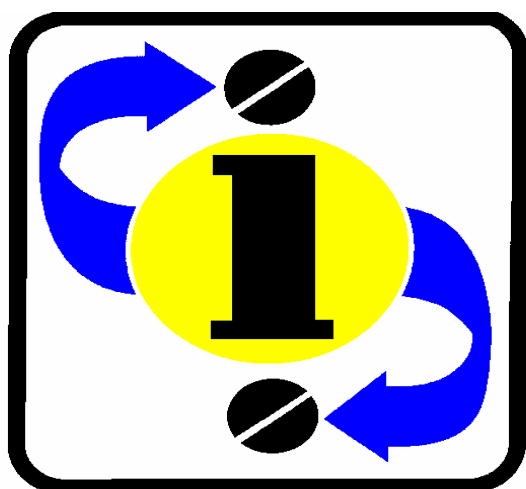




**Conselho Federal de Farmácia**



***CEBRIM***

**Centro Brasileiro de Informação sobre Medicamentos**

**RELATÓRIO DE ATIVIDADE  
2003**

SBS Q. 1 Bl. K Ed. Seguradoras 8º andar 70.093-900 Brasília DF.

Telefones: (61) 321-0555/0691 Fax: (61) 321-0819

E-mail: [cebrim@cff.org.br](mailto:cebrim@cff.org.br) Home-page: [www.cff.org.br/cebrim](http://www.cff.org.br/cebrim)

## Sumário

<b>RESUMO DE ATIVIDADES – ANO 2003.....</b>	<b>1</b>
<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>3</b>
<b>2. CEBRIM.....</b>	<b>5</b>
2.1. GRUPO DE TRABALHO.....	5
2.2. INFORMAÇÃO REATIVA.....	6
2.2.1. Solicitações de informação.....	6
2.2.2. Pareceres .....	16
2.3. INFORMAÇÃO PROATIVA.....	18
2.3.1. Boletim Farmacoterapêutica 2003 .....	18
2.3.2. Boletins Evidência Farmacoterapêutica 2003.....	18
2.3.3. Atividades de ensino e participação em eventos .....	19
2.3.4. Artigos e matérias.....	21
2.3.5. Treinamentos e estágios.....	22
2.3.6. Recursos de informação.....	24
2.4 PROJETO DE HARMONIZAÇÃO DE NOMENCLATURA DE FÁRMACOS E DE EXCIPIENTES UTILIZADOS EM MEDICAMENTOS.....	26
<b>3. SISMED.....</b>	<b>28</b>
3.1. COMITÊ GESTOR DO SISMED.....	28
3.1.1. Reuniões do Comitê Gestor em 2003.....	29
3.1.2. Manual de Normas e Procedimentos.....	29
3.1.3. Projeto de Revisão de Bulas.....	30
3.1.4. Avaliação do Curso de Formação de Recursos Humanos para Centros de Informação sobre Medicamentos.....	30
<b>4. PLANEJAMENTO PARA 2004.....</b>	<b>31</b>
<b>5. CONCLUSÃO.....</b>	<b>32</b>
<b>6. ANEXOS.....</b>	<b>34</b>
6.1 PARECERES	
6.2 BOLETIM FARMACOTERAPÊUTICA ANO VIII, NÚMEROS 01 A 04 E BOLETIM EVIDÊNCIA FARMACOTERAPÊUTICA ANO I, NÚMEROS 01 A 03	
6.3 ATIVIDADES DE ENSINO E PARTICIPAÇÃO EM EVENTOS	
6.4 PARTICIPAÇÃO EM CONGRESSOS	
6.5 ARTIGO PUBLICADO NA REVISTA O.F.I.L	
6.6 MATÉRIAS PUBLICADAS NA MÍDIA	
6.7 CERTIFICADOS DOS TREINAMENTOS E ESTÁGIOS REALIZADOS NO CEBRIM	
6.8 FOLHA DE ROSTO DOS LIVROS ADQUIRIDOS EM 2003	
6.9 RESOLUÇÃO RDC Nº 268, DE 26 DE SETEMBRO DE 2003 QUE EDITA AS DCB 2003	
6.10 RELATÓRIO FINAL DO PROJETO DE HARMONIZAÇÃO DE NOMENCLATURA DE FÁRMACOS	

*6.11 PROJETO IMPLEMENTAR (ANVISA)*

*6.12 SISMED*

*6.12.1 Atas das reuniões do Comitê Gestor*

*6.12.2 Manual de Normas e Procedimentos*

*6.12.3 Trabalho sobre a Avaliação do Curso de Formação de Recursos Humanos para Centros de Informação sobre Medicamentos*

## CENTRO BRASILEIRO DE INFORMAÇÃO SOBRE MEDICAMENTOS RESUMO DE ATIVIDADES – ano 2003

- ✓ Continuação da execução do Projeto **Harmonização de Nomenclatura** de Fármacos e de Excipientes Utilizados em Medicamentos (cooperação Anvisa / Farmacopéia Brasileira / Subcomissão de Denominações Comuns Brasileiras, OPAS/OMS e CFF/Cebrim), coordenado pelo Dr. Carlos Vidotti. As principais realizações foram:
  - Publicação da RDC Anvisa no. 268/03, que edita as Denominações Comuns Brasileiras (DCB) 2003.
  - Elaboração da minuta da resolução de inclusão de nomes de fármacos nas DCB.
  - Elaboração e apresentação à Anvisa do Projeto Implementar (continuação do Projeto Harmonização).
- ✓ Lançamento do boletim **Evidência Farmacoterapêutica**, coordenado pelo Dr. Rogério Hoefler, tendo sido publicadas três edições.
- ✓ **Capacitação** de três farmacêuticas, incluindo uma do Paraguai (a primeira de outro país no Cebrim), para implantação de Serviços de Informação sobre Medicamentos em suas instituições de origem.
- ✓ Publicação da seção de informação sobre medicamentos, no capítulo de Uso Racional de Medicamentos, no livro **Assistência Farmacêutica para Gerentes Municipais**, organizado pela OPAS/OMS.
- ✓ Publicação de quatro boletins Farmacoterapêutica.
- ✓ Encaminhados dois **artigos científicos para publicação**, cuja autora principal é a Dra. Emília Vitória da Silva.
- ✓ Lançamento do **Projeto Uso Racional de Medicamentos** – Temas Seleccionados, da OPAS/OMS, que visa a publicação mensal de um boletim. O Dr. Rogério Hoefler é membro do Conselho Editorial.
- ✓ Concessão, orientação, acompanhamento e supervisão de **estágio** a três estudantes de farmácia (dois remunerados e um voluntário), que apoiaram os trabalhos do serviço, e mais uma de biblioteconomia (remunerada), que executou a organização da bibliografia do serviço.
- ✓ Participação do Dr. Carlos Vidotti na **Subcomissão de Denominações Comuns Brasileiras (DCB)**, da Comissão Permanente de Revisão da Farmacopéia Brasileira (Anvisa/Ministério da Saúde).
- ✓ Serviço de informação reativa (passiva): 658 solicitações atendidas.
- ✓ Participação em **atividades de ensino** e em eventos, totalizando 10 ocorrências.
- ✓ **Congressos** (cinco participações): Riopharma (mesa-redonda e pôster); Abrasco; Genéricos – Goiânia (pôster); Congresso Brasileiro de Farmácia (duas palestras e pôster) e *International Conference on Pharmacoepidemiology* – ISPE (pôster).
- ✓ Participação nas **Conferências Regionais**: Medicamentos e Assistência Farmacêutica; Saúde.
- ✓ Participação nas **Conferências Nacionais**: Medicamentos e Assistência Farmacêutica (delegado, duas palestras e relatoria); Saúde.

