



Conselho Federal de Farmácia



Centro Brasileiro de Informação sobre Medicamentos

RELATÓRIO DE ATIVIDADES

2 0 1 1

SBS Q. 1 Bl. K Ed. Seguradoras 8º andar 70.093-900 Brasília - DF.
Telefones: (61) 3255-6550 Fax: (61) 3255-6593
E-mail: cebrim@cff.org.br Home-page: www.cff.org.br

Sumário

| | |
|---|-----------|
| RESUMO DAS PRINCIPAIS ATIVIDADES REALIZADAS EM 2011 | 1 |
| 1. INTRODUÇÃO | 5 |
| 2. CEBRIM/CFF..... | 6 |
| 2.1. GRUPO DE TRABALHO..... | 6 |
| 3. INFORMAÇÃO REATIVA (PASSIVA)..... | 7 |
| 3.1. SOLICITAÇÕES DE INFORMAÇÃO | 7 |
| 3.2. PARECERES..... | 19 |
| 4. NOTA TÉCNICA | 21 |
| 5. ATIVIDADE DE ENSINO | 22 |
| 5.1 CURSOS DE ATUALIZAÇÃO..... | 21 |
| 5.2 PALESTRAS MINISTRADAS | 21 |
| 6. PARTICIPAÇÃO EM CONGRESSOS | 22 |
| 7. PARTICIPAÇÃO EM COMISSÕES, GRUPOS TÉCNICOS DE TRABALHO E EVENTOS..... | 23 |
| 7.1 COLABORAÇÃO COM ORGANISMOS DO ESTADO..... | 24 |
| 7.2. PARTICIPAÇÃO EM OUTROS EVENTOS | 24 |
| 8. MATÉRIAS E ENTREVISTAS PUBLICADAS NA IMPRENSA..... | 24 |
| 9. ENSINO: TREINAMENTO E ESTÁGIO | 25 |
| 9.1 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS | 26 |
| 10. GARANTIA DA QUALIDADE | 28 |
| 11. RECURSOS DE INFORMAÇÃO | 29 |
| 12. SISTEMA DE INFORMAÇÃO FARMACOTERAPÊUTICA..... | 30 |
| 13. OUTROS..... | 30 |
| 14. PROJETOS..... | 31 |
| 15. PLANEJAMENTO DO CEBRIM/CFF PARA 2012 | 31 |
| 16. CONCLUSÃO | 33 |
| 17. ANEXOS | 34 |

RESUMO DAS PRINCIPAIS ATIVIDADES

- ✓ Serviço de informação reativa (passiva): foram atendidas 576 solicitações de informação sobre medicamentos.
- ✓ Foram elaborados 4 (quatro) pareceres técnicos.
- ✓ Foi publicada Nota Técnica sobre a ação e os riscos da liraglutida (Victoza®). Embora este fármaco seja divulgado para promover emagrecimento, apresenta sustentação científica apenas para o tratamento de diabetes melito tipo 2. Elaborado por: Rogério Hoefler.
- ✓ Concessão, orientação, acompanhamento e supervisão de estágio de conclusão de curso em Centro de Informação sobre Medicamentos (CIM), para uma acadêmica da Faculdade de Farmácia da Universidade Federal de Santa Maria.
- ✓ Foram proferidos 1 (um) módulo de curso de Pós-graduação e 2 (duas) palestras:
 - Ministração do módulo “Informação para o uso racional dos medicamentos”, no curso de Pós-graduação Assistência Farmacêutica na Farmácia Comunitária, na cidade de Macapá – AP, 29 e 30 de abril, pelo farmacêutico Rogério Hoefler.
 - Palestra “Centro de Informação sobre Medicamentos”, ministrada pelo farmacêutico Rogério Hoefler no auditório do CFF, em 14 de julho, para alunos de graduação em farmácia da Universidade de Brasília – DF.
 - Palestra “Centro de Informação sobre Medicamentos”, ministrada pelo farmacêutico Rogério Hoefler no auditório do CFF, em 1º de setembro, para alunos de graduação em farmácia da Universidade de Brasília – DF.
- ✓ Apresentação do pôster: *Sublingual Misoprostol for Preventing Postpartum Hemorrhage: Systematic Review*, no 8th Annual Health Technology Assessment International (HTAI) Meeting, realizado de 25 a 29 de junho, no Rio de Janeiro – RJ. Autores: Taís Freire Galvão, Alberto Moreno Zaconeta, Rogério Hoefler, Marcus Tolentino Silva e Maurício Gomes Pereira.
- ✓ Participação do farmacêutico Rogério Hoefler na mesa redonda “*Healthy business? Pharmaceutical companies in India and Brazil*” e no workshop “*Essential medicines for all*”, representando o Conselho Federal de Farmácia. *PharmaTopia – The world in 30 years time: Conference marking the 30th anniversary of the BUKO Pharma-kampagne*, realizado em 16 e 17 de setembro, Bielefeld – Alemanha.

- ✓ Visita técnica do farmacêutico Rogério Hoefler ao *Drug and Therapeutics Bulletin*, 21 de setembro, em Londres – Inglaterra.
- ✓ Visita técnica do farmacêutico Rogério Hoefler ao *British National Formulary*, 22 de setembro, em Londres – Inglaterra.
- ✓ Participação do farmacêutico Rogério Hoefler, como ouvinte no seminário “*Mad Medicine: Do conflicts of interest drive you crazy?*” HAI European Open Seminar in association with the Critical Voices Network Ireland, 24 de setembro, em Cork – Irlanda.
- ✓ Projeto de re-estruturação do Boletim Farmacoterapêutica. Elaboração: farmacêutico Rogério Hoefler, janeiro de 2011.
- ✓ Projeto para elaboração do Formulário Terapêutico Brasileiro (FTB). Elaboração: farmacêutico Rogério Hoefler, fevereiro de 2011.
- ✓ Projeto de pesquisa: Comportamento empresarial: o que fazem as companhias farmacêuticas alemãs sediadas no Brasil para favorecerem acesso e disponibilidade de seus medicamentos essenciais? Elaboração: farmacêutico Rogério Hoefler e Prof. Dr. Rafael Mota Pinheiro, Universidade de Brasília – Faculdade de Ciências da Saúde, julho de 2011. Aprovado pelo CEP/FEPECS/DF.
- ✓ Participação do farmacêutico Rogério Hoefler e da Prof. Dra. Emília Vitória da Silva na Banca examinadora em que a acadêmica Isabel Cristina Reinheimer defendeu seu trabalho de conclusão de curso, intitulado “Centro Brasileiro de Informação sobre Medicamentos: uma estratégia para Promoção do Uso Racional de Medicamentos”, em 7 de dezembro de 2011.
- ✓ Participação de reunião técnica, organizada pelo Instituto Lenus, na cidade do Rio de Janeiro – RJ, sobre Planejamento do Projeto “Obesidade – causas sociais”, no dia 16 de março. Participação da Prof.^a Dra. Emília Vitória da Silva, como representante do CFF.
- ✓ Participação de reunião técnica e multidisciplinar de atualização da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – Comare, do DAF/SCTIE/Ministério da Saúde. Participação do farmacêutico Rogério Hoefler e da Prof.^a Dra. Emília Vitória da Silva, como membros representantes do CFF. Houve 4 reuniões da Comare em 2011. Concluída a edição da Renome para 2012.
- ✓ Participação da elaboração da Relação Estadual de Medicamentos Essenciais e Especializados – REMEME do Estado de Mato Grosso. O farmacêutico Rogério Hoefler é colaborador do Projeto, como representante do CFF, tendo participado de reunião em novembro, na cidade de Cuiabá – MT.

