



Conselho Federal de Farmácia



Centro Brasileiro de Informação sobre Medicamentos

RELATÓRIO DE ATIVIDADES

2 0 1 3

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@cfe.org.br Home-page: www.cfe.org.br

... *“o elo entre a boa ciência e a boa prática”*...

LISTA DE SIGLAS

AMB	Associação Médica Brasileira
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
BPF	Boas Práticas de Fabricação
CEBRIM/CFF	Centro Brasileiro de Informação sobre Medicamentos
CEP	Comissão de Ética em Pesquisa
CIMUFC	Centro de Informação de Medicamentos da Universidade Federal de
CRF	Ceará
	Conselho Regional de Farmácia
CFF	Conselho Federal de Farmácia
CIM	Centro de Informação de Medicamentos
CNPURM	Comitê Nacional para Promoção do Uso Racional de Medicamentos
DAF	Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos
DIP	Doenças Infecto-Parasitárias
DURG-LA	Drug Utilization Research Group Latinoamérica
FIP	Federação Internacional Farmacêutica
GT	Grupo de Trabalho
HUB	Hospital Universitário de Brasília
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONG	Organização Não Governamental
OPAS	Organização Pan-Americana de Saúde
PNAUM	Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso
	Racional de Medicamentos no Brasil
PIM-SUS	Política de Informação sobre Medicamentos no Sistema Único de
	Saúde
RAM	Reações Adversas a Medicamentos
REBRACIM	Rede Brasileira de Centros e Serviços de Informação sobre
	Medicamentos

RED CIMLAC	Red de Centros de Información de Medicamentos de Latinoamérica y el Caribe
RDC	Resolução da Diretoria Colegiada
RENAME	Relação Nacional de Medicamentos Essenciais
SUS	Sistema Único de Saúde
SIFAR	Sistema de Informação Farmacoterapêutica
UNB	Universidade de Brasília
URM	Uso Racional de Medicamentos
WHOcc	Centro Colaborador da Organização Mundial de Saúde

LISTA DE FIGURAS

- Gráfico 1 Evolução da informação passiva do Cebrim/CFF em 10 anos
- Tabela 1 Profissão/ocupação do solicitante do Cebrim/CFF, em 2012 e 2013
- Tabela 2 Instituição/ocupação do solicitante do Cebrim/CFF
- Tabela 3 Solicitações de Informação por CIMs ao Cebrim/CFF, de 2010 a 2013
- Tabela 4 Origem geográfica dos solicitantes do Cebrim/CFF
- Tabela 5 Distribuição dos estados recorrentes, no período de 2010 a 2013
- Tabela 6 Classificação das perguntas quanto ao tema principal do questionamento
- Tabela 7 Bibliografias mais utilizadas na elaboração das respostas ao usuário
- Tabela 8 Meios de comunicação utilizados no Cebrim/CFF para receber as solicitações
- Tabela 9 Meios de comunicação utilizados no Cebrim/CFF para responder as solicitações
- Tabela 10 Solicitações recebidas classificadas em com paciente e sem paciente envolvido
- Tabela 11 Tempo de resposta das SIs recebidas (com e sem pacientes)
- Tabela 12 Tempo de resposta de SIs com pacientes (n = 196)
- Tabela 13 Classes terapêuticas de medicamentos envolvidos em SIs recebidas no Cebrim/CFF
- Tabela 14 Medicamentos mais frequentes em SIs recebidas em 2013
- Tabela 15 Matriz de atividades de Educação e Treinamento realizadas em 2013
- Tabela 16 Matriz de atividades de Capacitação dos farmacêuticos do serviço, em 2013
- Tabela 17 Distribuição dos resultados da auditoria das fontes de informação utilizadas em amostra (n=59) das respostas fornecidas em 2013
- Tabela 18 Distribuição da avaliação da resposta pelos usuários (n=306), em 2013
- Tabela 19 Distribuição das avaliações das SIs envolvendo pacientes, conforme pontuação dos usuários, em 2013
- Tabela 20 Quantidade de usuários avaliadores do serviço (SIs com paciente), de 2011 a 2013

Sumário

RESUMO DAS PRINCIPAIS ATIVIDADES REALIZADAS EM 2013	1
1. INTRODUÇÃO	7
2. CENTRO BRASILEIRO DE INFORMAÇÃO SOBRE MEDICAMENTOS (CEBRIM/CFF)	9
2.1. EQUIPE DE TRABALHO	9
3. INFORMAÇÃO REATIVA (PASSIVA).....	10
3.1. SOLICITAÇÃO DE INFORMAÇÃO.....	11
3.2. PARECERES TÉCNICOS	24
4. INFORMAÇÃO PROATIVA (ATIVA)	26
4.1. BOLETIM FARMACOTERAPÊUTICA	26
4.2. NOTAS TÉCNICAS	29
4.3. HOTSITE DO CEBRIM/CFF.....	29
4.3.1. CEBRIM INFORMA	30
4.3.2. ALERTA CEBRIM	30
4.4. PUBLICAÇÕES EM REVISTAS E LIVROS.....	30
4.5. MATÉRIAS E ENTREVISTAS PUBLICADAS NA IMPRENSA.....	31
5. RECURSOS DE INFORMAÇÃO.....	32
6. SISTEMA DE INFORMAÇÃO FARMACOTERAPÊUTICA - SIFAR.....	33
7. EDUCAÇÃO E TREINAMENTO.....	33
7.1. PALESTRAS MINISTRADAS E MINICURSOS.....	33
7.2. TREINAMENTO	35
7.2.1. FARMACÊUTICA.....	35
7.2.2. ESTAGIÁRIOS	35
8. CAPACITAÇÃO	41
8.1. CONGRESSOS E EVENTOS	41
8.2. CONVÊNIO COM O HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA (HUB).....	42
8.3. CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM FARMÁCIA CLÍNICA E FARMACOLOGIA	43
8.4. MESTRADO ACADÊMICO.....	44
9. PARTICIPAÇÃO EM COMISSÕES E GRUPOS TÉCNICOS DE TRABALHO.....	45
9.1. COMITÊ NACIONAL PARA A PROMOÇÃO DO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS	45
9.2. FORÇA DE TRABALHO DA ANVISA.....	46
9.3. EXPERIÊNCIAS EXITOSAS DE FARMACÊUTICOS NO SUS	46
9.4. OUTROS	49
10. GARANTIA DA QUALIDADE	50
10.1. AUDITORIA DAS REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS UTILIZADAS	51
10.2. SATISFAÇÃO DO USUÁRIO	54
11. REBRACIM.....	56
12. RED CIMLAC	58
12.1. ELEIÇÃO DO NOVO GRUPO COORDENADOR PARA O BIÊNIO 2013/2015.....	58
12.2. IV ENCONTRO PRESENCIAL DA RED CIMLAC	59
12.3. VISITAS TÉCNICAS E BOLETIM RED CIMLAC INFORMA	61
13. PROJETOS.....	62
13.1. APOIO À ONG ALEMÃ BUKO PHARMA-KAMPAGNE.....	62
13.2. CENTRO COLABORADOR DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS)	63
14. PLANEJAMENTO DO CEBRIM/CFF PARA 2014.....	65
15. CONCLUSÃO.....	66
REFERÊNCIAS	67
ANEXOS	68

RESUMO DAS PRINCIPAIS ATIVIDADES REALIZADAS EM 2013

- ▶ Serviço de informação reativa (passiva): foram atendidas 780 solicitações de informação sobre medicamentos.
- ▶ Foram elaborados três pareceres técnicos:
 - Ementa: “Uso das drogas: Rifampicina, Isoniazida, Pirazinamida, em relação à nefrotoxicidade, das mesmas”. Memorando: 017-2013. Parecer Técnico Cebrim/CFF nº 001/2013, em 23 de maio de 2013.
 - Ementa: “Publicidade, eficácia e segurança de medicamentos fitoterápicos e plantas medicinais prescritos a determinados ouvintes para cura de certas enfermidades e/ou cujos efeitos farmacológicos são difundidos à população de modo geral que ouve o Programa Planeta Terra veiculado diariamente pela emissora de rádio Central São Carlos de Comunicação Ltda.” Ofício: 103/2013, Inquérito Civil nº 26/08. Parecer Técnico Cebrim/CFF nº 002/2013, em 04 de agosto de 2013.
 - Ementa: “Elaboração de material educativo para profissionais da saúde que trabalham no atendimento e acompanhamento de pacientes diabéticos”. Processo Administrativo 1976/2013, Protocolo CFF Nº 6424/2013, em 16 de agosto de 2013.
- ▶ Foram publicadas quatro edições do Boletim Farmacoterapêutica.
- ▶ Foram elaboradas duas notas técnicas:
 - “Riscos do uso de metadoxina para livrar condutores de veículos da detecção por etilômetro (bafômetro)”. Nota Técnica nº 01/ 2013. Autor: Rogério Hoefler. Revisão: Pamela Saavedra e Prof. Tarcísio José Palhano. Março/2013.
 - “Uso recreacional dos inibidores da fosfodiesterase-5 (sildenafil, tadalafila e vardenafila): um novo problema para a saúde pública?”. Nota Técnica nº 02/2013. Elaboração: Alessandra Russo de Freitas, Carolina Cunha de Oliveira, Raiane Diniz Oliveira e Rogério Hoefler. Revisão: Alessandra Russo de Freitas, Rogério Hoefler e Prof. Tarcísio José Palhano. Outubro/2013.
- ▶ Foram publicados três informes no Cebrim Informa.
- ▶ Elaboração de Capítulo de livro “Informação sobre Medicamentos”. Referência: Silva EM, Saavedra PA. Informação sobre medicamentos. Em: Carvalho FD, Capucho AC, Bisson MP, organizadores. Farmacêutico Hospitalar: conhecimentos, habilidades e atitudes. São Paulo: Manole; p. 210-221. Nota (No prelo).

- ▶ Entrevistas concedidas a Rádio Nacional da Amazônia/EBC, no Programa Falando Francamente:
 - “COLÍRIOS: Por que o uso desses medicamentos, considerados inofensivos por grande parte da população, requer tantos cuidados?”, pela farmacêutica Pamela Saavedra, em 27 de fevereiro de 2013.
 - “O uso de metadoxina para livrar condutores de veículos da detecção por etilômetro (bafômetro)”, pelo farmacêutico Rogério Hoefler, em 13 de março de 2013.
- ▶ Foi concedida uma entrevista pelo farmacêutico Rogério Hoefler ao Canal Minas Saúde sobre “Saúde na internet”, em 23 de agosto de 2013.
- ▶ Foram ministradas dez palestras e duas mesas redondas:
 - Palestra “Prescrição Farmacêutica”, ministrada pela farmacêutica Pamela Saavedra, representando o Conselho Federal Farmácia, durante a reunião do Grupo de Trabalho da Comissão de Farmácia Comunitária, em 15 de fevereiro de 2013, Brasília/DF.
 - Palestra “Prescrição Farmacêutica”, ministrada pela farmacêutica Pamela Saavedra, no auditório do Conselho Regional de Medicina de Tocantins, para profissionais e acadêmicos, em 15 de maio de 2013, Palmas/TO.
 - Palestra “Centros de Informação sobre Medicamentos”, ministrada pela farmacêutica Pamela Saavedra, na Farmácia Escola do Hospital Universitário de Brasília para alunos de graduação do curso de Farmácia da Universidade de Brasília, em 06 de junho de 2013, Brasília/DF.
 - Palestra “Fontes de informação imparcial e independente sobre medicamentos: onde encontrar?”, ministrada pela farmacêutica Alessandra Russo, durante o evento: 7º Congresso RIOPHARMA de Ciências Farmacêuticas, para profissionais de saúde, em 15 de agosto de 2013, Rio de Janeiro/RJ.
 - Palestra “20 anos do Cebrim: dificuldades e perspectivas”, ministrada pelo farmacêutico Rogério Hoefler no Hospital Universitário do Piauí, para os profissionais e estudantes da área de saúde e usuários de medicamentos em 29 de agosto de 2013, Teresina/PI.
 - Palestra “Profissão farmacêutica”, ministrada pela farmacêutica Alessandra Russo, no *Campus* Darcy Ribeiro da Universidade de Brasília, para alunos de graduação do curso de Farmácia da Universidade de Brasília, em 02 de setembro de 2013, Brasília/DF.
 - Palestra “Indústria Farmacêutica”, ministrada pela farmacêutica Pamela Saavedra, no *Campus* Darcy Ribeiro da Universidade de Brasília, para alunos de graduação da Universidade de Brasília, em 19 de Setembro de 2013, Brasília/DF.

- Palestra “Prescrição Farmacêutica”, ministrada pela farmacêutica Pamela Saavedra, durante o evento organizado pela Sociedade Brasileira de Farmácia Comunitária, para profissionais de saúde, em 27 de setembro de 2013, Teresina/PI.
- Palestra “Red latinoamericana de centros de información de medicamentos: las oportunidades del intercambio”, ministrada pela farmacêutica Pamela Saavedra, durante o evento: X Encuentro Internacional de Farmacovigilancia: Farmacovigilancia, programas de salud pública y procesos de evaluación de tecnologías, para profissionais e acadêmicos, no dia 15 de novembro de 2013, Barranquilla/Colômbia.
- Palestra “Prescrição de medicamentos isentos de prescrição baseado em evidência científica”, ministrada pela farmacêutica Alessandra Russo, durante a reunião do grupo de consultores *ad hoc* da área clínica e convidados, em 13 de dezembro de 2013, Brasília/DF.
- Mesa redonda “O farmacêutico, o medicamento e a farmácia no desenvolvimento econômico, científico e tecnológico do Brasil” pelo farmacêutico Rogério Hoefler, representando o Conselho Federal de Farmácia, durante o evento: 1º Seminário de Farmácia: Ciência e Tecnologia a favor da vida, para profissionais e acadêmicos, no dia 21 de junho de 2013, Goiânia/GO.
- Mesa redonda “Prescrição Farmacêutica” pela farmacêutica Pamela Saavedra, durante o evento: 4º Encontro de Lideranças Farmacêuticas, para profissionais de saúde, no dia 01 de novembro de 2013, Camboriú/SC.
- ▶ Foram recebidas quatro visitas orientadas no auditório Conselheiro Sebastião Ferreira Marinho – Cebrim/CFF:
 - Palestras “Conselho Federal de Farmácia” e “Centro Brasileiro de Informação sobre Medicamentos”, ministradas pela farmacêutica Pamela Saavedra para alunos de graduação do curso de Farmácia da UniEvangélica de Anápolis, em 03 de abril de 2013, Brasília/DF.
 - Palestras “Uso Racional de Medicamentos”, “Centro de informação sobre medicamentos” e “Atividades desenvolvidas na farmácia hospitalar”, ministradas pela farmacêutica Pamela Saavedra para alunos de graduação do curso de Farmácia da Universidade de Brasília, *Campus Ceilândia*, em 21 de Junho de 2013, Brasília/DF.
 - Palestra “Centro de informação sobre medicamentos”, ministrada pela farmacêutica Pamela Saavedra, para alunos de graduação do curso de Farmácia da UNIEURO, em 09 de Setembro de 2013, Brasília/DF.
 - Palestras “Uso Racional de Medicamentos”, “Centro de informação sobre medicamentos” e “Atividades do Centro Brasileiro de Informação sobre Medicamentos”, ministradas pela farmacêutica Pamela Saavedra para alunos de graduação do curso de Farmácia da Universidade de Brasília, *Campus Ceilândia*, em 11 de Setembro de 2013, Brasília/DF.