- ✓ **Farmacovigilância**
  - Participação do Dr. Rogério Hoefler na Oficina de Trabalho “Criação e Implantação do Programa Estadual de Farmacovigilância do Estado do Rio de Janeiro”.
  - Projeto Farmácia Sentinela (Anvisa): participação nas reuniões de desenho do programa.
  - Apoio à implantação e funcionamento do Serviço de Farmacovigilância na SES de Goiás.
- ✓ Início da organização da **biblioteca do CFF**, localizada nas dependências do Cebrim/CFF, com a contratação de técnica e a aquisição de *software* específico. No período, foram cadastrados 1912 títulos, entre livros e periódicos.
- ✓ Início do **doutorado** do Dr. Carlos Vidotti, na Universidade de Brasília (UnB), com o projeto “O registro de medicamentos novos no Brasil e a real necessidade dos mesmos frente às doenças mais prevalentes, com ênfase nas negligenciadas”.
- ✓ **Prêmio Jayme Torres de Farmácia**: participação do Dr. Carlo Vidotti na Comissão de Avaliação.
- ✓ **Conselho de Saúde do Distrito Federal**: nomeação do Dr. Carlos Vidotti como membro.
- ✓ Apoio à elaboração do Projeto “Campanha de Sensibilização de Auxiliares de Farmacêuticos”, a ser executado pela SES/DF (DST/AIDS).
- ✓ **Entrevistas**: boletim Radis/Fiocruz: a respeito do projeto de revisão das bulas dos medicamentos, em execução pela Anvisa; programa “A vez do consumidor”- Rádio Nacional AM: Os perigos da automedicação em DST/Aids; Rede Vida: Assistência farmacêutica.
- ✓ Participação do Dr. Carlos Vidotti na **Banca de avaliação** de trabalho final para conclusão do curso de biblioteconomia (UnB) pela Srta. Luciana Salim com o título “Guia de Fontes de Informação em Farmácia”; participante Dr. Carlos Vidotti.
- ✓ **Sistema Brasileiro de Informação sobre Medicamentos - Sismed**
  - Participação do Dr. Rogério Hoefler como membro do Comitê Gestor do Sismed.
  - Participação dos Drs. Rogério Hoefler e Emilia Vitória da Silva no Curso de Análise Sistemática da Literatura (Vitória-ES), promovido pelo SISMED.
  - Participação do Dr. Carlos Vidotti, como representante, no Projeto de Atenção Farmacêutica, em execução pelo Fórum Farmacêutico das Américas (FFA).
- ✓ Cursos assistidos pelo Dr. Carlos Vidotti:
  - “Terminologia e Dicionários de Especialidade”. Curso de extensão universitária, 20 horas. UnB. Brasília – DF, fevereiro;
  - “Terminologia, trabalho terminológico e processamento automático”. Curso de extensão universitária. UnB. Brasília – DF, março.

## 1. Introdução

Este relatório do Centro Brasileiro de Informação sobre Medicamentos (Cebrim), Seção do Conselho Federal de Farmácia, do ano de 2003, apresenta os fatos e dados relativos ao desempenho de suas atividades, a cooperação com os CIM do Brasil e com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa/ Ministério da Saúde, principalmente na execução do Projeto de Harmonização de Nomenclatura de Medicamentos – HNM. O resultado mais visível desta cooperação foi a publicação das Denominações Comuns Brasileiras (DCB), totalmente revistas e atualizadas, sete anos depois da precedente.

Estão detalhadas atividades do Cebrim/CFF, divididas em: descrição da consolidação dos dados de informação reativa (passiva); atividades de informação proativa (ativa), como: publicação do boletim Farmacoterapêutica, início da elaboração e publicação do boletim Evidência Farmacoterapêutica, publicação de artigo em revista técnico-científica, participação em congressos e eventos, atividades de educação.

Merece destaque o início do Projeto Avaliação de Medicamentos Novos no Brasil, executado pela equipe do Cebrim/CFF e colaboradores, com a elaboração e publicação do boletim Evidência Farmacoterapêutica, que visa a avaliar os medicamentos novos lançados no mercado brasileiro, tendo como fundamento a medicina baseada em evidências. O boletim deverá ser consultado por profissionais da saúde envolvidos na seleção, prescrição e dispensação de medicamentos, sendo, talvez, a única publicação nacional a fazer, sistematicamente, a avaliação proposta.

Também é relatado o início do doutorado do Dr. Carlos C. F. Vidotti, que visa a analisar os medicamentos novos lançados no mercado nacional e a necessidade do país em função do fardo de doença nacional.

Complementarmente, são descritas atividades do Sistema Brasileiro de Informação sobre Medicamentos (Sismed), com destaque para a elaboração do Manual de Normas e Procedimentos do Sistema.

O relatório finaliza com o plano de trabalho para o ano de 2004, no marco da consciência da necessidade de fortalecer as estruturas de apoio à geração e

promoção de informação independente sobre medicamentos, integrante das estratégias de apoio ao uso racional de medicamentos e de saúde pública.

## 2. Cebrim

São apresentados os dados do desempenho do Cebrim/CFF durante o ano de 2003, obtidos por meio da alimentação de todo o processo de informação sobre medicamentos:

- ✓ atendimento às solicitações (informação passiva ou reativa);
- ✓ participação em eventos e congressos da área da saúde e farmacêutica;
- ✓ publicação dos Boletins Farmacoterapêutica e Evidência Farmacoterapêutica;
- ✓ artigos e matérias;
- ✓ treinamentos e estágios;
- ✓ execução do Projeto Harmonização de Nomenclatura de Fármacos e de Excipientes para Utilização em Medicamentos;

### 2.1. Grupo de trabalho

O corpo técnico do Cebrim/CFF é composto pelos farmacêuticos:

Carlos Cezar Flores Vidotti – Gerente Técnico  
Emília Vitória da Silva  
Rogério Hoefler

Neste ano, fizeram estágio no Cebrim/CFF os alunos do curso de:

- farmácia:

Ana Paula Paz de Lima, 968 horas;  
Marcus Tolentino Silva, 1056 horas;  
Lilian de Souza Barros, 244 horas

- biblioteconomia:

Luciana Salim Silveira, cerca de 2000 horas, sendo 500 em 2001, 1000 em 2002 e 500 em 2003.

A descrição das atividades específicas desenvolvidas por eles está na Seção 2.3.6.2. - Estágio.

Os serviços de secretaria são executados pela Sra. Valnides Ribeiro de Oliveira Vianna. Também estão trabalhando, em tempo parcial dedicado ao Cebrim (atendem aos serviços do CFF no Ed. Seguradoras), a Sra. Neire Aparecida da Costa Souza, como auxiliar de secretaria, e a Sra. Analice Maria da Conceição, que presta serviços gerais.

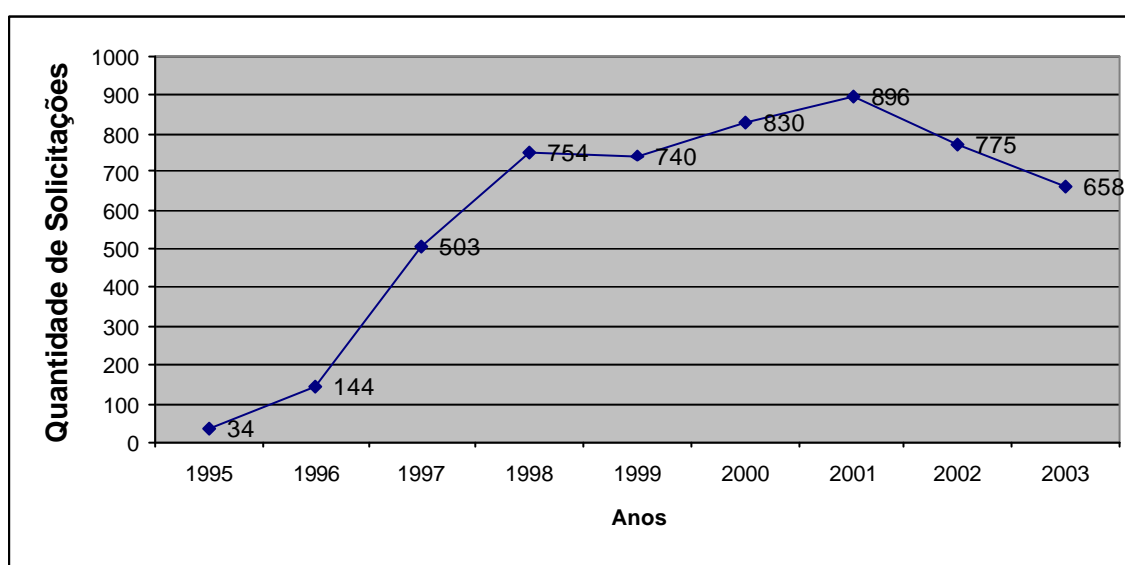


## 2.2. Informação reativa (passiva)

### 2.2.1. Solicitações de informação

Os dados sobre a informação reativa aqui apresentados referem-se ao período de 01.01 a 31.12.2003, a partir de relatórios obtidos pelo software **Epi Info** após a digitação da informação de todos os formulários de solicitação de informação preenchidos nesse período. No Gráfico 1 é mostrado, ano a ano, a quantidade de questões respondidas de 1995 até 2003, quando foram respondidas 658.

**Gráfico 1 - Evolução da informação passiva do Cebrim/CFF em 9 anos**



A compreensão de desempenho pode levar à melhora da qualidade e da quantidade dos serviços providos, adequando-o às necessidades dos usuários. No início, até 96, talvez o serviço fosse pouco conhecido e os profissionais não tinham o hábito de consultar um CIM. Além disso, em função da disponibilidade de um único farmacêutico, a capacidade de resposta era limitada. A contratação de mais dois farmacêuticos, nos anos de 1995 e 1996, permitiu que se aumentasse a divulgação.

No período de 1998 a 1999 alcança-se um platô onde a estrutura, pessoas, materiais e estratégias, parece ter atingido seu nível de desempenho estável. Em 2000, com a contratação de duas estagiárias do curso de farmácia, houve um aumento de 14,9% das solicitações/respostas, tendo sido respondidas 830 solicitações.

Em 2001, com a permanência de dois estagiários estudantes de farmácia, foram respondidas 896 solicitações, um aumento de 5,4% das solicitações/respostas feitas ao Cebrim/CFF em relação ao ano anterior. Em 2002, foram respondidas 775 solicitações. Como parte da política de divulgação e fortalecimento dos CIM dos estados, foi iniciado o direcionamento das solicitações originadas de outros estados para seus respectivos CIM/SIM, quando existente.