- ✓ Auxílio educacional, conforme previsto no acordo coletivo, para o farmacêutico Rogério Hoefler, referente a curso de inglês na Cultura Inglesa, com duração prevista para 2 anos (2011/2012).
- ✓ Foram renovadas as assinaturas anuais das bases de dados sobre medicamentos:
 - Com recursos do CFF: Iowa Drug Information (IDIS) e i-Helps Gold (Optionline)
 - Com recursos da Anvisa: Micromedex (contendo as bases de dados Drugdex®, Index Nominum®, Poisindex, IV index®, Martindale e Drugreax.®)
 - Com recursos do Ministério da Saúde (Comare): British National Formulary e Clinical Evidence.
- ✓ Foram recebidos por meio de doação (contra-partida em projeto) do Ministério da Saúde. Secretaria de Ciências, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos e OPAS (Comare):
 - Tatro DS. Drug Interaction Facts. Saint Louis: Facts and Comparisons, Wolters Kluwer Health, 2011.
 - Lacy CF et al. Drug Information Handbook. 19th. Hudson: Lexi Comp, 2010.
 - Briggs GG et al. Drugs in Pregnancy and Lactation. 9th Ed. Lippincot Williams and Wilkins, 2011.
 - Aronson JK. Meylers's Side Effects of Drugs. 15th Ed. 6 vols. Amsterdam: Elsevier, 2006.
 - Mc Evoy GK et al. AHFS Drug Information. Bethesda: ASHP, 2011.
 - Fuchs FD, Wannmacher L. Farmacologia Clínica: Fundamentos da Terapêutica Racional. 4^a Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.
 - PC Intel Box DH55TC LGA 1156S/R Core 15/i7/l3
- ✓ Foi concedida uma entrevista pelo farmacêutico Rogério Hoefler à jornalista Rafaela Bortolin, repórter do Núcleo de Saúde da Gazeta do Povo, GRPCOM – Grupo Paranaense de Comunicação, sobre o tema Interação de medicamentos com álcool e alimentos, em 30 de novembro de 2011.

- ✓ Foi concedida uma entrevista pelo farmacêutico Rogério Hoefler à revista Riopharma (CRF-RJ), sobre Riscos do Uso de Anorexígenos, em dezembro.
- ✓ Foi concedida uma entrevista pelo farmacêutico Rogério Hoefler ao jornal Correio Brasiliense, sobre Riscos do Uso de Anorexígenos, em dezembro.

1. INTRODUÇÃO

A missão do Cebrim/CFF é prover informação independente sobre medicamentos aos profissionais de saúde, principalmente, com vistas à promoção do uso racional de medicamentos. Para seu cumprimento, são executadas diversas atividades, descritas neste relatório, tais como: i. atendimento a consultas provenientes de profissionais da saúde e emissão de pareceres técnicos solicitados à diretoria do Conselho Federal de Farmácia (informação reativa); ii. produção e disseminação de textos técnico-científicos, pôsteres em congressos e nota técnica (informação proativa); iii. apoio a iniciativas do CFF e do Estado; iv. estágio supervisionado de estudante de farmácia na execução de tarefas típicas de um Centro de Informação sobre Medicamentos (CIM). Também são descritas a publicação de artigos técnico-científicos, concessão de entrevistas, participação como ministrantes em cursos e palestras, bem como participação em congressos e eventos.

O Cebrim/CFF participou da Comissão Técnica e Multidisciplinar de Atualização da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – Comare (DAF/SCTIE/Ministério da Saúde) e da Subcomissão da Comare para elaboração do Formulário Terapêutico Nacional (SubE/FTN). Também participou da elaboração de Projeto para diagnóstico da Relação Estadual de Medicamentos Essenciais e Especializados REMEME do Estado de Mato Grosso. (v. seção 7.1 – Participação em comissões e grupos).

Algumas das atividades desempenhadas historicamente pelo Cebrim/CFF foram interrompidas em razão da saída da Prof.^a Dra. Emília Vitória da Silva do quadro de funcionários da instituição, dentre elas a publicação do boletim Farmacoterapêutica.

O relatório finaliza com o plano de trabalho para o ano de 2012 na perspectiva de contratação de novos farmacêuticos para garantir a retomada das atividades interrompidas e o planejamento de novas ações de apoio ao uso racional de medicamentos.

A seguir, são apresentados o grupo de trabalho e os resultados de desempenho do Cebrim/CFF.

2. O Centro Brasileiro de Informação sobre Medicamentos (CEBRIM/CFF)

2.1. Grupo de trabalho

Coordenação: farmacêutico Dr. Radif Domingos.

O corpo técnico (farmacêuticos):

- Dra. Emília Vitória da Silva (até 15/04/2011)
- Farmacêutico Rogério Hoefler

Apoio:

- Sra. Valnides Ribeiro de Oliveira Vianna (serviços de secretaria)
- Sra. Analice Maria da Conceição (serviços gerais).

A aluna estagiária Isabel Cristina Reinheimer fez estágio de conclusão de curso no Cebrim/CFF no período de 20 de julho a 25 de novembro, deste ano, sendo acadêmica da faculdade de farmácia da Universidade Federal de Santa Maria, RS

As atividades específicas desenvolvidas pela estagiária estão descritas na Seção 9.1.

3. INFORMAÇÃO REATIVA (PASSIVA)

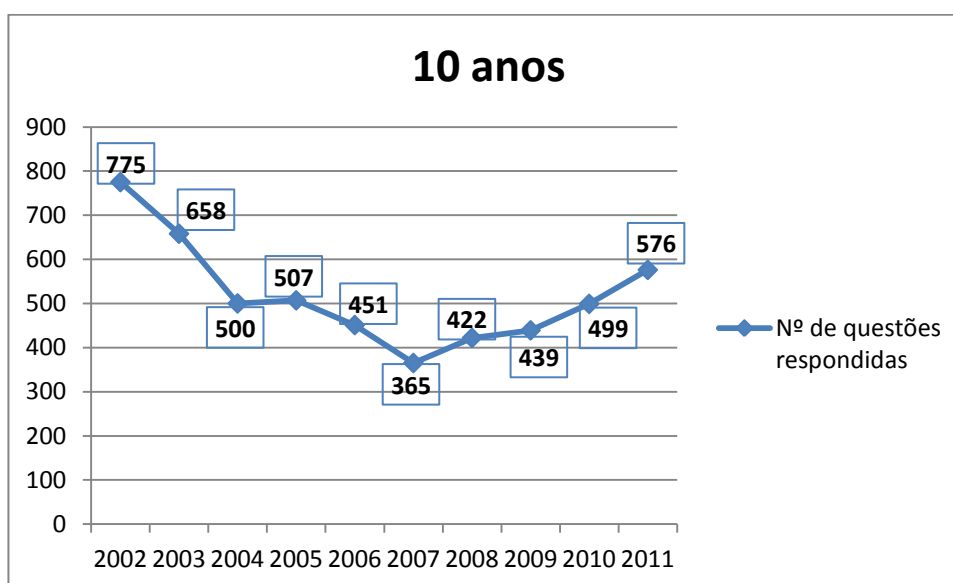
Esta seção está dividida em duas subseções: 3.1 atendimento às solicitações de informação provenientes de profissionais da saúde; e 3.2 emissão de pareceres técnicos.

Solicitações de informação

Os dados sobre a informação reativa referem-se ao período de 1 de janeiro a 31 de dezembro de 2011. Estes dados são rotineiramente cadastrados no Sistema de Informação Farmacoterapêutica, de onde são obtidos os relatórios sobre a atividade e que são explicitados no gráfico e nas tabelas a seguir. A análise e interpretação qualitativa e quantitativa dos dados obtidos serve como base para planejamento e implementação de ações de melhoria contínua das atividades de informação ativa e reativa do centro de informação.

O Gráfico 1 mostra a quantidade de questões respondidas, anualmente, no período de 2002 a 2011, neste período foram atendidas 5192 solicitações, com média anual de 519; e no ano de 2011 foram respondidas 576 solicitações.