- ▶ Cooperação técnica entre o Cebrim/CFF e a docente Prof. Dra. Maria Inês de Toledo na disciplina de Estágio em Assistência Farmacêutica do Curso de Ciências Farmacêuticas da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília.
- ▶ Treinamento em serviços de informação sobre medicamentos da farmacêutica Kelly Jamil Maluf e Silva, da Universidade Federal do Maranhão (UFMA), no período de 12 a 23 de agosto de 2013, Brasília/DF.
- ▶ Foi concedido estágio supervisionado a quatro estudantes de farmácia.
- ▶ Participação das farmacêuticas Alessandra Russo e Pamela Saavedra na XVI Conferência Ibero-Americana de Faculdades de Farmácia – Coiffa, V Congresso Ibero-Americano de Ciências Farmacêuticas, VIII Conferência Nacional de Educação Farmacêutica, nos dias 5 a 7 de junho de 2013, Brasília/DF.
- ▶ Participação da farmacêutica Pamela Saavedra no minicurso da XVI Conferência Ibero-Americana de Faculdades de Farmácia – Coiffa, V Congresso Ibero-Americano de Ciências Farmacêuticas, VIII Conferência Nacional de Educação Farmacêutica, nos dias 5 a 7 de junho de 2013, Brasília/DF.
- ▶ Participação do farmacêutico Rogério Hoefler no 1º Seminário de Farmácia: Ciência e Tecnologia a favor da vida, nos dias 20 e 21 de junho de 2013, Goiânia/GO.
- ▶ Participação da farmacêutica Pamela Saavedra no 4º Encontro de Lideranças Farmacêuticas, nos dias 31 de outubro de 2013 a 2 de novembro de 2013, Camboriú/SC.
- ▶ Participação do Coordenador Técnico Científico Prof. Tarcísio Palhano e o farmacêutico Rogério Hoefler no Prêmio Nacional de Incentivo à promoção do Uso Racional de Medicamentos “Lenita Wannmacher” de 2013, no dia 13 de novembro de 2013, Brasília/DF.
- ▶ Participação do Coordenador Técnico Científico do Cebrim/CFF, Prof. Tarcísio Palhano e das farmacêuticas Alessandra Russo e Pamela Saavedra na avaliação dos trabalhos científicos para concorrer ao Prêmio Nacional de Incentivo à promoção do Uso Racional de Medicamentos “Lenita Wannmacher”. Em novembro de 2013.
- ▶ Participação da farmacêutica Pamela Alejandra Saavedra no X Encuentro Internacional de Farmacovigilancia de Las Americas: Farmacovigilancia, programas de salud pública y procesos de evaluación de tecnologías, nos dias 13, 14 e 15 de novembro de 2013, Barranquilla/Colômbia.
- ▶ Participação dos farmacêuticos: Pamela Alejandra Saavedra e Rogério Hoefler no IV Fórum da Rede Brasileira de Centros e Serviços de Informação sobre Medicamentos (Rebracim) e planejamento estratégico da Rede para 2014, nos dias 11 e 12 de dezembro de 2013, Brasília/DF.
- ▶ Participação dos farmacêuticos: Alessandra Russo, Rogério Hoefler e Pamela Saavedra, na Reunião do Grupo de Consultores *ad hoc* da Área Clínica, no dia 13 de dezembro de 2013, Brasília/DF.

- ▶ Curso de Especialização em Farmácia Clínica e Farmacologia pelos farmacêuticos: Alessandra Russo, Pamela Saavedra e Rogério Hoefler. Fundação Brasileira de Ciências Farmacêuticas. Início em 25 de outubro de 2013. Em andamento.
- ▶ Projeto de Mestrado da farmacêutica Pamela Alejandra Saavedra em andamento. Referência: Saavedra PA. Análise de relatos sobre reações adversas de pacientes que realizam terapia antirretroviral num hospital universitário do Distrito Federal. Brasília. Área de concentração Ciências da Saúde – Universidade de Brasília.
- ▶ Participação do Coordenador Técnico Científico do Cebrim/CFF, Prof. Tarcísio Palhano, como titular, e do farmacêutico Rogério Hoefler, como suplente, representando o Conselho Federal de Farmácia no Comitê Nacional para Promoção do Uso Racional de Medicamentos com o objetivo de identificar e propor estratégias e mecanismos de articulação, de monitoramento e de avaliação direcionados à promoção do Uso Racional de Medicamentos. O farmacêutico Rogério Hoefler esteve presente nas seguintes reuniões:
 - 1ª Reunião no Hotel Lakeside, nos dias 21 e 22 de agosto de 2013, Brasília/DF.
 - 2ª Reunião no Hotel Sr. Peter, nos dias 11 e 12 de outubro de 2013, Brasília/DF.
 - 3ª Reunião na Fundação Oswaldo Cruz, em 15 de outubro de 2013, Brasília/DF.
- ▶ Participação do farmacêutico Rogério Hoefler, representando o CFF como membro do Comitê do Uso Racional de Medicamentos, no lançamento nacional da Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Uso de Medicamentos (PNAUM), dia 19 de setembro de 2013, Brasília/DF.
- ▶ Participação do farmacêutico Rogério Hoefler, representando o Conselho Federal de Farmácia, em cinco Reuniões da Força de Trabalho da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), instituída pela Portaria nº 668, de 10 de abril de 2013, a fim de propor medidas para estimular o Uso Racional dos Medicamentos:
 - 1ª Reunião da Força de Trabalho instituída pela Portaria nº 668, na sede da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), em 02 de maio de 2013, Brasília/DF.
 - 1ª Reunião do subgrupo de levantamento do perfil de dispensação, no Auditório da Associação Médica Brasileira (AMB), em 22 de maio de 2013, São Paulo/SP.
 - 2ª Reunião da Força de Trabalho, na sede da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), em 10 de junho de 2013, Brasília/DF.
 - 2ª Reunião do subgrupo de levantamento do perfil de dispensação, continuação, no auditório do Conselho Federal de Farmácia (CFF), em 10 de junho de 2013, Brasília/DF.

- 3ª Reunião da Força de Trabalho, na sede da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), em 12 de agosto de 2013, Brasília/DF.
 - Reunião com o Conselho Federal de Farmácia (CFF), em 05 de setembro de 2013, Brasília/DF.

- ▶ Contribuição e apoio técnico na elaboração da revista “Experiências exitosas de farmacêuticos no SUS” pelos farmacêuticos: Marco Sant’Anna e Pamela Saavedra. Referência: Conselho Federal de Farmácia (BR), Experiências exitosas de farmacêuticos no SUS. Brasília. Julho/2013; 1(1).

- ▶ Participação do Cebrim/CFF na discussão do Projeto de Lei nº 5359/2009, que se trata do piso salarial do farmacêutico, no Congresso Nacional, pelos farmacêuticos: Pamela Saavedra, Rogério Hoefler e Alessandra Russo, dia 30 de outubro de 2013, Brasília/DF.

- ▶ Foi recebida a visita do Presidente da Federação Internacional Farmacêutica (FIP), Dr. Michel Buchmann, e seu assessor Dr. Gonçalo de Sousa Pinto pela equipe de farmacêuticos do Cebrim, no auditório Conselheiro Sebastião Ferreira Marinho – Cebrim/CFF. Dia 24 de setembro, Brasília/DF.

- ▶ Foi recebida a visita técnica do Dr. Carlos Fuentes, representante do CIM AIS Nicarágua, a convite da farmacêutica Pamela Saavedra por meio da Red CIMLAC no Cebrim/CFF, em dezembro de 2013, Brasília/DF.

- ▶ Representação do Cebrim/CFF na Rede de Centros de Informação de Medicamentos da Latinoamérica e Caribe, pelo biênio 2013-2015, pela farmacêutica Pamela Saavedra (Red CIMLAC), como Presidente, a partir do dia 05 de setembro de 2013.

- ▶ Representação do Cebrim/CFF no Comitê Gestor da Rede Brasileira de Centros e Serviços de Informação sobre Medicamentos (Rebracim) pelos farmacêuticos: Rogério Hoefler, como titular, e Pamela Saavedra, como suplente, a partir do dia 28 de novembro de 2013.

1. INTRODUÇÃO

O Centro Brasileiro de Informações sobre Medicamentos (Cebrim/CFF) tem como missão prover a informação independente sobre medicamentos aos profissionais de saúde, visando promover o Uso Racional de Medicamentos. No Cebrim/CFF se destacam três grandes áreas: Informação, Apoio ao Estado e Educação e Treinamento, em que farmacêuticos assumiram cada uma dessas áreas e deram continuidade às atividades.

Para seu cumprimento, foram 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. publicação de artigos técnico-científicos e capítulos de livros, concessão de entrevistas, participação como ministrantes em cursos e palestras, bem como participação em congressos e eventos.

Com o objetivo de apoiar ao Estado na execução das políticas farmacêuticas, o Cebrim/CFF iniciou uma aproximação a instituições e organismos, participando do Comitê Nacional para a Promoção do Uso Racional de Medicamentos (CNPURM) e da Força de Trabalho da ANVISA. Adicionalmente, o Cebrim tem apoiado iniciativas do Departamento de Assistência Farmacêutica do Ministério da Saúde tomando parte no comitê gestor da rede brasileira de centros de informação.

Tendo em vista o projeto para tornar-se centro colaborador da OMS, o Cebrim/CFF intensificou suas atividades com as duas redes a que pertence a Rede de Centros de Informação de Medicamentos da Latinoamérica e Caribe (Red CIMLAC) e a Rede Brasileira de Centros e Serviços de Informação sobre Medicamentos (REBRACIM). Neste ano ocorreu eleição do Cebrim/CFF para a presidência da Red CIMLAC, além disso promoveram-se encontros presenciais e virtuais entre os CIM membros de ambas as redes, a fim de compartilhar experiências e motivar os trabalhos a serem realizados. Estas atividades ampliaram as relações com a Organização Pan-americana da Saúde (OPAS) e evidenciaram a capacidade e estrutura do Cebrim/CFF como futuro parceiro da OMS.

O Cebrim/CFF passou por uma reestruturação no 2º semestre de 2013, com a saída do farmacêutico Antonio Marco Sant Anna Souza e a entrada da farmacêutica Luana de Castro Oliveira, contratada por meio de concurso público, para reforçar a equipe de trabalho.

O relatório finaliza com as perspectivas e planejamentos para 2014 com a necessidade melhorar a capacidade de atendimento e expandir o público alvo, ampliar a representatividade do Cebrim/CFF com instituições e órgãos nacionais e internacionais e concretização de outros projetos com o objetivo central de promover o Uso Racional de Medicamentos.

2. CENTRO BRASILEIRO DE INFORMAÇÃO SOBRE MEDICAMENTOS (CEBRIM/CFF)

2.1. Equipe de trabalho

Coordenação Administrativa:

- Dr. Valmir de Santi.

Coordenação Técnica Científica:

- Prof. Tarcísio José Palhano.

Corpo técnico:

- Farmacêutica Alessandra Russo de Freitas
- Farmacêutico Antonio Marco Sant Anna Souza (Até 01 de maio de 2013)
- Farmacêutica Luana de Castro Oliveira (Iniciou em 04 de setembro de 2013 até 31 de dezembro de 2013)
- Farmacêutica Pamela Alejandra Escalante Saavedra
- Farmacêutico Rogério Hoefler

Estagiárias:

- Carolina Cunha de Oliveira (Período de 11 de julho de 2013 até 31 de dezembro de 2013)
- Izabela Carvalho Souza (Período de 16 de setembro de 2013 até 29 de novembro de 2013)
- Natália Moraes Martins (Período de 16 de setembro de 2013 até 15 de março de 2014)
- Raiane Diniz Oliveira (Período de 15 de julho de 2013 até 31 de dezembro de 2013)

Apoio:

- Sra. Valnides Ribeiro de Oliveira Vianna (serviços de secretaria).
- Sra. Sueli Marques de Lima (serviços gerais)

3. INFORMAÇÃO REATIVA (PASSIVA)

A informação reativa ou passiva trata-se de um serviço oferecido pelo profissional em resposta a uma solicitação de informação sobre medicamentos e terapêutica, sendo a atividade fundamental em um CIM. Seja ele em forma de resposta a uma pergunta ou de um parecer técnico.

Nesta seção serão abordados os trabalhos realizados pela equipe do Cebrim/CFF sobre informação reativa. Está dividida em duas subseções: Solicitações de Informação (SI) e Parecer Técnico.

A rotina operacional de resposta a questionamentos seguida pelos farmacêuticos do Cebrim/CFF foi alterada em 2013. Neste ano, apenas um farmacêutico ficou responsável pela elaboração das respostas a SIs e, quando houve uma pergunta complexa, ocorreu a revisão por pares. Anteriormente, todos os profissionais farmacêuticos eram responsáveis pelas respostas das solicitações e pela realização da revisão por pares. Esta mudança operacional no serviço foi autorizada pelo coordenador técnico-científico do Centro.

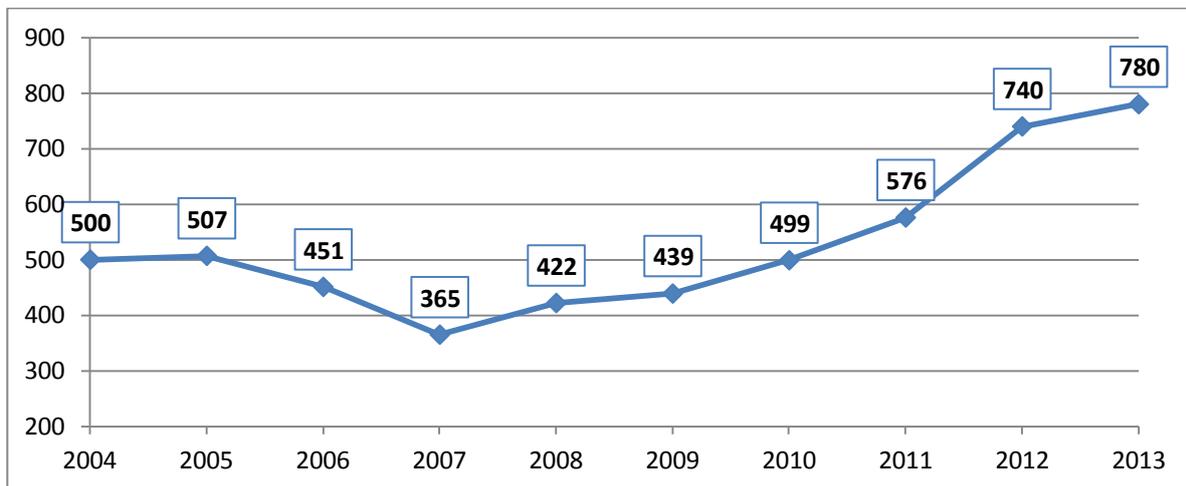
3.1. Solicitações de informação

Os dados sobre a informação reativa referem-se ao período de 1 de janeiro a 31 de dezembro de 2013. Estes dados são rotineiramente cadastrados no Sistema de Informação Farmacoterapêutica (SIFAR), são obtidos os relatórios sobre a atividade e foram explicitados no gráfico e nas tabelas a seguir. A análise e interpretação 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 série temporal de questões respondidas, no período de 2004 a 2013. Neste período foram atendidas 5.279 solicitações, com média anual de 528 SIs. No ano de 2013 foram respondidas 780 solicitações, com média de 3,25 perguntas por dia, considerando 240 dias úteis por ano. Permitindo considerar certo aumento quando comparado a 2012, o qual apresentou uma média de 3,08 perguntas por dia.

Uma possível explicação para o aumento da demanda das solicitações de informação observado pode ser devido ao aumento da divulgação do Cebrim/CFF por meio de palestras ministradas pelos seus farmacêuticos.

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



A Tabela 1 mostra a profissão ou ocupação das pessoas que solicitaram os serviços de informação reativa ao Cebrim/CFF. Foi observado que o farmacêutico é o profissional que mais utiliza o serviço de informação reativa do Cebrim/CFF, seguido pelos estudantes de farmácia. Os farmacêuticos são 80,5% dos profissionais que utilizam este serviço, sendo possível observar que as demais profissões/ocupações não contam com boa representatividade no serviço oferecido. Para isso, seria necessário ampliar a divulgação da atividade para outras profissões/ocupações da área de saúde.

Historicamente, há predomínio de farmacêuticos e estudantes de farmácia, ocupando os dois primeiros lugares. Apesar do aumento no número de solicitações das demais profissões de saúde, quando comparado com 2012, não foi considerado representativo, uma vez que se apresenta abaixo de 2% do número total de solicitações, o que reforça a necessidade de divulgação do serviço entre estes profissionais. A diminuição do número de solicitações pelos médicos, de 1,9% para 1,4%, é um motivo para preocupação, uma vez que são os principais prescritores de medicamentos. Em relação a 2012, o número de solicitações por pacientes manteve-se constante. Esperava-se uma aproximação entre o paciente e o farmacêutico em vista da aprovação das Resoluções RES/CFF nº 586 e nº 585, de 29 de agosto de 2013, que dispõem sobre as atribuições clínicas e prescrição farmacêutica. Isto criou oportunidades para melhor orientação e atenção aos pacientes pelos profissionais de saúde, e conseqüente necessidade de maior informação imparcial.