Em 2003, a demanda se mantém decrescente, podendo refletir o desenvolvimentos dos CIM regionais e a implantação de novos CIM. Embora seja um fator a ser estudado em profundidade, o Cebrim/CFF tem atendido, cada vez mais, solicitações do DF. Em 2002, foram 318 (40,9%) e, em 2003, 374 (56,8%) – ver Tabela 3, o que está em consonância com a política de direcionamento das solicitações a CIM de outros estados acima descrita.

A Tabela 1 mostra a profissão ou ocupação das pessoas que recorrem ao Cebrim/CFF. O farmacêutico foi o solicitante mais freqüente, com 451 (68,5%) das consultas, seguido pelo médico, com 12,6% das consultas. Ambos tiveram um percentual praticamente igual ao ano de 2002 quanto obtiveram respectivamente 68,6% e 12,5%.

**Tabela 1 – Profissão/ocupação do solicitante**

<b>SOLICITANTE</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Farmacêutico	451	68,5
Médico	83	12,6
Enfermeiro	30	4,6
Paciente	24	3,6
Estudante de Farmácia	19	2,9
Outros saúde	11	1,7
Outros	36	5,5
Não informado	4	0,6
<b>Total</b>	<b>658</b>	<b>100</b>

No que se refere à instituição ou ocupação do solicitante – Tabela 2 – em 27,5% estes atuam profissionalmente em hospitais (em 2002 foi 28,8%) e 14,6% em farmácias comunitárias (em 2002 foi 19%).

**Tabela 2 – Instituição/ocupação do solicitante**

<b>INSTITUIÇÃO/OCUPAÇÃO</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Hospital	181	27,5
Farmácia	96	14,6
Previdência privada	91	13,8
CIM	59	9,0
MS/SVS/SES/SMS	44	6,7
Distribuidora	24	3,6
Usuário	20	3,0
CFF/CRF	12	1,8
Universidade	10	1,5
Indústria	4	0,6
Outros	59	9,0
Não informado	58	8,8
Total	658	100

Em 2003, o Cebrim atendeu questões originadas de vários estados brasileiros, assim como do exterior. A Tabela 3 mostra dados de 23 estados e do Distrito Federal. O Distrito Federal é a principal região geográfica de origem dos solicitantes, com 374 (56,8%), seguido por São Paulo, com 80 (12,2%). Como explanado anteriormente, a predominância de solicitações do DF deve-se em primeiro lugar, à própria localização geográfica do Cebrim/CFF, mas também à política de direcionamento de solicitações oriundas de outros estados aos respectivos CIM, quando existentes. Foram atendidas, neste período, oito solicitações de outros países (1,2%).

**Tabela 3 – Origem geográfica dos solicitantes**

<b>Origem</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
DF	374	56,8
SP	80	12,2
MG	32	4,9
GO	24	3,6
BA	21	3,2
TO	17	2,6
RJ	10	1,5
ES	10	1,5
PB	10	1,5
RN	9	1,4
AL	8	1,2
Exterior	8	1,2
MA	8	1,2
AM	6	0,9
MS	6	0,9
MT	5	0,8
SC	5	0,8
PE	4	0,6
PR	4	0,6
RS	4	0,6
AC	3	0,5
CE	3	0,5
PI	3	0,5
PA	2	0,3
RO	1	0,2
Não informado	3	0,5
<b>Total</b>	<b>658</b>	<b>100</b>

A Tabela 4 mostra a distribuição das questões de acordo com a classificação do tipo da pergunta, aqui denominado de tema solicitado. Neste ano, a identificação foi o principal tema solicitado, com 150 (16,5%) das solicitações; as indicações de uso ficaram quase no mesmo patamar, com 15,5%. O provável aumento da complexidade das questões é reflexo, dentre outras coisas, do entendimento, por parte dos usuários, do tipo de serviço provido. Identificação, indicações de uso, disponibilidade, posologia e reações adversas a medicamentos são os principais temas e estão de acordo com o perfil de questões normalmente respondidas pelos CIM. Vale ressaltar que uma solicitação pode conter diferentes temas, por isso, o número de temas solicitados é maior que o número total de solicitações.

**Tabela 4 – Tema solicitado**

<b>TEMAS</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Identificação	150	16,5
Indicações de uso	141	15,5
Disponibilidade	55	6,1
Posologia	52	5,7
Reações Adversas	52	5,7
Farmacoterapia de eleição	51	5,6
Estabilidade	49	5,4
Farmacologia geral	44	4,8
Legislação	39	4,3
Bibliografia	36	4,3
Farmacotécnica	34	3,7
Equivalência terapêutica	34	3,7
Administração / modo de uso	33	3,6
Compatibilidade	21	2,3
Interações Medicamentosas	20	2,2
Teratogenicidade	16	1,8
Contra-indicação	15	1,7
Conservação	10	1,1
Farmacocinética	8	0,9
Intercambialidade	6	0,7
Toxicologia	6	0,7
Farmacodinâmica	3	0,3
Outros	31	3,4
<b>Total</b>	<b>909</b>	<b>100</b>

A Tabela 5 mostra as fontes bibliográficas mais utilizadas pelo Cebrim/CFF para responder as solicitações, mostrando que a base de dados Drugdex (Micromedex) foi a principal fonte consultada, em 421 (23,3%) das vezes. Foi utilizada a frequência (n) igual a 16 como ponto de corte. Estes dados são úteis, também, para priorizar as aquisições de bibliografia do Cebrim/CFF.

**Tabela 5 – Bibliografia mais utilizada nas respostas**

<b>Bibliografia</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Drugdex (Micromedex)	421	23,3
Martindale	247	13,7
PRVS	132	7,3
Internet outros	113	6,3
Internet (ANVISA)	108	6,0
Drug Information (ASHP)	106	5,9
DEF	53	2,9
Handbook on Injectables (Trissel)	52	2,9
Index Nominum	35	1,9
DTG (Korolkovas)	33	1,8
USPDI vol. I	33	1,8
BNF	30	1,7
Farmamedline	28	1,5
Manual Merck de Medicina	26	1,4
Remington	25	1,4
Dicionário Médico (Dorland's)	25	1,4
Drug interactions Facts (Tatro)	16	0,9
Drug Facts and Comparisons	16	0,9
Side Effects of Drugs (Meyler's)	16	0,9
Drugs in Pregnancy Lactation (Briggs)	16	0,9
Outros	276	15,3
<b>Total</b>	<b>1807</b>	<b>100</b>

As Tabelas 6 e 7 mostram a distribuição das vias de recebimento e respostas utilizadas no Cebrim/CFF. O telefone é a principal via de recebimento com 64,3% e o correio eletrônico a principal via de resposta com 46%.

Se somarmos os dois, telefone e correio eletrônico, encontramos que são utilizados em 95,5% dos casos para receber as perguntas e em 87,9% para responder.

**Tabela 6 – Via de recepção das solicitações**

<b>Via de recepção</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Telefone	423	64,3
Correio eletrônico	205	31,2
Pessoalmente	25	3,8
Fax	3	0,5
Correio	2	0,2
Total	658	100

**Tabela 7 – Via de resposta das solicitações**

<b>Via de resposta</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Correio eletrônico	303	46
Telefone	276	41,9
Fax	62	9,4
Pessoalmente	17	2,6
Total	658	100

Por questões éticas e devido às normas do serviço, de acordo com o envolvimento ou não de um paciente, é dada prioridade no atendimento quando há um paciente envolvido nas solicitações. Desta maneira, é importante diferenciar as solicitações em que há (ou não) um paciente envolvido. A Tabela 8 mostra esta classificação, que interferirá em vários parâmetros do serviço, como o tempo de resposta. Também é útil para possíveis estudos farmacoepidemiológicos como, por exemplo, os medicamentos mais utilizados pelos pacientes envolvidos. Observou-se que a proporção de solicitações envolvendo paciente aumentou de 231 (29,7%), em 2002, para 237 (36%), em 2003.

**Tabela 8 - Solicitações com e sem paciente envolvido**

<b>CLASSIFICAÇÃO</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Sem paciente	421	64,0
Com paciente	237	36,0
<b>Total</b>	<b>658</b>	<b>100</b>

A Tabela 9 mostra que, no ano de 2003, o Cebrim atendeu 54,3% das questões a ele formulados em até 24 horas. Este é um aspecto preocupante e para o qual foram tomadas algumas providências de mudança no método de trabalho. Em 2002, a título de referência, 41,6% das solicitações foram atendidas neste prazo, número esse, distante do sugerido pela literatura, que é de 70%. Se levarmos em consideração somente as questões que envolvem diretamente um paciente, que têm prioridade no atendimento, o número de questões atendidas em 24 horas sobe para 71,3% (Tabela 10). Os dados de 2003 são mostrados nas Tabelas 9 e 10. Observar que o número de solicitações em cada tabela é diferente: total e com paciente, respectivamente.