Gráfico 1 - Evolução da informação passiva do Cebrim/CFF em 10 anos



A redução da demanda de solicitações de informação, observada até 2007, pode ter como explicações: i. implantação, desenvolvimento e divulgação dos CIM regionais; ii. maior divulgação de outros CIM na página do Cebrim/CFF na Internet; iii. redirecionamento sistemático das solicitações recebidas no Cebrim/CFF provenientes de estados que contam com um CIM instalado; iv. não incorporação da consulta a um CIM na rotina dos profissionais e/ou desconhecimento desta possibilidade; v. participação limitada dos farmacêuticos em condutas clínicas; vi. problemas com a qualidade do serviço prestado; etc.

Possivelmente, o aumento da demanda de solicitações de informação, observado a partir de 2008, resulta da maior divulgação do Cebrim/CFF aos farmacêuticos comunitários em diversas capitais do Brasil, além de outros esforços para melhorar a qualidade dos serviços prestados. Ganha destaque o curso “Assistência Farmacêutica na Farmácia Comunitária”, no qual os farmacêuticos do Cebrim/CFF ministraram o módulo “Informação para o Uso Racional de Medicamentos”. Seguem alguns números relativos a este curso nos anos de 2008 a 2011:

- 2011: Macapá, com a participação de 29 farmacêuticos.
- 2010: Porto Alegre e Porto Velho, (66 farmacêuticos).
- 2009: Rio de Janeiro, Manaus e Belo Horizonte (151 farmacêuticos).
- 2008: Aracaju, Goiânia, João Pessoa, Palmas, Recife e Rio de Janeiro (292 farmacêuticos).

A Tabela 1 mostra a profissão ou ocupação das pessoas que solicitaram os serviços de informação reativa do Cebrim/CFF. O farmacêutico foi o solicitante mais frequente, com 477 (82,8%) das consultas, seguido pelos estudantes de farmácia, com 8,16%. Chama atenção a pequena representatividade dos médicos entre consultantes. Isto reforça a necessidade de divulgação do serviço entre estes profissionais, uma vez que são os principais prescritores de medicamentos. O mesmo se aplica aos odontólogos e enfermeiros.

Tabela 1 – Profissão/ocupação do solicitante

| SOLICITANTE | N | % |
|-----------------------|----------|----------|
| Farmacêutico | 477 | 82,8 |
| Estudante de farmácia | 47 | 8,16 |
| Enfermeiro | 12 | 2,08 |
| Paciente | 7 | 1,21 |
| Médico | 5 | 0,86 |
| Fisioterapeuta | 5 | 0,86 |
| Psicólogo | 1 | 0,17 |
| Nutricionista | 1 | 0,17 |
| Odontólogo | 1 | 0,17 |
| Outros | 7 | 1,21 |
| Não identificados | 13 | 2,25 |
| Total | 576 | 100 |

No que se refere à instituição ou local de trabalho do solicitante, conforme mostrado na Tabela 2, 199 (34,5%) deles atuam em farmácias e 166 (28,8%) em hospitais. As consultas realizadas por particulares apresentaram um número expressivo com 5,9% das solicitações, consultas estas inexistentes em 2010. Em 5,7% dos casos, os solicitantes atuam em órgãos de saúde públicos, mostrando uma diminuição no número de consultas em relação a 2010 (8,2% das consultas naquele ano).

Historicamente, predominam as solicitações de informação provenientes de hospitais e de farmácias ocupando os dois primeiros lugares, às vezes se alternando.

Tabela 2 – Instituição/ocupação do solicitante

| INSTITUIÇÃO/OCUPAÇÃO | N | % |
|-----------------------------|----------|----------|
| Farmácia | 199 | 34,5 |
| Hospital | 166 | 28,8 |
| Particular | 34 | 5,9 |
| MS/SVS/SES/SMS | 33 | 5,7 |
| CFF | 30 | 5,2 |
| CIM | 30 | 5,2 |
| Universidade | 18 | 3,1 |
| Clínica | 7 | 1,3 |
| CRF | 7 | 1,3 |
| Indústria | 5 | 0,9 |
| Distribuidora | 2 | 0,3 |
| Previdência privada | 1 | 0,2 |
| Outros | 28 | 4,9 |
| Não informada | 16 | 2,7 |
| Total | 576 | 100 |

A Tabela 3 apresenta a distribuição das solicitações por UF, sendo o estado de Minas Gerais a principal origem das solicitações, com 80 (13,9%), seguido por São Paulo, com 78 (13,5%) e Paraná, com 74 (12,8%). O Estado de Minas Gerais teve um aumento considerável no número de questionamento em relação ao ano de 2010, passando de 39 para 80 solicitações. Outro Estado com grande aumento da demanda foi Paraná, passando de 17 (3,4%) em 2010 para 74 (12,8%) em 2011, reflexo da diminuição do atendimento do CIM CRF-PR devido à redução no número de farmacêuticos no Centro e consequente aumento no tempo de resposta fornecida por eles. Os usuários paranaenses redirecionaram suas demandas para o Cebrim/CFF, o que explicaria o aumento nos números apresentados.

A política de direcionamento de solicitações oriundas de outros Estados aos respectivos CIM, quando existentes, foi mantida em 2011.

Tabela 3 – Origem geográfica dos solicitantes

| Origem | N | % |
|---------------|----------|----------|
| MG | 80 | 13,9 |
| SP | 78 | 13,5 |
| PR | 74 | 12,8 |
| SE | 49 | 8,5 |
| DF | 36 | 6,3 |
| RS | 31 | 5,4 |
| RJ | 30 | 5,2 |
| GO | 28 | 4,9 |
| AM | 17 | 3 |
| PA | 16 | 2,8 |
| MS | 14 | 2,4 |
| RO | 13 | 2,3 |
| SC | 13 | 2,3 |
| CE | 13 | 2,3 |
| AL | 13 | 2,3 |
| ES | 12 | 2,1 |
| BA | 11 | 1,9 |
| RN | 10 | 1,7 |
| TO | 10 | 1,7 |
| MT | 9 | 1,6 |
| MA | 7 | 1,2 |
| AP | 6 | 1 |
| PE | 2 | 0,3 |
| PI | 2 | 0,3 |
| RR | 1 | 0,2 |
| PB | 1 | 0,2 |
| Não informado | 0 | 0 |
| Total | 576 | 100 |

A Tabela 4 mostra a distribuição das questões de acordo com a classificação do tipo da pergunta ou tema solicitado. Em 2011, *indicações de uso* foi o principal tema solicitado, com 79 (11,0%) das solicitações; seguido por *administração/modo de uso* com 69 (9,6%) e *reações adversas* com 68 (9,5%). Os temas abordados na maioria das perguntas (47,5%) mostra uma relação direta com a ocupação/instituição dos profissionais solicitantes, neste caso as farmácias onde questões referentes à orientação farmacêutica são relativamente comuns, fazendo parte da rotina diária destes estabelecimentos. Vale ressaltar que uma solicitação pode envolver diferentes temas, por isso, o número de temas solicitados é maior que o número total de perguntas.

Tabela 4 – Tema solicitado

| Tema | N | % |
|-----------------------------|----------|----------|
| Indicações de uso | 79 | 11 |
| Administração / modo de uso | 69 | 9,6 |
| Reações adversas | 68 | 9,5 |
| Posologia / dose | 63 | 8,8 |
| Interações medicamentosas | 62 | 8,6 |
| Legislação | 47 | 6,6 |
| Estabilidade | 39 | 5,4 |
| Equivalência terapêutica | 36 | 5 |
| Farmacotécnica | 31 | 4,3 |
| Informações gerais | 30 | 4,2 |
| Compatibilidade | 27 | 3,8 |
| Farmacoterapia de eleição | 26 | 3,6 |
| Farmacologia geral | 22 | 3,1 |
| Identificação | 16 | 2,2 |
| Intercambiabilidade | 13 | 1,8 |
| Bibliografia | 13 | 1,8 |
| Contraindicação | 13 | 1,8 |
| Teratogenicidade | 12 | 1,7 |
| Toxicologia | 10 | 1,4 |
| Farmacocinética | 10 | 1,4 |
| Farmacodinâmica | 9 | 1,3 |
| Disponibilidade | 8 | 1,1 |

| | | |
|--------------|------------|------------|
| Conservação | 2 | 0,3 |
| Outros | 12 | 1,7 |
| Total | 717 | 100 |

A Tabela 5 mostra as fontes bibliográficas mais utilizadas pelo Cebrim/CFF para responder às solicitações, mostrando que o Formulário Terapêutico Nacional foi a principal fonte consultada, em 181 (18,5%) das vezes, seguido pela base de dados Drugdex (Micromedex) com 127 (13,0%) e o banco de dados do Cebrim/CFF.

