.

## DIVERSIDADE VIRAL

### O SURGIMENTO DE NOVAS VARIANTES DO SARS-COV-2: O QUE ISSO TEM A VER COM AS “ESCAPADINHAS” DA QUARENTENA

Nunca houve tanto interesse sobre o significado dessa palavra. O conceito de vírus é simples, em comparação com a complexidade do seu significado na natureza.

Os vírus são partículas muito pequenas, formadas apenas por proteínas e ácido nucleico (material genético que pode ser DNA ou RNA), e alguns possuem ainda um envelope lipoproteico recobrimo a partícula.

Todos os organismos vivos são compostos por células, às vezes por uma única célula, como as bactérias, e às vezes por milhares de células, como nos animais e nas plantas.

Os vírus, por sua vez, não possuem células e dependem totalmente de componentes das nossas células para se replicarem.

Sendo assim, enquanto as células possuem uma maquinaria específica responsável por corrigir eventuais mutações à medida que replicam seu DNA, esse processo não acontece nos vírus.

**P o r t a n t o**, quanto mais os vírus se replicam e se espalham pela população, mais eles vão sofrendo alterações em seu material genético as quais não são corrigidas.

### AS MUTAÇÕES

Essas alterações são mudanças na sequência de nucleotídeos, que são as moléculas que compõem o DNA e o RNA, e são conhecidas como mutações.

No entanto, o acúmulo de mutações, com o tempo, permite o surgimento de partículas virais um pouco diferentes umas das outras, que seriam as variantes virais.

E vale ressaltar que essas mutações acontecem por acaso, e não propositalmente.

Dessa forma, esse é um processo natural na história evolutiva dos vírus, e é esperado que aconteça. Todavia, alguns vírus sofrem mutações com mais frequência do que outros, devido a uma diversidade de fatores.

Os vírus de RNA costumam sofrer muitas alterações em seu material genético à medida que se replicam e se espalham.

O SARS-CoV-2 é um vírus que

possui como material genético uma fita simples de RNA, e acumula cerca de 1 a 2 mutações a cada mês.

A pandemia do novo coronavírus começou em dezembro de 2019, e diversas variantes já foram reportadas por todo o globo. Entretanto, várias destas mutações não alteram significativamente a ação do vírus.

### AS MUTAÇÕES E AS INFECÇÕES

Já sabemos também da existência de algumas mutações específicas que acabam favorecendo a infecção de alguma forma.

Por exemplo, uma alteração que proporciona uma melhor ligação do vírus com o receptor celular para a entrada do vírus na célula que ele precisa infectar, que chamamos de célula hospedeira.

O vírus entra na célula a partir de um receptor – uma proteína que se localiza na membrana de nossas



células. No caso do SARS-CoV-2, esta molécula presente nas nossas células chama-se ACE2.

Já a proteína do vírus que se encaixa na ACE2 é a “famosa” Spike. A Spike funciona como uma chave, que consegue acessar a fechadura (a proteína ACE2) para entrar nas células.

Recentemente, duas variantes do SARS-CoV-2 têm chamado muito a atenção das autoridades e da população mundial, devido ao acúmulo de várias mutações em seu RNA, que aparentemente favorece sua dispersão, ou seja, essas variantes se espalham mais rapidamente do que as outras variantes locais.

São elas a B 1.1.7 reportada pela primeira vez no Reino Unido, e a 501.V2, ou B 1.351, reportada pela primeira vez na África do Sul, que já são encontradas em outros países.

A análise filogenética da variante B 1.1.7 mostra uma alta taxa de

evolução molecular.

“Análise filogenética” é como se fosse uma análise dos “antepassados”, na biologia. Só que neste caso, analisamos a evolução dos seres e populações a partir de sua genética.

Neste tipo de análise, conseguimos estabelecer o acúmulo de mutações e como elas vão dando origem a seres ligeiramente diferentes – até tornarem-se (por exemplo) outro ser completamente diferente.

Claro que vírus não são considerados seres vivos! Todavia, eles têm RNA ou DNA e, assim, é possível traçar também uma linha que explica e nos ajuda a analisar as mutações e as variações.