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

<b>TEMPO UTILIZADO</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>Cum. (%)</b>
0-5 minutos	72	10,9	10,9
6-30 minutos	78	11,9	22,8
31-59 minutos	43	6,5	29,3
1-5 horas	90	13,7	43,0
6-23 horas	74	11,2	54,3
1-3 dias	135	20,5	74,8
mais de 3 dias	166	25,2	100
<b>Total</b>	<b>658</b>	<b>100</b>	<b>100</b>



**Tabela 10 - Tempo de resposta com paciente (n = 237)**

<b>TEMPO UTILIZADO</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>Cum (%)</b>
0-5 minutos	30	12,7	12,7
6-30 minutos	37	15,6	28,3
31-59 minutos	26	11,0	39,2
1-5 horas	53	22,4	61,6
6-23 horas	23	9,7	71,3
1-3 dias	47	19,8	91,1
mais de 3 dias	21	8,9	100
<b>Total</b>	<b>237</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Um total de 436 (100%) medicamentos estiveram envolvidos nas solicitações e estão distribuídos nas categorias mostradas na Tabela 11, de acordo com a classificação Anatómica Terapêutica Química (ATC). O principal grupo é o Trato Alimentar e Metabolismo (A), cujos medicamentos pertencentes a este grupo representaram 18,6% das questões.

**Tabela 11 - Classes terapêuticas de fármacos envolvidos em questões**

<b>Classes terapêuticas – A T C</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Trato alimentar e metabolismo (A)	81	18,6
Sistema Nervoso Central (N)	64	14,7
Antiinfeciosos gerais para uso sistêmico (J)	62	14,2
Antineoplásicos e agentes moduladores do sistema imunológico (L)	52	11,9
Sistema músculo esquelético (M)	32	7,3
Sistema cardiovascular (C)	30	6,9
Sangue e órgãos hematopoiéticos (B)	24	5,5
Hormônios de uso sistêmico, excluindo os hormônios sexuais (H)	18	4,1
Sistema respiratório (R)	17	3,9
Sistema genito-urinário e hormônios sexuais (G)	16	3,7
Dermatológicos (D)	13	3,0
Produtos antiparasitários (P)	10	2,3
Órgãos dos sentidos (S)	7	1,6
Vários(V)	10	2,3
<b>Total</b>	<b>436</b>	<b>100</b>

A Tabela 12 lista 13 fármacos relacionados a perguntas recebidas em 2003, de acordo com suas freqüências (o ponto de corte foi de 4 questões) e porcentagem. Os três fármacos mais freqüentes foram: anfepramona (7; 1,3%), femproporex (6; 1,1%) e insulina (6; 1,1%).

**Tabela 12 – Fármacos mais freqüentes**

<b>FÁRMACOS</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Anfepramona	7	1,3
Femproporex	6	1,1
Insulina	6	1,1
Diclofenaco	5	0,9
Lidocaína	5	0,9
Metoclopramida	5	0,9
Polimixina B	5	0,9
Talidomida	5	0,9
Bromoprida	4	0,7
Dimenidrinato	4	0,7
Fluoxetina	4	0,7
Flutamida	4	0,7
Glicosamina	4	0,7

Nas questões que envolviam pacientes (237, 36%; ver Tabela 8), as principais doenças relatadas estão descritas na Tabela 13 (ponto de corte foi n = 3), destacando: osteoporose (3,8%) e hipertensão (3,0%).

**Tabela 13 – Doenças mais relatadas nas solicitações onde havia paciente envolvido (n=237)**

<b>DOENÇAS</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Osteoporose	5	3,8
Hipertensão	4	3,0
Diabetes	3	2,3
Hanseníase	3	2,3
Hepatite C	3	2,3
Obesidade	3	2,3
Puberdade precoce	3	2,3
Aids/ Sida	3	2,3

### 2.2.2. Pareceres

**Parecer CEBRIM nº 001/2003** – 06 de março de 2003

**Referência:** Of. Sismed nº 002/2003, de 26.02.2003

**Recorrente:** Dr. Neudo Magnago Heleodoro

MD. Presidente do Comitê Gestor do Sismed (CG/Sismed)

**Recorrido:** Ilmo. Sr.

Dr. Jaldo de Souza Santos

MD. Presidente

Conselho Federal de Farmácia – CFF

**Ementa:** Solicita passagens e diárias para os membros do Comitê Gestor (CG/Sismed), para a reunião dos dias 14, 15 e 16 maio de 2003.

**Parecer CEBRIM nº 002/2003** – 07 de abril de 2003

**Referência:** Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo

Of. 003/2003 secomas.

**Recorrente:** Ilmo. Sr.

Dr. Francisco de P. G. Cavalcante Jr.

Vice Presidente do Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo.

**Recorrido:** Ilmo. Sr.

Dr. Jaldo de Souza Santos

Presidente do Conselho Federal de Farmácia – CFF

**Ementa:** Solicita ciência e tomada de providência cabíveis sobre afirmação contida no documento “Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial” – fruto de encontro realizado no período de 1 a 3 de fevereiro de 2002 pela Sociedade Brasileira de Hipertensão (SBH), Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC) e Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN) – com destaque para a página 15, capítulo 06, tabela 1 – Tratamento Medicamentoso, princípios gerais, onde se lê “não é recomendado o uso de medicamentos anti-hipertensivos obtidos através de manipulação, pela INEXISTÊNCIA DE INFORMAÇÕES ADEQUADAS DE CONTROLE DE QUALIDADE, biodisponibilidade e/ou de interações químicas dos compostos”.

**Parecer CEBRIM nº 003/2003** – 07 de abril de 2003

**Referência:** Associação dos Renais de Brasília – AREBRA

Ofício datado de 11 de fevereiro de 2003

**Recorrente:** Ilma. Sra.

Regina Gonçalves da Costa

Vice Presidente da Associação dos Renais de Brasília - AREBRA

**Recorrido:** Ilmo. Sr.

Dr. Jaldo de Souza Santos

Presidente do Conselho Federal de Farmácia - CFF

**Ementa:** Solicita parecer técnico, com resposta a perguntas relacionadas a medicamentos genéricos utilizados por transplantados renais representados pela Associação.

**Parecer CEBRIM nº 004/2003** – 28 de março de 2003

**Recorrente:** Dr. Jaldo de Souza Santos, presidente do CFF

**Recorrido:** Carlos C. F. Vidotti, Gerente Técnico do Cebrim

**Ementa:** Posicionamento acerca da publicação, pelo CFF, de um livro sobre farmacoterapia na atenção primária, de autoria do Dr. Roberto Eustáquio Righi. A publicação foi assunto de reunião com o autor, a Presidência do CFF e esta Gerência, no dia 19 de março, na sede do CFF, em Brasília – DF.

**Parecer CEBRIM nº 006/2003** – 20 de novembro de 2003

**Referência:** Conselho Regional de Farmácia do Estado de Mato Grosso do Sul CRF/MS, Ofício nº 285/2003 – Diretoria do CRF/MS, datado de 03 de setembro de 2003.

**Recorrente:** Dr. Antônio José Paniago Neto

Presidente do Conselho Regional de Farmácia do Estado de Mato Grosso do Sul – CRF/MS

**Recorrido:** Dr. Carlos César Flores Vidotti

Gerente Técnico do Centro Brasileiro de Informação sobre Medicamentos/Conselho Federal de Farmácia – CEBRIM/CFF

**Ementa:** Solicita parecer técnico, com referência ao questionamento formulado pela 1ª Vara da Infância e Juventude da Comarca de Campo Grande, sobre a possibilidade da erva Ayahuasca, utilizada pela seita União do Vegetal, conter substância alucinógena e quais os efeitos da mesma na saúde daqueles que a utilizam.

**Nota:** O total de pareceres respondidos no ano de 2003 foram cinco. Devido a um erro de contagem, o quinto parecer recebeu a numeração 006/2003.

## 2.3. Informação proativa

A informação proativa do Cebrim/CFF se deu, principalmente, por meio das categorias: publicação do boletim Farmacoterapêutica e do boletim Evidência Farmacoterapêutica, participação em eventos, participação ativa em congressos (pôster, apresentação oral) e treinamentos e estágios.

### 2.3.1. Boletim Farmacoterapêutica 2003

O Boletim Farmacoterapêutica é publicado com a finalidade de divulgar e fazer avaliação crítica sobre temas relacionados à informação independente sobre medicamentos, farmacoterapias, uso racional de medicamentos, política de medicamentos e de assistência farmacêutica, incluindo farmacoepidemiologia e farmacovigilância. Todos os boletins publicados estão no Anexo 6.2.

#### a) Boletim Farmacoterapêutica -Ano VIII – Número 01 – Dez/02 a Abr/03

- **Artigo:** Promovendo o uso racional dos medicamentos: principais componentes. Tradução.

#### b) Boletim Farmacoterapêutica -Ano VIII – Número 02 – Mai a Jul

- **Artigo:** Sintomas da menopausa – uma análise crítica dos tratamentos disponíveis.