A publicação e disponibilização gratuita do Formulário Terapêutico Nacional 2010 na internet levou a inclusão deste nas Fontes Bibliográficas do Cebrim/CFF passando a ser incorporado na rotina de elaboração das respostas pelo centro em 2011. Outro aspecto importante é o uso de banco de dados produzido no próprio Cebrim/CFF, que atualmente ajuda na agilidade e resolutividade das questões.

A relação entre o total de fontes bibliográficas utilizadas e o total das questões respondidas encontrada no período foi de 1,66. Isto mostra que na maioria das questões foi utilizada mais de uma fonte bibliográfica para elaboração das respostas, sendo este um quesito de qualidade previsto em padrões internacionais. Foi utilizada a frequência (N) igual a 10 como ponto de corte.

Estes dados são úteis, também, para priorizar as aquisições de fontes bibliográficas.

Tabela 5 – Bibliografia mais utilizada nas respostas

| Bibliografia | N | % |
|--------------------------------------|----------|----------|
| Formulário Terapêutico Nacional 2010 | 181 | 18,5 |
| Drugdex (MDX) | 127 | 13 |
| Banco de dados Cebrim/CFF | 127 | 13 |
| British National Formulary | 92 | 9,4 |
| Martindale | 80 | 8,2 |
| Internet (ANVISA) | 65 | 6,6 |
| Handbook on Injectables (Trissel) | 43 | 4,4 |
| Drug Information (ASHP) | 29 | 3 |
| Farmacologia Clínica (Lenita) | 27 | 2,8 |
| HIS PROD (PRVS) | 15 | 1,5 |
| Remington | 15 | 1,5 |
| Cochrane Library | 15 | 1,5 |

| | | |
|----------------------------------|------------|------------|
| Side Effects of Drugs (Meyler`s) | 14 | 1,4 |
| Farmacologia (Goodman) | 12 | 1,2 |
| Drug interactions Facts (Tatro) | 10 | 1 |
| Outros | 127 | 8 |
| Total | 979 | 100 |

As Tabelas 6 e 7 mostram as vias de recebimento e resposta utilizadas no Cebrim/CFF. Em 2011, o sistema SIFAR foi a principal via de recebimento, utilizada em 98,1% das solicitações e de resposta em 93% dos casos.

Se somarmos as duas vias, sistema e correio eletrônico, encontramos que estas são utilizados em 99,1% dos casos para receber as perguntas e em 94,7% para responder. Estes dados confirmam a total aceitação por parte dos usuários do SIFAR como fonte de consulta ao centro. Indica também a necessidade de dispor acesso à internet veloz e estável mantendo o sistema online em tempo integral.

Tabela 6 – Meios de comunicação utilizados para receber as solicitações

| Via de recepção | N | % |
|------------------------|------------|------------|
| Sistema Sifar | 565 | 98,1 |
| Correio eletrônico | 6 | 1 |
| Telefone | 5 | 0,9 |
| Outras | 0 | 0 |
| Total | 576 | 100 |

Tabela 7 – Meios de comunicação utilizados para responder as solicitações

| Via de resposta | N | % |
|------------------------|------------|------------|
| Sistema Sifar | 536 | 93 |
| Telefone | 29 | 5,1 |
| Correio eletrônico | 10 | 1,7 |
| Correio | 0 | 0 |
| Fax | 1 | 0,2 |
| Outras | 0 | 0 |
| Total | 576 | 100 |

Por questões éticas, e devido às normas do serviço, é dada prioridade no atendimento quando há paciente envolvido nas solicitações. Desta maneira, é importante diferenciar as solicitações em que há (ou não) um paciente envolvido. A Tabela 8 mostra esta classificação, que interferirá em vários parâmetros do serviço, como o tempo de resposta. Também é útil para possíveis estudos farmacoepidemiológicos como, por exemplo, identificar os medicamentos mais utilizados pelos pacientes envolvidos. A proporção de solicitações envolvendo paciente foi de 27,8%, em 2011.

Tabela 8 - Solicitações com e sem paciente envolvido

| Classificação | N | % |
|----------------------|----------|----------|
| Sem paciente | 416 | 72,2 |
| Com paciente | 160 | 27,8 |
| Total | 576 | 100 |

A Tabela 9 mostra que, no ano de 2011, 52,5% (percentual cumulativo) das questões formuladas foram atendidas em menos de 24 horas; quantidade distante do sugerido pela literatura, que é de 70%. A Tabela 10 mostra as questões que envolvem diretamente um paciente, que têm prioridade no atendimento; neste caso, a proporção de questões atendidas em menos de 24 horas é de 63,1% (percentual cumulativo), mantendo-se fora do padrão esperado para este tipo de solicitação. Cabe aqui uma observação importante, o tempo analisado é referente às solicitações recebidas pelo Sifar, que está disponível *on line* em tempo integral. Portanto, é contabilizado o tempo transcorrido de resposta de todas as solicitações a partir do momento em que foram recebidas, independente de horário e dia da semana. Ou seja, o tempo fora do expediente é contabilizado (não é descontado).

Este ano foi atípico pela redução drástica do quadro de farmacêuticos e de estagiários do Centro, tendo um reflexo direto na agilidade do atendimento às solicitações, ocasionando atrasos na resposta às solicitações.

Tabela 9- Tempo de resposta total (com e sem paciente)

| Tempo utilizado | N | % | % Cum. |
|------------------------|------------|------------|---------------|
| 0-5 minutos | 18 | 3,1 | 3,1 |
| 6-30 minutos | 43 | 7,5 | 10,6 |
| 31-59 minutos | 31 | 5,4 | 16,0 |
| 1-5 horas | 95 | 16,5 | 32,5 |
| 6-23 horas | 115 | 20 | 52,5 |
| 1-3 dias | 109 | 18,9 | 71,4 |
| mais de 3 dias | 165 | 28,6 | 100 |
| Total | 576 | 100 | |

Tabela 10 - Tempo de resposta com paciente (n = 160)

| Tempo utilizado | N | % | % Cum. |
|------------------------|------------|------------|---------------|
| 0-5 minutos | 5 | 3,1 | 3,1 |
| 6-30 minutos | 20 | 12,5 | 15,6 |
| 31-59 minutos | 11 | 6,9 | 22,5 |
| 1-5 horas | 36 | 22,5 | 45,0 |
| 6-23 horas | 29 | 18,1 | 63,1 |
| 1-3 dias | 39 | 24,4 | 87,5 |
| mais de 3 dias | 20 | 12,5 | 100 |
| Total | 160 | 100 | |

Um total de 588 fármacos estiveram envolvidos nas solicitações. A Tabela 11 apresenta a distribuição dos mesmos de acordo com a classificação Anatómica Terapêutica Química (ATC). O principal grupo foi o Sistema Cardiovascular (C), com 107 (18,2%) das questões. É importante salientar que uma questão pode envolver mais de um fármaco, não sendo esperado uma relação direta entre o número de fármacos e o número de perguntas.