Tabela 1 – Profissão/ocupação do solicitante do Cebrim/CFF, em 2012 e 2013

SOLICITANTE	2012		2013	
	N	%	N	%
Farmacêutico	589	79,6	628	80,5
Estudante de farmácia	91	12,3	90	11,5
Enfermeiro	14	1,9	14	1,79
Médico	14	1,9	11	1,4
Fisioterapeuta	7	0,9	4	0,5
Psicólogo	6	0,8	4	0,5
Estudante de medicina	1	0,1	2	0,2
Nutricionista	1	0,1	1	0,1
Paciente	1	0,1	1	0,1
Outros	1	0,1	18	2,3
Não identificados	15	2,0	7	0,8
Total	740	100	780	100

No que se refere à instituição ou local de trabalho do solicitante, conforme mostrado na Tabela 2, os solicitantes que atuam no hospital estiveram presentes com 289 solicitações (37,1%), apresentando um desempenho constante em relação a 2012, não apresentando alterações representativas. Em segundo lugar foram as solicitações de profissionais que atuam em farmácia, com 195 (25%). As consultas realizadas por particulares apresentaram um número expressivo com 58 questões (7,4%) resultado constante em relação a 2012.

De modo geral, notou-se um aumento de solicitações dos estabelecimentos de saúde em relação a 2011, porém nenhuma mudança significativa quando comparada com 2012.

Tabela 2 – Instituição/ocupação do solicitante do Cebrim/CFF

INSTITUIÇÃO/OCUPAÇÃO	N	%
hospital	289	37.1
farmácia	195	25
CIM	59	7.6
particular	58	7.4
MS/SVS/SES/SMS	39	5
clínica	36	4.6
CFF	22	2.8
universidade	20	2.6
não informada	17	2.2
CRF	7	0.9
distribuidora	2	0.3
indústria	1	0.1
Outros	35	4.5
Total	780	100

Em 2013, foram observadas 24 solicitações de CIMs nacionais e 35 de CIMs internacionais (59 SIs) representando 7,6% do serviço prestado. Observou-se que quase 60% destes questionamentos foram provenientes da Red CIMLAC e que somente estas questões representaram 4,4% do total de solicitações recebidas pelo Cebrim/CFF, no ano.

A inclusão do Cebrim/CFF nas redes de centros de informação, Red CIMLAC e REBRACIM, ocasionou aumento nas solicitações realizadas por CIM, dados apresentados na Tabela 3. Tal fato sugere que a interação entre os CIMs das redes está em crescimento, o que favorece as relações entre profissionais de saúde de diversos países e Estados e a promoção do uso racional de medicamentos.

Tabela 3 – Solicitações de Informação por CIMs ao Cebrim/CFF, de 2010 a 2013

ANO	2010		2011		2012		2013	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Solicitações	17	3,4	30	5,2	20	2,7	59	7,6

Nota: As solicitações de informação provenientes da RedCIMLAC passaram a ser registradas no Sifar a partir de março de 2013.

A Tabela 4 apresenta a origem geográfica dos solicitantes, sendo o estado de São Paulo a principal origem das solicitações, com 130 (16,7%), o qual apresentou um aumento de 60 solicitações em relação a 2012. Em seguida, Sergipe aparece com 94 (12,1%), apresentando um histórico entre os cinco primeiros estados que mais solicitam perguntas desde 2010, podendo indicar um aumento na divulgação neste estado e na satisfação das respostas fornecidas pelo Cebrim/CFF.

Tabela 4 – Origem geográfica dos solicitantes do Cebrim/CFF

Origem	N	%
SP	130	16.7
SE	94	12.1
MG	93	11.9
RJ	56	7.2
DF	51	6.5
RS	51	6.5
GO	46	5.9
ES	30	3.8
RN	27	3.5
BA	26	3.3
MS	24	3.1
PR	22	2.8
SC	18	2.3
RO	14	1.8
PI	10	1.3
AL	8	1
PA	7	0.9
MA	7	0.9
TO	6	0.8
PE	5	0.6
PB	4	0.5
MT	3	0.4
AC	3	0.4
AM	3	0.4
RR	2	0.3
CE	2	0.3
AP	1	0.1
Não informado	2	0.3
Total	780	100

A distribuição das regiões mais recorrentes ao serviço de informação, com representatividade constante, no período de 2010 a 2013, foram os estados de São Paulo, Minas Gerais, Sergipe e o Distrito Federal, outros estados que também apareceram entre os cinco mais pontuados no mesmo período foram Rio Grande do Sul, Paraná e Rio de Janeiro, porém de maneira ocasional (Tabela 5).

Tabela 5 Distribuição dos estados recorrentes, no período de 2010 a 2013

	2010			2011			2012			2013		
	ESTADO	n	%	ESTADO	n	%	ESTADO	n	%	ESTADO	n	%
1º	DF	65	14,7	MG	80	13,9	SE	142	19,2	SP	130	16,7
2º	SP	59	13,3	SP	78	13,5	MG	98	13,2	SE	94	12,1
3º	MG	46	10,4	PR	74	12,8	SP	70	9,5	MG	93	11,9
4º	SE	34	7,7	SE	42	7,3	DF	61	8,2	RJ	56	7,2
5º	RS	33	7,2	DF	36	6,3	RJ	60	8,1	DF	51	6,5

A Tabela 6 mostra a distribuição das questões de acordo com a classificação da pergunta em relação ao tema solicitado. Em 2013, *administração/modo de uso* foi o principal tema solicitado, com 139 solicitações (13,4%), seguido de *indicações de uso* com 124 (12%) e *legislação* 85 (8,2%). O tema *legislação* apresentou um aumento de solicitações em relação a 2012, possivelmente devido à aprovação das Resoluções RES/CFF nº 585 e RES/CFF nº 586, de 29 de agosto de 2013, que trataram das atribuições clínicas e prescrição farmacêutica. Além da normatização ocorrida em 2013, por meio da RDC 13/2013, publicada pela Anvisa, norma que estabeleceu as Boas Práticas de Fabricação (BPF) para os produtos fitoterápicos tradicionais, ainda a RDC 20/2011 que dispõe sobre o controle dos medicamentos a base de antimicrobianos estabelecendo maior rigor na venda destes produtos. 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 6 – Classificação das perguntas quanto ao tema principal do questionamento

Tema	N	%
Administração / modo de uso	139	13.4
Indicações de uso	124	12
Legislação	85	8.2
Estabilidade	81	7.8
Interações medicamentosas	75	7.2
Informações gerais	63	6.1
Reações adversas	63	6.1
Posologia / dose	60	5.8
Compatibilidade	34	3.3
Farmacoterapia de eleição	32	3.1
Conservação	32	3.1
Farmacotécnica	31	3
Equivalência terapêutica	30	2.9
Disponibilidade	20	1.9
Contraindicação	20	1.9
Intercambialidade	17	1.6
Farmacocinética	14	1.4
Bibliografia	13	1.3
Identificação	12	1.2
Toxicologia	11	1.1
Farmacodinâmica	7	0.7
Farmacologia geral	6	0.6
Teratogenicidade	3	0.3
Outros	64	6.2
Total	1036	100

A Tabela 7 (n/780) mostra as fontes bibliográficas mais utilizadas pelos farmacêuticos para responder às solicitações, mostrando que o Drugdex (Micromedex) utilizado em 701 respostas (89,8%), e o Formulário Terapêutico Nacional 2010 em 695 (89,1%), foram as principais fontes consultadas em 2013. Seguido pelo sítio eletrônico da Anvisa, com 455 (58,3%) e o banco de dados do Cebrim/CFF, com 398 (51%). O fato do Cebrim/CFF estar presente como uma das fontes mais utilizadas indica que as dúvidas se repetem e sugere necessidade de publicação de informes técnicos sobre os temas recorrentes.

O uso do Formulário Terapêutico Nacional 2010, informação gratuita e de boa qualidade foi incluída em 2011 nas fontes bibliográficas do Cebrim/CFF e passou a ser amplamente utilizado desde aquele ano. Também é possível observar que o banco de respostas do Cebrim/CFF é uma fonte de informação que auxilia de maneira ágil na busca e resolutividade das questões, tendo sido incorporado na rotina do serviço. De modo geral, foi possível observar uma diminuição do número de bibliografias utilizadas na elaboração das respostas (4489 em 2013 e 5683 em 2012).

O FTN, a Rename e o bulário eletrônico da Anvisa são as fontes de informação nacionais mais recomendadas para consulta sobre o tema administração/modo de uso, pois estas apresentam informações sobre os medicamentos comercializados e as apresentações correspondentes registradas no Brasil. Para os temas indicação de uso e posologia/dose as fontes recomendadas são o FTN, o BNF e o Martindale, entre outros, já que trazem informação amplamente corroborada. Visto que estes temas são alguns dos mais solicitados para o Cebrim/CFF, deveriam ser as fontes bibliográficas mais utilizadas.

Tabela 7 – Bibliografias mais utilizadas na elaboração das respostas ao usuário

Bibliografia	n	%	n/780 (%)
Drugdex (MDX)	701	15	89,8
Formulário Terapêutico Nacional 2010	695	14,9	89,1
ANVISA (sítio eletrônico)	455	9,8	58,3
Banco de dados Cebrim/CFF	398	8,5	51,0
Martindale The Complete Drug Reference	318	6,8	40,7
British National Formulary	284	6,1	36,4
Drug Information (ASHP)	278	6,0	35,6
Farmacologia Clínica (Fuchs)	171	3,7	21,9
Handbook on Injectable Drugs (Trissel)	162	3,5	20,7
HIS PROD (PRVS)	113	2,4	14,4
Side Effects of Drugs (Meyler's)	72	1,5	9,2
As Bases Farmacológicas da Terapêutica (Gilman)	63	1,4	8,1
Remington The Science and Practice of Pharmacy	57	1,2	7,3
Drug Interactions Facts (Tatro)	51	1,1	6,5
Iowa Drug Information Service	50	1,1	6,4
Cochrane Library	46	1,0	5,9
Outros	575	12,3	73,7
Total	4489	100	-

A relação entre o total de fontes bibliográficas utilizadas e o total de questões respondidas encontrada foi de 5,98, isto é, em média foram consultadas cinco fontes de informação para cada resposta. Em 2012, foram utilizadas 5683 fontes para 740 respostas, com uma relação de 7,67 fontes para cada resposta. De acordo com diretrizes informadas por D'Alessio (1997), uma informação com qualidade é representativa quando apresenta acima de duas referências, pois é muito possível que somente um texto não contenha toda a informação necessária. As respostas fornecidas pelo Cebrim/CFF apresentam informações de qualidade em padrões internacionais. Foi utilizado n igual a 1% como ponto de corte.

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

As Tabelas 8 e 9 mostram as vias de recebimento e de resposta utilizadas no Cebrim/CFF. Em 2013, o sistema SIFAR foi a principal via de recebimento utilizada em 98,7% das solicitações e de resposta em 98,9% dos casos.

O somatório das duas vias, sistema SIFAR e telefone, possibilitam observar que são utilizadas em 99,5% dos casos para receber perguntas.

No caso de meios de comunicação para resposta, o somatório, sistema SIFAR e correio eletrônico, correspondem a 99,8% dos meios para respostas. 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 8 – Meios de comunicação utilizados no Cebrim/CFF para receber as solicitações

Via de recepção	n	%
Sistema SIFAR	770	98,7
Telefone	6	0,8
Pessoalmente	4	0,5
Outras	0	0
Total	780	100

Tabela 9 – Meios de comunicação utilizados no Cebrim/CFF para responder as solicitações

Via de recepção	n	%
Sistema SIFAR	772	98,9
Correio	7	0,9
Telefone	1	0,1
Outras	0	0
Total	780	100

Por questões éticas, e devido às normas do serviço, é dada prioridade no atendimento das solicitações quando há um paciente envolvido, desta maneira, é importante diferenciar estas solicitações.

A Tabela 10 mostra a classificação, que interfere 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 25,1% do total recebido, em 2013.

Tabela 10 – Solicitações recebidas classificadas em com paciente e sem paciente envolvido

Classificação	N	%
Sem paciente	584	74.9
Com paciente	196	25.1
Total	780	100

A Tabela 11 mostra que, no ano de 2013, 76,6% (percentual cumulativo) das questões formuladas foram atendidas em menos de 24 horas, apresentando um resultado linear em comparação com o ano de 2012, 78,9%. De acordo com o Programa de Garantia de Qualidade do Hospital Geral Luterano, o ideal é ter um índice acima de 70% (Park & Benderev, 1985), o que vem sendo alcançado pelo Cebrim/CFF desde 2012. Existem outros critérios mais rigorosos relacionados com o tempo de resposta, como a resolução da consulta em tempo útil (Rapkiewicz, 2010). Neste contexto, é avaliada a porcentagem de respostas que foram recebidas em tempo para serem utilizadas pelo solicitante, a qual deve ser em 100% das respostas alcançada (Repchinsky, 1987). Além disso, existem outros padrões a serem seguidos, como: consultas urgentes, que devem ser respondidas antes de 30 minutos e consultas de toxicologia, que devem ser respondidas imediatamente, com duração de no máximo 15 minutos (Aizpuru, 1992). Observa-se que alguns pontos podem ser melhorados para aperfeiçoar o serviço, como o sistema SIFAR.

A Tabela 12 mostra as questões que envolvem diretamente um paciente, neste caso há uma prioridade maior no atendimento. A proporção de questões atendidas em menos de 24 horas é de 83,6% (percentual cumulativo), mantendo o padrão das respostas sem paciente, contudo longe da expectativa australiana que estabelece 100% das questões respondidas em menos de 24hs. Cabe aqui uma observação importante, o tempo

analisado é referente às solicitações recebidas pelo Sifar, que está disponível *on line* em tempo integral (24 horas por dia e sete dias por semana). O Sifar contabiliza o tempo transcorrido de resposta de todas as solicitações a partir do momento em que estas foram recebidas, independente de horário e dia da semana. Ou seja, o tempo fora do expediente é contabilizado (não é descontado) pelo sistema informatizado.

Observa-se que o novo método de rotina operacional realizada em 2013 para perguntas e respostas não interferiu nos parâmetros do serviço.

Tabela 11 - Tempo de resposta das SIs recebidas (com e sem pacientes)

Tempo utilizado	n	%	% Cum
0-5 minutos	50	6,40	6,40
6-30 minutos	102	13,0	19,4
31-59 minutos	65	8,30	27,7
1-5 horas	155	19,9	47,6
6-23 horas	226	29,0	76,6
1-3 dias	123	15,8	92,4
Mais de 3 dias	59	7,60	100
Total	780	100	-

Tabela 12 - Tempo de resposta de SIs com pacientes (n = 196)

Tempo utilizado	n	%	% Cum
0-5 minutos	12	6,0	6,0
6-30 minutos	30	15,3	21,3
31-59 minutos	17	8,70	30,0
1-5 horas	45	23,0	53,0
6-23 horas	60	30,6	83,6
1-3 dias	25	12,8	96,4
Mais de 3 dias	7	3,60	100
Total	196	100	-

A Tabela 13 apresenta a distribuição das classes de medicamentos de acordo com a classificação Anatômica Terapêutica Química (ATC). O principal grupo foi o Aparelho Digestivo e Metabolismo, com 178 das questões (22,6%), o segundo grupo foi Sistema Nervoso Central, com 140 das questões (17,8%). É importante salientar que uma questão pode envolver mais de um fármaco, não sendo esperada uma relação direta entre o número de medicamentos e fármacos e o número de perguntas.