- **Dia-a-dia:** 1. Após a interrupção do uso da isotretinoína, em qual prazo a mulher pode engravidar sem oferecer risco ao feto; 2. Seria adequado utilizar um produto de uso oftálmico em mais de um paciente?

#### c) Boletim Farmacoterapêutica -Ano VIII – Número 03 – Ago a Set

- **Artigo:** Talidomida: um medicamento controverso. O retorno da talidomida: novos usos e preocupações renovadas. Dr. V. Pannikar - Gerente médico, Doenças Contagiosas (Grupo da Hanseníase), OMS. Tradução

- Medicamentos combinados em doses fixas: considerações e proposta de metodologia de análise – Rogério Hoefler.

#### d) Boletim Farmacoterapêutica -Ano VIII – Número 04 – Out a Dez

- **Artigo:** Comissão de Farmácia e Terapêutica: instrumento para promover o uso racional do medicamento. Terry Green, Alix Beith e John Chalker – Rational Pharmaceutical Management Plus Program, Center for Pharmaceutical Management, Management Sciences for Health. Tradução

### 2.3.2. Boletim Evidência Farmacoterapêutica 2003

O boletim Evidência Farmacoterapêutica publica avaliação crítica de medicamentos novos, seguindo os critérios das condutas baseadas em evidências,

elaborada por consultores, voluntários e especializados no tema. Todos os boletins publicados estão no Anexo 6.2.

**a) Evidência Farmacoterapêutica – Ano I Nº 01 - 2003**

Etoricoxibe: Não Apresenta Novidade - fármaco não oferece vantagem em relação aos existentes.

**b) Evidência Farmacoterapêutica - Ano I Nº 02 - 2003**

Tegaserode: Experiência Clínica Insuficiente - os ensaios clínicos e a literatura disponível sobre o fármaco são insuficientes e não permitem estabelecer conclusões significativas.

**c) Evidência Farmacoterapêutica – Ano I Nº 03 - 2003**

Levosimendana: Experiência Clínica Insuficiente - os ensaios clínicos e a literatura disponível sobre o fármaco são insuficientes e não permitem estabelecer conclusões significativas.

**2.3.3. Atividades de ensino e participação em eventos**

As atividades de ensino desenvolvidas tem a finalidade de capacitação de profissionais em aspecto do uso racional de medicamentos principalmente informação independente sobre medicamentos.

A participação em eventos tem a finalidade de divulgação da atividade de Centros de Informação sobre Medicamentos, por meio de palestras, mesas-redondas, cursos, etc; apresentar os trabalhos que foram ou são executados pelo Cebrim/CFF (a participação ativa em congressos consta na próxima seção); atualização profissional, entre outras. São listados abaixo, em ordem cronológica, os eventos que ocorreram em 2003, cujos certificados estão no Anexo 6.3:

- “Perspectivas para o fortalecimento dos mercados de medicamentos similares e genéricos em países em vias de desenvolvimento” – WorkShop;
- “Mecanismo de Reações Adversas a Medicamentos”, Mini – Curso. “Implantação do Centro de Informações sobre Medicamentos”, Mesa redonda: Universidade Estadual de Feira de Santana – BA. Março, Ministrante: Rogério Hoefler;
- “Experiências Nacionais em Farmacovigilância – A Farmacovigilância no Centro Brasileiro de Informações de Medicamentos”. Junho, Escola Nacional de Saúde Pública, Rio de Janeiro. Palestrante: Rogério Hoefler;
- “Informação sobre Medicamentos: publicidade, informação científica para profissionais e promoção para o uso correto”. Agosto, Carlos Vidotti. participação (relatoria);

- Seminário Latino Americano “Acesso a Medicamentos Essenciais e Propriedade Intelectual”, realizado pelo Idec, ABIA, Oxfam. Brasília – DF. Agosto, Carlos Vidotti (participação);
- “Efetivando o acesso, a qualidade e a humanização na Assistência Farmacêutica, com controle social”, Conferência Nacional de Medicamentos e Assistência Farmacêutica. Brasília – DF, setembro. Participação: Carlos Vidotti (Palestrante, Delegado e Membro da Comissão de Relatoria);
- “Efetivando o acesso, a qualidade e a humanização na Assistência Farmacêutica, com controle social”, Conferência Nacional de Medicamentos e Assistência Farmacêutica. Brasília – DF, setembro. Participação: Rogério Hoefler (Palestrante e Membro da Comissão de Relatoria);
- “Efetivando o acesso, a qualidade e a humanização na Assistência Farmacêutica, com controle social”, Conferência Nacional de Medicamentos e Assistência Farmacêutica. Brasília – DF, setembro. Participação: Emília Vitória da Silva (Membro da Comissão de Relatoria);
- II Jornada Acadêmica do Curso de Farmácia – Bioquímica da UNIP. Centro de Informação sobre Medicamentos e sua importância na promoção do uso racional de medicamentos. Brasília – DF, outubro. Participação: Carlos Vidotti (Palestrante);
- 12º Conferência Nacional de Saúde. Dezembro, Participação: Brasília–DF. Dezembro. Carlos Vidotti (Observador).

#### **2.3.4. Participação em congressos**

Os resumos dos pôsteres apresentados em congressos encontram-se no Anexo 6.4 e os títulos e seus respectivos congressos estão relacionados abaixo, de acordo com a ordem cronológica dos mesmos:

- 3º Congresso de Ciências Farmacêuticas do Rio de Janeiro. Junho, Rio de Janeiro – RJ.
  - Informação sobre Medicamentos: ferramentas de apoio disponíveis ao farmacêutico. Participação: Rogério Hoefler (Componente de Mesa-Redonda);
  - Influência da forma de resposta no tempo de provisão da informação por um Centro de Informação sobre Medicamentos. Autores do poster: Silva, E.V.; Lima, A.P.P.; Vidotti, C.C.F.; Hoefler, R.; Silva, M.T.

- VII Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva. Agosto, Brasília – DF. Participação: Carlos Vidotti (Participação);
- 4º Congresso Brasileiro de Medicamentos Genéricos – 3º Exposição da Indústria Química Farmacêutica - 2º Congresso Nacional de Medicamentos. Pôster “Impacto da Resolução nº 276 sobre a Nomenclatura Genérica de Fármacos no Brasil”. Goiânia – GO. Setembro, Autores: Carlos C.F. Vidotti; Alice M.S. Rodrigues; J. Rossy V. J; Lidiane B. de Moraes (Pôster);
- Congresso Brasileiro de Farmácia. São Paulo – SP, outubro.
  - Palestra: “Informação Independente sobre Medicamentos”. Participação: Carlos Vidotti;
  - Palestra: “Medicamentos para Doenças Negligenciadas”. Participação: Carlos Vidotti;
  - Pôster: “A Importância de uma Nomenclatura de Fármacos Atualizada: Um Estudo das Denominações Comuns Brasileiras de 1996”. Autores: Carlos C.F. Vidotti; Alice M.S. Rodrigues; José Rossy V. Jr; Lidiane B. de Moraes
  - Pôster: “Registro de Medicamentos Novos no Brasil: Uma avaliação entre 1998 e 2002”. Autores: Carlos Vidotti e Marcus Tolentino;
- 19<sup>th</sup> International Conference on Pharmacoepidemiology & 1<sup>st</sup> International Conference on Therapeutic Risk Management . Poster “New Drugs in Brazil in the Globalization Era: Comparison Between the Brazilian Market With the American and European From 1998 to 2002”. Autores: Carlos C. F. Vidotti; Marcus Tolentino; Rogério Hoefler; Emília Vitória da Silva; Ana Paula P. Lima; Lia L. C. Castro.

### **2.3.5. Artigos e matérias**

#### **2.3.5.1. Artigo publicado na revista O.F.I.L.**

Foi publicado na Revista de O.F.I.L. 2003, 13;2:55-60 o artigo: “Centro de Informação sobre Medicamentos (CEBRIM): Caracterização do serviço e estudo da opinião dos usuários”, cujos autores são: Emília Vitória da Silva, Lia Lusitana Cardozo Castro, Léa Delba Peixoto Bevilaqua, Carlos Cezar Flores Vidotti, Rogério Hoefler. O texto integral está no Anexo 6.5.

#### **2.3.5.2. Matéria**

Muitos casos de intoxicação e morte pela ingestão de sulfato de bário, um contraste radiológico, ocorreram em Goiânia, como relatado nas matérias abaixo:

- “Lesões podem ter causado absorção de bário” matéria publicada no jornal O Popular de Goiânia, em 31 de julho de 2003;



- “Mais 19 casos de doença misteriosa sob investigação” e “Pais das crianças vivem drama com a falta de informações sobre a causa dos óbitos” matérias publicadas no jornal O Popular de Goiânia, em 10 de setembro de 2003. Os textos das matérias encontram-se no Anexo 6.6.

## **2.3.6. Treinamentos e estágios**

### **2.3.6.1. Treinamentos**

Em 2003 foi realizado o treinamento de dois farmacêuticos com a finalidade de implantação/reactivação de Centro de Informação sobre Medicamentos em suas instituições de origem. A formação de recursos humanos para implantação de um CIM dá-se de duas formas: 1. Curso e 2. Treinamentos, descritos nesta seção.