Tabela 11 - Classes terapêuticas de fármacos envolvidos em questões

| Classes Terapêuticas - ATC | N | % |
|---|------------|------------|
| Sistema Cardiovascular (C) | 107 | 18,2 |
| Aparelho Digestivo e Metabolismo (A) | 93 | 15,8 |
| Sistema Nervoso Central (N) | 85 | 14,5 |
| Anti-infecciosos gerais de uso sistêmico (J) | 82 | 13,9 |
| Sangue e Órgãos Hematopoiéticos (B) | 44 | 7,5 |
| Sistema Músculo Esquelético (M) | 43 | 7,3 |
| Hormônios de uso sistêmico, excluindo Hormônios Sexuais (H) | 38 | 6,5 |
| Sistema Respiratório (R) | 30 | 5,1 |
| Sistema Geniturinário e Hormônios Sexuais (G) | 22 | 3,7 |
| Dermatológicos (D) | 15 | 2,6 |
| Vários (V) | 29 | 4,9 |
| Total | 588 | 100 |

A Tabela 12 lista os dez fármacos mais relacionados a perguntas atendidas em 2011. Os cinco fármacos mais frequentes foram: omeprazol, azitromicina, ácido acetilsalicílico, losartana e metformina.

Tabela 12 – Fármacos mais frequentes em 2011

| Fármacos | N | % |
|----------------------------|------------|------------|
| omeprazol | 14 | 2,4 |
| azitromicina | 12 | 2 |
| ácido acetilsalicílico | 10 | 1,7 |
| losartana | 10 | 1,7 |
| metformina | 9 | 1,5 |
| levonorgestrel | 9 | 1,5 |
| prednisona | 8 | 1,4 |
| diclofenaco sódico | 8 | 1,4 |
| sinvastatina | 8 | 1,4 |
| benzilpenicilina benzatina | 7 | 1,2 |
| Outros | 493 | 83,8 |
| Total | 588 | 100 |

3.2. Pareceres Técnicos

Em 2011 foram elaborados quatro pareceres técnicos. Os textos completos dos pareceres estão no Anexo 17.1. Segue informações gerais dos pareceres:

Parecer CEBRIM/CFF n° 1/2011, de 10 de fevereiro de 2011.

Referência: Ofício nº 037/11/1ª Tit./PJ-DS, da 7ª Promotoria de Justiça do Ministério Público do Estado de Rondônia, de 13 de janeiro de 2011.

Recorrente: Ilma. Sra.

Emília Oiye

Promotora de Justiça

Proteção e Defesa da Saúde

7ª Promotoria de Justiça

Ministério Público do Estado de Rondônia, Porto Velho - RO

Recorrido: Centro Brasileiro de Informação sobre Medicamentos, órgão do Conselho Federal de Farmácia (Cebrim/CFF).

Ementa: *“...reclamação formulada em nome do adolescente [R. N. D.], 14 anos, diagnosticado com epilepsia, realizando tratamento médico há 11 anos com vários medicamentos, dentre eles, lamotrigina 100 mg, topiramato 100 mg e gabapentina 400 mg, onde é relatado pela sua responsável que, ao se dirigir até a Direção de Assistência Farmacêutica do Estado de Rondônia para solicitar tais medicamentos, seu esposo foi informado que o médico teria que optar por um deles (três acima citados), vez que, segundo informações da “equipe médica que analisa e dá pareceres”, seria suficiente para controlar as crises do adolescente. Diante do exposto e, considerando o protocolo clínico do Ministério da Saúde que proíbe a dispensação associada dos medicamentos sobreditos (art. 16, § 1º da Portaria nº 2981/2009/MS), encaminho-lhe cópia dos documentos, solicitando desse Centro avaliação e parecer acerca da conduta a ser adotada.” (sic)*

Parecer CEBRIM/CFF nº 2/2011, de 07 de fevereiro de 2011.

Referência: Correspondência da Hospfar Indústria e Comércio de Produtos Farmacêuticos, de 1º de fevereiro de 2011.

Recorrente: Ilma. Sra.

Cristiane Maria

Farmacêutica

Hospfar Indústria e Comércio de Produtos Farmacêuticos

Brasília - DF

Recorrido: Centro Brasileiro de Informação sobre Medicamentos Cebrim/CFF.

Ementa: *“Indicação do uso da esponja contendo fibrinogênio 5,5 mg + trombina 2,0 UI por cm² (TACHOSIL), no uso da hemostasia durante ato operatório profilaxia de fistula no pós-operatório e de vísceras maciças.”* (sic)

Parecer CEBRIM/CFF nº 3/2011, de 07 de fevereiro de 2011.

Referência: Correspondência da Hospfar Indústria e Comércio de Produtos Farmacêuticos, de 1º de fevereiro de 2011..

Recorrente: Ilma. Sra.

Cristiane Maria

Farmacêutica

Hospfar Indústria e Comércio de Produtos Farmacêuticos

Brasília - DF

Recorrido: Centro Brasileiro de Informação sobre Medicamentos, órgão do Conselho Federal de Farmácia (Cebrim/CFF).

Ementa: *“Indicação de timoglobulina para profilaxia de rejeição celular água e terapia de indução de imunossupressor”.* (sic)

Parecer CEBRIM/CFF nº 4/2011, de 10 de agosto de 2011.

Referência: Solicitação do Conselheiro Federal Amilson Alvarez.

Recorrente: Ilmo. Sr.

Amilson Alvarez

Recorrido: Centro Brasileiro de Informação sobre Medicamentos/Conselho Federal de Farmácia - Cebrim/CFF

Ementa: *“Solicito informações acerca do uso do medicamento sulfametoxazol que foi prescrito para M. C. H. R.”* (sic)

4. NOTA TÉCNICA

A Nota Técnica é um instrumento para divulgar para a sociedade a opinião técnica do Cebrim/CFF sobre temas relevantes e atuais em saúde, especialmente aqueles associados a risco potencial aos usuários de medicamentos. Na elaboração das notas técnicas, são consideradas as melhores evidências científicas disponíveis sobre os temas abordados, bem como aspectos práticos da situação analisada. O objetivo das notas técnicas é orientar a sociedade e profissionais da saúde na tomada de decisões, adoção de práticas seguras e efetivas, e promover o uso racional de medicamentos.

Em 2011 foi elaborada uma nota técnica:

Nota Técnica nº 01/2011, de 12 de setembro de 2011 – “Liraglutida (Victoza®; Novo Nordisk) não é indicada para promover perda de peso”.

O texto da nota técnica encontra-se no Anexo 17.2.

5. ATIVIDADE DE ENSINO

As atividades de ensino desenvolvidas pela equipe do Cebrim/CFF têm como objetivos capacitar e atualizar profissionais, estudantes e sociedade em aspectos do uso racional de medicamentos, principalmente informação independente sobre medicamentos e farmacovigilância.

A participação em eventos (palestras, mesas-redondas, cursos) tem como finalidades: i. divulgar as atividades dos Centros de Informação sobre Medicamentos; ii. Apresentar trabalhos realizados pelo Cebrim/CFF; iii. promover atualização profissional; entre outras. A seguir são listadas as participações da equipe do Cebrim/CFF em eventos que ocorreram em 2011. Os respectivos certificados estão no Anexo 17.3.

5.1 Cursos de atualização

Ministração do módulo “Informação para o uso racional dos medicamentos”, pelo farmacêutico Rogério Hoefler, no curso de Pós-graduação Assistência Farmacêutica na Farmácia Comunitária, nos dias 29 e 30 de abril, na cidade de Macapá, AP.

5.2 Palestras Ministradas

- “Centro de Informação sobre Medicamentos” ministrada pelo farmacêutico Rogério Hoefler no auditório do Cebrim/CFF, em 14 de julho, para alunos de graduação em farmácia da Universidade de Brasília – UnB, Brasília DF.
- “Centro de Informação sobre Medicamentos” ministrada pelo farmacêutico Rogério Hoefler no auditório do Cebrim/CFF, em 1º de setembro, para alunos de graduação em farmácia da Universidade de Brasília – UnB, Brasília DF.