### VARIANTE B 1.1.7.

Essa variante possui um acúmulo significativo de mutações (no total de 17 mutações!). Aparentemente, a grande questão desta variante é que as mutações podem estar proporcionando maior transmissibilidade. Dito de maneira mais simples: esta variante se espalha mais e de maneira mais eficiente do que a “versão anterior” do coronavírus.

É importante ressaltar que até o momento, esse conjunto de mutações apresentadas pela B 1.1.7 não está diretamente relacionado ao desenvolvimento de casos mais graves da doença. Todavia, é necessário que seja feita uma vigilância genômico-epidemiológica para acompanhar os casos, além de investigações laboratoriais para verificar antigenicidade e mecanismos de patogênese.

### Calma! Como assim?

É fundamental, neste momento, acompanharmos como esta nova variante está se espalhando, fazendo sequenciamento genético destes vírus, para avaliar a situação epidemiológica da doença – que diz respeito à velocidade que se espalha, em que situações, como se diferencia da “variante de coronavírus original”.

Isto é: precisamos monitorar esta variante e analisar seu impacto na população.

As investigações laboratoriais dizem respeito ao sequenciamento, mas também a como esta variante reage no nosso organismo e como nosso organismo responde a esta nova variante (se o agravamento da doença

## NOTÍCIAS

passa a existir, se conseguimos nos defender desta variante como da anterior etc.).

Reino Unido... África do Sul... São países distantes, de outros continentes... Isso nunca vai acontecer no Brasil, certo? Errado!

Dois casos da variante B 1.1.7 já foram reportados no Brasil, em dezembro do ano passado, aproximadamente na mesma época em que essa linhagem foi reportada no Reino Unido.

Encontrar essas variantes não é uma tarefa fácil, e demanda árduas horas de trabalho dos pesquisadores, investimento, e parcerias com unidades de saúde.

Porém, apenas assim é possível identificá-las.

Foi no intuito de investigar as variantes circulantes em Manaus, atualmente uma das cidades que mais tem sofrido com o avanço da pandemia em nosso país, que pesquisadores identificaram uma nova variante, ou linhagem, que recebeu o nome de P1, descendente da B 1.1.28.

Foi visto que a P1, encontrada em Manaus, tem mutações em comum com a B 1.1.7 e com a B.1.351, em regiões do material genético que codifica a proteína Spike que comentamos anteriormente.

Ou seja, essa variante também pode ter maior transmissibilidade. Estaria ela associada ao recente aumento de casos em Manaus e às reinfeções?

Mas, vamos guardar essa pergunta para os próximos capítulos!

Os vírus são partículas muito pequenas, de constituição simples, mas que podem ser complexos na sua maneira de existir no mundo, e gerar problemas globais.

O número de casos de CO-

VID-19, e a pandemia na qual nos encontramos é, de fato, algo que ficará marcado na história.

A maneira como esse vírus se espalha tão facilmente, e o crescente número de casos, resulta no aumento da diversidade do vírus, e podemos a qualquer momento nos deparar com um vírus mais facilmente transmissível, mais perigoso, mais mortal.

Portanto, sim, variantes virais importantes também podem surgir no Brasil, bem debaixo (ou dentro) do nosso nariz.

Bem como, a transmissão está diretamente relacionada a maneira como nos comportamos diante dessa grande tragédia, e da nossa responsabilidade social.

### POR FIM

É sempre importante retomar a necessidade dos cuidados básicos de higiene e distanciamento social. Neste momento, claro que as novas variantes nos assustam.

Mas não é “culpa” delas tudo o que estamos vivendo agora. Assim, é fundamental seguirmos cobrando políticas públicas que possibilitem que o máximo de pessoas fiquem em casa com segurança.

As novas variantes também são decorrentes da enorme circulação dos vírus que temos.

Em suma, é necessário que a gente diminua a circulação dos vírus – e todas as suas variantes – da maneira mais urgente e imediata possível.

(Fonte: Publicado por Blogs de Ciência da Unicamp em 03/02/2021. Autora, Mariene Amorim. Este texto foi escrito originalmente no blog EMRC)

### EXCREÇÃO VIRAL PROLONGADA X REINFECÇÃO

O que é eliminação / excreção viral prolongada?

Quando você está doente com um vírus, as células em seu corpo que hospedam a infecção liberam partículas de vírus infecciosas, que você então espalha para o ambiente. Este processo é denominado eliminação viral.

