



**Conselho Federal de Farmácia**



**Centro Brasileiro de Informação sobre Medicamentos**

**RELATÓRIO DE ATIVIDADES**

**2004**

SBS Q. 1 Bl. K Ed. Seguradoras 8º andar 70.093-900 Brasília DF.  
Telefones: (61) 3321-0555/0691 Fax: (61) 3321-0819  
E-mail: [cebrim@cff.org.br](mailto:cebrim@cff.org.br) Home-page: [www.cff.org.br](http://www.cff.org.br)

## Sumário

RESUMO DE ATIVIDADES – ANO 2004 .....	1
RELAÇÃO DAS PRINCIPAIS ATIVIDADES DO CEBRIM/CFF EM 2004.....	1
1. INTRODUÇÃO.....	4
2. FORMALIZAÇÃO DO CEBRIM/CFF .....	6
2.1. GRUPO DE TRABALHO.....	6
3. INFORMAÇÃO REATIVA (PASSIVA).....	7
3.1. SOLICITAÇÕES DE INFORMAÇÃO .....	7
3.2. PARECERES.....	17
4. BOLETIM FARMACOTERAPÊUTICA 2004 .....	21
5. BOLETIM EVIDÊNCIA FARMACOTERAPÊUTICA.....	22
6. CURSOS MINISTRADOS .....	23
6.1 CURSOS DE PÓS-GRADUAÇÃO .....	23
6.2 CURSOS DE ATUALIZAÇÃO.....	23
7. PARTICIPAÇÃO EM CONGRESSOS .....	24
8. PARTICIPAÇÃO EM OUTROS EVENTOS, COMISSÕES E GRUPOS.....	25
8.1. PARTICIPAÇÃO EM COMISSÕES E GRUPOS .....	25
8.2. PARTICIPAÇÃO EM OUTROS EVENTOS .....	26
9. ARTIGO.....	26
10. MATÉRIAS E ENTREVISTAS PUBLICADAS NA IMPRENSA.....	26
11. CAPACITAÇÕES E ESTÁGIOS REALIZADOS NO CEBRIM/CFF .....	27
11.1 CAPACITAÇÕES.....	27
11.2. ESTÁGIOS .....	27
12. RECURSOS DE INFORMAÇÃO .....	29
13. BANCO DE DADOS DE INFORMAÇÕES REATIVA.....	30
14. PROTOCOLO DE INTENÇÕES DE COOPERAÇÃO TÉCNICO CIENTÍFICO .....	31
15. ORGANIZAÇÃO DA BIBLIOTECA DO CFF.....	31
16. NOMENCLATURA DE SUBSTÂNCIAS FARMACÊUTICAS.....	31
17. PROJETO EXPANSÃO DO ACESSO A INFORMAÇÃO INDEPENDENTE SOBRE MEDICAMENTOS .....	31
18. PROJETO DE ORIENTAÇÃO FARMACÊUTICA PARA DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NAS FARMÁCIAS DO DISTRITO FEDERAL.....	32
19. PROJETO APOIO À IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE MEDICAMENTOS.....	33
20. PROJETO FARMÁCIA CRUZ VERDE .....	33
21. PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO SITUACIONAL.....	34
22. PLANEJAMENTO DO CEBRIM/CFF PARA 2005.....	35
23. CONCLUSÃO.....	36
24. ANEXOS.....	38

Centro Brasileiro de Informação sobre Medicamentos – Cebrim/CFF  
RELATÓRIO DE ATIVIDADES - 2004

24.1 Resolução do CFF nº 442, de 24 de novembro de 2004, DOU, de 26 de novembro de 2004.....	38
24.2 Histórico de conclusão de disciplinas do curso de doutorado do Dr. Carlos Vidotti.....	38
24.3 Curso de atualização profissional "Medicines Information to Support Concordance" (FIP).....	38
24.4 Pareceres.....	38
24.5 Boletim Farmacoterapêutica Ano IX, números 01 a 06 e Boletim Evidencia Farmacoterapêutica Ano II, números 01 a 03.....	38
24.6 Atividades de ensino - comprovantes.....	38
24.6.1 Cursos de Pós-graduação	
24.6.2 Cursos de atualização	
24.6.3 Participação em congressos	
24.7 Participação em outros eventos, comissões e grupos. ....	38
24.7.1 Participação em comissões e grupos	
24.7.2 Participação em outros eventos	
24.8 Artigo publicado, no <i>International Pharmacy Journal</i> , Vol. 18, Nº1, 2004, "Drug Information Centers in developing countries and the promotion of rational use of drugs: A viewpoint about challenges and perspectives"	
24.9 Matérias na imprensa.....	38
24.10 Certificados dos treinamentos realizados no Cebrim/CFF.....	38
24.11 Estágios realizados no Cebrim/CFF.....	38
24.12 Folha de rosto dos livros adquiridos em 2004.....	38
24.13 Relatório de Estágio do estudante Rafael Cardinali Rodrigues .....	38
24.14 Protocolo de intenções de cooperação técnico científico.....	38
24.15 Resolução RDC 221, de 22 de setembro de 2004, DOU, de 23 de setembro de 2004.....	38
24.16 Projeto Expansão do Acesso a Informação Independente sobre Medicamentos.....	38
24.17 Projeto de Orientação Farmacêutica para Doenças Sexualmente Transmissíveis nas Farmácias do Distrito Federal.....	38
24.18 Projeto Apoio à Implementação da Política Nacional de Medicamentos.....	38
24.19 Projeto Farmácia Cruz Verde.....	38
24.20 Planejamento estratégico situacional.....	38

## **CENTRO BRASILEIRO DE INFORMAÇÃO SOBRE MEDICAMENTOS RESUMO DE ATIVIDADES – ano 2004**

### **RELAÇÃO DAS PRINCIPAIS ATIVIDADES DO CEBRIM/CFF EM 2004**

- ✓ Edição da Resolução CFF nº. 422, de 24 de novembro de 2004 (DOU, 26 de novembro de 2004) que reorganiza a Seção de Informação sobre Medicamentos do Conselho Federal de Farmácia, formalizando o Cebrim – Centro Brasileiro de Informação sobre Medicamentos, e dá outras providências.
- ✓ Publicação de cinco edições do boletim Farmacoterapêutica.
- ✓ Publicação de três edições do boletim Evidência Farmacoterapêutica.
- ✓ Capacitação de duas farmacêuticas, para implantação de Serviços de Informação sobre Medicamentos em suas instituições de origem.
- ✓ Concessão, orientação, acompanhamento e supervisão de estágio a oito estudantes de farmácia (dois remunerados e seis voluntários).
- ✓ Foram proferidos três cursos e seis palestras.
- ✓ Publicado o artigo: “*Drug Information Centers in developing countries and the promotion of rational use of drugs: A viewpoint about challenges and perspectives*”, no *International Pharmacy Journal (FIP)* Vol. 18, N°1, 2004.
- ✓ Submissão e aprovação do artigo “Estudo de Opinião dos Usuários do centro Brasileiro de Informações sobre medicamentos”, pela Revista eletrônica Espaço para a Saúde!
- ✓ Participação, como membro, da Subcomissão de Denominações Comuns Brasileiras (DCB), da Comissão Permanente de Revisão da Farmacopéia Brasileira (Anvisa / Ministério da Saúde). O Dr. Carlos Vidotti participou em três reuniões. Um dos resultados foi a publicação, pela Anvisa, da Res. RDC 221/2004.
- ✓ Elaboração e apresentação, ao CFF, do Projeto “Expansão do Acesso à Informação Independente sobre Medicamentos”.
- ✓ Serviço de informação reativa (passiva): foram atendidas 500 solicitações de informações sobre medicamentos.

- ✓ Banco de dados de informação reativa: sua estruturação foi mantida, tendo sido cadastradas 1.443 solicitações de informações sobre medicamentos, referentes aos anos de 2001 e 2002.
- ✓ Apoio à elaboração dos manuais “Orientação Farmacêutica em Doenças Sexualmente Transmissíveis nas Farmácias do Distrito Federal”, para farmacêuticos e para balconistas e proprietários.
- ✓ Participação do Dr. Carlos Vidotti no “*Drug Information Working Group*” (*Pharmacy Information Section – FIP*).
- ✓ Escolha do Dr. Carlos Vidotti, como representante das Américas, na Comissão Organizadora (*Executive Committee*) da *Pharmacy Information Section – FIP*.
- ✓ Apresentação de oito trabalhos em quatro Congressos:
  - VI Congresso Brasileiro de Epidemiologia (dois pôsters )
  - 64th Congress of FIP 2004 (um pôster)
  - *International Conference on Pharmacoepidemiology – ISPE -2004* (três pôsters).
  - II Simpósio Brasileiro de Vigilância Sanitária, I Simpósio Pan-Americano de Vigilância Sanitária (duas apresentações orais).
- ✓ Foram recebidos seis livros por meio de doação.
- ✓ Elaboração, apresentação e aprovação do convênio MS-CFF nº. 3781/2004, cujo objeto é “Dar apoio financeiro para implementação da Política Nacional de Medicamentos, visando o fortalecimento do Sistema Único de Saúde-SUS”.
- ✓ Realização de duas reuniões para a elaboração de metodologia de revisão do Memento Terapêutico da Rename, no marco do Convênio MS - CFF.
- ✓ Continuidade da elaboração do livro “Nomenclatura Brasileira de Fármacos”, no marco do Projeto Harmonização de Nomenclatura de Medicamentos, parceria Anvisa/Farmacopéia Brasileira -CFF/Cebrim – OPAS/OMS.
- ✓ Organização da biblioteca do CFF. O total de registros de obras foi de 4.172. Foram cadastrados 2.081 monografias e 2.091 títulos, entre revistas e boletins (periódicos).
- ✓ Conselho de Saúde do Distrito Federal: Dr. Carlos Vidotti participou das suas atividades na condição de conselheiro - suplente.
- ✓ Foram concedidas quatro entrevistas: Programa “A vez do consumidor”, Rádio Nacional AM (Radiobrás), sobre:
  - Medicamentos Essenciais (14/04/04);

- Reposição Hormonal (10/03/04 e 22/09/04);
- Gripes, resfriados e os medicamentos (28/04/04).
  