Tabela 13 - Classes terapêuticas de medicamentos envolvidos em SIs recebidas no Cebrim/CFF

Classes Terapêuticas - ATC	n	%
(A) Aparelho Digestivo e Metabolismo	178	22,6
(N) Sistema Nervoso Central	140	17,8
(C) Sistema Cardiovascular	104	13,2
(J) Anti-infecciosos gerais de uso sistêmico	101	12,8
(B) Sangue e Órgãos Hematopoiéticos	63	8,0
(R) Sistema Respiratório	45	5,7
(G) Sistema Geniturinário e Hormônios Sexuais	39	4,9
(M) Sistema Músculo Esquelético	32	4,1
(C) Dermatológicos	30	3,8
(S) Órgãos dos sentidos	18	2,3
(V) Vários	38	4,8
Total	788	100

A Tabela 14 lista os dez medicamentos mais relacionados a perguntas atendidas em 2013. Os cinco medicamentos mais frequentes foram: omeprazol, azitromicina, levonorgestrel, losartana e ceftriaxona. Observa-se que o omeprazol aparece como o medicamento mais frequente desde 2010.

Tabela 14 – Medicamentos mais frequentes em SIs recebidas em 2013

Fármacos	N	%
omeprazol	28	3.6
azitromicina	11	1.4
levonorgestrel	10	1.3
losartana	10	1.3
ceftriaxona	9	1.1
insulina	9	1.1
dipirona	9	1.1
anfotericina B	8	1
enoxaparina sódica	8	1
furosemida	8	1
Outros	678	86
Total	788	100

Os relatos acima foram retirados do sistema informatizado (SIFAR) do Cebrim/CFF para informações reativas por meio de perguntas. No próximo tópico, serão relatados os pareceres técnicos elaborados pelos profissionais do Cebrim/CFF, também classificado como informação reativa, uma vez que o Conselho Federal de Farmácia é solicitado a fornecer posição formal quanto a um determinado assunto.

3.2. Pareceres Técnicos

Em 2013 foram elaborados três pareceres técnicos. Os textos completos dos pareceres estão no Anexo 1.1. Segue informações gerais dos pareceres:

Parecer CEBRIM/CFF n° 1/2013, de 23 de maio de 2013.

Referência: Solicitação, por e-mail, datada de 03 de abril de 2013.

Recorrente: Dra. SBDS, médica pneumologista, CRM-PI XXXX.

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

Ementa: *“Solicito [...] parecer técnico em relação ao uso das drogas do Esquema I para TB (Rifampicina, Isoniazida, Pirazinamida), em relação à nefrotoxicidade, das mesmas. Sou médica, pneumologista, estou sofrendo processo judicial, onde responsabilizam o uso dessas drogas como causadora de insuficiência renal em um paciente que atendi com Silicose Pulmonar. Após 2 meses de acompanhamento ambulatorial, resolvi fazer “prova terapêutica” para tuberculose com estas drogas. Paciente utilizou este esquema apenas 05 (cinco) dias, devolvendo o restante desta medicação à FNS, de onde recebeu. Após 3 meses, este paciente retorna ao meu consultório com quadro de insuficiência renal.”(sic)*

Parecer CEBRIM/CFF n° 2/2013, de 04 de agosto de 2013.

Referência: Ofício 103/2013 do Ministério Público do Estado de São Paulo (São Carlos/SP) para cumprimento de expediente referente ao **Inquérito Civil nº. 26/08**.

Recorrente: Sr. LCSO, promotor de Justiça (São Carlos/SP).

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

Ementa: *“sobre a publicidade, eficácia e segurança de medicamentos fitoterápicos e plantas medicinais prescritos a determinados ouvintes para cura de certas enfermidades e/ou cujos efeitos farmacológicos são difundidos à população de modo geral que ouve o Programa Planeta Terra, veiculado diariamente pela emissora de rádio Central São Carlos de Comunicação Ltda.”(sic)*

Parecer CEBRIM/CFF n º 3/2013, de 16 de agosto de 2013.

Referência: Processo Administrativo 1976/2013, Protocolo CFF Nº 6424/2013.

Recorrente: Prof. Dr. RMF

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

Ementa: *“Solicita subsídio para impressão e distribuição de material educativo para profissionais de saúde que trabalham no atendimento e acompanhamento de pacientes diabéticos.” (sic)*

4. INFORMAÇÃO PROATIVA (ATIVA)

Na informação proativa, ou também chamada ativa, o farmacêutico do serviço identifica, analisa e seleciona o tipo de informação que poderá ser útil aos seus usuários, sejam eles profissionais da saúde ou pacientes. Neste caso, o centro apresenta a iniciativa da comunicação, escolhendo uma via de divulgação para atingir o público alvo e alcançar os resultados esperados. Geralmente o grupo de atividades proativas provê maior visibilidade e causa maior impacto junto aos usuários.

Nota: O Conselho Federal de Farmácia dispõe atualmente de três publicações periódicas que oferecem aos leitores de todo Brasil discussões nos âmbitos de políticas farmacêuticas (Pharmacia Brasileira) e de temas técnico-científicos (Infarma e Boletim Farmacoterapêutica), com confiança pública e credibilidade. A revista K@iros e a Boehringer Ingelheim, por seu editorial não seguir os critérios técnico-científicos preconizados teve parceria cancelada com o CFF. (Anexo 1.2)

4.1. Boletim Farmacoterapêutica

Em 2013, foram elaborados quatro edições do Boletim Farmacoterapêutica, com a publicação do quarto no dia 22 de janeiro de 2014 (Anexo 1.3).

► **Boletim Farmacoterapêutica Ano XVII • Número 01 • jan-fev-mar/2013**
Data da publicação: 10 de abril de 2013

Artigos:

Ampliando espaços da medicalização

Marcadores Tumorais

O que há de novo?

Abiraterona (Zytiga®, Janssen-Cilag) para pacientes com câncer da próstata metastático resistente à castração

Vemurafenibe (Zelboraf®, Roche) para pacientes com melanoma metastático

Segurança dos Medicamentos:

Trimetazidina (Vastarel®): riscos não superam os benefícios para o tratamento de zumbidos, vertigens e distúrbios do campo visual

Pramipexol (Mirapex®): revisão de segurança em curso e possível risco de insuficiência cardíaca

Dia-a-dia:

Confira as respostas do Cebrim/CFF para uma série de dúvidas originadas de profissionais de saúde de todo o Brasil

Novas Publicações:

World Health Organization. A practical handbook on the pharmacovigilance of medicines used in the treatment of tuberculosis: enhancing the safety of the TB patient. Geneva: WHO, 2012.

Saúde baseada em evidências.

► **Boletim Farmacoterapêutica Ano XVII • Número 02 • abr-mai-jun/2013**

Data da publicação: 09 de julho de 2013

Artigos:

Os crimes das grandes companhias farmacêuticas

Rename 2012: avanço ou retrocesso para a difusão de medicamentos essenciais?

O que há de novo?

Fosaprepitanto (Emend Injetável®, Merck Sharp & Dohme) como antiemético para pacientes submetidos à quimioterapia antineoplásica

Retigabina (Trobalt®, GlaxoSmithKline) como tratamento auxiliar de convulsões parciais com ou sem generalização secundária em adultos com epilepsia

Segurança dos Medicamentos:

Medicamentos contendo zolpidem: comunicação de segurança do medicamento – FDA recomenda diminuição das doses

Segurança cardiovascular dos anti-inflamatórios não esteroides (AINEs) tradicionais: conclusão da revisão dos últimos estudos publicados

Dia-a-dia:

Confira as respostas do Cebrim/CFF para uma série de dúvidas originadas de profissionais da saúde de todo o Brasil

Novas Publicações:

Diretrizes para a elaboração de revisão sistemática e metanálise de ensaios clínicos randomizados

► **Boletim Farmacoterapêutica Ano XVII • Número 03 • jul-ago-set/2013**

Data da publicação: 07 de novembro de 2013

Artigos:

Uso de estatinas na prevenção primária de doenças cardiovasculares: deve-se ampliar o uso para pessoas de baixo risco?

Uso de estatinas em idosos

O que há de novo?

Ivabradina para pacientes com insuficiência cardíaca crônica, classes II, III ou IV

Pitavastatina para pacientes com dislipidemia

Segurança dos Medicamentos:

Pioglitazona e risco de câncer de bexiga

Risco cardíaco relacionado ao uso de ondansetrona

Dia-a-dia:

Confira as respostas do Cebrim/CFF para uma série de dúvidas originadas de profissionais da saúde de todo o Brasil

Novas Publicações:

Doenças Raras de A a Z.

► **Boletim Farmacoterapêutica Ano XVII • Número 04 • out-nov-dez/2013**

Data da publicação: Previsão para janeiro de 2014

Artigos:

Testes para identificação de reações alérgicas à penicilina

Dessensibilização nos casos confirmados de hipersensibilidade à penicilina: algumas notas

O que há de novo?

Acetato de nomegestrol para mulheres na pré-menopausa e menopausa

Udenafila para tratamento de pacientes com disfunção erétil

Segurança dos Medicamentos:

Agência Europeia de Medicamentos recomenda mudanças no uso da metoclopramida: alterações visam principalmente reduzir o risco de efeitos colaterais neurológicos

Dia-a-dia:

Confira as respostas do Cebrim/CFF para uma série de dúvidas originadas de profissionais da saúde de todo o Brasil

Novas Publicações:

Avaliação de Tecnologias de Saúde. Boletim do Instituto de Saúde - BIS.

4.2. Notas Técnicas

A Nota Técnica é um instrumento para divulgar para a sociedade a posição formal do Conselho Federal de Farmácia 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 2013 foram elaboradas duas notas técnicas, os textos completos encontram-se no Anexo 1.4.

Nota Técnica nº 01/2013, de 11 de março de 2013 – “Riscos do uso de metadoxina para livrar condutores de veículos da detecção por etilômetro (bafômetro)”.

Nota Técnica nº 02/2013, de 18 de outubro de 2013 – “Uso recreacional dos inibidores da fosfodiesterase-5 (sildenafil, tadalafila e vardenafila): um novo problema para a saúde pública?”.

4.3. Hotsite do Cebrim/CFF

A Homepage do Conselho Federal de Farmácia abriga o hotsite do Cebrim/CFF, esta ferramenta tem a finalidade de divulgar em formato eletrônico os serviços do centro informações sobre medicamentos aos usuários. São divulgadas periodicamente duas modalidades, sendo: Cebrim Informa e Alerta Cebrim. O primeiro é um espaço para fornecer informações gerais sobre medicamentos e saúde em geral, o segundo é um espaço para divulgar alertas sobre segurança de medicamentos. No hotsite também há informação sobre o que é o Cebrim/CFF, a equipe, as várias atividades e serviços do Cebrim/CFF, a publicação de algumas perguntas respondidas, o Boletim Farmacoterapêutica, notas técnicas e outros. O hotsite esteve sob responsabilidade do farmacêutico Marco Sant Anna, que se desligou da instituição em 01 de Março de 2013.

O ano de 2013 teve este espaço virtual prejudicado devido à falta de recursos humanos nesta área.

4.3.1. Cebrim Informa

Em 2013 foram publicados três informes no Cebrim Informa:

- Sobre “Uso Racional da Vitamina C”, elaborado pelos farmacêuticos: Marco Sant Anna e Alessandra Russo e revisado pelo Prof. Tarcísio Palhano e o farmacêutico Rogério Hoefler. Publicado em 18 de março de 2013.
- Sobre “Óleo de coco e emagrecimento: mito ou verdade?”, elaborado pela farmacêutica Alessandra Russo e revisado pela equipe de farmacêuticos do Cebrim/CFF, Pamela Saavedra e Rogério Hoefler. Publicado em 13 de junho de 2013.
- Sobre “Reações de Hipersensibilidade aos medicamentos”, elaborado pela farmacêutica Luana de Castro Oliveira e revisado pela farmacêutica Alessandra Russo. Publicado em 01 de outubro de 2013.

Os textos completos encontram-se no Anexo 1.5

4.3.2. Alerta Cebrim

Em 2013, não houve publicações no Alerta Cebrim.

4.4. Publicações em revistas e livros

Houve a elaboração do Capítulo “Informação sobre medicamentos” do livro “Farmacêutico Hospitalar: conhecimentos, habilidades e atitudes” tendo como coautora à farmacêutica Pamela Saavedra, porém este permaneceu no prelo com previsão de publicação em 2014. (Anexo 1.6)

Referência: Silva EM, Saavedra PA. Informação sobre medicamentos. Em: Carvalho FD, Capucho AC, Bisson MP, organizadores. Farmacêutico Hospitalar: conhecimentos, habilidades e atitudes. São Paulo: Manole; p. 210-221. (No prelo).

4.5. Matérias e entrevistas publicadas na imprensa

Entrevistas Farmacêuticas concedidas ao Programa Falando Francamente, que vai ao ar, nas quartas-feiras, a partir das 15h30, pela "Rádio Nacional da Amazônia" (Ondas Curtas 11.780 KHz e 6.180 KHz), emissora da EBC (Empresa Brasil de Comunicação). Estas entrevistas, com nova edição, foram transmitidas, também, por uma rede com 900 emissores localizadas, em todo o País, e liderada pela Agência Rádio Web.

- “COLÍRIOS: Por que o uso desses medicamentos, considerados inofensivos por grande parte da população, requer tantos cuidados?”, pela farmacêutica Pamela Saavedra, em 27 de fevereiro de 2013.
- “O uso de metadoxina para livrar condutores de veículos da detecção por etilômetro (bafômetro)”, pelo farmacêutico Rogério Hoefler, em 13 de março de 2013.

Foi concedida uma entrevista pelo farmacêutico Rogério Hoefler ao Canal Minas Saúde sobre “Saúde na internet: Saúde e doença nas redes na Era do Dr Google”, por telefone, em 23 de agosto de 2013.

Os textos completos encontram-se no Anexo 1.7.

5. RECURSOS DE INFORMAÇÃO

As fontes de informação são essenciais para o desempenho das atividades cotidianas no Cebrim/CFF, pois possibilitam o acesso a artigos publicados em renomadas revistas científicas internacionais. Estes são empregados na elaboração de artigos, pareceres técnicos, Boletim Farmacoterapêutica, notas técnicas e respostas a questionamentos sobre medicamentos.

A base de dados *Iowa Drug Information Service* (IDIS) foi renovada com os recursos do Conselho Federal de Farmácia (CFF).

Em 2013, foi requerida a renovação de 11 livros, com edições mais recentes e a compra de oito livros novos para a biblioteca do Cebrim/CFF com os recursos do CFF, totalizando em 19 livros adquiridos. A lista referida encontra-se no Anexo 2.1.

A lista dos livros novos é a seguinte:

- Vicky B Handbook of Drug Administration Via Enteral Feeding Tubes – 2ed
- Henry JB Diagnóstico Clínico e Tratamento por Métodos Laboratoriais
- Ashwood & Butis Fundamentos de Química Clínica – Tietz
- Wallach – Interpretação de Exames Laboratoriais – 9ed 2013
- Cimerman S, Cimerman – Conduas em Infectologia – 2ed 2011
- Taketomo CK, Holdding JHP, eKdriaaursic D DMosage Handbook – 2013
- WMF Diccionario Esencial de la Lengua Española
- Wmf – SEÑAS – Diccionario para la enseñanza de la lengua española para Brasileños.

Os dicionários de espanhol que foram incluídos ao acervo têm como objetivo atender à demanda das atividades geradas pela integração do centro à Red CIMLAC. Já as fontes sobre medicamentos de uso em pediatria, sonda parental e exames laboratoriais abordam temas recorrentes ao serviço de informação.

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

6. SISTEMA DE INFORMAÇÃO FARMACOTERAPÊUTICA - SIFAR

Em 2013, não houve mudanças em relação à funcionalidade do SIFAR, porém seu funcionamento ainda não é pleno e requer aperfeiçoamento para o próximo ano.

Nota: Houve mudanças no procedimento interno de respostas entre os profissionais farmacêuticos do Cebrim/CFF, o qual está presente no item 3.1 (Anexo 2.2).

7. EDUCAÇÃO E TREINAMENTO

As atividades de ensino, que envolvem educação e treinamento, desenvolvidos 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 2013. Os respectivos certificados estão no Anexo 3.