6. PARTICIPAÇÃO EM CONGRESSOS

Segue detalhamento sobre participações em mesa-redonda, workshop e outros. O resumo do pôster apresentado em congresso encontra-se no Anexo 17.4

- 8th Annual Health Technology Assessment International (HTAI) Meeting.
Apresentação de pôster “Sublingual Misoprostol for Preventing Postpartum Hemorrhage: Systematic Review”. Autores: Taís Freire Galvão, Alberto Moreno Zaconeta, Rogério Hoefler, Marcus Tolentino Silva e Maurício Gomes Pereira. Realizado de 25 a 29 de junho de 2011, no Rio de Janeiro – RJ.
- PharmaTopia – The world in 30 years’ time: Conference marking the 30th anniversary of the BUKO Pharma-Kampagne.
 - Participação na mesa redonda “Healthy business? Pharmaceuticals companies in India and Brazil”. Farmacêutico Rogério Hoefler, como representante do Conselho Federal de Farmácia, em 16 e 17 de setembro, em Bielefeld – Alemanha.
 - Participação no workshop “Essential medicines for all”. Farmacêutico Rogério Hoefler, como representante do Conselho Federal de Farmácia, em 16 e 17 de setembro, em Bielefeld – Alemanha.
- HAI Europe Open Seminar in association with the Critical Voices Network Ireland.
 - Participação no seminário “MAD Medicines: Do conflicts of interest drive you crazy?.” Participação do farmacêutico Rogério Hoefler como ouvinte, em 24 de setembro, em Cork – Irlanda.
- Visita técnica: Drug and Therapeutics Bulletin, realizada pelo farmacêutico Rogério Hoefler, em 21 de setembro, em Londres - Inglaterra.
- Visita Técnica: British National Formulary, realizada pelo farmacêutico Rogério Hoefler, em 22 de setembro, Londres - Inglaterra.

7. PARTICIPAÇÃO EM COMISSÕES, GRUPOS TÉCNICOS DE TRABALHO E EVENTOS

Esta seção descreve a participação dos farmacêuticos do Cebrim/CFF em comissões, oficinas e grupos de trabalho.

As cópias dos certificados, comprovantes e textos relacionados às atividades abaixo estão no Anexo 17.5.

7.1 Colaboração com organismos do Estado

- Comissão Técnica e Multidisciplinar de Atualização da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – Comare, do DAF/SCTIE/Ministério da Saúde. Participação do farmacêutico Rogério Hoefler e da Dra. Emília Vitória da Silva, como membros representantes do CFF. Houve quatro reuniões da Comare em 2011. Foi concluída a edição da Rename para 2012.
- Participação do farmacêutico Rogério Hoefler no projeto para diagnóstico da Assistência Farmacêutica e elaboração da Relação Estadual de Medicamentos Essenciais e Especializados - REMEME. Organizado pela Secretaria de Estado de Saúde do Mato Grosso, em 17 e 18 de novembro, em Cuiabá, MT.

7.2 Outros eventos

- Reunião Técnica, organizada pelo Instituto Lenus, para planejamento do Projeto “Obesidade – Causas Sociais”, participação da Dra. Emília Vitória da Silva, como representante do Conselho Federal de Farmácia, em 16 de março, no Rio de Janeiro, RJ.
- Participação dos farmacêuticos Rogério Hoefler e Emília Vitória da Silva da banca examinadora do trabalho de conclusão de curso, intitulado “Centro

Brasileiro de Informação sobre Medicamentos: Uma estratégia para promoção do uso racional de medicamentos” defendido pela acadêmica Isabel Cristina Reinheimer, do curso de farmácia da Universidade Federal de Santa Maria, 7 de dezembro de 2011, Santa Maria, RS.

8. MATÉRIAS E ENTREVISTAS PUBLICADAS NA IMPRENSA

As matérias podem ser encontradas integralmente no Anexo 17.6.

- Revista Riopharma: “Inibidores de apetite fora do mercado”. Matéria jornalística com entrevista ao farmacêutico Rogério Hoefler. Publicada na edição de Nov-dez 2011, pelo Conselho Regional de Farmácia do Rio de Janeiro, RJ.
- Núcleo de Saúde da Gazeta do Povo, GRPCOM – Grupo Paranaense de Comunicação: “Interação de medicamentos com álcool e alimentos”. Entrevista concedida à jornalista Rafaela Bortolin pelo farmacêutico Rogério Hoefler, em 30 de novembro.
- Jornal Correio Brasiliense: “Riscos do uso de anorexígenos”. Entrevista concedida pelo farmacêutico Rogério Hoefler, em dezembro de 2011. A entrevista teve como base as mesmas questões e respostas da matéria da revista Riopharma e reafirmada pela Nota Técnica nº 01/2010 “Riscos do uso da sibutramina”.

9. ENSINO: TREINAMENTO E ESTÁGIO

O treinamento de farmacêuticos e o apoio à formação de estudantes de farmácia são importantes atividades desempenhadas pelo Cebrim/CFF. O objetivo é contribuir para a formação de profissionais aptos a avaliar criticamente a informação sobre medicamentos disponível para uso nas suas práticas diárias, promover o uso racional de medicamentos, trabalhar em CIM/SIM e ajudar na consolidação da atividade no país.

9.1 Estágio

A contratação de estagiários para atuarem no Cebrim/CFF se dá mediante prévio processo seletivo, que leva em consideração a conclusão de matérias específicas do curso (farmacologia geral, farmacocinética, farmacodinâmica e farmacotécnica), bem como habilidades e aptidões em informática, inglês instrumental e redação. Durante a seleção, os candidatos são submetidos à avaliação escrita, análise do currículo e entrevista. O contrato de estágio envolve o Conselho Federal de Farmácia, a instituição de ensino superior (IES) e o Centro de Integração Empresa Escola – CIEE.

O convênio firmado entre o Conselho Federal de Farmácia e a Universidade Federal de Santa Maria e o certificado de conclusão do estágio são apresentados no Anexo 17.7.

A seguir, são descritas as atividades desenvolvidas pela estudante Isabel Cristina Reinheimer.

9.1.1 Atividades desenvolvidas

Inicialmente, a estagiária foi introduzida ao serviço e à instituição, com orientações gerais sobre normas e procedimentos. Em seguida, recebeu artigos e textos técnicos relativos às atividades de um CIM, para leitura e discussão, com vistas a produzir embasamento teórico. Depois, a estagiária foi treinada para desenvolver as atividades propostas e foi introduzida à rotina do serviço, sempre

com orientação prévia e supervisão de farmacêutico. Na rotina, desenvolveu atividades de informação reativa e proativa, trabalhou na elaboração do manual de procedimentos, texto para alerta e relatório anual.

Leitura de artigos

Como introdução à atividade de Centro de Informação sobre Medicamentos (CIM), a estagiária recebeu artigos e textos técnicos específicos, para discussões com o supervisor, abordando os temas: uso racional de medicamentos e estratégias para sua promoção; criação e implantação de um CIM (pessoal, recursos de informação e equipamentos necessários), objetivos e destinatários das informações do CIM e serviços oferecidos (informação reativa e proativa).

Os principais textos lidos foram:

- Vidotti CCF, Heleodoro NM, Arrais PSD, Hoefler R, Martins R, Castilho SR. Centros de informação sobre medicamentos: análise diagnóstica no Brasil. Brasília: Conselho Federal de Farmácia, Organização Pan-Americana da Saúde, 2000.
- Vidotti CCF, Hoefler R, Silva EV, Mendes GB. Sistema Brasileiro de Informação sobre Medicamentos (SISMED). Cad. Saúde Pública. Rio de Janeiro 16(4) 1121-26. out.-dez., 2000.
- Vidotti CCF, Silva EV, Hoefler R. Centro de Informação sobre Medicamentos e sua Importância para o Uso Racional dos Medicamentos. Em: Gomes MJVM, Reis AMM. Ciências Farmacêuticas: Uma Abordagem em Farmácia Hospitalar 1.ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2000.
- Vidotti CCF. Drug Information Centers in developing countries and the promotion of rational use of drugs: A view point about challenges and perspectives. International Pharmacy Journal 2004; 18(1): 21-23.