- ✓ Matérias na imprensa:
  - UnB Agência “Medicamentos com segurança”  
<[www.unb.br/acs/acsweb/noticiasdaunb/medicam\\_seguro.htm](http://www.unb.br/acs/acsweb/noticiasdaunb/medicam_seguro.htm)> acesso em 18/05/2004
  - Correio da Bahia “Blitz identifica venda irregular de remédios” (11/08/04).
  
- ✓ Matérias na revista Pharmacia Brasileira Ano IV n° 41 fev/mar/abr de 2004,
  1. “Cebrim avalia medicamentos novos e faz comparações com produtos já disponíveis no mercado”;
  2. “Elaboradas as novas DCB”.
  
- ✓ Participação no *Workshop* – Planejamento Estratégico Situacional no Conselho Federal de Farmácia.
  
- ✓ Conclusão de quatro disciplinas do doutorado em Ciências da Saúde (UnB), pelo Dr. Carlos Vidotti.
  
- ✓ Execução do Programa de Garantia de Qualidade do Cebrim/CFF, com condução de pesquisa de opinião dos usuários dos serviços de informação reativa do Cebrim/CFF.
  
- ✓ Atualização do sítio do Cebrim/CFF
  
- ✓ Apoio à elaboração do Projeto Farmácia Cruz Verde, apresentado pelo Conselho Federal de Farmácia ao Ministério da Saúde.

## 1. Introdução

A missão do Cebrim/CFF é a provisão de informação independente sobre medicamentos aos profissionais de saúde, principalmente, com vistas à promoção do uso racional de medicamentos. Para cumpri-la, executa-se diversas atividades, descritas nas próximas páginas, como o atendimento a consultas (informação reativa); produção e disseminação de textos técnico-científicos - boletins Farmacoterapêutica e Evidência Farmacoterapêutica, artigos, pôsteres, etc. –; apoio a iniciativas do CFF e do Estado; capacitação de profissionais e estudantes na execução de tarefas típicas de um Centro de Informação sobre Medicamentos (CIM). Também é descrita a publicação de artigo em revista técnico-científica, participação em congressos e eventos.

As atividades desempenhadas são típicas de um CIM, mas também estratégicas em função da própria localização do Cebrim/CFF, no cumprimento do seu papel de estruturar e apoiar o desenvolvimento da atividade no país. Por tudo isso, o Cebrim/CFF, deve almejar nível de excelência nos seus trabalhos, baseado, principalmente, em orientações fornecidas pela literatura e na autocrítica derivada da busca da excelência na execução das tarefas.

Considerando a abrangência das ações, o desempenho global do serviço poderia ser considerado satisfatório. Não obstante, com relação à informação reativa, tem sido observado a sistemática queda do número de solicitações de informação nos anos recentes (v. seção 3.1 – Solicitações de informação), na direção inversa ao esperado. Para fazer frente a essa queda, os técnicos do Cebrim/CFF elaboraram o Projeto “Expansão do Acesso à Informação Independente sobre Medicamentos” (v. seção 17), apresentado à Diretoria do CFF e devidamente analisado por consultor externo.

Posteriormente, independente do Projeto acima, a Diretoria do CFF decidiu estudar formas de incrementar as atividades desempenhadas e possibilitar a consolidação do Cebrim/CFF, ao mesmo tempo em que se busca fornecer subsídios para que os farmacêuticos possam melhorar a sua atuação na comunidade. O primeiro passo nesse sentido foi a aprovação da Resolução CFF nº 422, de 24 de

novembro de 2004, que reorganiza a Seção de Informação sobre Medicamentos do Conselho Federal de Farmácia e dá outras providências.

Com vistas a apoiar o Estado na execução de políticas farmacêuticas, dois projetos foram apresentados ao Ministério da Saúde: 1) Projeto de Apoio à Implementação da Política Nacional de Medicamentos e 2) Projeto Farmácia Cruz Verde, que visa à capacitação de farmacêuticos e a certificação de farmácias comunitárias. Seus objetivos estão descritos nas seções 19 e 20, respectivamente.

O relatório finaliza com o plano de trabalho para o ano de 2005, no marco da consciência da necessidade de fortalecer as estruturas de apoio à geração e promoção de informação independente sobre medicamentos e, também, o apoio a farmacêuticos, e outros profissionais da saúde, para fazerem o melhor uso da informação provida. Estas ações integram as estratégias de apoio ao uso racional de medicamentos e de saúde pública.



## 2. Formalização do Cebrim/CFF

O Conselho Federal de Farmácia aprovou a Resolução nº 442, de 24 de novembro de 2004 (DOU de 26 de novembro de 2004) que reorganiza a Seção de Informação sobre Medicamentos do Conselho Federal de Farmácia, formalizando o Cebrim – Centro Brasileiro de Informação sobre Medicamentos, e dá outras providências. A cópia do DOU desta resolução encontra-se no Anexo 24.1.

### 2.1. Grupo de trabalho

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

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

Os alunos discriminados abaixo, provenientes de curso de farmácia, fizeram estágio no Cebrim/CFF no ano de 2004:

Amanda Alves Ferreira  
Camila Coelho de Oliveira Zakir  
Elisa Maria Silveira  
Luciana Fonseca de Carvalho  
Marcela de Andrade Conti  
Mariana Helena Mansur Cunha  
Rafael Cardinali Rodrigues  
Simone Saad Calil

A atividades específicas desenvolvidas por eles estão descritas na seção 11.2. - Estágios.

Os serviços de secretaria são executados pela Sra. Valnides Ribeiro de Oliveira Vianna. Também estão trabalhando, em tempo parcial dedicado ao Cebrim/CFF (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.

Com referência à formação acadêmica, o Dr. Carlos Vidotti concluiu quatro disciplinas do doutorado em Ciências da Saúde (Faculdade de Ciências da Saúde /Universidade de Brasília), cujo histórico está no Anexo 24.2.

O Dr. Carlos Vidotti fez um curso de atualização profissional intitulado "*Medicines Information to Support Concordance*", ministrado como atividade pré-congresso do 64º Congresso da FIP, em New Orleans (EUA), com carga horária de 16 horas, nos dias 3 e 4 de setembro de 2004, cujo certificado encontra-se no Anexo 24.3.

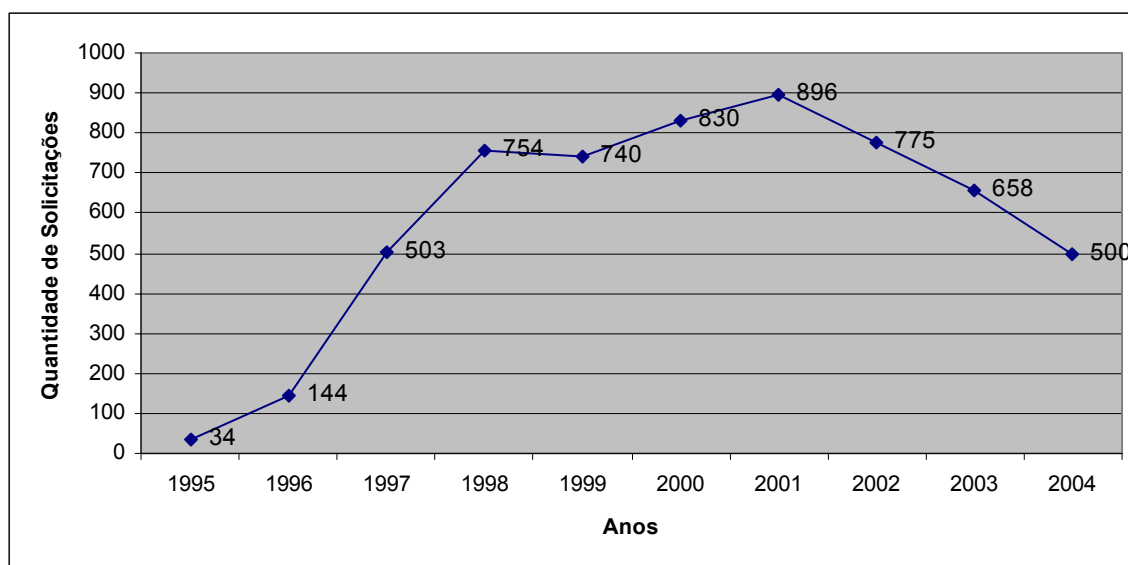
### 3. Informação reativa (passiva)

Esta seção está dividida em duas outras, as quais envolvem o atendimento de solicitações de informação por profissionais e a emissão de pareceres técnicos sobre utilização de medicamentos, respectivamente.