7.1. Palestras ministradas e minicursos

- ▶ Foram ministradas dez palestras e participação de duas mesas redondas (Anexo 3.1):
 - Palestra “Prescrição Farmacêutica”, ministrada pela farmacêutica Pamela Saavedra, representando o Conselho Federal Farmácia, durante reunião do Grupo de Trabalho da Comissão de Farmácia Comunitária do CFF, em 15 de fevereiro de 2013, Brasília/DF.
 - Palestra “Prescrição Farmacêutica”, ministrada pela farmacêutica Pamela Saavedra, no auditório do Conselho Regional de Medicina de Tocantins, para profissionais e acadêmicos, em 15 de maio de 2013, Palmas/TO.
 - Palestra “Centros de Informação sobre Medicamentos”, ministrada pela farmacêutica Pamela Saavedra, na Farmácia Escola do Hospital Universitário de Brasília para alunos de graduação do curso de Farmácia da Universidade de Brasília, em 06 de junho de 2013, Brasília/DF.

- Palestra “Fontes de informação imparcial e independente sobre medicamentos: onde encontrar?”, ministrada pela farmacêutica Alessandra Russo, durante o evento: 7º Congresso RIOPHARMA de Ciências Farmacêuticas, para profissionais de saúde, em 15 de agosto de 2013, Rio de Janeiro/RJ.
- Palestra “20 anos do Cebrim: dificuldades e perspectivas”, ministrada pelo farmacêutico Rogério Hoefler no Hospital Universitário do Piauí, para os profissionais e estudantes da área de saúde e usuários de medicamentos do estado do Piauí, em 29 de agosto de 2013, Teresina/PI.
- Palestra “Profissão farmacêutica”, ministrada pela farmacêutica Alessandra Russo, no Campus Darcy Ribeiro da Universidade de Brasília, para alunos de graduação do curso de Farmácia da Universidade de Brasília, em 02 de setembro de 2013, Brasília/DF.
- Palestra “Indústria Farmacêutica”, ministrada pela farmacêutica Pamela Saavedra, no Campus Darcy Ribeiro da Universidade de Brasília, para alunos de graduação da Universidade de Brasília, em 19 de Setembro de 2013, Brasília/DF.
- Palestra “Prescrição Farmacêutica”, ministrada pela farmacêutica Pamela Saavedra, durante o evento da Sociedade Brasileira de Farmácia Comunitária, para profissionais de saúde, em 27 de setembro de 2014, Teresina/PI.
- Palestra “Red latinoamericana de centros de información de medicamentos: las oportunidades del intercambio”, ministrada pela farmacêutica Pamela Saavedra, durante o evento: X Encuentro Internacional de Farmacovigilancia: Farmacovigilancia, programas de salud pública y procesos de evaluación de tecnologías, para profissionais e acadêmicos, no dia 15 de novembro de 2013, Barranquilla/Colômbia.
- Palestra “Prescrição de medicamentos isentos de prescrição baseado em evidência científica”, ministrada pela farmacêutica Alessandra Russo, durante a reunião do Grupo de Consultores *ad hoc* da área clínica e convidados, para profissionais de saúde, em 13 de dezembro de 2013, Brasília/DF.
- Mesa redonda “O farmacêutico, o medicamento e a farmácia no desenvolvimento econômico, científico e tecnológico do Brasil” pelo farmacêutico Rogério Hoefler, representando o Conselho Federal de Farmácia, durante o evento: 1º Seminário de Farmácia: Ciência e Tecnologia a favor da vida, para profissionais e acadêmicos, no dia 21 de junho de 2013, Goiânia/GO.
- Mesa redonda “Prescrição Farmacêutica” pela farmacêutica Pamela Saavedra, durante o evento 4º Encontro de Lideranças Farmacêuticas, para profissionais de saúde, no dia 01 de novembro de 2013, Camboriú/SC.

- ▶ Foram recebidas quatro visitas orientadas no auditório Conselheiro Sebastião Ferreira Marinho do Cebrim/CFF (Anexo 3.2):
 - Palestras “Conselho Federal de Farmácia” e “Centro Brasileiro de Informação sobre Medicamentos”, ministradas pela farmacêutica Pamela Saavedra para alunos de graduação do curso de Farmácia da UniEvangélica de Anápolis, em 03 de abril de 2013, Brasília/DF.
 - Palestras: “Uso Racional de Medicamentos”, “Centro de informação sobre medicamentos” e “Atividades desenvolvidas na farmácia hospitalar”, ministradas pela farmacêutica Pamela Saavedra para alunos de graduação do curso de Farmácia da Universidade de Brasília, do *Campus* Ceilândia, em 21 de Junho de 2013, Brasília/DF.
 - Palestra “Centro de informação sobre medicamentos”, ministrada pela farmacêutica Pamela Saavedra, para alunos de graduação do curso de Farmácia da UNIEURO, em 09 de Setembro de 2013, Brasília/DF.
 - Palestras “Uso Racional de Medicamentos”, “Centro de informação sobre medicamentos” e “Atividades do Centro Brasileiro de Informação sobre Medicamentos”, ministradas pela farmacêutica Pamela Saavedra para alunos de graduação do curso de Farmácia da Universidade de Brasília, do *Campus* Ceilândia, em 11 de Setembro de 2013, Brasília/DF.

7.2. Treinamento

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 (Anexo 3.2).

7.2.1. Farmacêutica

Foi realizado o treinamento da farmacêutica Kelly Jamil Maluf e Silva, da Universidade Federal do Maranhão (UFMA) em serviço de informação de medicamentos, com o objetivo de conhecer o funcionamento do serviço de informação sobre medicamentos no Cebrim/CFF, no período de 12 a 23 de agosto de 2013, Brasília/DF.

7.2.2. Estagiários

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, espanhol e redação. Durante a seleção, os candidatos são submetidos à avaliação escrita, análise do currículo e entrevista individual. O contrato de estágio envolve o Conselho Federal de Farmácia, a instituição de ensino superior (IES) e o Centro de Integração Empresa Escola – CIEE.

Em 2013, foi concedido estágio supervisionado a quatro estudantes de farmácia, que estão presentes abaixo:

- Carolina Cunha de Oliveira (Período de 11 de julho de 2013 até 31 de dezembro de 2013)
- Izabela Carvalho Souza (Período de 16 de setembro de 2013 até 29 de novembro de 2013)
- Natália Moraes Martins (Período de 16 de setembro de 2013 até 15 de março de 2014)
- Raiane Diniz Oliveira (Período de 15 de julho de 2013 até 31 de dezembro de 2013)

Inicialmente, as estagiárias foram introduzidas ao serviço e à instituição, com orientações gerais sobre normas e procedimentos, como o uso do email institucional, assinatura do regimento interno e normas de uso dos recursos de informática. Em seguida, receberam artigos e textos técnicos gerais relativos às atividades de um CIM, para leitura e discussão, com vistas a produzir embasamento teórico necessário. Depois, as estagiárias foram treinadas para desenvolver as atividades propostas e introduzidas à rotina do serviço. Cada estagiária desempenhou determinadas atividades referentes ao setor em que estiveram presentes, são estes: Informação Reativa, Informação Proativa, Garantia da Qualidade do Cebrim/CFF e Relações Internacionais e Institucionais, estando sob-responsabilidade e orientação do farmacêutico correspondente.

De acordo com cada atividade foi incluída uma leitura básica. Para Relações Internacionais, foi necessário ler os estatutos e documentos fundamentais da REBRACIM, da Red CIMLAC, da Rede de Farmacovigilância e da Red de Comissão Farmacoterapêutica, além das normas de funcionamento correspondentes às redes de OPAS/WDC.

Leitura de artigos

Como introdução à atividade de Centro de Informação sobre Medicamentos (CIM), as estagiárias receberam artigos e textos técnicos específicos, para discussões com o farmacêutico, 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 textos introdutórios foram:

- VIDOTTI CCF. Drug Information Centers in developing countries and the promotion of rational use of drugs: A viewpoint about challenges and perspectives. *International Pharmacy Journal*, vol 18, nº 1, p. 21-3, 2004.
- AMERSON AB, GORA-HARPER ML. Introduction to the concept of medication information (chapter one). In: MALONE PM et al. *Drug Information: A Guide for Pharmacists*. 2nd Ed. International. McGraw-Hill, 2001, p 1-18.
- JOHNSON K. Medicine and therapeutics information (Chapter 34) In: *Managing Access to Medicines and Health Technologies MDS-3*. Edition digital. Disponível em: <http://www.msh.org/resource-center/managing-drug-supply.cfm>. Acesso em: out/2012.
- VIDOTTI CCF, SILVA EV, HOEFLER R. Centro de Informação sobre medicamentos e sua importância para o uso racional dos medicamentos. In: GOMES MJVM, REIS AMM. *Ciências Farmacêuticas uma abordagem em Farmácia Hospitalar*. Atheneu, São Paulo, 2000.
- VIDOTTI CCF et al. Implantação e desenvolvimento de Centros de Informação sobre Medicamentos em hospital como estratégia para melhorar a farmacoterapia. Encarte da revista *Pharmacia Brasileira do Conselho Federal de Farmácia*. Brasília, 2010, 23p.
- ROSEMBERG JM et al. Current status of pharmacist-operated drug information centers in the United States. *Am J Health-Syst Pharm*. v 61, p. 2023-32, 2004.

Informação reativa

Para aprender e desempenhar atividades relacionadas à informação reativa, as estagiárias receberam 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 (Truven Micromedex: Drugdex®, Index Nominum®, Poisindex®, IV index®, Martindale e DrugReax®), Iowa Drug Information Service (IDIS), i-Helps (Optionline), Biblioteca Cochrane, Biblioteca Virtual em Saúde, Trip Database, entre outras;
- Atendimento a solicitações de informação, 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.

Informação proativa

Para aprender e desempenhar atividades relacionadas à informação proativa, as estagiárias receberam conceitos e instruções sobre:

- Papel do serviço de informação proativa para os profissionais e para o sistema de saúde;
- Leitura do Manual de Prática para iniciar ou fortalecer um Boletim de Medicamentos (OMS, 2005)
- Leitura sobre instruções para fornecimento da informação e construção de trabalhos científicos.

- Fontes de informação utilizadas no Cebrim/CFF (primárias, secundárias e terciárias);
- Uso de bases de dados com informação sobre medicamentos (Truven Micromedex: Drugdex®, Index Nominum®, Poisindex®, IV index®, Martindale e DrugReax®), Iowa Drug Information Service (IDIS), i-Helps (Optionline), Biblioteca Cochrane, Biblioteca Virtual em Saúde, Trip Database, entre outras;

Garantia de Qualidade

As atividades desenvolvidas pelas estagiárias com relação à Garantia de Qualidade do serviço de informação foram:

- Leitura de materiais essenciais para conhecimentos sobre garantia de qualidade para Centros de Informação e análises qualitativas e quantitativas.
- Auxílio na coleta e análise estatística dos dados do serviço de informação
- Auxílio na elaboração do relatório de atividades
- Participação na realização de auditoria nas referências bibliográficas das solicitações de informação (sistema de chamada, citações e referencias)
- Auxílio na realização de coleta de dados sobre a satisfação do usuário.

Relações Institucionais e Internacionais

As atividades desenvolvidas pelas estagiárias na área de Relações Institucionais e Internacionais do centro foram referentes às duas redes que o Cebrim/CFF pertence: a Rede de Centros de Informação da Latinoamérica e Caribe (Red CIMLAC) e a Rede Brasileira de Centros e Serviços de Informação de Medicamentos (REBRACIM). Foram estas:

- Leitura dos estatutos das redes;
- Leitura sobre atividades e compromissos de um Centro Colaborador da Organização Mundial de Saúde (OMS);
- Auxílio nas atividades realizadas pelo Cebrim/CFF na Rede de Centros de Informação da América Latina e Caribe e na Rede Brasileira de Centros de Informação de Medicamentos;
- Auxílio e participar dos eventos e reuniões virtuais das redes;

- Participação na elaboração de relatórios das principais atividades da Red CIMLAC;
- Participação na elaboração de resumos, pôsteres e artigos sobre as atividades sobre as atividades das redes para congressos da área.

Tabela 15 Matriz de atividades de Educação e Treinamento realizadas, em 2013

Atividade	Tempo médio
Palestras ministradas	12hs/ano
Visitas orientadas	8hs/ano
Treinamento de farmacêuticos	80hs/ano
Treinamento de acadêmicos	1480hs/ano

O resumo do tempo investido pelo Cebrim/CFF em Educação e Treinamento está na Tabela 15. O tempo médio considerado por palestra é de uma hora e para visitas orientadas é de duas horas. O treinamento de farmacêuticos foi calculado para cada profissional individualmente baseado no tempo de duração da capacitação. O tempo médio de treinamento de alunos do curso de Farmácia foi calculado com base na duração do estágio de cada aluno.

A matriz de atividades realizadas em Educação e Treinamento pelos farmacêuticos do centro reflete uma importante parcela da provisão de informação proativa e sobre o serviço de informação em geral e, portanto, deve ter um perfil elevado de qualidade. Atualmente, há um aumento da demanda por informações sobre medicamentos de natureza consultiva e este trabalho é desenvolvido para uma sociedade cada vez mais consciente e questionadora. Portanto, todas as atividades de Educação e Treinamento devem ser realizadas para promover um nível ideal de capacitação nos alunos e profissionais que as recebem.

8. CAPACITAÇÃO

A capacitação dos profissionais farmacêuticos atuantes no Cebrim/CFF visa a sua atualização e qualificação e tem como objetivo maior aprimorar os serviços fornecidos pelo CIM. As atividades de capacitação recebidas pelos farmacêuticos do serviço foram descritas na Tabela 16. As cópias dos certificados, comprovantes e textos relacionados às atividades abaixo estão no Anexo 4.

Tabela 16 Matriz de atividades de Capacitação dos farmacêuticos do serviço, em 2013

Atividade	Tempo médio
Participação em Congressos e eventos	160hs/ano
Prática clínica no Hospital Universitário de Brasília HUB	192hs/farmacêutico
Especialização em Farmácia Clínica	120hs/ano
Mestrado acadêmico (um farmacêutico)	100hs/ano

O tempo médio de duração da participação em congressos e eventos foi calculado considerando oito horas por dia pelo tempo do evento. A prática clínica considerou um farmacêutico cumprindo 12 horas por semana, em sistema de rodízio, por quatro meses (12hs x 4sem x 4 meses). Foram cumpridos dois módulos do curso de especialização, com a participação de três farmacêuticos, totalizando 120hs de capacitação. Foram realizadas cinco disciplinas no mestrado acadêmico, com carga horária total de 100hs no semestre (5hs/sem x 4 sem x 5 meses).

8.1. CONGRESSOS E EVENTOS

Abaixo está o detalhamento das participações dos farmacêuticos em eventos nacionais e internacionais (Anexo 4.1):

- ▶ Participação das farmacêuticas Alessandra Russo e Pamela Saavedra na XVI Conferência Ibero-Americana de Faculdades de Farmácia – Coiffa, V Congresso Ibero-Americano de Ciências Farmacêuticas, VIII Conferência Nacional de Educação Farmacêutica, nos dias 5 a 7 de junho de 2013, Brasília/DF.
- ▶ Participação das farmacêuticas Alessandra Russo e Pamela Saavedra no Minicurso da XVI Conferência Ibero-Americana de Faculdades de Farmácia – Coiffa, V Congresso Ibero-Americano de Ciências Farmacêuticas, VIII Conferência Nacional de Educação Farmacêutica, nos dias 5 a 7 de junho de 2013, Brasília/DF.
- ▶ Participação do farmacêutico Rogério Hoefler no 1º Seminário de Farmácia: Ciência e Tecnologia a favor da vida, nos dias 20 e 21 de junho de 2013, Goiânia/GO.