- Rosenberg JM, Koumis T, Nathan JP, Cicero LA, Mcguire H. Current status of pharmacist-operated drug information centers in the United States. Am J Health-Syst Pharm. 2004; 61:2023-32.

Informação reativa

Para aprender e desempenhar atividades relacionadas à informação reativa, a estagiária recebeu conceitos e instruções sobre:

- papel do serviço de informação reativa para os profissionais e para o sistema de saúde;
- fontes de informação utilizadas no Cebrim/CFF (primárias, secundárias e terciárias);
- uso de bases de dados com informação sobre medicamentos (Thomsom Micromedex: Drugdex®, Index Nominum®, Poisindex®, IV index®, Martindale e Drugreax®), Iowa Drug Information Service (IDIS), i-Helps (Optionline), British National Formulary, Biblioteca Cochrane, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS, Bireme, OPAS), Trip Database, etc.;
- atendimento a solicitações de informação, procedimentos de entrevista com solicitante e preenchimento correto da ficha de solicitações, como encontrar as informações, formulação da resposta (conteúdo técnico e linguagem apropriada, clara e objetiva) e envio da resposta; os estagiários realizam na prática:
 - Análise da pergunta, contextualização e priorização.
 - Busca da informação para resposta à pergunta.
 - Interpretação e avaliação crítica da literatura.
 - Elaboração de respostas.
 - Registro e classificação das respostas.
 - Análise estatística de dados das solicitações de informação.

A estagiária participou das atividades rotineiras de fornecimento de informação reativa e participou da elaboração do relatório de atividades do Cebrim/CFF

10. GARANTIA DE QUALIDADE

O sistema de perguntas e respostas Sifar possibilita uma forma de avaliação do serviço prestado, por meio de pontuação em número de “estrelas”, em que o usuário pontua a resposta recebida do Cebrim/CFF.

Esta ferramenta não mostrava dados significativos. A fim de obter informações mais conclusivas, iniciou-se uma pesquisa online por meio da inclusão da frase abaixo, no campo inferior de cada resposta fornecida, incentivando o retorno do usuário quanto ao serviço prestado pelo Centro. A frase foi incluída no sistema SIFAR em 20/07/2011, solicitando aos usuários uma avaliação da resposta obtida, por meio de pontuação em número de estrelas, sendo uma estrela para a pior avaliação e cinco estrelas para a melhor avaliação. O sistema já continha a avaliação online, mas não havia resposta por parte dos usuários, assim optou-se por incluir a frase no intuito de incentivar o retorno.

“Nota:

Por gentileza, ajude-nos a aperfeiçoar os serviços prestados.

Após leitura e análise da resposta, solicitamos vossa gentileza em avaliar nosso atendimento, marcando no campo Avaliação, de uma a cinco estrelas, sendo uma estrela para a pior avaliação e cinco estrelas para a melhor.”

Segue a análise dos dados encontrados, referente ao total de solicitações de informação, com paciente, (n=160). Sendo que foram consideradas somente (n=158) respostas do total porque duas questões foram excluídas do banco de dados do Sifar, não estando disponíveis para avaliação.

O início desta pesquisa sobre avaliação do atendimento pelo cliente teve sua aceitação de forma lenta e gradual, mostrando que os solicitantes não estavam habituados a serem consultados quanto ao atendimento de suas necessidades.

| Indicador | Quantidade de avaliadores | Percentual |
|------------------|----------------------------------|-------------------|
| Até 20/07/2011 | 20 | 37,0% |
| Após 20/07/2011 | 34 | 62,9% |

Os números mostram que o impacto da frase foi muito positivo, sendo de 34 (62,9%) usuários avaliaram as repostas no período após 20/07/2011, enquanto no período anterior somente 20 (37%) usuários avaliaram as respostas.

| Indicador | Quantidade | Percentual |
|------------------|-------------------|-------------------|
| 5 estrelas | 38 | 70,37% |
| 4 estrelas | 9 | 16,6% |
| outros | 7 | 12,97% |
| Total | 54 | 100% |

Dos usuários que avaliaram o serviço prestado, (N=54), a maioria atribuíram 5 estrelas 38 (70,37%) e 9 (16,6%) atribuíram 4 estrelas ao serviço prestado. Estes dados mostram que a grande maioria 47 (87%) dos usuários está satisfeita com a resposta recebida.

Outro aspecto de qualidade avaliado foi referente aos recursos de informação utilizados para elaboração das repostas fornecidas durante o ano de 2011. Um CIM deve manter uma coleção de materiais de referência apropriada ao escopo e à natureza dos serviços prestados, com literatura farmacêutica e terapêutica de boa qualidade. E deve ser bem utilizada.

O detalhamento dos critérios e indicadores utilizados está no anexo 17.10.

A princípio foram escolhidas dentre todas as solicitações de informação de 2011, somente as que envolviam paciente no questionamento, sendo este (n=160). Sendo que foram consideradas somente (n=158) repostas do total porque duas questões

foram excluídas do banco de dados do Sifar, não estando disponíveis para avaliação. Depois foram separadas, aleatoriamente, 45 (28,84%) questões, representando uma amostra significativa do total.

Os itens avaliados foram: i. origem da fonte consultada quanto à confiabilidade; ii. citação da referência no corpo da resposta fornecida; iii. presença da data em que a fonte foi consultada; iv. quantidade de fontes consultadas por pergunta; v. se a(s) fonte(s) foi(ram) as mais adequadas e apropriadas ao tema perguntado.

Os critérios e indicadores correspondentes a todos os itens avaliados estão no anexo 17.10.

Os resultados encontrados foram:

| Indicador | 0% | 50% | 75% | 100% |
|---------------------------|------------|------------|------------|-------------|
| Critério | | | | |
| Confiabilidade das fontes | 9 (20,0%) | 2 (4,4%) | 3 (6,7%) | 31 (68,9%) |
| Citação da referência | 10 (22,2%) | 1 (2,2%) | 1 (2,2%) | 33 (73,3%) |
| Referência datada | 8 (17,8%) | 1 (2,2%) | 2 (4,4%) | 34 (75,6%) |
| Quantidade de referencias | 9 (20,0%) | 12 (26,7%) | 0 | 24 (53,3%) |
| Adequação ao tema | 9 (20,0%) | 7 (15,6%) | 6 (13,3%) | 23 (51,1%) |

A análise dos resultados encontrados mostrou que em 31 (68,9%) das respostas fornecidas foram utilizados recursos de informação confiáveis. Em 9 (20,0%) respostas não foi registrada a fonte consultada e em 5 (soma dos outros resultados) respostas não foram utilizadas somente fontes de origem confiável. Este item mostra uma avaliação do tipo de fontes de informação em função do editor, podendo ser oficiais ou associados à indústria ou independentes. É requisito o uso de fontes confiáveis e com declarada isenção de conflito de interesses em CIM.

Em relação à presença da citação no parágrafo correspondente, 33 (73,3%) das respostas foram completas e corretamente referenciadas. Em 10 (22,2%) das respostas não houve citação e em 2 (soma dos outros resultados) respostas a referência foi citada de forma incompleta. Em relação ao registro da data em que a referência foi consultada, os números mostram que em 34 (75,6%) das respostas a

data foi incluída precisamente. Em 8 (17,8%) das respostas não houve menção à data da consulta realizada e em 3 (soma dos outros resultados) as datas foram parcialmente citadas. Estes itens avaliam se a metodologia utilizada na elaboração da resposta é mantida, independente do responsável pelo fornecimento da informação. Os resultados do último item deixam em aberto, para futuras análises, a necessidade de atualização dos recursos de informação do Centro.

A análise da quantidade de fontes consultadas para elaboração de uma resposta, reflete a confirmação e complementação de uma informação encontrada numa primeira busca, sendo este um item relevante para corroborar a veracidade e completude da informação, pois cada fonte pode fornecer informações diferentes para a resposta. Os resultados mostram que em 24 (53,3%) das questões foram utilizadas duas ou mais fontes de informação confiáveis na elaboração da resposta. Em 12 (26,7%) das respostas, foi utilizada somente uma fonte de informação confiável e em 9 (20,0%) das perguntas não foram citadas as fontes consultadas, deixando sem avaliação estas questões.