#### 3.1. Solicitações de informação

Os dados sobre a informação reativa referem-se ao período de 1 de janeiro de 2004 a 31 de dezembro de 2004 e foram extraídos dos formulários de solicitação de informação preenchidos neste período. Estes dados são rotineiramente digitados no *software* Epi Info, de onde são obtidos os relatórios sobre a atividade e que são explicitados no gráfico e nas tabelas abaixo. No Gráfico 1 é mostrada a quantidade de questões respondidas de 1995 até 2004. No ano de 2004 foram respondidas 500 solicitações e no período 1995-2004 foram 5834.

**Gráfico 1 - Evolução da informação passiva do Cebrim em 10 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, em 1995, 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, e as consultas aumentaram.

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. Uma possível explicação para a diminuição foi o início da adoção da política de divulgação e fortalecimento dos CIM dos estados, com o direcionamento das solicitações originadas de outros estados para seus respectivos CIM/SIM, quando existentes.

Em 2003, a demanda se manteve decrescente, podendo refletir o desenvolvimento dos CIM regionais e a implantação de novos CIM, sendo fator a ser estudado em profundidade. Quando se observa a Unidade da Federação de onde são formuladas as questões, o DF tem aumentado a sua participação: em 2002, foram atendidas 318 (40,9%), em 2003, 374 (56,8%) e em 2004 289 (57,8%) – ver Tabela 3, o que está em consonância com a política de direcionamento das solicitações a CIM de outras UF. Outras possíveis explicações para a diminuição de demanda é a não incorporação da prática de consulta a um CIM pelos profissionais, o desconhecimento desta possibilidade, o pouco desenvolvimento das atividades clínicas pelo farmacêutico, entre outros fatores.

Considerando este desempenho como um dos fatores desencadeadores, os técnicos dos Cebrim/CFF elaboraram o Projeto “Expansão do acesso à informação independente sobre medicamentos”; posteriormente apresentado à Diretoria do CFF e que está descrito na seção 17.

A Tabela 1 mostra a profissão ou ocupação das pessoas que recorrem ao Cebrim/CFF. O farmacêutico foi o solicitante mais freqüente, com 346 (69,2%) das consultas, seguido pelo médico, com 17,8% das consultas. Ambos tiveram um percentual superior ao ano de 2003 quanto obtiveram respectivamente 68,5% e 12,6%.

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

<b>SOLICITANTE</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Farmacêutico	346	69,2
Médico	89	17,8
Paciente	15	3,0
Enfermeiro	12	2,4
Outros profissionais de saúde	11	2,2
Estudantes de Farmácia	5	1,0
Outros	22	4,4
Total	500	100

No que se refere à instituição ou ocupação do solicitante – Tabela 2 – em 30,8% dos casos estes atuam profissionalmente em hospitais (em 2003 este valor foi de 27,5%), em 13,4% em previdência privada. Leia-se aqui, basicamente, médicos que atuam na CASSI – Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil (em 2003 este valor foi de 13,8%). Em 10,0% dos casos, os solicitantes atuam em farmácias comunitárias (em 2003 este valor foi de 14,6%)

Historicamente, no Cebrim/CFF, os solicitantes provenientes de farmácias hospitalares e de farmácias comunitárias estiveram ocupando os dois primeiros lugares, às vezes se alternando. Neste ano, a quantidade de solicitações de farmácias comunitárias foi menor que as provenientes da CASSI – previdência privada -, o que talvez seja reflexo do pouco desenvolvimento das atividades clínicas naqueles estabelecimentos mas, também, ao aumento das necessidades destas instituições.

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

<b>INSTITUIÇÃO/OCUPAÇÃO</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Hospital	154	30,8
Previdência privada	67	13,4
Farmácia	50	10,0
CIM	44	8,8
MS/SVS/SES/SMS	43	8,6
Usuário	31	6,2
CFF/CRF	17	3,4
Distribuidora	13	2,6
Universidade	9	1,8
Indústria	2	0,4
Outros	59	11,8
Não informado	11	2,2
Total	500	100

Em 2004, o Cebrim/CFF atendeu a questões provenientes, principalmente, do DF, mas também originadas de vários estados brasileiros, assim como do exterior. A Tabela 3 mostra dados de 22 estados e do Distrito Federal, sendo que este é a principal região geográfica de origem dos solicitantes, com 289 (57,8%), seguido por São Paulo, com 70 (14,0%). 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. Neste período, foram atendidas três solicitações de outros países (0,6%).

**Tabela 3 – Origem geográfica dos solicitantes**

<b>Origem</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
DF	289	57,8
SP	70	14,0
MG	17	3,4
TO	17	3,4
PB	13	2,6
GO	12	2,4
ES	11	2,2
AL	10	2,0
PI	10	2,0
RJ	9	1,8
PR	8	1,6
RS	7	1,4
MS	4	0,8
AM	3	0,6
CE	3	0,6
PE	3	0,6
Exterior	3	0,6
AP	2	0,4
MT	2	0,4
PA	2	0,4
RN	2	0,4
AC	1	0,2
BA	1	0,2
MA	1	0,2
<b>Total</b>	<b>500</b>	<b>100</b>

A Tabela 4 mostra a distribuição das questões de acordo com a classificação do tipo da pergunta, aqui denominada de tema solicitado. Neste ano, a indicação de uso foi o principal tema solicitado, com 108 (16,4%) das solicitações; seguido pela identificação com 9,4%. O provável aumento da complexidade das questões é reflexo, dentre outras coisas, do entendimento, por parte dos usuários, do tipo de serviço provido. Indicações de uso, identificação, disponibilidade, administração e modo de uso, estabilidade 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>
Indicações de uso	108	16,4
Identificação	62	9,4
Disponibilidade	52	7,9
Administração/ modo de uso	51	7,7
Estabilidade	48	7,3
Reações Adversas a Medicam.	41	6,2
Posologia	33	5,0
Interações medicamentosas	28	4,2
Bibliografia	27	4,1
Legislação	22	3,3
Farmacologia geral	20	3,0
Farmacotécnica	20	3,0
Contra-indicação	19	2,9
Farmacoterapia de eleição	17	2,6
Compatibilidade	12	1,8
Equivalência terapêutica	11	1,7
Teratogenicidade	7	1,1
Farmacocinética	7	1,1
Conservação	5	0,8
Toxicologia	5	0,8
Farmacodinâmica	2	0,3
Outros	63	9,5
<b>Total</b>	<b>660</b>	<b>100</b>

A Tabela 5 mostra as fontes bibliográficas mais utilizadas pelo Cebrim/CFF para responder às solicitações, mostrando que a base de dados Drugdex (Micromedex) foi a principal fonte consultada, em 321 (22,9%) das vezes. Foi utilizada a frequência (n) igual a 10 como ponto de corte.

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

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

<b>Bibliografia</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Drugdex (Micromedex)	321	22,9
Martindale	191	13,6
PRVS (Optionline)	103	7,4
Drug Information (ASHP)	88	6,3
Handbook on Injectable Drugs	58	4,1
Internet (ANVISA)	49	3,5
USPDI vol. I	44	3,1
British National Formulary (BNF)	37	2,6
Facts and Comparisons	28	2,0
Index Nominum	28	2,0
DEF	24	1,7
Manual Merck de Medicina	23	1,6
Drug interaction Facts (Tatro)	22	1,6
IDIS	18	1,3
Farmacologia (Goodman)	11	0,8
Internet outros	65	4,6
Outros	291	20,8
Total	1401	100

As Tabelas 6 e 7 mostram a distribuição das vias de recepção e respostas utilizadas no Cebrim/CFF. Em 2004, o telefone foi a principal via de recepção, utilizado em 65,6% dos casos, e o correio eletrônico a principal via de resposta, utilizado em 43,8% dos casos.

Se somarmos os dois, telefone e correio eletrônico, encontramos que são utilizados em 96,4% dos casos para receber as perguntas e em 82,6% para responder.

**Tabela 6 – Meios de comunicação utilizados para receber as solicitações**

<b>Via de recepção</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Telefone	328	65,6
Correio eletrônico	154	30,8
Pessoalmente	10	2,0
Fax	7	1,4
Correio	1	0,2
Total	500	100

**Tabela 7 – Meios de comunicação utilizados para responder as solicitações**

<b>Via de resposta</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Correio eletrônico	219	43,8
Telefone	194	38,8
Fax	68	13,6
Pessoalmente	10	2,0
Correio	9	1,8
Total	500	100

Por questões éticas, contempladas nas normas do serviço, é dada prioridade no atendimento quando há paciente envolvido nas solicitações. Desta maneira, é importante diferenciar as solicitações em que há (ou não) um paciente envolvido. A Tabela 8 mostra esta classificação, que interferirá em 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 36%, em 2003, para 42%, em 2004.