Essas partículas virais podem ser viáveis, permitindo causar uma nova infecção ou podem ser partículas inviáveis, ou seja, não são infectivas.

Para o SARS-CoV-2, o vírus que causa o COVID-19, a eliminação ocorre principalmente quando falamos, tossimos, espirramos ou até expiramos. O SARS-CoV-2 também pode ser eliminado nas fezes de uma pessoa.

A eliminação do agente infeccioso SARS-CoV-2 começa antes de uma pessoa começar a exibir os sintomas e atinge o pico no início dos sintomas ou logo após (geralmente quatro a seis dias após a infecção).

A eliminação pode continuar por várias semanas após a resolução dos sintomas de uma pessoa – não há um prazo padrão e isso não significa que esse vírus seja infeccioso.

Entretanto não existe uma regra, existem relatos de liberação de partículas infecciosas do vírus SARS-CoV-2 de até oito dias após o início dos sintomas em pacientes hospitalizados, até 70 dias após o diagnóstico em uma pessoa imunocomprometida.

### REINFECÇÃO VERSUS ELIMINAÇÃO VIRAL PROLONGADA

Quando uma pessoa apresenta teste de RT-PCR positivo várias semanas ou meses depois de se recuperar, a dificuldade é confirmar a reinfeção.

Isso porque isso requer testes genéticos de ambas as infecções para determinar se elas são de fato diferentes.

(Fonte: <http://www.genomahcov.fiocruz.br/reinfeccao/>)



## COVID-19 E NEGOCIAÇÕES COLETIVAS DE TRABALHO

O **SINPROFAR/RS** ao longo do ano de 2020 formalizou diversas normas coletivas de trabalho fixando regras para enfrentamento da pandemia causada pelo COVID-19.

Dentre as regras fixadas, está a possibilidade de adoção de banco de horas especial durante o estado de calamidade, a adoção do teletrabalho, férias antecipadas, suspensão e redução de jornada e salários enquanto estiver vigente o programa do benefício emergencial do governo federal, entre outras regras.

Em Porto Alegre, além de todas as cláusulas já negociadas em novembro de 2020 (data base da categoria dos comerciários), que podem ser aderidas pela categoria através do acordo coletivo de trabalho, novas regras foram firmadas entre o **SINPROFAR** e SINDEC diante das incertezas do governo federal em reativar o benefício emergencial.

Com efeito, as regras negociadas permitem a suspensão dos contratos de trabalho e redução de salário e jornada, visando dessa forma evitar demissões.

De acordo com a assessora jurídica do **Sinprofar**, **Dra. Lucia Ladislava Witczak**, sócia da Flávio Obino Advogados Associados, as empresas que aderirem ao acordo coletivo de trabalho da categoria estão autorizadas a implementar a suspensão do contrato de trabalho para os empregados do grupo de risco (mais de 60 anos ou doentes crônicos) que não podem trabalhar, seja de forma presencial ou teletrabalho.



Nestes casos, a remuneração terá redução em 50% e o salário será substituído por uma ajuda de custo.

Já a possibilidade de suspensão dos contratos de todos os empregados somente será possível de ser acionada no caso de interrupção das atividades da empresa por imposição de medidas sanitárias.

Outra regra negociada é a redução de salários e jornada.

Nestes casos, a regra somente poderá ser aplica-

da no caso de restrição de dia e horário de funcionamento dos estabelecimentos.

Assim, estando a empresa obrigada a observar regra federal, estadual ou municipal de funcionamento do estabelecimento com no máximo 75% (setenta e cinco por cento) do seu quadro ou até mesmo em percentual menor, ou ainda, no caso de limitação do horário de funcionamento, poderá reduzir jornada e salário nos percentuais de 20% (vinte por cento) e 40% (quarenta por cento).

A mesma negociação foi finalizada, em fevereiro, com o Sindicato dos Empregados no Comércio de Canoas, com abrangência nos municípios de Canoas, Cachoeirinha e Nova Santa Rita.

Finaliza a assessora jurídica destacando que o **Sinprofar** segue nas negociações coletivas com outros sindicatos laborais e federação dos empregados visando fixar as mesmas regras acima para todo o estado do Rio Grande do Sul.