O treinamento considerado ideal para a implantação de CIM é de 160 horas (ou um mês) e o programa segue o roteiro semelhante ao do curso. Apesar disso, vários fatores interferem neste período, de tal maneira que temos diferentes períodos de treinamentos. A situação ideal é esclarecida para as instituições e para os treinandos, ficando estabelecido, desde o princípio, a necessidade de atingi-la.

Abaixo estão relacionados os nomes dos farmacêuticos treinados em 2003 com suas respectivas instituições de origem. O período de treinamento e o número de horas estão descritos nos certificados no Anexo 6.7, onde também consta o programa do treinamento.

- Dra. Zully Vera de Molinas - Universidad Nacional da Asunción – Paraguai;
- Dra. Liana Holanda Leite - Hospital de Base do Distrito Federal – Brasília, DF.

### **2.3.6.2. Estágios**

As atividades que serão descritas foram desenvolvidas durante os meses de janeiro a dezembro do ano de 2003 e estão divididas em atividades comuns e específicas para os estagiários do curso de farmácia de Brasília (UnB e Objetivo). Todos os estagiários são contratados através do CIEE – Centro de Integração Empresa Escola. A duração do estágio para cada estagiário foi variável, dependendo da disponibilidade acadêmica do aluno e do Cebrim/CFF. Estes dados podem ser vistos nos certificados no Anexo 6.7. Seus nomes estão relacionados a seguir:

Ana Paula Paz de Lima  
Marcus Tolentino Silva  
Lilian de Souza Barros

Além dos alunos de farmácia, foi necessária a contratação de uma estagiária de biblioteconomia para dar continuidade à organização do acervo do Cebrim/CFF. Após a seleção foi contratada a aluna Luciana Salim Silveira. Suas atividades são

descritas na Seção atividades específicas (2.3.6.2.2) juntamente com as atividades dos estagiários de farmácia.

#### **2.3.6.2.1. Atividades desenvolvidas em comum**

Entende-se por atividades comuns a leitura de artigos, informação reativa e pesquisa visando o estudo de temas específicos e a elaboração de pôsters e artigos.

**a) Leitura de artigos.** Introdução aos Centros de Informação sobre Medicamentos (CIM) através de leitura de textos técnicos específicos e discussões em grupo. Leituras de artigos sobre CIM: criação e implantação de um CIM (pessoal, recursos de informação e equipamento mínimo), objetivos e destinatários das informações do CIM, serviços oferecidos (informação reativa e proativa) sobre medicamentos.

As principais leituras realizadas foram:

- Organización Panamericana de la Salud. Centros de Información de Medicamentos: una estrategia de apoyo al Uso Racional de Medicamentos. Grupo de Trabajo Regional, Santo Domingo, República Dominicana, 3-6 Abril de 1995. Washington: OPS; 1995. 21p. (OPS/HSP/HSE/95/15).
- D' Alessio R, Busto U, Girón N. Guía para el Desarrollo de Servicios Farmacéuticos Hospitalarios: Información de Medicamentos. Programa de Medicamentos Esenciales y Tecnología (HSE), División de Desarrollo de Sistema y Servicios de Salud (HSP). OPAS/OMS. Octubre, 1997.
- Vidotti CCF, Hoefler H, Silva EV, Mendes GB. Sistema Brasileiro de Informação sobre Medicamentos (SISMED). Cad. Saúde Pública. Rio de Janeiro 16(2): 1121-26. Out. - Dez., 2000.
- Silva CDC, Coelho HLL, Arrais PSD, Cabral FR. Centro de Informação sobre Medicamentos: contribuição para o Uso Racional de Fármacos. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 13(3); 531-535, jul-set, 1997.
- Centro de informação sobre medicamentos: análise diagnóstica do Brasil. Organizadores: Vidotti CCF, Heleodoro NM, Arrais PSD, Hoefler R, Martins R, Castilho SR. Brasília: Conselho Federal de Farmácia, Organização Pan-Americana da Saúde, 2000.
- Rosenberg JM, Fuentes RJ, Starr CH, Kirschenbaum HL, McGuire H. Pharmacist-operated drug information centers in the United States. Am J Health-Syst. 52: 991-6, 1995.
- Vidotti CCF, Silva EV, Hoefler R. Centro de Informação sobre Medicamentos e sua importância para o Uso Racional dos Medicamentos. Em: Gomes MJVM, Reis AMM. Ciências Farmacêuticas Uma Abordagem em Farmácia Hospitalar. São Paulo: Editora Atheneu, 2000.

#### **b) Informação reativa:**

- Conhecimento de fontes de informação utilizadas CEBRIM/CFF: Fontes de informação primárias, secundárias e terciárias; Sistemas de informação sobre

medicamentos (monografias computadorizadas): Drugdex e Index Nominum (Micromedex), Iowa Drug Information Service (IDIS); Internet: sites diversos e listas de discussão; Biblioteca do CFF e instituições diversas;

- Avaliação crítica da literatura;
- Atendimento a solicitações: procedimentos de entrevista com solicitante e preenchimento correto da ficha de solicitações, como encontrar as informações, como deve ser fornecida a resposta ao solicitante (qual a linguagem que deve ser adotada) e como enviar a resposta;
- Registro e classificação quanto à prioridade de atendimento;
- Elaboração e emissão das respostas;
- Elaboração de relatórios estatísticos das questões e respostas elaboradas.

### **c) Pesquisa**

As pesquisas realizadas foram apresentadas em vários congressos, descritos na Seção 2.3.3.

#### **2.3.6.2.2. Atividades específicas**

Atualização do *site* na internet do Cebrim/CFF. Alguns tópicos já existentes foram atualizados como, por exemplo:

- 1) criação de um novo mapa e atualização dos CIM's no tópico SISMED;
- 2) atualização com o mini-curriculo no tópico Equipe;
- 3) indexação dos assuntos abordados, navegação em HTML e hiperlinks em CSS no tópico BOLETIM.

Também foram incluídos novos tópicos como, por exemplo:

- 1) criação do sítio MEDICAMENTOS NOVOS;
- 2) sistema de busca em ASP no tópico PESQUISAR;
- 3) publicações feitas pela equipe do Cebrim no tópico PUBLICAÇÕES.

Outras produções apoiadas pelos estagiários podem ser vistas nos boletins Farmacoterapêutica, Evidência Farmacoterapêutica e posters apresentados em congressos (Seções 2.3.1, 2.3.2, 2.3.3, respectivamente).

#### **2.3.7. Recursos de informação**

Foram renovadas as bases de dados da Micromedex (Drugdex, Martindale, Poisindex e Index Nominum) e o PRVS (Produtos e Registros em Vigilância Sanitária, base de dados atualizada regularmente e disponível *on-line*). Também foi feita assinatura anual do IDIS (Iowa Drug Information System), disponível *on-line*.

Estas três fontes de informação, além do acervo já disponível, colocam o Cebrim/CFF, em termos de referência bibliográfica, em um patamar que beira à excelência, para padrões brasileiros, para um CIM.

A aquisição da base de dados da Micromedex sofreu uma redução do preço devido ao desconto oferecido pela empresa, em função, da publicidade feita no Boletim Farmacoterapêutica - Revista Pharmacia Brasileira.

Em 2003, o acervo do Cebrim/CFF foi aumentado em 17 referências bibliográficas, entre livros adquiridos, trocados por propaganda da Livraria Ernesto Reichmann no Boletim Farmacoterapêutica (no valor de duzentos reais por edição) e por doação. As mesmas estão relacionadas abaixo:

1. Associação Brasileira da Indústria Farmacocômica. Index 2000 Mercosul: insumos farmacêuticos e seus produtores. 22ª ed. Rio de Janeiro: ABIQUIF, 2003.
2. Dicionário de Especialidades Farmacêuticas. DEF 2002/03. 31 ed. Rio de Janeiro: Ed. Publicações Científicas, 2002.
3. Pereira, Onézimo Ázara. Substâncias farmacêuticas comerciais. 2ª. Rio de Janeiro: ABIQUIF, 2003.
4. Dias, Helio Pereira. Direitos e obrigações em saúde. Brasília: ANVISA, 2002.
5. World Health Organization. WHO monographs on selected medicinal plants. vol. 2, Geneva; WHO, 2002.
6. Bezerra, Armando José China. As belas artes da medicina. Brasília: Conselho Regional de Medicina do DF, 2003.
7. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Departamento de Sistemas e Redes Assistenciais. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas: medicamentos excepcionais. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.
8. World Health Organization. Medicine Prices: a new approach to measurement, 2003.
9. Freimanis, Ruta; Fuerst, Sophia; Laan, Sandra Van. United States Adopted Names Handbook. Fifth Edition, USAN Council Secretariat, 1999.
10. Tierney Jr, Lawrence M. ; McPhee, Stephen J ; Papadakis, Maxime A. Current Medical Diagnosis & Treatment 2002. 41ª ed. New York: Lange, 2002
11. Marin, Nelly; Luiza, Vera Lucia; Castro, Cláudia G Serpa Osório; Santos, Silvio Machado. Assistência farmacêutica para gerentes municipais. Rio de Janeiro: Opas/OMS, 2003.
12. Santos, Jaldo de Souza. Farmácia brasileira: utopia e realidade. Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2003.
13. Barreiro, Eliezer J.; Fraga, Carlos Alberto Manssour. Química medicinal: As Bases Moleculares da Ação dos Fármacos. Porto Alegre: Ed Artmed, 2001.