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

<b>CLASSIFICAÇÃO</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Sem paciente	290	58,0
Com paciente	210	42,0
Total	500	100

A Tabela 9 mostra que, no ano de 2004, o Cebrim/CFF atendeu 48,6% das questões a ele formulados em até 24 horas, número esse, distante do sugerido pela literatura, que é de 70%. Se levarmos em consideração somente às questões que envolvem diretamente um paciente, que têm prioridade no atendimento, o número de questões atendidas em 24 horas sobe para 62,4% (Tabela 10). Os dados de tempo utilizado para as respostas providas em 2004 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>
0-5 minutos	40	8,0
6-30 minutos	70	14,0
31-59 minutos	40	8,0
1-5 horas	61	12,2
6-23 horas	32	6,4
1-3 dias	69	13,8
mais de 3 dias	188	37,6
Total	500	100

**Tabela 10 - Tempo de resposta com paciente (n = 231)**

<b>TEMPO UTILIZADO</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
0-5 minutos	14	6,7
6-30 minutos	45	21,4
31-59 minutos	22	10,5
1-5 horas	36	17,1
6-23 horas	14	6,7
1-3 dias	32	15,2
mais de 3 dias	47	22,4
<b>Total</b>	<b>210</b>	<b>100</b>

476 (100%) medicamentos estiveram envolvidos nas solicitações e estão distribuídos nas categorias mostradas na Tabela 11, de acordo com a classificação Anatômica Terapêutica Química (ATC). O principal grupo é o Trato Alimentar e Metabolismo (A), cujos medicamentos representaram 18,3% 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)	87	18,3
Sistema Nervoso Central (N)	77	16,2
Antiinfeciosos gerais para uso sistêmico (J)	67	14,1
Sistema cardiovascular (C)	54	11,3
Antineoplásicos e agentes moduladores do sistema imunológico (L)	45	9,5
Sangue e órgãos hematopoiéticos (B)	29	6,1
Sistema músculo esquelético (M)	27	5,7
Sistema respiratório (R)	21	4,4
Dermatológicos (D)	19	4,0
Sistema genito-urinário e hormônios sexuais (G)	15	3,2
Hormônios de uso sistêmico, excluindo os hormônios sexuais (H)	14	2,9
Produtos antiparasitários (P)	7	1,5
Órgãos dos sentidos (S)	3	0,6
Vários(V)	11	2,3
<b>Total</b>	<b>476</b>	<b>100</b>

A Tabela 12 lista oito fármacos relacionados a perguntas recebidas em 2004, de acordo com suas freqüências (o ponto de corte foi de 4 questões) e porcentagem. Os três fármacos mais freqüentes foram: diclofenaco, dipirona e omeprazol, consultados 6 (1,2%) vezes.

**Tabela 12 – Fármacos mais freqüentes em 2004**

<b>FARMACOS</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Diclofenaco	6	1,2
Dipirona	6	1,2
Omeprazol	6	1,2
Furosemida	5	1,0
Insulina	5	1,0
Ceftriaxona	4	0,8
Pantoprazol	4	0,8
Vancomicina	4	0,8

Nas questões que envolviam pacientes (210, 42%; ver Tabela 8), as principais doenças relatadas estão descritas na Tabela 13 (ponto de corte foi n = 2), destacando: diabetes e hipertensão pulmonar, ambas com 3,2% .

**Tabela 13 – Doenças mais relatadas nas solicitações onde havia um paciente envolvido (n=210)**

<b>DOENÇAS</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Diabetes	4	3,2
Hipertensão pulmonar	4	3,2
Depressão	3	2,4
Lupus eritematoso sistêmico	3	2,4
Mieloma múltiplo	3	2,4
Aplasia de medula	2	1,6
Anemia hemolítica	2	1,6
Pneumonia	2	1,6
SIDA/AIDS	2	1,6

### 3.2. Pareceres

Os textos dos pareceres estão no Anexo 24.4 (os anexos dos pareceres encontram-se disponíveis no Cebrim/CFF) e o resumo dos mesmos abaixo:

**Parecer CEBRIM/CFF n ° 001/2004**, de 26 de janeiro de 2004.

**Referência:** Ofício n ° 17 GABIN/SEAE/MF  
Ilma. Sra.  
Dra. Maria das Graças Ferreira  
Gerente da Gerência de Fiscalização - GFISC  
Diretoria de Vigilância Sanitária  
Subsecretaria de Vigilância Sanitária  
Secretaria de Saúde do Governo no Distrito Federal

**Recorrido:** Centro Brasileiro de Informação sobre Medicamentos – CEBRIM  
Conselho Federal de Farmácia – CFF

**Ementa:** Solicita parecer sobre o produto Sana Fumo 400.

**Parecer CEBRIM/CFF n ° 002/2004**, de 18 de fevereiro de 2004.

**Recorrente:** Nilton Brunelli de Azevedo  
Gerente de produtos e atendimento a clientes  
CASSI - Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil

**Recorrido:** Dr. Jaldo de Souza Santos  
Presidente do Conselho Federal de Farmácia - CFF

**Ementa:** Solicita parecer técnico do CEBRIM sobre a indicação clínica do medicamento OXACEPROL para o tratamento de artrose.

**Parecer CEBRIM/CFF nº 01/2004**, de 15 de junho de 2004.<sup>1</sup>

**Referência:** Dr. Antônio José – Diretor Médico da Abbott Laboratórios do Brasil  
Correspondência datada de 21 de maio de 2004.

**Recorrente:** Dr. Jaldo de Souza Santos  
Presidente do Conselho Federal de Farmácia

**Recorrido:** Dr. Rogério Hoefler

---

<sup>1</sup> Houve um erro na contagem dos pareceres. Este parecer, de 15/6/2004, recebeu, erroneamente, a numeração 1, sendo que o correto seria receber a numeração 3, que está faltando.

Farmacêutico do Centro Brasileiro de Informação sobre Medicamentos/Conselho Federal de Farmácia - CEBRIM/CFF

**Ementa:** Considerações a respeito das informações contidas no Boletim Evidência Farmacoterapêutica, publicado na Revista Pharmacia Brasileira – Nov/Dez 2003 – Jan/2004.

**Parecer CEBRIM/CFF nº 04/2004**, de 17 de junho de 2004.

**Referência:** Ofício n.º 116/04  
Processo n.º 3068-2/04

**Recorrente:** Exmo. Sr.  
Dr. Flávio Fernando Almeida da Fonseca  
Juiz de Direito do 2º Juizado Especial Cível de Ceilândia/DF- 2º Vara  
Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios  
Poder Judiciário

**Recorrido:** Conselho Federal de Farmácia – CFF  
Centro Brasileiro de Informação sobre Medicamentos - CEBRIM

**Ementa:** Solicita análise da medicação PLENUX® 1 e PLENUX® 2, a fim de instruir os autos do processo 3068-2/04, quanto à questão da eficácia do referido produto.

**Parecer CEBRIM/CFF nº 05/2004**, de 04 de agosto de 2004.

**Referência:** Solicitação de informação dirigida ao Conselho Federal de Farmácia pela Dra. Marília Coelho Cunha (SCTIE/MS), sobre o medicamento Tracleer ®.

**Recorrente:** Dr. Jaldo de Souza Santos  
Presidente do Conselho Federal de Farmácia

**Recorrido:** Dr. Carlos Vidotti  
Farmacêutico, MSc., Gerente técnico do Centro Brasileiro de Informação sobre Medicamentos/Conselho Federal de Farmácia - CEBRIM/CFF

**Ementa:** Solicita parecer técnico sobre evidências clínicas que sustentem o uso do medicamento Tracleer ®.

**Parecer CEBRIM/CFF nº 06/2004**, de 04 de agosto de 2004.

**Referência:** Solicitação de informação dirigida ao Conselho Federal de Farmácia, pela Dra. Marília Coelho Cunha (SCTIE/MS), sobre o medicamento Reyataz®.

**Recorrente:** Dr. Jaldo de Souza Santos  
Presidente do Conselho Federal de Farmácia

**Recorrido:** Dr. Carlos Vidotti  
Farmacêutico, MSc., Gerente técnico do Centro Brasileiro de Informação sobre Medicamentos/Conselho Federal de Farmácia - CEBRIM/CFF

**Ementa:** Solicita parecer técnico sobre evidências clínicas que sustentem o uso do medicamento Reyataz ®.

**Parecer CEBRIM/CFF nº 07/2004**, de 17 de setembro de 2004.

**Referência:** Solicitação de informação dirigida ao Conselho Federal de Farmácia pelo Dr. Luiz Carlos Bueno de Lima (Secretário da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde – SCTIE/MS), sobre o medicamento Risperdal Consta®.

**Recorrente:** Dr. Jaldo de Souza Santos  
Presidente do Conselho Federal de Farmácia

**Recorrido:** Dr. Carlos C. F. Vidotti  
Farmacêutico, M.Sc., Gerente técnico do Centro Brasileiro de Informação sobre Medicamentos/Conselho Federal de Farmácia - CEBRIM/CFF

**Ementa:** Solicita parecer técnico sobre evidências clínicas que sustentem o uso do medicamento Risperdal®.

**Parecer CEBRIM/CFF nº 08/2004**, de 21 de setembro de 2004.

**Referência:** Solicitação de informação dirigida ao Conselho Federal de Farmácia pelo Dr. Luiz Carlos Bueno de Lima (Secretário da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde – SCTIE/MS), sobre o medicamento Certican®.