**DRA. LUCIA LADISLAVA WITCZAK** - assessora jurídica do Sinprofar - sócia da Flávio Obino Advogados Associados

# ASPECTOS LEGAIS DA TELEFARMÁCIA

Estados Unidos, Canadá, Portugal são bons exemplos de pioneirismo na implementação de atendimento remoto farmacêutico, atividade comumente conhecida como Telefarmácia.

Na opinião do advogado Rafael Espinhel, Consultor Jurídico do Sincofarma/SP e ABCfarma, é necessário repelir o argumento de que a Telefarmácia teria o poder de afastar a importância do profissional farmacêutico, ou a necessidade de sua presença no ambiente das farmácias e drogarias, devidamente disciplinada pela Lei Federal 13.021/14.

Na verdade, afirma ele, o serviço de Telefarmácia é de extrema importância para fomentar o pleno acesso a assistência farmacêutica, auxiliando na interação entre paciente e farmacêutico, contribuindo, assim, no acompanhamento farmacoterapêutico.

“Sendo também uma importante ferramenta tecnológica para viabilizar o acesso ao atendimento farmacêutico naquelas regiões onde notadamente há uma deficiência de profissionais, o que é visto especialmente em regiões periféricas, além de suprir a necessidade de ausência temporária do estabelecimento”.

Segundo o advogado, diante dos efeitos causados pela pandemia do Covid-19, os reguladores, em especial, a ANVISA, estão se movimentando para expandir a prática no Brasil, dado o seu grande potencial de impactar positivamente a gestão e eficiência da saúde no país.

“Posto isto, concluímos que sob o ponto de vista jurídico, a rigor, não há incompatibilidade entre a assistência farmacêutica e a Telefarmácia, notadamente se está for interpretada como mais uma forma de promoção de acesso à saúde”.

Espinhel complementa que de fato merece aprofundamento no debate é a maneira de como este serviço deve ser utilizado na assistência farmacêutica e quais seriam seus limites.

“Outro aspecto que consideramos de extrema importância diz respeito a necessidade de se garantir que a plataforma utilizada pelo profissional e pelo estabelecimento esteja alinhada as diretrizes da Lei Geral de Proteção de Dados, também, que seja adequada tecnicamente ao desenvolvimento do serviço, a fim de afastar insegurança jurídica na sua utilização.

Construindo assim, um ambiente em que a tecnologia é inserida na presta-

ção de serviços de saúde, sem comprometimento da segurança e responsabilidade dos agentes envolvidos, atentando-se, obviamente, aos impactos econômicos, sociais e regulatórios da medida”.

ANVISA

O advogado destacou ainda que a ANVISA emitiu a Nota Técnica nº 6/2021/SEI/GRECS/GGTES/DIRE1/ANVISA, com orientação para farmácias durante o período pandemia da COVID-19, cabendo destacar o item 11 do documento, que sobre a dispensação de medicamentos e assistência farmacêutica assim dispôs: “Os farmacêuticos que prestam serviços de assistência à pacientes de doenças crônicas, serviços de gerenciamento de medicamentos e outros serviços que não requerem encontros pessoais devem fazer todos os esforços para usar estratégias de telefone ou outras tecnologias disponíveis para contato remoto com os pacientes”.

A Nota está alinhada ao preconizado na RDC Anvisa 357/2020, que estendeu, temporariamente, as quantidades máximas de medicamentos sujeitos a controle especial permitidas em Notificações de Receita e Receitas de Controle Especial e permitiu, temporariamente, a entrega remota definida por programa público específico e a entrega em domicílio de medicamentos sujeitos a controle especial.

De acordo com o art. 4º da aludida norma, a entrega em domicílio de medicamentos sujeitos a controle especial realizada por farmácias e drogarias ficou condicionada a prévia observância de requisitos e procedimentos, dentre os quais, destaca-se:

“I – o estabelecimento dispensador deve prestar atenção farmacêutica, a qual pode ser realizada por meio remoto”;

Por outro lado, ponto que frequentemente questionam é se o Conselho Federal de Farmácia teria competência para normatizar o uso da tecnologia. A resposta ao nosso sentir é positiva.

De acordo com o art. 6, da Lei Federal 3820/60, que cria o Conselho Federal e Regionais de Farmácia, são atri-

buições do CFF “deliberar sobre questões oriundas do exercício de atividades afins às do farmacêutico; e expedir resoluções, definindo ou modificando atribuições ou competência dos profissionais de farmácia, conforme as necessidades futuras”.