- ▶ Participação da farmacêutica Pamela Saavedra no 4º Encontro de Lideranças Farmacêuticas, nos dias 31 de outubro de 2013 a 2 de novembro de 2013, Camboriú/SC.
- ▶ Participação do coordenador científico, Prof. Tarcísio Palhano, e farmacêutico Rogério Hoefler no Prêmio Nacional de Incentivo à promoção do Uso Racional de Medicamentos “Lenita Wannmacher” de 2013, no dia 13 de novembro de 2013, Brasília/DF.
- ▶ Participação do Coordenador Técnico Científico do Cebrim/CFF, Prof. Tarcísio Palhano e das farmacêuticas Alessandra Russo e Pamela Saavedra na avaliação dos trabalhos científicos para concorrer ao Prêmio Nacional de Incentivo à promoção do Uso Racional de Medicamentos “Lenita Wannmacher”. Em novembro de 2013.
- ▶ Participação da farmacêutica Pamela Alejandra Saavedra no X Encuentro Internacional de Farmacovigilancia de Las Americas: Farmacovigilancia, programas de salud pública y procesos de evaluación de tecnologías, nos dias 13, 14 e 15 de novembro de 2013, Barranquilla/Colômbia.
- ▶ Participação dos farmacêuticos Pamela Saavedra e Rogério Hoefler no IV Fórum da Rede Brasileira de Centros e Serviços de Informação sobre Medicamentos (Rebracim), nos dias 11 e 12 de dezembro de 2013, Brasília/DF.
- ▶ Participação dos farmacêuticos: Alessandra Russo, Rogério Hoefler e Pamela Saavedra, na reunião do Grupo de Consultores *ad hoc* da área clínica, no dia 13 de dezembro de 2013, Brasília/DF.

8.2. CONVÊNIO COM O HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA (HUB)

Dentro de suas atividades de capacitação, está a cooperação técnica do Cebrim/CFF com o Hospital Universitário de Brasília (HUB), idealizada pelo Coordenador Técnico-Científico do Cebrim/CFF Prof. Tarcísio Palhano e a Profª Dra Maria Inês de Toledo da UnB, firmada a partir de 2013. As atividades realizadas pelos farmacêuticos do Cebrim/CFF foram (Anexo 4.2):

- Recepção e introdução ao serviço de informação, como apoio à prática clínica para estudantes do curso de Farmácia da disciplina Estágio Supervisionado em Farmácia Clínica da UnB, realizada no Cebrim/CFF;
- Avaliação e resposta a perguntas clínicas complexas sobre pacientes hospitalizados na clínica de Doenças Infecto-Parasitárias do HUB (DIP-HUB), pelo Cebrim/CFF em conjunto com estudantes do estágio em Farmácia Clínica.

- Aula e exercício prático sobre identificação e avaliação da causalidade de RAM em pacientes hospitalizados na clínica DIP-HUB, para estudantes do estágio em Farmácia Clínica.
- Participação nas visitas e rondas com equipe multidisciplinar da clínica DIP-HUB, semanalmente, pelos farmacêuticos do serviço de informação.
- Apresentação de seminários mensais sobre medicamentos para a equipe multidisciplinar da clínica DIP-HUB, pelos farmacêuticos do serviço de informação.
- Elaboração de textos técnicos sobre prática em Farmácia Clínica, com foco em pacientes imunossuprimidos, pelos farmacêuticos do serviço de informação.

Nota: a capacitação iniciou-se em agosto, com a participação dos farmacêuticos Alessandra Russo, Pamela Saavedra e Rogério Hoefler. A carga horária compreende quatro horas diárias, as segundas, quintas e sextas, com a participação de um farmacêutico diferente a cada semana, em sistema de rodízio, com duração de quatro meses.

8.3. CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM FARMÁCIA CLÍNICA E FARMACOLOGIA

Os farmacêuticos Alessandra Russo, Pamela Saavedra e Rogério Hoefler iniciaram, em outubro de 2013, o curso de especialização em Farmácia Clínica e Farmacologia pela Fundação Brasileira de Ciências Farmacêuticas em parceria com a Universidade Catedral de Ponta Grossa, Paraná. A conclusão do curso está prevista para abril de 2015. A seguir encontram-se os módulos do curso:

- Saúde Baseada em Evidências, ministrado pelo Prof. Rafael Pinheiro, duração de 20 horas (outubro/2013).
- Semiologia, ministrado pela Prof^a Thais Souza, duração de 20 horas (novembro/2013).
- Farmacologia Geral, ministrado pela Prof^a Eliana Campesatto, duração de 20 horas.
- Vigilância em Saúde, ministrado pelo Prof. Marcus Tolentino, duração de 20 horas.
- Metodologia, ministrado pela Prof^a. Maria Rita, duração de 20 horas.
- Farmácia Clínica, ministrado pela Prof^a Daiane Galato, duração de 20 horas.
- Sistema Nervoso Central, ministrado pelo Prof. Edmar Miyoshi, duração de 20 horas.

- Sistema Nervoso Autônomo, ministrado pelo Prof. Carlos Araújo, duração de 20 horas.
- Medicamentos para Cardiologia, ministrado pelo Prof. Carlos Araújo, duração de 20 horas.
- Antimicrobianos, ministrado pelo Prof. Fernando Sá del Fiol, duração de 20 horas.
- Bioética, ministrado pela Prof^a Arnaldo Zubioli, duração de 20 horas.
- Dor e Inflamação, ministrado pelo Prof. Marcelo Polacow Bisson, duração de 20 horas.
- Endócrino/ Hormônios, ministrado pelo Prof. Victor Farago, duração de 20 horas.
- Endócrino/ Diabetes, ministrado pela Prof^a. Josélia Daher, duração de 20 horas.
- Medicamentos para aparelho Respiratório, ministrado pelo Prof. Walderez Franco, duração de 20 horas.
- Pediatria, com palestrante a designar, duração de 20 horas.
- Medicamentos para o sistema digestivo, com palestrante a designar, duração de 20 horas.
- Medicamentos para Oncologia, ministrado pela Profa. Ana Paula Queiroz, duração de 20 horas.

O trabalho de TCC inclui a elaboração de artigo para publicação, a ser entregue até julho/2015 (Anexo 4.3).

8.4. MESTRADO ACADÊMICO

Início do curso de Mestrado acadêmico (*Stricto sensu*) da farmacêutica Pamela Alejandra Saavedra, em andamento. Início em fevereiro de 2013, com previsão de conclusão em dezembro de 2014 e publicação de artigo para primeiro semestre de 2015. As disciplinas já cumpridas foram (Anexo 4.4):

- Práticas Educativas em Ciências da Saúde
- Metodologia Científica Básica
- Estágio em Docência em Ciências da Saúde 1
- Assistência Farmacêutica
- Ciências Farmacêuticas na Educação em Saúde

Referência: Saavedra PA. Reações adversas em pacientes hospitalizados com doenças infecciosas. Mestrado [Dissertação em Ciências da Saúde] – Universidade de Brasília.

9. PARTICIPAÇÃO EM COMISSÕES E GRUPOS TÉCNICOS DE TRABALHO

Esta seção relata a participação dos farmacêuticos informadores do Cebrim/CFF em atividades e ações do Ministério de Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), Instituições de Saúde, suas Câmaras Técnicas e Comissões Científicas, atividades que caracterizam o Apoio ao Estado prestado pelo CIM.

As cópias dos certificados, comprovantes e textos relacionados às atividades abaixo estão no Anexo 5.

9.1. COMITÊ NACIONAL PARA A PROMOÇÃO DO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS

O Comitê Nacional para Promoção do Uso Racional de Medicamentos (CNPURM) tem a competência de identificar e propor estratégias e mecanismos de articulação, de monitoramento e de avaliação direcionados à promoção do Uso Racional de Medicamentos. As ações propostas do CNPURM devem estar de acordo com os princípios e as Políticas Nacionais de Medicamentos e de Assistência Farmacêutica, visando à ampliação e qualificação do acesso a medicamentos com qualidade, segurança e eficácia. O CNPURM conta com a participação do Coordenador Técnico-Científico do Cebrim/CFF, Prof. Tarcísio Palhano, como titular, e do farmacêutico Rogério Hoefler, como suplente, representando o Conselho Federal de Farmácia. A partir disto, o farmacêutico Rogério Hoefler esteve presente nas seguintes reuniões (Anexo 5.1):

- 1ª Reunião no Hotel Lakeside, nos dias 21 e 22 de agosto de 2013, Brasília/DF.
- 2ª Reunião no Hotel Sr. Peter, nos dias 11 e 12 de outubro de 2013, Brasília/DF.
- 3ª Reunião na Fundação Oswaldo Cruz, em 15 de outubro de 2013, Brasília/DF.

A participação do farmacêutico Rogério Hoefler, representando o CFF como membro do Comitê do Uso Racional de Medicamentos, no lançamento nacional da Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos (PNAUM), ocorreu no dia 19 de setembro de 2013, em Brasília/DF.

9.2. FORÇA DE TRABALHO DA ANVISA

Participação do farmacêutico Rogério Hoefler, representando o Conselho Federal de Farmácia, em cinco reuniões da Força de Trabalho instituída pela Portaria nº 668, de 10 de abril de 2013, a fim de propor medidas para estimular o uso racional dos medicamentos (Anexo 5.2):

- 1ª Reunião da Força de Trabalho instituída pela Portaria nº 668, na sede da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), em 02 de maio de 2013, Brasília/DF.
 - 1ª Reunião do subgrupo de levantamento do perfil de dispensação, no Auditório da Associação Médica Brasileira (AMB), em 22 de maio de 2013, São Paulo/SP.
- 2ª Reunião da Força de Trabalho, na sede da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), em 10 de junho de 2013, Brasília/DF.
 - 2ª Reunião do subgrupo de levantamento do perfil de dispensação, continuação, no auditório do Conselho Federal de Farmácia (CFF), em 10 de junho de 2013, Brasília/DF.
- 3ª Reunião da Força de Trabalho, na sede da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), em 12 de agosto de 2013, Brasília/DF.
 - Reunião com o Conselho Federal de Farmácia (CFF), em 05 de setembro de 2013, Brasília/DF.

9.3. EXPERIÊNCIAS EXITOSAS DE FARMACÊUTICOS NO SUS

No dia 28 de fevereiro de 2013, o Cebrim/CFF iniciou uma pesquisa documental na busca de experiências bem sucedidas em Assistência Farmacêuticas Municipal, para publicar na revista Experiências Exitosas de Farmacêuticos no SUS, organizada pela Comissão de Saúde Pública do CFF.

A busca foi concentrada em artigos publicados na Biblioteca Virtual em Saúde com 14 artigos, o edital de Assistência Farmacêutica para financiamento pelo Ministério da Saúde 2011 com 13 artigos, anais do IV Congresso Brasileiro de URM 2012 com 51 artigos e revista Infarma 2007 a 2012 com diversos artigos, sendo recuperados um total de 87 artigos e resumos promissores com intervenção e resultados obtidos por farmacêuticos.

Este material foi dividido pelos profissionais farmacêuticos Pamela Saavedra, Rogério Hoefler e Marco Sant Anna Souza do Cebrim/CFF por eixos temáticos, por meio de uma leitura crítica e reuniões, foram selecionados os assuntos e nove artigos que mereceram destaque no âmbito da Assistência Farmacêutica Municipal.

O ciclo da Assistência Farmacêutica foi utilizado como base, a fim de incluir relatos de cada etapa e também mostrar as diferenças reais destes nas cinco regiões brasileiras. Os critérios de inclusão foram: experiência no SUS, realizada por farmacêutico, com resultados mensuráveis e artigos publicados e reproduzíveis, que de fato demonstrem benefícios para a população e/ou município.

Em paralelo, por meio do Cebrim/CFF e colaboração do CRF-BA foram identificados seis municípios baianos com trabalhos promissores, mas sem resultados publicados. Sendo necessária visita técnica para coletas de dados.

As cidades visitadas pelos farmacêuticos Pamela Saavedra e Marco Sant Anna foram Cícero Dantas, Banzaê, Catú, Conceição da Feira, Camaçari e Ribeira do Amparo. Os relatos de casos foram gravados, fotografados e os farmacêuticos entrevistados para coleta de informações sobre atividades desenvolvidas no município. A seguir estão os relatos de caso e as buscas bibliográficas identificadas pelo Cebrim/CFF nesta revista:

- Implementação do serviço de atenção farmacêutica para pacientes hipertensos no âmbito da Estratégia de Saúde da Família do município de Diamantina, Diamantina/MG.
- Experiência da Secretaria de Saúde de Goiânia: A utilização do Banco de Preços em Saúde nos processos de aquisição de medicamentos, Goiânia/GO.
- Assistência Farmacêutica de Goiânia: Organização e valorização do trabalho, um exemplo a ser seguido, Goiânia/GO.
- Experiência de serviços clínicos oferecidos pelos farmacêuticos do SUS, Goiânia/GO.
- Assistência Farmacêutica em Cícero Dantas (BA): Um balanço dos últimos 8 anos (2005-2012), Cícero Dantas, BA.
- Estrutura do CEATENF: Centro de Estudos em Atenção Farmacêutica na Universidade Federal do Ceará, Fortaleza/CE.

- Adequação das farmácias das unidades de saúde de Pomerode/SC: utilizando o recurso da Assistência Farmacêutica, Pomerode/SC.
- O papel do farmacêutico distrital: no âmbito da estratégia de saúde da família do município de Campina Grande, Campina Grande/PB.
- Impacto no desabastecimento e no custo de aquisição de medicamentos: A experiência do município de Indaial/SC como membro do consórcio intermunicipal de saúde, Indaial/SC.
- Estrutura da Assistência Farmacêutica nas Unidades de Saúde da Família de Extrema/MG.
- Boa noite Belo Horizonte, Assistência Farmacêutica aos pacientes com insônia crônica, Belo Horizonte/MG.

Os relatos publicados e os relatos provenientes das entrevistas foram analisados pela Comissão de Saúde Pública do CFF e os relatos selecionados foram publicados na revista: Conselho Federal de Farmácia (BR). *Experiências exitosas de farmacêuticos no SUS*. 2013 Jul; 1(1). Anexo 5.3.

As pesquisas que não foram publicadas tem origem dos seguintes estados: Aracajú/SE, Ribeirão Preto/SP, Tubarão/SC, Porto Alegre/RS, Indaial/SC, São José do Rio Preto SP, Campina Grande/PB. Timóteo/MG. Estas não foram publicadas por problemas de espaço na própria revista, serão publicadas na 2ª edição com previsão para 2014.

9.4. OUTROS

Participação do Coordenador Técnico-Científico do Cebrim/CFF, Prof. Tarcísio Palhano e dos farmacêuticos Alessandra Russo e Pamela Saavedra na avaliação dos trabalhos científicos para concorrência ao Prêmio Nacional de Incentivo à promoção do Uso Racional de Medicamentos “Lenita Wannmacher” (Anexo 5.4).

Participação do Cebrim/CFF na discussão do Projeto de Lei nº 5359/2009, que trata do piso salarial do farmacêutico, no Congresso Nacional, dia 30 de outubro de 2014, Brasília/DF.

Foi recebida a visita do Presidente da Federação Internacional Farmacêutica (FIP), Dr. Michel Buchmann, e seu assessor Dr. Gonçalo de Sousa Pinto pela equipe de farmacêuticos do Cebrim. No auditório Conselheiro Sebastião Ferreira Marinho do Cebrim/CFF. Em 24 de setembro, foi ministrada palestra pelo farmacêutico Rogério Hoefler sobre os 20 anos do Cebrim/CFF. Nesta oportunidade também estavam presentes: José Luis Maldonado, Alessandra Russo, Pamela Alejandra Saavedra, Carolina Cunha de Oliveira, Izabela Carvalho Souza, Natália Moraes Martins e Raiane Diniz Oliveira.

Foi recebida a visita do Dr. Carlos Fuentes, representante do CIM AIS Nicarágua, nas instalações do Cebrim/CFF, a convite da farmacêutica Pamela Saavedra por meio da Red CIMLAC, em dezembro de 2013.

10. GARANTIA DE QUALIDADE

A avaliação do CIM é uma atividade normal de funcionamento e tem diferentes enfoques segundo o que se pretende avaliar a produtividade, a eficiência, a qualidade ou o impacto dos serviços.

As avaliações que se realizam por períodos definidos, geralmente servem de base para a planificação e programação de períodos operativos subsequentes, a menos que seja uma avaliação de caráter eventual que geralmente pretende medir algum resultado específico do CIM.