**Recorrente:** Dr. Jaldo de Souza Santos

Presidente do Conselho Federal de Farmácia

**Recorrido:** Dr. Carlos C. F. Vidotti  
Farmacêutico, MSc., Gerente técnico do Centro Brasileiro de  
Informação sobre Medicamentos/Conselho Federal de Farmácia -  
CEBRIM/CFF

**Ementa:** Solicita parecer técnico sobre evidências clínicas que sustentem o uso  
do medicamento Certican ®.

**Parecer CEBRIM/CFF nº 09/2004**, de 17 de setembro de 2004.

**Referência:** Solicitação de informação dirigida ao Conselho Federal de Farmácia  
pelo Dr. Luiz Carlos Bueno de Lima (SCTIE/MS), sobre o medicamento  
Viread ®.

**Recorrente:** Dr. Jaldo de Souza Santos  
Presidente do Conselho Federal de Farmácia

**Recorrido:** Dr. Carlos C. F. Vidotti  
Farmacêutico, M. Sc., Gerente técnico do Centro Brasileiro de  
Informação sobre Medicamentos/Conselho Federal de Farmácia -  
CEBRIM/CFF

**Ementa:** Solicita parecer técnico sobre evidências clínicas que sustentem o uso  
do medicamento Viread ®.

**Parecer CEBRIM/CFF nº 010/2004**, de 14 de dezembro de 2004.

**Referências:** 1)Ofício nº 442/2004/DAF/SCTIE/MS  
Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos  
Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos Ministério  
da Saúde  
2) Convênio MS-CFF nº 3781/2004

**Recorrente:** Dra. Marília Coelho Cunha  
Consultora Responsável pelo DAF/SCTIE/MS

**Recorrido:** Dr. Jaldo de Souza Santos  
Presidente do Conselho Federal de Farmácia – CFF

**Ementa:** Solicita informações técnico-científicas sobre o medicamento acetato de medroxiprogesterona (Depo-Provera®), com destaque para indicações terapêuticas, riscos e reações adversas ao seu uso.

**Parecer CEBRIM/CFF nº 011/2004**, de 17 de dezembro de 2004.

**Referências:** 1) Ofício nº 448/SCTIE/MS  
Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos  
Estratégicos  
Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos  
Ministério da Saúde  
2) Convênio MS-CFF nº 3781/2004

**Recorrente:** Dra. Eugênia Belém Calazans Coelho  
Chefe de gabinete

**Recorrido:** Dr. Jaldo de Souza Santos  
Presidente do Conselho Federal de Farmácia – CFF

**Ementa:** Solicita análise do medicamento pemetrexede dissódico (Alimta®), com destaque para a existência ou não de ganhos relevantes quando comparado com medicamentos indicados para o mesmo tratamento – mesotelioma pleural maligno.

#### **4. Boletim Farmacoterapêutica 2004**

O Boletim Farmacoterapêutica é publicado com a finalidade de divulgar e fazer avaliação crítica sobre temas relacionados à informação independente sobre medicamentos, farmacoterapia, uso racional de medicamentos, política de medicamentos e de assistência farmacêutica, incluindo farmacoepidemiologia e farmacovigilância. Os boletins publicados estão no Anexo 24.5 e seus resumos abaixo:

##### **a) Boletim Farmacoterapêutica - Ano IX - Número 1/2 – Janeiro a abril de 2004**

ARTIGO: Os novos medicamentos são tão bons quanto declarados?

ARTIGO: Avaliação da Qualidade de Sítios da Internet

DIVULGAÇÃO: Novo Boletim para a Promoção do Uso Racional de Medicamentos

DIA-A-DIA: 1. Qual o significado da denominação “lispro”, constante na insulina de ação ultra-rápida? 2. Os aminoglicosídeos são utilizados rotineiramente em dose única diária para tratamento de pacientes adultos. Esta prática pode ser utilizada também para pacientes pediátricos?



**b) Boletim Farmacoterapêutica - Ano IX - Número 3 – Maio e junho de 2004**

ARTIGO: Quem paga pelos brindes?

DIVULGAÇÃO: Saiba mais sobre Promoção de Medicamentos

DIVULGAÇÃO: Novo Formulário Terapêutico da OMS na Internet

ERRATA: Correção na Seção Dia-a-Dia da edição anterior (Ano IX – Número 1/2 janeiro a abril / 2004)

DIA-A-DIA: 1. Existe comprovação científica de que a insulina Lantus® (insulina glargina) tenha maior eficácia terapêutica, quando comparada à insulina humana NPH para diabetes tipo 1?

**c) Boletim Farmacoterapêutica - Ano IX - Número 4 – Julho e agosto de 2004**

ARTIGO: Ácido acetilsalicílico como antiagregante plaquetário: qual a conduta ideal?

NOVAS PUBLICAÇÕES:

1. Políticas Farmacêuticas: a serviço dos interesses da saúde?
2. Farmacologia Clínica – Fundamentos da terapêutica racional

**d) Boletim Farmacoterapêutica - Ano IX - Número 5 – Setembro e outubro de 2004**

ARTIGO: Inibidores da COX-2 e Riscos Cardiovasculares.

DIA-A-DIA: 1. O colistimetato, disponível em formulação para administração parenteral, pode ser empregado pela via inalatória para descolonização de pseudomonas em pacientes com fibrose cística? 2. Posso preparar uma formulação líquida extemporânea a partir do ácido folínico em comprimido?

**e) Boletim Farmacoterapêutica – Ano XI – Número 06 – Novembro e dezembro de 2004**

ARTIGO: Contracepção hormonal de emergência.

ARTIGO: Nova solução de reidratação oral recomendada pela OMS e pela UNICEF.

NOVAS PUBLICAÇÕES: Revista Brasileira de Vigilância Sanitária - REVISA

## **5. Boletim Evidência Farmacoterapêutica**

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 24.5 e seus resumos abaixo:

**a) Boletim Evidência Farmacoterapêutica Ano 02 Número 01 de 2004**

Butoconazol - Não Apresenta Novidade.

**b) Boletim Evidência Farmacoterapêutica Ano 02 Número 02 de 2004**

Cilostazol - Melhora terapêutica de interesse.

**c) Boletim Evidência Farmacoterapêutica Ano 02 Número 03 de 2004**

Tiotrópio – Melhora terapêutica de interesse: fármaco apresenta melhor eficácia e (ou) segurança em relação aos existentes.

## 6. Cursos ministrados

As atividades de ensino desenvolvidas têm a finalidade de capacitação de profissionais em aspectos do uso racional de medicamentos, principalmente em informação independente sobre medicamentos.

A participação em eventos tem as finalidades 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, separados em cursos de pós-graduação e de atualização ministrados por técnicos do Cebrim/CFF, em ordem cronológica, os eventos que ocorreram em 2004, cujos certificados estão no Anexo 24.6:

### 6.1 Cursos de pós-graduação

- “Centro de Informação sobre Medicamentos”. Módulo de Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu*. Especialização em Farmácia Hospitalar, oferecida pela Universidade Tiradentes; Aracaju, julho. Disciplina ministrada pelo Dr. Carlos Vidotti. 12 horas.
- “Centro de Informação sobre Medicamentos”. Módulo do Curso de pós-graduação *Lato Sensu*. Especialização em Farmácia Hospitalar, oferecida pelo Instituto Cambury; Brasília, agosto. Aula ministrada pelo Dr. Carlos Vidotti. 12 horas.

### 6.2 Cursos de atualização

- “A importância da informação para o uso racional de medicamentos”. União Educacional do Planalto Central; Brasília, maio. Palestra ministrada pelo Dr. Rogério Hoefler.
- “Política Nacional de medicamentos”. Faculdade de Ciências da Saúde e de Medicina da UnB; Brasília, junho. Palestra ministrada pelo Dr. Carlos Vidotti.
- “Interação Medicamentosa”. Hospital Regional da Asa Sul; Brasília, setembro. Palestra ministrada pelo Dr. Rogério Hoefler.
- “Manuseio de medicamentos”. Hospital Regional da Asa Sul; Brasília, Setembro. Palestra ministrada pelo Dr. Rogério Hoefler.

- Palestra ministrada pelo Dr. Rogério Hoefler na abertura do ano letivo do Curso de Farmácia da Universidade Católica de Santos (UNISANTOS).
- Palestra ministrada pelo Dr. Rogério Hoefler na Primeira Semana de Farmacovigilância do Hospital Universitário da Universidade de Brasília, em abril de 2004.
- “Centros de Informação sobre Medicamentos”. V Jornada Pernambucana de Farmácia Hospitalar; Recife, dezembro. Curso ministrado pelo Dr. Rogério Hoefler.