14. Gennaro, Alfonso R. Remington: The Science and Practice of Pharmacy. 20<sup>a</sup> ed. Lippincott Williams & Wilkins: Baltimore, 2000.
15. Korolkovas, Andrejus; França, Francisco Faustino de A. Carneiro. Dicionário Terapêutico Guanabara. Rio de Janeiro: Guanabara; 2002/03.
16. Rowe, Raymond C.; Sheskey, Paul J.; Weller, Paul J. Handbook of Pharmaceutical Excipients. 4<sup>th</sup> ed. London: Pharmaceutical Press, 2003.
17. Santos, Jaldo de Souza. Silva, José Aleixo Prates. Conselhos de Farmácia memória e prospecção. Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2003

No Anexo 6.8 estão as cópias das folhas de rosto desses livros.

### **2.3.8. Sítio na Internet: alterações**

No decorrer do ano de 2003, o sítio na internet do Cebrim/CFF foi atualizado em diversos aspectos; maiores detalhes estão descritos na Seção 2.3.6.2.2

## **2.4 Projeto de Harmonização de Nomenclatura de Fármacos e de Excipientes Utilizados em Medicamentos**

O ano de 2002 marcou o início da execução do Projeto de Harmonização de Nomenclatura de Fármacos e de Excipientes Utilizados em Medicamentos. Ele foi aprovado pela Anvisa – Agência Nacional de Vigilância Sanitária, sendo uma parceria entre Anvisa/MS (incluindo também a Farmacopéia Brasileira), CFF e OPAS/OMS, onde cada qual desempenha um papel diferente, cabendo ao CFF/Cebrim, a execução do mesmo.

Com o objetivo de equacionar os problemas com a uniformidade da nomenclatura de fármacos, no Brasil, a Anvisa/MS solicitou ao Cebrim/CFF a elaboração do projeto de Harmonização de Nomenclatura de Fármacos e de Excipientes, doravante abreviado como HNM.

No ano de 2003, colhe-se o fruto mais esperado deste Projeto, que é a publicação das Denominações Comuns Brasileiras (DCB), publicadas em setembro de 2003, sete anos após a anterior, tendo sido seguida a metodologia proposta. Detalham-se abaixo as etapas executadas.

### **2.4.1 Objetivos específicos do Projeto HNM**

1. Estabelecer normas gerais e recomendações para a nomenclatura de nomes comuns para fármacos.
2. Estabelecer normas gerais e recomendações para a tradução de nomes comuns para fármacos
3. Elaborar banco de sinônimos para nomenclatura de fármacos.
4. Revisar e atualizar as Denominações Comuns Brasileiras (DCB).
5. Adequar o Banco de Dados de Nomenclatura de Fármacos da Anvisa.

## 6. Elaborar o Manual de Nomenclatura para Registro de Medicamentos (MNRM).

### 2.4.2 Etapas desenvolvidas

A equipe do Projeto de Harmonização de Nomenclatura de Medicamentos (HNM) desenvolveu e executou os objetivos 1, 2, 3 e 4 conjuntamente com a Subcomissão de Denominações Comuns Brasileiras (SDCB) da Comissão Permanente de Revisão da Farmacopéia Brasileira. Para isso, foram contratados técnicos para dar suporte a SDCB e adquiridos equipamentos, mobiliários e bases de dados para pesquisa de nomenclatura de fármacos. Os objetivos 5 e 6 encontram-se em fase final de elaboração pela equipe do HNM.

As principais atividades desenvolvidas estão relacionadas abaixo:

- Elaboração, sob responsabilidade da SDCB, e publicação das Regras de Nomenclatura e de Tradução de Fármacos utilizados em medicamentos (RDC 276, de 21 de outubro de 2002/ D.O.U. 12/11/2002, Republicação). Após a elaboração pela SDCB, a minuta foi submetida a consulta pública, por 30 dias, tendo sido aperfeiçoada pela SDCB em função das sugestões recebidas e, então, remetida para publicação, pela Anvisa;
- Elaboração de aplicativo eletrônico para harmonização de nomenclatura de fármacos, vinculado ao Banco de Dados de Nomenclatura de Fármacos da Anvisa (BDNF);
- O banco de sinônimos para nomes comuns de fármacos;
- Tradução dos nomes Denominações Comuns Interbacionais (DCI/OMS) e correlação destes com a DCB 96, utilizando o aplicativo;
- Revisão e atualização dos nomes da DCB 96, utilizando o aplicativo;
- Quatro listas parciais e uma total com os Nomes DCB revisados, atualizados e postas em consulta pública no *site* Farmacopéia Brasileira e Anvisa.
- O levantamento qualitativo e quantitativo das modificações, exclusões e inclusões de nomes na lista DCB 2003 constam da tabela abaixo:

	<b>Molécula principal</b>	<b>Derivados</b>	<b>TOTAL</b>
<b>Nomes iguais (DCB 1996/2003)</b>	5778	1252	7030
<b>Nomes modificados pela Regra de Tradução</b>	329	38	367
<b>Nomes modificados devido a nomenclatura errônea (diferente da adotada)</b>	100	18	118
<b>Outros casos que levaram a modificação do nome</b>	18	7	25
<b>Nomes novos</b>	854	250	1104
<b>TOTAL</b>	<b>7079</b>	<b>1565</b>	<b>8644</b>

- Publicação das DCB 2003, totalmente revistas e atualizadas conforme as regras de nomenclatura e tradução adotadas e sob responsabilidade da SDCB. A resolução RDC nº. 268, de 26 de setembro de 2003, DOU 29 de setembro de 2003, aprova as instruções para utilização da lista das Denominações Comuns Brasileiras e a lista das Denominações Comuns Brasileiras - DCB 2003 para substâncias farmacêuticas. A resolução se encontra no Anexo 6.9
- O Manual de Nomenclatura de Fármacos para Registro de Medicamentos contém o histórico de nomenclatura de fármacos antecedente, metodologia do Projeto HNM e resultados obtidos, sendo um dos resultados a lista DCB 2003. O relatório final deste Projeto está no Anexo 6.10, incluindo cópia da minuta do Manual de Nomenclatura.

### **2.4.3 Projeto Implementar**

Após a conclusão do Projeto HNM, com a finalidade de implementar a nomenclatura de fármacos DCB 2003, na Anvisa, foi elaborado o Projeto Implementar, a pedido desta. Este visa a construção de um aplicativo público de consulta à DCB 2003 e sinônimos, manutenção do banco de dados de nomenclatura de fármacos (DCB e sinônimos), capacitação dos técnicos da Anvisa na metodologia de nomenclatura de fármacos e integração do banco de dados de DCB ao de medicamentos.

A minuta do Projeto foi apresentado aos gerentes da área de medicamentos da Anvisa e, posteriormente, como documento final, ao diretor presidente Dr. Cláudio Maierovitch Peçanha Henriques, contudo ainda não foi aprovado. A versão completa encontra-se no Anexo 6.11, incluindo a correspondência de encaminhamento ( of. Cebrim/ HNM nº 29, de 23/09/2003) recebido em 29/09/2003.

## **3. Sismed**

### **Sistema Brasileiro de Informação sobre Medicamentos - Sismed**

As principais atividades do Sismed em 2003 foram:

- ✓ Reuniões do Comitê Gestor;
- ✓ Finalização do Manual de Normas e Procedimentos padrão para CIM/SIM;
- ✓ Elaboração do Projeto de Revisão de Bulas, para a Anvisa.

### **3.1. Comitê Gestor do Sismed**

O atual Comitê Gestor do Sismed, eleito no II Encontro de CIM, tem como Presidente o Dr. Neudo Magnago Heleodoro, representante do Centro de Informação Sobre Medicamentos do Espírito Santo (CEIMES), Vice-presidente o Dr. José Gilberto Pereira, representante do Centro de Informação sobre Medicamentos do Conselho Regional de Farmácia do Paraná, o Primeiro Secretário, Dr. Rogério Hoefler, representante do Centro Brasileiro de Informação Sobre Medicamentos (CEBRIM/CFF), a Segunda Secretária, Dra. Selma Rodrigues Castilho,

representante do Centro de Apoio à Terapia Racional pela Informação Sobre Medicamentos de Niterói/RJ (CEATRIM/RJ) e a Tesoureira, Dra. Maria Isabel Fischer, representante do Centro de Informação sobre Medicamentos da Faculdade de Farmácia da UFRGS (CIM-RS).