O Programa de Garantia de Qualidade utilizado pelo Cebrim/CFF atualmente, apresenta os seguintes critérios já preconizados pela OPAS/OMS, presentes no Guia para o desenvolvimento de Serviços Farmacêuticos Hospitalares: Informação de Medicamentos elaborada por Rosário D'Alessio:

Produtividade/Eficiência:

- Número de consultas de informação passiva
- Natureza da consulta
- Tipo de solicitantes
- Tipo de instituição solicitante da consulta
- Tempo de resolução da consulta
- Número de boletins publicados
- Número de pareceres elaborados
- Número de notas técnicas elaboradas
- Número de alertas publicados

Qualidade do serviço:

- Tempo de resposta (com e sem paciente)
- Fontes para a resolução da consulta: atualização e pertinência

Impacto:

- Satisfação do usuário
- Formação de especialistas em informação motivada para a criação de um CIM

- Avaliação do grau de importância das consultas (complexidade da solicitação)

O Cebrim/CFF avalia as suas atividades por meio da elaboração do relatório anual de atividades, contendo análise estatística descritiva das SIs (ver item 2), auditoria interna das referências bibliográficas utilizadas, satisfação do usuário e seguimento das respostas fornecidas.

Nota: o seguimento das respostas fornecidas não foi realizado neste ano.

10.1 Auditoria das Referências Bibliográficas utilizadas

Um aspecto de qualidade avaliado foi referente aos recursos de informação utilizados para elaboração das respostas fornecidas durante o ano de 2013. 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, que devem ser bem utilizados. O detalhamento dos critérios e indicadores utilizados está no Anexo 6.

A princípio foram escolhidas dentre todas as solicitações de informação de 2013, somente as que envolviam paciente no questionamento, sendo n=196. Depois foram separadas, aleatoriamente, 59 (30,1%) questões, representando uma amostra significativa do total destas questões.

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 6.

Fonte 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 aos critérios utilizados para fontes confiáveis, as bulas fornecidas pelo fabricante foram consideradas confiáveis quando se tratava de modo de uso, conservação e estabilidade, porém não foram consideradas confiáveis quando se tratava de eficácia e eficiência, entre outros.

Tabela 17 – Distribuição dos resultados da auditoria das fontes de informação utilizadas em amostra (n=59) das respostas fornecidas em 2013

Indicador/ critério	Nenhuma=0	Parcial=50	Parcial=75	Todas=100
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Confiabilidade das fontes	3 (5)	3 (5)	2 (3)	51 (86)
Citação da referência	3 (5)	2 (3)	12 (20)	42 (72)
Referência datada	4 (7)	3 (5)	6 (10)	46 (78)
Quantidade de referencias	3 (5)	15 (25)	10 (17)	31 (52)
Adequação ao tema	10 (17)	15 (25)	8 (14)	26 (44)

Os resultados encontrados mostraram que em relação à confiabilidade das fontes utilizadas na elaboração das solicitações informação 51 das respostas fornecidas (86%) foram utilizados somente recursos de informação de origem confiável e nenhuma das referências foi duvidosa. Em três respostas (5%) não foram registradas fontes confiáveis nas referências utilizadas ou ainda nenhuma referência foi citada na resposta. Em cinco SIs (8%) (soma dos outros resultados) foram encontradas entre 50 e 75% das fontes utilizadas com origem confiável, isto é, não foram utilizadas somente fontes confiáveis para elaboração da resposta (Tabela 17).

Em relação à presença da referência no parágrafo correspondente, 42 respostas (72%) foram completa e corretamente referenciadas. Em três respostas (5,0%) não houve citação da referência utilizada para elaboração da resposta e em 14 (23%), soma dos outros resultados, a referência foi citada de forma incompleta. Em relação ao registro da data em que a fonte foi consultada, tanto no corpo do texto quanto nas referencias bibliográficas, os números mostram que em 46 respostas (78%) a data foi incluída oportunamente. Em quatro respostas (7%) não houve menção à data da consulta realizada e em nove (15%), soma dos outros resultados, as datas foram parcialmente citadas, isto é, alguns parágrafos da resposta não continham citação datada ou a referência apresentava-se sem essa informação (Tabela 17).

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 treinamento contínuo dos recursos humanos e atualização dos recursos de informação do Centro.

Considerando somente fontes confiáveis, temos que 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 o mesmo questionamento. Os resultados mostram que em 31 questões (52%) foram utilizadas duas ou mais fontes de informação confiáveis na elaboração da resposta (Tabela 17).

O uso de diferentes tipos de recursos de informação, sendo terciários, secundários ou primários, depende da complexidade do questionamento recebido rotineiramente pelo centro. A literatura terciária é o tipo de referencia que frequentemente é utilizada como recurso de informação porque é de fácil uso, conveniente, concisa e compacta. A padronização das estratégias de busca do centro está diretamente relacionada ao tipo de fonte a ser utilizada e ao tema questionado. Além disso, deve ser considerado o acervo bibliográfico disponível no centro de informação.

Assim, os resultados deste item mostram que 26 respostas (44%) foram elaboradas utilizando somente fontes de informação adequadas e apropriadas ao tema do questionamento, conforme estratégia de busca estabelecida no centro. Em 23 perguntas (39%), pelo menos uma das fontes consultadas foi adequada e apropriada ao tema solicitado. Em 10 das respostas elaboradas (17%), as referencias utilizadas não estavam de acordo com a estratégia de busca do centro e critérios listados pelas diretrizes internacionais para o tema solicitado (ver Anexo 6).

As diretrizes internacionais utilizadas para elaboração da estratégia de busca e dos critérios de qualidade do Cebrim/CFF foram:

Pla R, García D, Martín MI, Porta Á. Información de medicamentos. In: Farmacia Hospitalaria. España. Pág. 507-539

Guidelines for Quality Assurance of Drug Information Centres. Specialty Practice Committee Report. The Society of Hospital Pharmacists of Australia. Au J Hosp Pharm. 23(6), 1993

Quality Assurance Programmes. United Kingdom Drug Information. Chapter 15, October 1998

Recommendations for requirements of drugs information centres. World Health Organization.

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.

10.2 Satisfação do usuário

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

Foi realizada avaliação da satisfação dos usuários do serviço de informação, os resultados correspondem a 306 avaliadores (39,2%) de um total de 780 solicitações de informação no período. O que indica que mais de 60% dos usuários não avaliaram o serviço prestado. Apesar de ser um número baixo de avaliadores, os dados indicam um aumento considerável na quantidade de avaliadores desde 2011, podendo indicar um resultado positivo da inclusão da frase abaixo em todas as respostas fornecidas aos usuários:

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.”

Dos usuários que avaliaram o serviço do centro (n=306), a maioria atribuiu quatro e cinco estrelas ao serviço prestado, totalizando 261 avaliações (85,2%), o que indica que a maioria destes usuários está satisfeita com a resposta recebida (Tabela 18).

Tabela 18 – Distribuição da avaliação da resposta pelos usuários (n=306), em 2013

Avaliação	Quantidade de SIs	Percentual (%)
5 estrelas	216	70,5
4 estrelas	45	14,7
3 estrelas	27	8,8
2 estrelas	8	2,6
1 estrelas	10	3,2
Total	306	100

Na tabela 19 é possível verificar a pontuação que cada avaliador designou às solicitações envolvendo pacientes (n=95) recebidas. Neste contexto, observou-se que 81 dos solicitantes (85,2%) consideram o serviço recebido bom ou muito bom com avaliação de quatro e cinco estrelas e que três usuários (3,1%, soma da pontuação de uma e duas estrelas) não estão satisfeitos com o serviço prestado pelo centro.

Tabela 19 – Distribuição das avaliações das SIs envolvendo pacientes, conforme pontuação dos usuários, em 2013

Avaliação	Número de solicitações com paciente avaliadas (n=95)	Percentual (%)
5 estrelas	63	66,3
4 estrelas	18	18,9
3 estrelas	11	11,5
2 estrelas	1	1,0
1 estrela	2	2,1
Total	95	100

Em comparação com o ano de 2012, o resultado de 2013 apontou melhor serviço prestado, com diminuição de usuários não satisfeitos, de 9,9% em 2012 para 3,1% (soma das pontuações uma e duas estrelas) em 2013. Neste ano, houve um aumento de cerca de 10% do total de usuários satisfeitos em relação ao ano anterior, de 75,6% em 2012 para 85,2% (soma das pontuações de quatro e cinco estrelas) em 2013.

Quanto ao número de avaliadores do serviço, os resultados de 2012 e 2013 mantiveram-se praticamente constantes, o que indica a necessidade de aplicar outros métodos para o aumento da avaliação do serviço (Tabela 20).

Tabela 20 – Quantidade de usuários avaliadores do serviço (SIs com paciente), de 2011 a 2013

Ano	Número de solicitações com paciente (n)	Número de avaliadores	Percentual (%)
2011	158	54	34,1
2012	211	111	52,6
2013	196	95	48,4

11. REDE BRASILEIRA DE CENTROS E SERVIÇOS DE INFORMAÇÃO SOBRE MEDICAMENTOS (REBRACIM)

A Rede Brasileira de Centros e Serviços de Informação sobre Medicamentos (REBRACIM) foi oficialmente criada nos dias 27 e 28 de outubro de 2010, durante a I Oficina da rede, realizada em Brasília, contando com a participação do Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos da Secretaria de Ciência e Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde (DAF/SCTIE/MS), Organização Pan-americana da Saúde (OPAS-BR), diversos Centros de Informação sobre Medicamentos ligados a secretarias de saúde, universidades, hospitais de excelência e conselhos de classe farmacêuticos.

Trata-se de uma rede nacional para a provisão de informação sobre medicamentos para o SUS, colaborando com os serviços de saúde na promoção do Uso Racional de Medicamentos e qualificação da Assistência Farmacêutica, consolidação das políticas públicas de saúde, por meio do trabalho colaborativo entre serviços e centros de informação para garantir informação independente e de qualidade para a tomada de decisão pelos profissionais de saúde, usuários e instituições.

Durante o III Fórum, realizado em 2012, Salvador/BA, a Rebracim elaborou o Planejamento da Rede Brasileira de Centros e Serviços de Informação sobre Medicamentos para 2013. Neste Fórum foram apresentadas todas as atividades realizadas pelos Grupos de Trabalho, seus objetivos, dificuldades e as metas para 2013 (Anexo 7). Também, neste Fórum foi oficializada a integração do Cebrim/CFF à rede, estando presentes os farmacêuticos Alessandra Russo, Marco Sant Anna, Pamela Saavedra e Prof. Tarcísio Palhano.

Nesta mesma oportunidade, foi entregue solicitação formal do Cebrim/CFF como segundo representante brasileiro na Rede de Centros de Informação de Medicamentos da Latino América e Caribe, tendo ocorrido o deferimento e aceitação desta proposta, passando o Cebrim/CFF a dividir a representação brasileira com o centro da Universidade Federal do Ceará (CIM/UFC) na rede internacional.

Nos dias 27 e 28 de setembro de 2012, houve a reunião de Grupo de Trabalho da rede, que contou com a participação das farmacêuticas do Cebrim/CFF Pamela Saavedra e Alessandra Russo, para elaboração da Política de Informação sobre Medicamentos no SUS (PIM-SUS). O produto do GT contou com a colaboração do farmacêutico Rafael Santana, da secretaria da Rebracim, para revisão final do texto. A publicação da Portaria

Ministerial MS/GM nº 2.647 ocorreu em 04 de novembro de 2013, no Diário Oficial da União, seção 01, que instituiu a Rede Brasileira de Centros e Serviços de Informação sobre Medicamentos Rebracim.

No dia 28 de outubro de 2013 circulou a primeira versão da minuta do Regimento Interno da Rebracim para revisão e aprovação final pelo Comitê Gestor, documento elaborado por Pamela Saavedra do Cebrim/CFF, no qual constam as definições da rede, a incorporação de SIM/CIM, o Comitê Gestor, a competência da Secretaria Técnica, a competência dos Grupos Executivos e as disposições gerais.

A partir do dia 28 de novembro de 2013, o Cebrim/CFF passou a integrar o Comitê Gestor da Rebracim. Os farmacêuticos Rogério Hoefler, como titular, e Pamela Saavedra, como suplente, foram indicados formalmente como representantes do CFF nesta rede.

No ano 2013, a Rebracim contou com a realização de três reuniões, nas datas de 02 de outubro de 2013, 16 de outubro de 2013 e 10 de dezembro de 2013, contando com a presença dos representantes do Cebrim/CFF em todas as oportunidades. Ainda nesse ano, ocorreu o IV Fórum da rede e Reunião para Planejamento Estratégico para 2014, nos dias 11 e 12 de dezembro, em Brasília.

O IV Fórum da Rebracim contou com a participação dos farmacêuticos Pamela Saavedra e Rogério Hoefler, representantes do Cebrim/CFF. Neste evento houve a palestra sobre Oportunidades de intercambio da Rede de Centros de Informação de Medicamentos da América Latina e Caribe (Red CIMLAC) ministrada por Pamela Saavedra e a apresentação sobre Promoção Farmacêutica, ministrada pelo Dr. Carlos Fuentes de Centro de Informação em Medicina, de AIS Nicarágua, também convidado da RedCIMLAC.

O IV Fórum contou com representantes da Red CIMLAC, rede na qual a farmacêutica Pamela Saavedra é presidente e responsável pela integração entre as duas redes, em âmbito nacional e regional.

As cópias dos certificados, comprovantes e textos relacionados às atividades citadas estão no Anexo 7.

12. REDE DE CENTROS DE INFORMAÇÃO DE MEDICAMENTOS DA AMÉRICA LATINA E CARIBE (RED CIMLAC)

A Rede de Centros de Informação de Medicamentos da América Latina e Caribe surgiu na reunião da Drug Utilization Research Group Latinoamerica (DURG LA) em Corrientes (Argentina) em 2008. Em 2010, com o apoio da Organização Pan-Americana de Saúde (OPS/OMS), as atividades da rede foram consolidadas. No dia 01 de outubro foi elaborada, pela DURG-LA e OPS/OMS, a carta fundamental, na qual constam os objetivos da rede, propósitos, estrutura, funções da coordenação e outras definições.

Seu principal objetivo é vincular os centros de informação existentes nos países da América Latina e no Caribe, respeitando suas autonomias. A rede tem como diretriz divulgar informações sobre medicamentos com o intuito de promover o Uso Racional de Medicamentos, no entanto, outras atividades de grande relevância neste segmento também são realizadas pelos CIM membros. A rede tem como proposta o estabelecimento de ações e procedimentos que permitam a execução de uma conexão regional com credibilidade, além de apoiar a criação de novos CIM e a oportunidade destes em divulgar informações técnicas e confiáveis em sua área de atuação.

No dia 28 de agosto de 2012 o Cebrim/CFF recebeu a confirmação de sua integração na Red CIMLAC, iniciando a participação no GT de Intercambio de Recursos Humanos e Físicos. Em 2013, a farmacêutica do Cebrim/CFF Pamela Saavedra foi eleita presidente, passando a coordenar as atividades da rede.

As reuniões virtuais da rede (via Elluminate) aconteceram nas datas: 8 de março, 15 de março, 04 de julho, 26 de julho e 26 de agosto. Já o encontro presencial foi realizado no período de 13 a 15 de novembro de 2013, na cidade de Barranquilla, com a participação nessa cidade da farmacêutica Pamela Saavedra do Cebrim/CFF.

Cebrim/CFF contribuiu com os levantamentos regionais para CIMLAC sobre i.Desabastecimento de citostáticos, ii.Contaminação do dextrometorfano, iii.Diane 35 e iv.Levonorgestrel, em 2013.

Eleição do novo grupo coordenador para o biênio 2013/2015

A Red CIMLAC tende a uma estrutura de estrela, que caracteriza a junta coordenadora. É composta por pelo menos dois países, um presidente e um secretário, um membro da Organização Pan-Americana de Saúde e os coordenadores dos GTs, um para

cada grupo de trabalho. As eleições apresentam periodicidade de 2 anos em reunião virtual por Elluminate e votação por via eletrônica.

Desde a consolidação da rede até julho de 2013 o grupo coordenador foi composto por Martín Cañas (Farmacol Argentina) e José Julián López (CIMUN Colômbia). Conforme estatuto surgiu à necessidade de uma eleição para o biênio 2013/2015. A eleição para coordenação ocorreu no período de 28 de julho a 26 de agosto de 2013, para candidatura dos membros, com votação por meio eletrônico e reunião virtual específica para a consolidação dos votos, no qual foram contabilizados 20 votos, distribuídos da seguinte maneira: 12 votos para Pamela Saavedra (Brasil) e oito votos para Dulce Maria (Cuba).