## 7. Participação em congressos

Os resumos dos pôsteres apresentados em congressos encontram-se no Anexo 24.6.3 e os títulos e seus respectivos congressos estão relacionados abaixo:

- VI Congresso Brasileiro de Epidemiologia – Recife, junho.
  - “Avaliação da Satisfação do Usuário e Utilização da Informação Provida por um CIM”. Autores: Emília V. da Silva, Lia L. C. de Castro, Janeth de O. Naves, Camila Zakir, Rafael C. Rodrigues, Carlos C. F. Vidotti.
  - “Pedidos de Registro de Medicamentos Novos: Avaliação do Ano de 2003”. Autores: Carlos C. F. Vidotti, Lia L. C. de Castro, Mariana H. M. Cunha.
- II Simpósio Brasileiro de Vigilância Sanitária, I Simpósio Pan-Americano de Vigilância Sanitária – Caldas Novas, novembro.
  - “Estudos das prescrições para obesidade em drogarias do Distrito Federal”. Autores: Rogério Hoefler, Marcus T. Silva, Mariana H. M. Cunha, Amanda A. Ferreira, Valdete A. Melo, Ana Paula P. Lima, Emília V. da Silva, Marcela de A. Conti, Carlos C. F. Vidotti, Cláudio Valdivino e Silva
  - “Avaliação de medicamentos novos no Brasil primeiro ano do Boletim Evidência Farmacoterapêutica”. Autores: Rogério Hoefler, Isabela J. M. Benseñor, Emília V. da Silva, Carlos C. F. Vidotti, Carlos C. M. Schleicher, Elisa M. Silveira, Tarcísio J. Palhano, Liana H. Leite, Marcus T. Silva, Mauro B. de Carvalho, Arolda L. da Fonseca
- 64<sup>th</sup> Congress of FIP 2004 - New Orleans (EUA), setembro.
  - “The Brazilian Drug Nomenclature: How it was Built and its Database” Autores: Carlos C. F. Vidotti, Alice M. S. Rodrigues, Lidiane B. de Moraes, José Rossy V. Júnior.
- International Conference for Pharmacoepidemiology – ISPE – 2004 - Nice (França), agosto.

- “The Social Need for New Drugs and the Pharmaceutical Market in 2003” Autores: Carlos C. F. Vidotti, Lia L. C. Castro, Mariana H. M. Cunha.
- “The Importance of the Drug Information Center as an Instrument of Pharmacovigilance”. Autores: Emilia V. da Silva, Janeth O. S. Naves, Lia L. C. Castro, Camila Zakir, Carlo C. F. Vidotti, Mariana H. M. Cunha, Rogério Hoefler.
- “Study of the Prescriptions for Obesity at Drugstores in Distrito Federal, Brazil”. Autores: Rogério Hoefler, Claudio V. e Silva, Valdete A. Melo, Ana Paula P. Lima, Marcus Tolentino, Emília V. Silva, Carlos C. F. Vidotti, Mariana H. M. Cunha, Amanda A. Ferreira.

## 8. Participação em outros eventos, comissões e grupos

Este tópico refere-se à participação propriamente dita, ou seja, não envolve a apresentação de trabalhos, mesas-redondas, etc., descritas no tópico anterior. Nesta seção também se descreve a participação em comissões e grupos.

As cópias dos certificados, comprovantes e textos relacionados às atividades abaixo estão no Anexo 24.7.

### 8.1. Participação em comissões e grupos

- O Dr. Carlos Vidotti é membro do *Executive Committee* da *Pharmacy Information Section (PIS)*, da Federação Internacional de Farmácia (FIP). Na PIS, o Dr. Vidotti também é membro do *Access to Drug Information Working Group (Pharmacy Information Section – FIP)*  
Os documentos relativos à PIS e o documento relativo à participação no *Executive Committee* encontram-se no Anexo 24.7.1 Neste também se encontram:
  - minuta do documento *Requirements for Drug Information Centres*, que está em elaboração pelo *Access to Drug Information Working Group*.
  - Questionário sobre *Information Resources on Complementary and Alternative Medicines*, remetido pela Dra. Lana Dvorkin, do *Massachusetts College of Pharmacy and Health Sciences* (Boston – EUA).
- O Dr. Carlos Vidotti é membro da Subcomissão de Denominações Comuns Brasileiras (DCB), da Farmacopéia Brasileira, referente às sugestões de alterações da lista das DCB, provenientes da ABIQUIF – São Paulo-SP.  
Ver na seção 16 – Nomenclatura de Substâncias Farmacêuticas – descrição das atividades desempenhadas.
- Participação na reunião destinada à revisão do Relatório Final da 1ª Conferência Nacional de Medicamentos e Assistência Farmacêutica, em Brasília-DF.

## 8.2. Participação em outros eventos

- Participação do Dr. Carlos Vidotti na reunião de apresentação do Relatório Anual do *International Narcotics Control Board (INCB)* sobre consumo, tráfico e controle de drogas psicotrópicas, em março, em Brasília-DF.
- Seminário sobre “Código Sanitário Nacional – Realidade e Desafios do Sistema Sanitário”. Participação do Dr. Rogério Hoefler como representante do CFF, maio.
- Participação do Dr. Carlos Vidotti como Membro da comissão organizadora e como Delegado na 1ª Conferência Distrital de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde, realizada no período de 2 a 5 de junho, em Brasília - DF.
- Participação do Dr. Carlos Vidotti na 2ª Conferência Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde, realizada no período de 25 a 28 de julho de 2004, em Brasília - DF.

## 9. Artigo

Foi publicado, no *International Pharmacy Journal*, Vol. 18, N°1, 2004, o artigo: “Drug Information Centers in developing countries and the promotion of rational use of drugs: A viewpoint about challenges and perspectives”, cujo autor é: Carlos Cezar Flores Vidotti. O texto integral está no Anexo 24.8.

## 10. Matérias e entrevistas publicadas na imprensa

As matérias podem ser encontradas integralmente no Anexo 24.9.

- Correio da Bahia: “Blitz identifica venda irregular de remédios”, de 11 de agosto de 2004

- Pharmacia Brasileira Ano IV n° 41 - Fev/Mar/Abr 2004, págs. 18 e 19. “Elaboradas as novas DCB” e “Cebrim avalia medicamentos novos e faz comparações com produtos já disponíveis no mercado”, respectivamente.

- UnB Agência ([www.unb.br/asc/ascweb](http://www.unb.br/asc/ascweb)): “Medicamentos com segurança”, acesso em 06/06/04.

- Programa “A vez do consumidor” da “RÁDIO NACIONAL DE BRASÍLIA”/ “RADIOBRÁS”:

Dia 10/03/04 – Reposição hormonal – Dr<sup>a</sup> Emília Vitória da Silva

Dia 14/04/04 – Medicamentos Essenciais – Dr. Rogério Hoefler

Dia 28/04/04 – Gripes, resfriados e os medicamentos – Dr. Rogério Hoefler

Dia 22/09/04 – Reposição hormonal – Dr. Rogério Hoefler

## 11. Capacitações e estágios realizados no Cebrim/CFF

A formação de farmacêuticos e de estagiários alunos de cursos de farmácia tem um *papel estratégico* dentre as atividades desempenhadas pelo Cebrim/CFF e visa à formação de profissionais que estejam aptos a trabalhar em CIM/SIM, ajudando na consolidação da atividade no país, e, principalmente, na formação de profissionais com capacidade de avaliação crítica da informação sobre medicamentos disponível para uso nas suas práticas diárias.

### 11.1 Capacitações

Em 2004, foram realizadas capacitações de duas farmacêuticas, com a finalidade de implantação ou reativação 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. Capacitação; este é descrito nesta seção.

A capacitação considerada 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 (p.ex., disponibilidade de recursos financeiros para a manutenção em Brasília e disponibilidade de tempo), de tal maneira que há capacitações realizadas com cargas horárias variadas. Isto, certamente, interfere na profundidade e na extensão da capacitação. A situação ideal é esclarecida para as instituições e para os profissionais, ficando estabelecido, desde o princípio, a necessidade de atingir o ideal. Na impossibilidade, é feita capacitação em segmentos, conforme as necessidades do profissional, sua formação anterior, a instituição de origem. Esta forma de capacitação foca em atividades essenciais, deixando de lado outras, que podem ser desenvolvidas anteriormente.

Abaixo estão relacionados os nomes das farmacêuticas capacitadas em 2004, o período da capacitação, suas respectivas instituições de origem e o número de horas, considerando a jornada de oito horas por dia. O período de treinamento e o número de horas estão descritos nos certificados no Anexo 24.10, onde também consta o programa da capacitação.

- Dra. Emília Jacinto Trindade, de 17/08/04 a 03/09/04, CEULP/ ULBRA (Palmas-TO), carga horária de 112 horas.
- Dra. Eliza Maria Novaes, de 16/11/04 a 16/12/04, Hospital Regional de Mato Grosso do Sul, carga horária de 90 horas.

### 11.2. Estágios

As atividades que serão descritas foram desenvolvidas durante os meses de janeiro a dezembro do ano de 2004 e estão divididas em atividades comuns e

específicas para os estagiários do curso de farmácia da Universidade de Brasília (UnB) e da Universidade Paulista (Unip). Os estagiários são contratados através do CIEE – Centro de Integração Empresa Escola. A duração do estágio, para cada um deles, foi variável, dependendo da disponibilidade acadêmica do aluno e do Cebrim/CFF. Seus nomes estão relacionados a seguir:

1. Amanda Alves Ferreira
2. Camila Coelho de Oliveira Zakir
3. Elisa Maria Silveira
4. Luciana Fonseca de Carvalho
5. Marcela de Andrade Conti
6. Mariana Helena Mansur Cunha
7. Rafael Cardinali Rodrigues
8. Simone Saad Calil

As cópias dos certificados ou dos contratos correspondentes estão no Anexo 24.11.