### **3.1.1. Reuniões do Comitê Gestor em 2003**

Para dar suporte às responsabilidades assumidas, o Comitê realiza reuniões periódicas. No ano 2003 foram realizadas duas reuniões, 16<sup>o</sup> e 17<sup>o</sup>, cujas atas estão no Anexo 6.12.1, e resumidas a seguir:

#### **16ª Reunião do Comitê Gestor do Sismed**

Realizada em Brasília-DF, no Cebrim/CFF, nos dias 24,25 e 26 de fevereiro de 2003.

Principais itens da pauta:

01. Correção e aprovação das atas das 12<sup>a</sup>, 13<sup>a</sup>, 14<sup>a</sup> e 15<sup>a</sup> Reuniões;
02. Projeto de bulas – Reunião com a Dra. Clarisse (Anvisa), em 25.02;
03. Oficina e Mostra de Trabalhos dos CIM no Paraná;
04. Publicação do Manual de Normas (v. abaixo), Consolidado das Atividades dos CIM membros do Sismed e Coletânea de publicações;
05. Protocolo de Cooperação – revisão e atualização.

#### **17ª Reunião do Comitê Gestor do Sismed**

Realizada em Vitória-ES, no CIM/UNIVIX, nos dias, 24, 25, 26 e 27 de setembro de 2003.

Principais itens da pauta:

01. Revisão do Protocolo de Cooperação;
02. Projeto de revisão das bulas (v. abaixo);
03. Publicação do Manual de Normas (v. abaixo), Consolidado das Atividades dos CIM, membros do Sismed e Coletânea de publicações.

### **3.1.2. Finalização do Manual de Normas e Procedimentos - MNP**

Diante da necessidade de uniformização de procedimentos nos CIM/SIM, foi proposto a elaboração do MNP padrão. Seu objetivo, num primeiro momento, é funcionar como um guia para os CIM/SIM em implantação ou àqueles que não dispõem de MNP. Os integrantes do Sistema, desta forma, poderão estabelecer programas de garantia de qualidade, planejar atividades destinadas a aperfeiçoar os serviços dos CIM, assim como orientar aos profissionais de saúde, governo, consumidores de medicamentos sobre os serviços que podem ser solicitados aos Centros e servir como referência para o estabelecimento de novos Centros.

A adesão ao MNP é obrigatória para os CIM membros do Sismed, uma vez que, como Sistema, necessitamos padronizar procedimentos e uniformizar as informações geradas. A minuta do Manual encontra-se no Anexo 6.12.2.



### **3.1.3. Projeto de Revisão de Bulas**

O projeto de revisão de bulas, em parceria com a Anvisa, tem o objetivo de revisar as bulas dos medicamentos e comparar com a literatura de referência utilizada para elaboração das mesmas. Tecnicamente, o trabalho consistiria no envio eletrônico de um lote de 50 (cinquenta) bulas da Anvisa para o CIM que iria revisar comparando com a literatura de referência, determinada conjuntamente, destacando os pontos incompletos ou inadequados encontrados, sem, contudo, alterar a bula inicial, estando tal função sob responsabilidade da Anvisa. Este projeto não foi executado por conta de inviabilidade da Anvisa em estabelecer contrato com os CIM.

### **3.1.4 Relatório de Avaliação do Curso de Formação de Recursos Humanos para Centros de Informação sobre Medicamentos**

Este relatório apresenta a avaliação do Curso de Formação de Recursos Humanos para Centros de Informação sobre Medicamentos - CIM, realizado na cidade de São Paulo, no período de 18 a 27 de setembro de 2002. O curso, fruto de parceria entre o Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo – CRF-SP, a Sociedade Brasileira de Vigilância de Medicamentos – SOBRAVIME, a Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, CFF e o Comitê Gestor do Sistema Brasileiro de Informação sobre Medicamentos – CG/SISMED, teve por objetivo fornecer subsídios para a implantação de CIM em Instituições de Ensino do Estado de São Paulo e na própria Secretaria Municipal de Saúde da cidade de São Paulo. Os resultados apontam para o atendimento dos objetivos e para a necessidade de algumas adaptações do modelo adotado quando da realização de cursos semelhantes para este tipo de clientela. O relatório encontra-se no Anexo 6.12.3

#### **4. Planejamento para 2004**

1. Buscar a aprovação, pela Anvisa, e executar o Projeto Implementar a Nomenclatura de Fármacos (em parceria com a OPAS)
2. Tornar-se Centro Colaborador da OMS\*
3. Formalizar o Cebrim/CFF através de resolução do CFF
4. Melhorar a capacidade de atendimento e expandir o público alvo
5. Participar do Comitê Gestor do Sismed
6. Treinar farmacêuticos para implantação de Centros de Informação sobre Medicamentos
7. Oferecer estágio a estudantes dos cursos de Farmácia
8. Difundir a atividade e o trabalho desenvolvido através da participação em congressos e outros eventos, nacionais e internacionais, com a apresentação de trabalhos científicos, palestras, mesas-redondas e estandes.
9. Informatizar os arquivos e documentos do Cebrim/CFF
10. Produzir uma base de dados de perguntas e respostas de informação reativa
11. Melhorar a qualificação da equipe do Cebrim/CFF, principalmente, na revisão sistemática da literatura e treinamento em Centros mais desenvolvidos.
12. Execução do Projeto “Avaliação de Medicamentos Novos no Brasil” e elaboração do boletim “Evidência Farmacoterapêutica”.

(\*) através do Convênio CFF & OPAS

## 5. Conclusão

Foram descritas atividades que permitem visualizar o espectro de atuação do Cebrim/CFF e estimar sua inserção no sistema de saúde, no âmbito da promoção do uso racional de medicamentos.

Houve ampliação das atividades exercidas com a participação em eventos e congressos, publicação de artigo em revista técnico-científica, apresentado resultados da dissertação da Dra. Emília, e matérias em meios de comunicação citando o trabalho do Cebrim/CFF, além da publicação de quatro edições do boletim Farmacoterapêutica e duas do boletim Evidência Farmacoterapêutica. Em relação à informação reativa, houve um decréscimo de 117 questões, comparando com o desempenho de 2002, provavelmente em razão de adoção da política de encaminhamento de solicitações aos CIM estaduais de acordo com a origem destas, mas outros fatores podem estar influenciando. Este desempenho decrescente na área de informação reativa, em anos consecutivos, tem levado à uma reavaliação das atividades desempenhadas, embora o serviço, como um todo, tem ampliado suas atividades, como descrito acima e detalhado abaixo.

As conquistas mais importantes foram: i) a execução do Projeto de Harmonização de Nomenclatura de Medicamentos (HNM), junto à Anvisa, resultando na publicação, pela Anvisa, da Resolução RDC nº 268/2003, com as Denominações Comuns Brasileiras totalmente revistas e atualizadas, fundada na resolução de normas de nomenclatura e de tradução e tendo a Subcomissão de Denominações Comuns Brasileiras (Farmacopéia Brasileira) como órgão técnico responsável pela atribuição dos nomes de fármacos; ii) o Projeto Avaliação de Medicamentos Novos no Brasil e a publicação do boletim Evidência Farmacoterapêutica.

No plano de trabalho para o ano de 2003 constava, entre os diversos tópicos, a formalização do Cebrim, através de resolução do CFF, o que, infelizmente, não aconteceu, apesar dos esforços empreendidos. A conseqüência direta da informalidade é a dificuldade de se planejar em longo prazo, o que é próprio da atividade.

O fortalecimento buscado deve ter como conseqüência um aumento no reconhecimento social dos CIM pelo sistema de saúde e pela sociedade. Em outras palavras, busca-se demonstrar o impacto que a correta informação sobre medicamentos traz na racionalização do uso dos medicamentos.

O planejamento realizado busca inserir as atividades desempenhadas pelo Cebrim/CFF no sistema de saúde, na expectativa de aumentar o impacto das suas ações na melhoria da saúde da população. Este relatório reúne e aprecia as atividades desempenhadas para facilitar a visualização do conjunto, o que facilita também a percepção do nível de evolução conseguido e os caminhos a seguir.

Brasília, setembro de 2005.

**CARLOS CEZAR FLORES VIDOTTI**  
Farmacêutico M. Sc.  
Gerente Técnico do CEBRIM / CFF

## **6. Anexos**

### **6.1 Pareceres**

**6.2 Boletim Farmacoterapêutica Ano VIII, números 01 a 04 e Boletim Evidencia Farmacoterapêutica Ano I, números 01 a 03**

**6.3 Atividades de ensino e participação em eventos**

**6.4 Participação em congressos**

**6.5 Artigo publicado na revista O.F.I.L.**

**6.6 Matérias**

**6.7 Certificados dos treinamentos e estágios realizados no Cebrim**

**6.8 Folha de rosto dos livros adquiridos em 2003**

**6.9 Resolução RDC nº. 268, de 26 de setembro de 2003**

**6.10 Relatório final do Projeto de Harmonização de Nomenclatura de Fármacos**

**6.11 Projeto Implementar**

**6.12 Sismed**

**6.12.1 Atas das reuniões do Comitê Gestor**

**6.12.2 Manual de Normas e Procedimentos**

**6.12.3 Trabalho sobre a Avaliação do Curso de Formação de Recursos Humanos para Centros de Informação sobre Medicamentos**