O uso de diferentes tipos de recursos de informação, sendo terciárias, secundárias ou primárias, depende do tipo de questionamento recebido rotineiramente pelo Centro. A literatura terciária é o tipo de referencia que mais comumente é utilizada como recurso de informação porque é de fácil uso, conveniente, concisa e compacta. A padronização das estratégias de busca do Centro de Informação está diretamente relacionada ao tipo de fonte a ser utilizada e ao tema questionado.

Assim, os resultados deste item mostram que 23 (51,1%) das respostas foram elaboradas utilizando somente fontes de informação adequadas e apropriadas ao tipo de questionamento. Em 12 (26,7%) das perguntas, no mínimo, uma das fontes consultadas foi adequada e apropriada ao tema solicitado. Em 9 (20,0%) das respostas elaboradas, as referencias utilizadas não estavam de acordo com os critérios listados pelas diretrizes internacionais para o tema solicitado. (ver anexo 17.10)

A avaliação dos recursos de informação utilizados é um parâmetro fundamental dentro de um CIM. O aperfeiçoamento do manejo da informação faz parte deste quesito, tendo em vista uma melhoria contínua do processo e dos resultados

alcançados. O início de um Programa de Garantia de Qualidade se torna essencial com o objetivo de, indiretamente, apoiar o uso racional de medicamentos e otimizar os cuidados ao paciente.

11. RECURSOS DE INFORMAÇÃO

- Foram renovados os acessos às bases de dados:
 - Com recursos do CFF: Iowa Drug Information System (IDIS) e base de dados I-helps Gold Histórico de Produtos, Afe, Cbp e Atos Legais (Optionline).
 - Com recursos da Anvisa: Micromedex (contendo as bases Drugdex®, Index Nominum®, Poisindex, IV index®, Martindale e Drugreax®).
 - Com recursos do Ministério da Saúde: British National Formulary e BMJ Clinical Evidence.

Estas fontes de informação, acrescidas ao acervo já disponível, são essenciais para manutenção da qualidade dos serviços prestados.

Em 2011, recebemos por doação (contra-partida) as seguintes publicações e computador: Ministério da Saúde, Secretaria de Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos e OPAS (Comare):

- Tatro DS. Drug Interaction Facts Saint Louis: Facts and Comparisons, Wolters Kluwer Health, 2011
- Lacy FC et al. Drug Information Handbook, 19th. Hudson: Lexi Comp, 2010.
- Briggs GG et al. Drug in Pregnancy and Lactation. 9th Ed. Lippincot Williams and Wilkins, 2011.

- Aronson JK. Meyler's Side Effects of Drugs, 15th Ed. 6 vols. Amsterdam: Elsevier, 2006.
- Mc Evoy GK et al. AHFS Drug Information. Bethesda: ASHP, 2011.
- Fuchs FD, Wannmacher L. Farmacologia Clínica: Fundamentos da Terapêutica Racional. 4^a Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010
- PC Intel Box DH55TC LGA 1156S/R Core 15/i7/I3

12. SISTEMA DE INFORMAÇÃO FARMACOTERAPÊUTICA - SIFAR

Foram implementadas funcionalidades e corrigidos problemas operacionais, o que possibilitou maior agilidade nos serviços prestados pelo Cebrim/CFF. Contudo, seu funcionamento ainda não é pleno e requer aperfeiçoamento para o próximo ano.

13. OUTROS

Auxílio educacional, conforme previsto no acordo coletivo, para o farmacêutico Rogério Hoefler, referente a curso de inglês na Cultura Inglesa, com duração prevista para 2 anos (2011/2012).

14. PROJETOS

Foram apresentados à Diretoria do Conselho Federal de Farmácia os seguintes projetos:

- Minuta do projeto “Re-estruturação do Boletim Farmacoterapêutica”, elaborado pelo farmacêutico Rogério Hoefler, em janeiro de 2011.
- Minuta do Projeto “Formulário Terapêutico Brasileiro (FTB)”, elaborado pelo farmacêutico Rogério Hoefler, em fevereiro de 2011.
- Projeto de Pesquisa: Comportamento empresarial: o que fazem as companhias farmacêuticas alemãs sediadas no Brasil para favorecerem acesso e disponibilidade de seus medicamentos essenciais?. Elaborado pelo farmacêutico

Rogério Hoefler do Cebrim/CFF e Prof. Dr. Rafael Mota Pinheiro da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília, em julho de 2011. Aprovado pelo CEP/FEPECS/DF.

Cópias dos referidos projetos encontram-se no Anexo 17.9.

15. PLANEJAMENTO DO CEBRIM/CFF PARA 2012

- Credenciar o Cebrim/CFF como Centro Colaborador da OMS;
- Retomar a publicação do boletim Farmacoterapêutica;
- Reformular e atualizar o sítio do Cebrim/CFF com inclusão de novos menus e novos conteúdos;
- Concluir a implementação do Sifar; disponibilizar parte do banco de dados do Sifar ao público em geral; criação de rede de acesso e unificação de banco de dados entre CIM/SIM colaboradores;
- Implementação do Programa de Garantia de Qualidade;
- Elaboração e publicação online dos relatórios anuais do Cebrim/CFF;
- Difundir a atividade e trabalhos desenvolvidos por meio da participação em congressos e outros eventos, nacionais e internacionais, com a apresentação de trabalhos científicos, palestras, mesas-redondas e estandes;
- Melhorar a capacidade de atendimento e expandir o público alvo;
- Melhorar a qualificação da equipe do Cebrim/CFF, principalmente, na revisão sistemática da literatura e treinamento em Centros mais desenvolvidos;
- Treinar farmacêuticos para implantação de Centros de Informação sobre Medicamentos;
- Oferecer estágio a estudantes de cursos de Farmácia;

16.CONCLUSÃO

Espera-se que a descrição das atividades realizadas em 2011, do Cebrim/CFF, apresentadas neste relatório, possibilitem ao leitor conhecer o perfil de atuação deste Centro, bem como a inserção do mesmo no sistema de saúde brasileiro, no âmbito da promoção do uso racional de medicamentos.

Em relação à informação reativa, que é a principal atividade de um CIM, foram respondidas 576 solicitações em 2011. Este índice pode parecer pouco expressivo para o Cebrim/CFF, porém, confirma a tendência de crescimento reiniciada em 2008.

A ampliação e aprofundamento das análises da Qualidade dos serviços prestados mostram um real interesse em aperfeiçoar a atividade principal do Centro, por meio de levantamento detalhado dos pontos fortes e identificação de necessidades de melhoria buscando a excelência do Cebrim/CFF.

O ano de 2011 foi marcado pela saída da Dra. Emília Vitória da Silva, farmacêutica de longa data do Cebrim/CFF. Este fato merece destaque especial devido à grande contribuição científica e serviços prestados à instituição. Todavia, não representa descontinuidade do serviço, haja vista os registros e ensinamentos deixados por ela para os que permanecem.

Brasília, 25 de julho de 2012.

ROGÉRIO HOEFLER
Farmacêutico do CEBRIM / CFF

PAMELA ALEJANDRA SAAVEDRA
Farmacêutico do CEBRIM / CFF

17.ANEXOS

17.1 Pareceres

17.2 Nota Técnica

17.3 Atividades de Ensino

 Cursos de atualização

 Palestras ministradas

17.4 Participação em Congressos

 Pôsteres

17.5 Participação em comissões, grupos de trabalho e eventos

 COMARE

 REMEME

 Eventos

17.6 Matérias na imprensa

17.7 Estágios realizados no Cebrim/CFF

 Convênio firmado entre CFF e Universidade Federal de Santa Maria

17.8 Recursos de Informação e folha de rosto de livros

17.9 Projetos

17.10 Garantia de Qualidade