### 11.2.1 Atividades desenvolvidas

Entende-se por atividades comuns a leitura de artigos, informação reativa e pesquisas visando à elaboração de pôsteres 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:**

- Compreender o papel da informação reativa em um CIM, para os profissionais e usuários e para o sistema de saúde;
- Conhecimento de fontes de informação utilizadas pelo CEBRIM/CFF: Fontes de informação primárias, secundárias e terciárias; Sistemas de informação sobre medicamentos (monografias computadorizadas: Drugdex (Micromedex), Index Nominum (Micromedex), Iowa Drug Information Service (IDIS); Internet: sítios diversos e listas de discussão; Biblioteca do CFF e instituições diversas;
- Atendimento a solicitações: procedimentos de entrevista com solicitante e preenchimento correto da ficha de solicitações, como encontrar as informações, formação da resposta, como fornecer a resposta ao solicitante (p.ex., qual a linguagem apropriada) e como enviar a resposta;
- Avaliação crítica da literatura;
- Registro e classificação das respostas; prioridade de atendimento;
- Elaborar e emitir as respostas;
- Fazer estatística de todas as questões e respostas elaboradas.

#### **c) Pesquisa**

Os resultados das pesquisas realizadas, apoiadas pelos estagiários, podem ser vistas nos boletins Farmacoterapêutica, Evidência Farmacoterapêutica e pôsteres apresentados em congressos (Seções 4, 5, 7, respectivamente).

## **12. Recursos de informação**

Foram renovados os acessos às bases de dados:

1. Drugdex, Martindale, Poisindex, Index Nominum e USP DI (Micromedex); que é importada.
2. IDIS (Iowa Drug Information System); importada.
3. PRVS (*Optionline*); nacional.



Estas três fontes de informação, ademais ao acervo já disponível, colocam o Cebrim/CFF, em termos de referências bibliográficas, em um patamar que beira a excelência, para padrões brasileiros de 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, na Revista Pharmacia Brasileira.

Em 2004, o acervo do Cebrim/CFF foi aumentado em seis referências bibliográficas, por meio de doação. As mesmas estão relacionadas abaixo:

1. World Health Organization. WHO Model Formulary. Based on the 13<sup>th</sup> Model List of Essential Medicines 2003. Geneva: WHO, 2004.
2. Zubioli A. Ética Farmacêutica. São Paulo: Sociedade Brasileira de Vigilância de Medicamentos (Sobravime), 2004
3. World Health Organization. Drug and Therapeutics Committees. A practical guide. Geneva: WHO, 2003.
4. Barros JAC. Políticas farmacêuticas a serviço dos interesses da saúde? Brasília: UNESCO, 2004.
5. Fuchs, FD, Wannmacher, L, Ferreira MBC, editores. Farmacologia Clínica. Fundamentos da Terapêutica Racional. 3<sup>a</sup> ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004
6. Nappo, SA. Comportamento de risco de mulheres usuárias de *crack* em relação às DST/AIDS. Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas – CEBRID. São Paulo: UNIFESP, 2004.

No Anexo 24.12 estão as cópias das folhas de rosto dos livros.

Neste ano não foi recebido nenhum livro da Livraria Ernesto Reichmann, que troca a propaganda no Boletim Farmacoterapêutica/ Pharmacia Brasileira por publicações.

### **13. Banco de dados de informações reativa**

Foi continuada a estruturação do Banco de Dados de Informação Reativa, sendo cadastradas 1.443 perguntas e respostas aos anos 2001 e 2002. Descrição parcial deste trabalho consta do Relatório de Estágio do estudante Rafael Cardinali Rodrigues, na seção Atualização e Organização do Banco de Dados, que se encontra no Anexo 24.13.

## **14. Protocolo de intenções de cooperação técnico científico**

No ano de 2003 foi assinado Protocolo de Intenções entre o CFF e a Faculdade de Ciências Químicas (FCQ), Universidade Nacional de Assunção (UNA), Paraguai. Este Protocolo tem como marco fundamental a promoção do uso racional de medicamentos e assistência farmacêutica. Dentre outras intenções, este Protocolo visa agir conjuntamente para a promoção do uso racional de medicamentos e assistência farmacêutica, disseminar a informação em saúde aos profissionais e ao cidadão, inclusive sobre o correto uso de medicamentos e divulgar e valorizar o papel do profissional farmacêutico no sistema de saúde. A cópia desse Protocolo de Intenções encontra-se no Anexo 24.14.

## **15. Organização da biblioteca do CFF**

Foram cadastrados 2081 monografias e 2091 títulos, entre revistas e boletins (periódicos), totalizando 4172 registros. O acervo recebeu números de tomo visivelmente registrados nas etiquetas, além de registro de localização nas estantes (números), também expressos nas etiquetas. Ainda há itens por organizar, como periódicos, fitas VHS, livros novos etc. Todos os registros do acervo da Biblioteca do CFF encontram-se no programa Abiches Lib.

## **16. Nomenclatura de substâncias farmacêuticas**

Em continuidade ao Projeto Harmonização de Nomenclatura de Medicamentos, não houve manifestação formal da Anvisa quanto à aprovação do Projeto Implementar (v. Relatório Cebrim/CFF Ano 2003). Ao final de 2004, começou a ser instalado, na Anvisa, na diretoria do Dr. Victor Hugo Costa Travassos da Rosa, um setor de nomenclatura de substâncias farmacêuticas. Como a Farmacopéia Brasileira está ligada à esta Diretoria, o que ocorreu após a assunção do Dr. Vitor Hugo como diretor, em 12 de novembro de 2003, a Subcomissão de DCB está, naturalmente, vinculada formalmente à esta Diretoria. Assim, deu-se início à incorporação dos procedimentos relativos à nomenclatura de substâncias farmacêuticas na estrutura organizacional da Anvisa.

Em 2004 foi publicada a resolução RDC 221, de 22 de setembro de 2004 (DOU de 23 de setembro de 2004), que atualiza e corrige as DCB 2003 e encontra-se no Anexo 24.15.

## **17. Projeto Expansão do Acesso a Informação Independente sobre Medicamentos**

O decréscimo de solicitações de informação sobre medicamentos (informação reativa) feitas ao Cebrim/CFF, de modo acentuado e sistemático, nos últimos três anos (2002, 2003 e 2004), ademais da reflexão gerada – descrita na seção 3 -, desencadeou a necessidade de resposta técnica para o enfrentamento racional da

problemática. Esta resposta consistiu na elaboração e apresentação ao CFF do Projeto “Expansão do Acesso à Informação Independente sobre Medicamentos” (v. Anexo 24.16).

Este Projeto visa a aumentar a quantidade e qualidade de serviços providos pelo Cebrim/CFF, bem como a abrangência dos mesmos. São propostas as execuções de cinco atividades integradas:

- i. Credenciamento do Cebrim/CFF como Centro Colaborador da Organização Mundial da Saúde (OMS);
- ii. Apoio à implementação do Projeto da Atenção Farmacêutica na Hipertensão Arterial no componente relativo à provisão de informação independente sobre medicamentos e elaboração de textos técnicos;
- iii. Execução do Projeto Avaliação de Medicamentos Novos, que culmina com a publicação do boletim Evidência Farmacoterapêutica;
- iv. Revisão e atualização do sítio do Cebrim/CFF na Internet e
- v. Elaboração e alimentação de uma base de dados *on-line* de informação sobre medicamentos, decorrente da atividade diária do Cebrim/CFF produzida ao longo de vários anos, disponibilizando-a para o acesso público.

A presente proposta está elaborada para expandir o acesso dos usuários do Cebrim/CFF à informação independente sobre medicamentos, uma das doze atividades recomendadas pela OMS para promover do uso racional dos medicamentos.

Este Projeto foi apresentado à Diretoria do CFF por meio do Memorando Cebrim 06/2004, de 26 de março de 2004, e protocolado no CFF sob o nº 1236/04, no dia 31 do mesmo mês e ano.

Posteriormente, foi analisado pelo Dr. Tarcísio Palhano, consultor da Diretoria do CFF, que fez as sugestões apresentadas no Anexo 24.16.

## **18. Projeto de Orientação Farmacêutica para Doenças Sexualmente Transmissíveis nas Farmácias do Distrito Federal**

A Dra. Janeth de Oliveira Silva Naves é aluna de Doutorado em Ciências da Saúde – Faculdade de Saúde, Universidade de Brasília – e estuda o impacto de intervenção educativa em farmácias relativa ao comportamento de farmacêuticos, balconistas e proprietários frente às DST/AIDS. Para aplicar as intervenções educativas foram elaboradas duas cartilhas referente à orientação farmacêutica para doenças sexualmente transmissíveis (DST): uma dirigida a farmacêuticos e outra a balconistas e proprietários de farmácia.

O Conselho Federal de Farmácia deu apoio logístico para a elaboração de duas cartilhas por meio da concessão das instalações e computadores para os trabalhos, dois técnicos do Cebrim/CFF, Dr. Carlos Vidotti e Dra. Emília Vitória da Silva, participaram da elaboração das cartilhas, que serão impressas com patrocínio da Unesco/Ministério da Saúde.