Vale rememorar que em 2006, o Conselho Federal de Farmácia – CFF através da Resolução 448, regulamentou atendimentos remotos para os usuários de medicamentos como parte do que chamamos de sistema de farmacovigilância, ou seja, uma equipe de farmacêuticos especializados se mantém à disposição para esclarecer dúvidas ou demandas emergenciais.

Para Espinhel, é inquestionável que o ano de 2020 foi o marco para a consolidação da telemedicina com a transformação no comportamento dos pacientes que viram suas rotinas modificadas ao demandar soluções não presenciais. “A fim de legitimar a prática e trazer maior segurança jurídica, foi publicada a Lei 13.989, de abril de 2020, regulamentando o uso da telemedicina no Brasil durante a pandemia da covid-19”.

Complementa que, embora a telemedicina tenha sido implementada no país como uma medida alternativa, temporária e emergencial para solucionar a crise sanitária ocasionada pela pandemia, certamente esta modalidade de oferta da medicina tem muito mais a oferecer. “Haja vista que, por meio dela, os profissionais da saúde têm demonstrado poder alcançar um maior número de pacientes e nos lugares mais distantes ou de difícil acesso”.

O Consultor Jurídico do Sincofarma/SP e ABCfarma finaliza dizendo que esta revolução digital potencializada em razão da pandemia da COVID-19, também é reflexo deste mundo contemporâneo, marcado pela conectividade e inteligência artificial.

E não há como afastar ou impedir esta força disruptiva na atividade do varejo farmacêutico, bem como, no campo de atuação do profissional farmacêutico.

Fato é que, em um mundo em que algoritmos inteligentes já são realidade, é de se supor que a prestação de serviços realizadas pelas farmácias e drogarias não fique imune a essas transformações, em especial a implementação de tecnologias similares a Telemedicina”.

**(FONTE: Rafael Espinhel, Consultor Jurídico do Sincofarma/SP e ABCfarma)**



## STF DECIDE QUE VACINAÇÃO COMPULSÓRIA CONTRA COVID-19 É CONSTITUCIONAL

O Plenário do Supremo Tribunal Federal (STF) decidiu que o Estado pode determinar aos cidadãos que se submetam, compulsoriamente, à vacinação contra a Covid-19, prevista na Lei 13.979/2020.

De acordo com a decisão, o Estado pode impor aos cidadãos que recusem a vacinação as medidas restritivas previstas em lei (multa, impedimento de frequentar determinados lugares, fazer matrícula em escola), mas não pode fazer a imunização à força.

Também ficou definido que os estados, o Distrito Federal e os municípios têm autonomia para realizar campanhas locais de vacinação.

O entendimento foi firmado no julgamento conjunto das Ações Diretas de Inconstitucionalidade (ADIs) 6586 e 6587, que tratam unicamente de vacinação contra a Covid-19, e do Recurso Extraordinário com Agravo (ARE) 1267879, em que se discute o direito à recusa à imunização por convicções filosóficas ou religiosas.

### DIREITO COLETIVO

Em seu voto, o ministro Luís Roberto Barroso, relator do ARE 1267879, destacou que, embora a Constituição Federal proteja o direito de cada cidadão de manter suas convicções filosóficas, religiosas, morais e existenciais, os direitos da sociedade devem prevalecer sobre os direitos individuais.

Com isso, o Estado pode, em situações excepcionais, proteger as pessoas, mesmo contra sua vontade - como, por exemplo, ao obrigar o uso de cinto de segurança.

Da mesma forma, o ministro Nunes Marques também considera possível a instituição da obrigatoriedade da vacina contra a Covid-19 pela União ou pelos estados, desde que o Ministério da Saúde seja previamente ouvido, e apenas como última medida de combate à disseminação da doença, após campanha de vacinação voluntária e a imposição

de medidas menos gravosas.

Ele considera que essa obrigatoriedade pode ser implementada apenas por meios indiretos, como a imposição de multa ou outras restrições legais.

O ministro Alexandre de Moraes ressaltou que a compulsoriedade da realização de vacinação, de forma a assegurar a proteção à saúde coletiva, é uma obrigação dupla: o Estado tem o dever de fornecer a vacina, e o indivíduo tem de se vacinar.