Conforme os estatutos da rede, o candidato com a maioria dos votos é eleito presidente e o segundo mais votado é o secretário, conseqüentemente, Pamela Saavedra foi designada como presidente e Dulce Calvo como secretaria da Red CIMLAC. A partir do dia 01 de outubro de 2013, o novo grupo coordenador assumiu suas respectivas funções, contando com o apoio dos representantes anteriores em suas atividades. Haverá nova eleição em 2015 para biênio 2015-2017.

IV Encontro presencial da Red CIMLAC

O encontro presencial de 2013 ocorreu no marco do X Encontro Internacional de Farmacovigilância e da Reunião da DURG-LA, no período de 13 a 15 de novembro de 2013, em Barranquilla/Colômbia. Um evento que teve como objetivo central reunir profissionais da saúde com conhecimento em farmacovigilância de diversos países a fim de promover o Uso Racional de Medicamentos, o uso de processos e métodos de avaliação de tecnologias em saúde como suporte para a tomada de decisões em farmacovigilância, assim como a interação entre as agências sanitárias locais e as agências de avaliação de tecnologias.

A reunião presencial em Barranquilla, que ocorreu no dia 14 de novembro, teve como objetivo central:

- Transferência de responsabilidades entre os grupos coordenadores;
- Resumo das atividades realizadas pelo grupo coordenador anterior;
- Apresentação e discussão dos planos de trabalho para 2014;
- Incorporação de novos membros;
- Melhor maneira de divulgar os informes da rede e

- Programar reuniões virtuais com cada um dos grupos de trabalho.

Os representantes de CIM membros presentes na reunião foram:

- CIMEFF - Argentina, Martín Cañas.
- Cebrim/CFF – Brasil, Pamela Saavedra.
- CIMUN - Colômbia, José Julián López
- CIDFUAT – Colômbia, Orison Hernández
- CIM-MINSAP – Cuba, Dulce Calvo.
- CIM - UAEH - México, Liliana Barajas.
- CIM- AIS Nicaragua, Carlos Fuentes

Os representantes de CIM membros por assistência virtual em Elluminate foram:

- CIDUA – Colômbia, Wber Orlando Rios
- CIMES - El Salvador, Ricardo Saravia.
- CIM - Paraguay, Zully Vera Galvan
- CENADIM - Perú, Roselly Robles.

Foi possível consensuar várias atividades e destiná-las aos membros da rede, com o objetivo de dividir tarefas e realizá-las, tais acordos estão presentes em ata no Anexo 8 deste documento.

Em Barranquilla, além da reunião geral com todos os membros da rede, houve outras reuniões com o grupo coordenador, no qual a farmacêutica Pamela Saavedra (Cebrim/CFF Brasil) e Dra. Dulce Calvo (CIM Cuba) estavam presentes, estas estão listadas abaixo:

- Reunião com Edgar Robin Rojas (OPS Colômbia) sobre a Plataforma PRAIS;
- Reunião com Dr. Martín Cañas (Farmacol Argentina), ex coordenador da rede, sobre o uso dos meios de comunicação da rede, como googlegroups, SharePoint e plataformas;
- Reunião com Liliana Barajas (CIM UAEH México) para planejamento do inquérito de 2014;

- Reunião com Dulce Calvo, CIM-Cuba, sobre as atividades a realizar pela nova gestão;
- Reunião com José Luis Castro, representante da Organização Pan-americana de Saúde (OPS-WDC/OMS), sobre as prioridades de 2014.

Juntamente com este evento, os membros da Red CIMLAC foram convidados para participar da reunião da DURG-LA, que ocorreu no dia 15 de novembro.

Visitas técnicas

Um dos objetivos da rede é fortalecer os CIM membros por meio de visitas técnicas, deste modo, quando há interesse de um CIM membro da rede em capacitar algum profissional de serviço, por meio de uma visita técnica em outro CIM membro ou quando um CIM está interessado em receber um profissional de outro centro, o grupo coordenador é solicitado para realizar os tramites.

Neste sentido, devido a sua larga experiência em capacitação em serviços de informação, o Cebrim/CFF ofertou aos membros da rede três vagas para o treinamento de farmacêuticos em suas instalações, com apoio financeiro para passagens internacionais e estadias em Brasília. Em 2013, foram realizados os trâmites para que a farmacêutica Roselly Robles, do Centro Nacional de Documentação e Informação de Medicamentos (CENADIM) de Lima/Peru e a farmacêutica Maria Francisca Aldunate, do Subdepartamento de Farmacovigilância, do Instituto de Salud Pública de Santiago/Chile, realizassem a visita técnica em 2014. O relatório da visita concretizada está presente no Anexo 8.

Boletim RED CIMLAC Informa

Em 2012 surgiu a ideia de criar um boletim informativo com o objetivo de publicar as atividades realizadas pela rede, além de alertas relacionados a medicamentos. Em 2013, foi organizado o Comitê Editorial, no qual foi escolhido o editor chefe e definidas a estrutura e seções do boletim, a periodicidade, o público alvo, o formato e outros para a primeira edição de 2014.

13. PROJETOS

13.1. Apoio à ONG alemã BUKO Pharma-Kampagne

O farmacêutico do Cebrim/CFF, Rogério Hoefler, apoiou o projeto da BUKO Pharma-Kampagne: “Comportamento empresarial: o que fazem as companhias farmacêuticas alemãs sediadas no Brasil para favorecerem acesso e disponibilidade de seus medicamentos essenciais?” em parceria com a BUKO Pharma-Kampagne, iniciado em 2011. O subprojeto para submissão à CEP/FEPECS/DF foi elaborado pelo farmacêutico Rogério Hoefler do Cebrim/CFF e pelo professor Dr. Rafael Mota Pinheiro da UnB, o qual foi submetido no dia 04 de agosto de 2011 e aprovado no dia 15 maio de 2012.

A metodologia do trabalho consistiu em examinar o comportamento empresarial da Boehringer Ingelheim, Bayer HealthCare e Baxter nas unidades federativas brasileiras, Distrito Federal (DF) e Goiás (GO), escolhido em razão da exequibilidade operacional e financeira. Este estudo foi um complemento de um projeto de pesquisa realizado na Índia, em 2010, o qual examinou as mesmas empresas. Os métodos de coletas de dados foram os mesmos do estudo indiano com o objetivo de comparar os resultados.

O Brasil foi o país escolhido por representar uma nação emergente, com classe média e alta crescentes, no qual apresenta um mercado lucrativo para as companhias farmacêuticas multinacionais. As principais delas realizam pesquisas, produzem medicamentos, e planejam expandir suas atividades neste país. Além disso, há muitas companhias brasileiras que produzem medicamentos custo-efetivos para o mercado local e para exportação. Neste contexto, é necessário saber quais as estratégias e esforços destas indústrias para o Uso Racional de Medicamentos, o papel político de patentes e do portfólio de produtos dos fabricantes para a saúde pública e outros.

Em 2012, logo após a aprovação da CEP, foi iniciada a coleta de dados no Estado de Goiás e no Distrito Federal e análises correspondentes pelo grupo de pesquisadores brasileiros. Os dados foram organizados, tabulados e enviados à coordenação alemã da pesquisa para análise dos resultados. As versões em alemão e em inglês foram publicadas ainda no ano de 2012, já a versão em português está em fase de tradução e adaptação (2013), a publicação em português está prevista para 2014 (Anexo 9.1).

13.2. Centro Colaborador da Organização Mundial de Saúde (OMS)

Um Centro Colaborador da Organização Mundial de Saúde (OMS) é uma instituição designada pelo Diretor-Geral da OMS para integrar uma rede colaborativa internacional, para a realização de atividades técnicas e suporte aos programas da Organização.

Tornar-se um Centro Colaborador da OMS (WHOCC), permite maior visibilidade e reconhecimento pelas autoridades nacionais, chamando a atenção pública para as questões da saúde em que atuam. Além de possibilitar espaços para o intercâmbio de informações e de cooperação técnica com outras instituições nacionais, regionais e internacionais, enriquecendo o serviço da instituição.

O principal objetivo do Centro Colaborador é apoiar a implementação e a execução de ações relacionadas às estratégias e objetivos da saúde da OMS, tanto em nível regional quanto mundial, além de reforçar a validade científica da saúde e fomentar o fortalecimento de capacidade institucional nos países e regiões.

Sabe-se que os critérios para um Centro ser Colaborador da OMS são:

- A instituição deve prestar apoio aos programas da OMS em nível de: país, inter-regional e mundial.
- A instituição deve cumprir uma ou várias funções essenciais em favor dos programas da OMS e sua prioridade
- Deve ser uma instituição com potencial e com função estratégica no fortalecimento da rede OMS em termos de cobertura geográfica e área de especialização para o desenvolvimento sanitário.
- A instituição deve ter realizado pelo menos dois anos de colaboração com a OMS em atividades planejadas conjuntamente.

Em suma, a OMS avalia as atividades da instituição e conclui se esta atende ou não todos os critérios destinados a um WHOCC.

O desempenho das diversas atividades do Cebrim/CFF o habilita a ser candidato a Centro Colaborador da OMS, sendo um reconhecimento e, ao mesmo tempo, um grande desafio (Anexo 9.2).

Em 2012, foram iniciados os primeiros contatos por meio de intercâmbio de documentos formalizando o interesse do Cebrim/CFF em tornar-se Centro Colaborador da OMS, com o envio dos relatórios de atividades de 2010 e 2011 e a resposta da OMS. No ofício 7/12 da OPAS Brasil, a organização apresenta dois requisitos ao Cebrim para a

iniciar a colaboração com a mesma, sendo ocupar os espaços que a OPAS oferece, ampliar a representatividade a nível nacional na REBRACIM e a nível internacional na Red CIMLAC.

Com estas ações, o Cebrim/CFF responde à solicitação da OPAS Brasil, demonstrando o interesse institucional, o comprometimento da diretoria, a existência de uma coordenação executiva com disponibilidade e estrutura para implementar um projeto desta envergadura.

Em 2013, o Cebrim/CFF deu continuidade à colaboração fortalecendo e ampliando suas contribuições à Rebracim, em nível nacional (Ver item 11) e à Red CIMLAC, em nível regional (Ver item 12).

Neste sentido, o Cebrim/CFF inicia ações sistemáticas de apoio a diversas atividades em ambas as redes, respondendo inquéritos, participando das reuniões, inserindo-se nos grupos de trabalho, contribuindo com levantamentos regionais e etc. com vistas a atender as exigências da OPAS Brasil.

14. PLANEJAMENTO DO CEBRIM/CFF PARA 2014

- Melhorar a capacidade de atendimento e expandir o público alvo;
- Estabelecer o Programa de Garantia de Qualidade do serviço;
- Manter a publicação do boletim Farmacoterapêutica;
- Elaborar projeto para construção de uma ferramenta especializada de busca para disponibilização de parte do banco de perguntas e respostas do Sifar ao público em geral;
- Integrar o Cebrim/CFF à assessoria técnica do CFF com a realização de atividades conjuntas;
- Elaborar a versão em português do documento da BUKO Pharma;
- Dar continuidade do projeto Cebrim/CFF como Centro Colaborador da OMS;
- Ampliar as ações junto ao Comitê Gestor da Rebracim;
- Dar continuidade as atividades relacionadas à presidência da RedCIMLAC;
- Ampliar a representatividade do Cebrim/CFF a nível internacional com a participação em outras redes regionais promovidas pela OPAS.

15. CONCLUSÃO

Espera-se que a descrição das atividades realizadas pelo Cebrim/CFF, apresentadas neste relatório, bem como sua inserção e papel nas diversas instâncias do Ministério da Saúde, possibilitem ao leitor conhecer o perfil de atuação do centro, no âmbito da promoção do Uso Racional de Medicamentos.

As atividades realizadas durante o ano atenderam o planejado e houve melhorias no serviço e na divulgação de informações aos usuários em relação ao ano passado, o que demonstra um interesse na melhoria contínua e crescimento do CIM. 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.

A aproximação de instituições e organismos mostrou um grande avanço nas suas atividades. Desta forma, possibilita alcançar um resultado mais amplo e completo, permitindo a união de seus conhecimentos e a promoção do Uso Racional de Medicamentos.

Brasília, 19 de fevereiro de 2015.



PAMELA SAAVEDRA
Farmacêutica do CEBRIM/CFF



RACHEL BEDATT SILVA
Estagiária do CEBRIM/CFF

REFERÊNCIAS

Aizpuru K, Arrizabalaga MJ, Cao C. Información de Medicamentos. En: S.E.F.H Farmacia Hospitalaria. 2ª Edición:349–363. Editorial Médica Internacional, Madrid. 1992.

D’Alessio R, Busto U, Girón N, Programa de Medicamentos Esenciales y tecnología (HSE), División de Desarrollo de Sistemas y Servicios de Salud (HSP), Organización Mundial de la Salud. Guía para el desarrollo de servicios Farmacéuticos Hospitalarios: Información de Medicamentos. 1997. [acesso em 2014 jun 25]. Disponível em: <http://www.sefh.es/bibliotecavirtual/ops/farmacocinetica.pdf>

Organização Mundial de Saúde (OMS). Starting or Strengthening a Drug Bulletin: A Practical Manual. International Society of Drug Bulletins. 2005

Park BA, Benderev KP. Quality assurance program for a drug information center. American Journal of Hospital Pharmacy. Bethesda, 42:2180-2184, 1985. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/4061459>

Repchinsky CA, Masuhara EJ. Quality assurance program for a drug information center. Drug Intelligence and Clinical Pharmacy. 21:816-818,1987.

Rapkiewicz JC, Trebien HA, Pereira JG, Lacerda TB, Paula CS. Centro de Informação sobre Medicamentos do Conselho Regional de Farmácia do Paraná (CIM/CRF-PR): Avaliação do service e satisfação do usuário. Rev Bras Farm, 91(3):111-8,2010.

Silva EV. Centro de Informação sobre Medicamentos: caracterização do serviço e estudo da opinião dos usuários. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) – Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília. Brasília.

Vidotti CCF, Heleodoro NM, Arrais PSD, Hoefler R, Martins R, Castilho SR. Centro de Informação sobre Medicamentos: Análise diagnóstica no Brasil. Brasília: CFF, OPAS, Sismed. 2000 [Acesso em 15 de julho de 2014]. Disponível em: http://www.cff.org.br/userfiles/file/cebrim/2CIM_Brasil_Analise_diagnostica.pdf

ANEXOS

1. INFORMAÇÃO

- 1.1. Pareceres técnicos
- 1.2. Parceria entre CFF e revista Kairos
- 1.3. Boletim Farmacoterapêutica
- 1.4. Notas técnicas
- 1.5. Hotsite do Cebrim/CFF- Cebrim informa
- 1.6. Publicações em revistas e livros
- 1.7. Matérias e entrevistas publicadas na imprensa

2. RECURSOS DE INFORMAÇÃO

- 2.1. Fontes de informação
- 2.2. Procedimento Operacional do serviço

3. ATIVIDADE DE ENSINO

- 3.1. Palestras ministradas e minicurso
- 3.2. Visitas orientadas no Cebrim/CFF
- 3.3. Treinamento: Farmacêuticos e Estagiários

4. CAPACITAÇÃO

- 4.1. Congressos e eventos
- 4.2. Convênio com o HUB
- 4.3. Curso de Especialização em Farmácia Clínica
- 4.4. Mestrado acadêmico

5. PARTICIPAÇÃO EM COMISSÕES E GRUPOS TÉCNICOS DE TRABALHO

- 5.1. Comitê Nacional para a Promoção do Uso Racional de Medicamentos
- 5.2. Força de Trabalho da Anvisa
- 5.3. Experiências Exitosas de Farmacêuticos no SUS
- 5.4. Outros

6. GARANTIA DA QUALIDADE

7. REBRACIM

8. RED CIMLAC

9. PROJETOS

- 9.1 Parceria com a ONG alemã BUKO Pharma-Kampagne
- 9.2. Centro Colaborador da Organização Mundial de Saúde (OMS)