As cartilhas estão no Anexo 24.17 e foram elaboradas por equipe de farmacêuticos e médicos. Foram utilizados como material didático na intervenção educativa no “Projeto de Orientação Farmacêutica para Doenças Sexualmente

Transmissíveis nas farmácias do Distrito Federal”. Este Projeto é parceria da Universidade de Brasília e da Secretaria de Estado da Saúde do Distrito Federal.

A intervenção educativa chamada Orientação Farmacêutica em Doenças Sexualmente Transmissíveis nas Farmácias do Distrito Federal ocorreu nos dias 21, 22 e 23 de setembro de 2004 das 19h15 às 22h30, no auditório do Hospital Regional da Asa Norte tendo como público alvo farmacêutico responsáveis técnicos por farmácias/ drogarias, balconistas e proprietários de farmácia. A programação encontra-se no Anexo 24.17.

## **19. Projeto Apoio à Implementação da Política Nacional de Medicamentos**

A aprovação da Política Nacional de Medicamentos (PNM), pelo Ministério da Saúde, em 1998, priorizou ações do Estado com vistas a melhorar a qualidade dos serviços e medicamentos providos à sociedade brasileira, melhorar o acesso de parcela significativa da população a medicamentos essenciais, estabelecer novo marco regulatório em vigilância sanitária, entre vários outros avanços.

Apesar disto, muitas das prioridades relacionadas na PNM não foram implementadas ou não tem continuidade, entre outras possibilidades. Ciente desta situação, e considerando a importância da PNM para o país, o CFF, por meio do Cebrim/CFF, elaborou e propôs ao Ministério da Saúde o Projeto “Apoio à Implementação da Política Nacional de Medicamentos”.

Os objetivos do Projeto são “Apoiar o Ministério da Saúde a executar ações da Política Nacional de Medicamentos por meio da provisão de informação sobre medicamentos que possa ajudar na tomada de decisões, incluindo apoio à Câmara de Medicamentos (CMED) e à revisão e implementação da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename)”.

Este Projeto foi aprovado pelo Ministério da Saúde, como consta no DOU de 16/11/2004, na página 77 da Seção 3. Seu texto completo encontra-se no Anexo 24.18 e será executado pelo Cebrim/CFF. No mesmo anexo encontra-se correspondência do Ministério da Saúde (DAF/SCTIE), de 18 de novembro de 2004, dando as primeiras instruções para o início da execução. Até o final do exercício de 2005 não havia sido repassado nenhum recurso financeiro previsto, de maneira que não foi dado início à execução do mesmo.

## **20. Projeto Farmácia Cruz Verde**

O Dr. Rogério Hoefler, técnico do Cebrim/CFF, participou da elaboração do Projeto Farmácia Cruz Verde, apresentado pelo CFF ao Ministério da Saúde, cuja descrição é “O Projeto Farmácia Cruz Verde, por meio de um processo de certificação de estabelecimentos farmacêuticos, apoiará as ações do Ministério da Saúde voltadas à execução da Política Nacional de Medicamentos e da Política Nacional de Saúde, inserindo este estabelecimentos nas ações de promoção, proteção e recuperação da saúde em nível individual e coletivo. As Farmácias Cruz Verde, como atividade complementar à dispensação de medicamentos, participarão nas ações de atenção básica desenvolvidas pelo Ministério da Saúde, incluindo

estratégias voltadas à educação em saúde e orientação sobre o uso racional de medicamentos, campanhas de prevenção, vacinação e outras atividades de alcance social e sanitário”.

O texto apresentado ao Ministério da Saúde encontra-se no Anexo 24.19.

## **21. Planejamento estratégico situacional**

Foram realizadas reuniões com vistas a estabelecer o Planejamento Estratégico Situacional (PES) no CFF, e especificamente na Gerência Técnica, compreendendo Cebrim/CFF, Assessoria Técnica, Biblioteca, Museu Itinerante Fotográfico da Farmácia.

Os textos relativos aos fundamentos do PES, programação de evento para PES no CFF e as proposta resultantes para reestruturação de Gerência Técnica Farmacêutica do CFF encontram-se no Anexo 24.20.

## 22. Planejamento do Cebrim/CFF para 2005

1. Executar o Projeto Expansão do Acesso à Informação Independente sobre Medicamentos
2. Elaborar e iniciar a execução do Programa de Sistematização do Cebrim/CFF.
3. Credenciar o Cebrim/CFF como Centro Colaborador da OMS\*.
4. Melhorar a capacidade de atendimento e expandir o público alvo.
5. Treinar farmacêuticos para implantação de Centros de Informação sobre Medicamentos.
6. Oferecer estágio a estudantes dos cursos de farmácia.
7. 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.
8. Produzir sistema *on-line* de informação sobre medicamentos (perguntas e respostas de informação reativa).
9. Melhorar a qualificação da equipe do Cebrim/CFF, principalmente, na revisão sistemática da literatura e treinamento em Centros mais desenvolvidos.
10. Execução do Projeto “Avaliação de Medicamentos Novos no Brasil” e elaboração do boletim “Evidência Farmacoterapêutica”.
11. Continuar publicando o boletim Farmacoterapêutica.

(\*) Convênio CFF & OPAS

## 23. 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.

As atividades desempenhadas incluem a participação em eventos e congressos, publicação de artigo em revista técnico-científica e matérias em meios de comunicação citando o trabalho do Cebrim/CFF, além da publicação de cinco edições do boletim Farmacoterapêutica e três do boletim Evidência Farmacoterapêutica. Incluem-se também a oferta de capacitação e estágios, a participação em comissões (DCB – Farm. Bras. e PIS – FIP), grupos de trabalho (*Drug Information Working Group* – PIS-FIP) e no Conselho de Saúde do Distrito Federal.

Em relação à atividade de informação reativa, foram respondidas 500 solicitações. Tem sido observado, nesta área, desempenho decrescente nos últimos anos. Uma das possíveis explicações é a adoção de política de encaminhamento de solicitações aos CIM estaduais de acordo com a origem destas, mas outros fatores podem estar influenciando.

Tendo este desempenho como fator desencadeante, foi elaborado, e apresentado ao CFF, o Projeto Expansão do Acesso à Informação Independente sobre Medicamentos. Posteriormente, ele foi apreciado por consultor externo ao CFF. Paralelamente, foi aprovada resolução do CFF que formaliza o Cebrim/CFF, que constava do planejamento para o ano de 2004. Assim, em 2005, planeja-se o início da execução deste Projeto.

O fortalecimento buscado deve ter como consequência 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. Merece destaque a elaboração do projeto “*Dar apoio financeiro para implementação da Política Nacional de Medicamentos*”, visando ao fortalecimento do Sistema Único de Saúde- SUS apresentado ao Ministério da Saúde e posteriormente aprovado.

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.

O ano de 2004 pode ser descrito como um ano de reestruturação interna do Cebrim/CFF com vistas a prover um melhor serviço para os farmacêuticos, outros profissionais e para a sociedade.

Brasília, janeiro de 2006.

**CARLOS CÉZAR FLORES VIDOTTI**

Farmacêutico M.Sc.

Gerente Técnico do CEBRIM / CFF



## **24. Anexos**

**24.1 Resolução do CFF nº 442, de 24 de novembro de 2004, DOU, de 26 de novembro de 2004**

**24.2 Histórico de conclusão de disciplinas do curso de doutorado do Dr. Carlos Vidotti**

**24.3 Curso de atualização profissional "Medicines Information to Support Concordance" (FIP)**

**24.4 Pareceres**

**24.5 Boletim Farmacoterapêutica Ano IX, números 01 a 06 e Boletim Evidencia Farmacoterapêutica Ano II, números 01 a 03**

**24.6 Atividades de ensino - comprovantes**

**24.6.1 Cursos de Pós-graduação**

**24.6.2 Cursos de atualização**

**24.6.3 Participação em congressos**

**24.7 Participação em outros eventos, comissões e grupos.**

**24.7.1 Participação em comissões e grupos**

**24.7.2 Participação em outros eventos**

**24.8 Artigo publicado, no *International Pharmacy Journal*, Vol. 18, Nº1, 2004, "Drug Information Centers in developing countries and the promotion of rational use of drugs: A viewpoint about challenges and perspectives"**

**24.9 Matérias na imprensa**

**24.10 Certificados dos treinamentos realizados no Cebrim/CFF**

**24.11 Estágios realizados no Cebrim/CFF**

**24.12 Folha de rosto dos livros adquiridos em 2004**

**24.13 Relatório de Estágio do estudante Rafael Cardinali Rodrigues**

**24.14 Protocolo de intenções de cooperação técnico científico**

**24.15 Resolução RDC 221, de 22 de setembro de 2004, DOU, de 23 de setembro de 2004**

**24.16 Projeto Expansão do Acesso a Informação Independente sobre Medicamentos**

**24.17 Projeto de Orientação Farmacêutica para Doenças Sexualmente Transmissíveis nas Farmácias do Distrito Federal**

**24.18 Projeto Apoio à Implementação da Política Nacional de Medicamentos**

**24.19 Projeto Farmácia Cruz Verde**

**24.20 Planejamento estratégico situacional**