Para o ministro Edson Fachin, nenhuma autoridade ou poder público pode se esquivar de adotar medidas para permitir a vacinação de toda a população e assegurar o direito constitucional à saúde e a uma vida digna.

*“A imunidade coletiva é um bem público coletivo”, afirmou.*

Segundo a ministra Rosa Weber, eventuais restrições às liberdades individuais decorrentes da aplicação das medidas legais aos que recusarem a vacina são imposições do próprio complexo constitucional de direitos, que exige medidas efetivas para a proteção à saúde e à vida.



Ao acompanhar os relatores, a ministra Cármen Lúcia defendeu a prevalência do princípio constitucional da solidariedade, pois o direito à saúde coletiva se sobrepõe aos direitos individuais.

*“A Constituição não garante liberdades às pessoas para que elas sejam soberanamente egoístas”, disse.*

O ministro Gilmar Mendes ob-

servou que, enquanto a recusa de um adulto a determinado tratamento terapêutico representa o exercício de sua liberdade individual, ainda que isso implique sua morte, o mesmo princípio não se aplica à vacinação, pois, neste caso, a prioridade é a imunização comunitária.

Também para o ministro Marco Aurélio, como está em jogo a saúde pública, um direito de todos, a obrigatoriedade da vacinação é constitucional. *“Vacinar-se é um ato solidário, considerados os concidadãos em geral”, disse.*

O presidente do STF, ministro Luiz Fux, observou que a hesitação quanto à vacinação é considerada uma das 10 maiores ameaças à saúde global, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS).

### Nas ADIs, foi fixada a seguinte tese:

(I) A vacinação compulsória não significa vacinação forçada, facultada a recusa do usuário, podendo, contudo, ser implementada por meio de medidas indiretas, as quais compreendem, dentre outras, a restrição ao exercício de certas atividades ou à frequência de determinados lugares, desde que previstas em lei, ou dela decorrentes, e tenham como base evidências científicas e análises estratégicas pertinentes, venham acompanhadas de ampla informação sobre a eficácia, segurança e contraindicações dos imunizantes, respeitem a dignidade humana e os direitos fundamentais das pessoas; atendam aos critérios de razoabilidade e proporcionalidade; e sejam as vacinas distribuídas universal e gratuitamente.

(II) Tais medidas, com as limitações expostas, podem ser implementadas tanto pela União como pelos estados, pelo Distrito Federal e pelos municípios, respeitadas as respectivas esferas de competência.

(Fonte: <http://portal.stf.jus.br/noticias/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=457462&ori=1>)

LANÇAMENTO

maxinutri

# condrigen HA

COLÁGENO TIPO II + ÁCIDO HIALURÔNICO

UC-II + HAPLEX®Plus  
BLOOMAGE BIOTECH



CONDRIGEN HA: REGISTRO ANVISA Nº 140097001



**COLÁGENO TIPO II**  
AUXILIA NA MANUTENÇÃO  
DA FUNÇÃO ARTICULAR.



**VITAMINA D**  
AUXILIA NA FORMAÇÃO  
DE OSSOS.



**MANGANÊS**  
AUXILIA NA MANUTENÇÃO  
DOS TECIDOS CONECTIVOS.



**VITAMINA C**  
AUXILIA NO FUNCIONAMENTO DO  
SISTEMA IMUNE E NA FORMAÇÃO  
COLÁGENO.



DISPONÍVEL EM DISTRIBUIDORAS  
DO BRASIL TODO



PARCERIAS COM  
NUTRICIONISTAS



ANÚNCIOS EM REVISTAS  
ESPECIALIZADAS



MATERIAIS DE  
PONTO DE VENDA



MÉDIAS DIGITAIS



medicamento  
**genérico**

Medicamento genérico - Lei nº 9.787, de 1999

**G** Medicamento  
**Genérico**

VENDA SOB  
PRESCRIÇÃO MÉDICA

[www.ems.com.br](http://www.ems.com.br)

Para nós, não basta ser líder do mercado farmacêutico nacional e ter o maior portfólio de medicamentos genéricos do país. É preciso ir além. Por isso, a EMS é a farmacêutica que mais investe em qualidade, tecnologia e inovação.



Sua saúde merece