

Mudanças de comportamento não são fáceis de serem efetivadas, mas isto é o que pretende a OMS, na campanha *Agita Mundo*, através da promoção de atividade física moderada e diária, por 30 minutos, relativo à prevenção de várias doenças. Este é um recado para os profissionais da saúde, especialmente farmacêuticos comunitários, que poderiam incluir, nas suas atividades profissionais, aspectos importantes de promoção da

saúde para os pacientes e para a população por eles atendida. A **promoção da saúde por farmacêuticos** é um aspecto da profissão que precisa ser desenvolvido a contento, para atender às necessidades dos pacientes e do sistema de saúde e, como se viu acima, está na ordem do dia da pauta da Saúde. A farmácia comunitária, especialmente, tem um excelente papel a desempenhar na prevenção de doenças, na atenção primária e na atenção farmacêutica.

Referências bibliográficas:

1. Site da OMS. World Health Day 2002. <http://www.who.int/inf/en/pr-2002-23.html>
2. Organización Mundial de la Salud. Uso racional de los medicamentos. Informe de la Conferencia de Expertos. Nairobi, 25-29 de noviembre, 1985. Ginebra, 1986.
3. Madrid I, Velázquez G, Fefer E. Reforma del sector farmacéutico e del sector salud en las Americas: una perspectiva económica. OPAS: Washington, 1998.

FARMACOVIGILÂNCIA

Medicamentos em observação

As comunidades científicas nacional e internacional têm dado atenção especial à ocorrência de reações adversas, interações medicamentosas ou algum outro tipo de problema, como o uso indiscriminado e desvios de uso de certos medicamentos. Somam-se a isso os casos que chegam ao Cebrim. Se você tem alguma experiência sobre as situações relacionadas abaixo, ou outra qualquer, agradeceríamos receber sua notificação.

Exemplos:

MEDICAMENTOS	PROBLEMAS
Antibióticos	Uso indiscriminado
Diclofenaco intramuscular	Necrose tecidual (Síndrome de Nicolau)
Anorexígenos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Problemas cardiovasculares, no Sistema Nervoso Central e dependência. ▪ combinações com outros fármacos (ex.: ansiolítico, antidepressivo, hormônio tireoideano, diurético, laxativo, etc.)
tiratricol (Triac), liotironina (T3), levotiroxina (T4)	Uso para emagrecimento e tratamento de obesidade na ausência de hipotireoidismo
gangliosídeos cerebrais	Ineficácia e reações adversas
“statinas” (ex: sinvastatina, pravastatina, lovastatina, etc)	Interação com fibratos (ex: genfibrozila, fenofibrato, benzafibrato, etc) podendo provocar rabdomiólise
isoflavona	Ineficácia

DIA-A-DIA

PERGUNTA 1 (nº118/2002)

É racional o uso de corticóides para o tratamento de estomatite aftosa? Por que a primeira opção não é benzidamina em forma de colutório?

RESPOSTA

O uso de corticóides tópicos não só é racional, mas é o atual tratamento de escolha, por ser mais efetivo, para aliviar os sintomas da estomatite aftosa oral. A benzidamina, em aerossol ou colutório, também pode ser utilizada para o alívio dos sintomas da estomatite aftosa oral, porém sem tanta efetividade quanto os corticóides.

A benzidamina é um AINE (antiinflamatório não esteroideal). É usada como colutório ou aerossol, na concentração de 0,15% para o alívio de condições inflamatórias da boca e garganta. Contudo, os dados que suportam seu uso são controversos.

Referências bibliográficas

1. Sweetman S (Ed), Martindale: The Complete Drug Reference. London: Pharmaceutical Press. Electronic version, vol. 111, 2002. Micromedex: Englewood (Colorado).

PERGUNTA 2 (nº 196/2002)

A fim de avaliar a condição do medicamento Cataflam, da empresa Novartis, solicito uma pesquisa sobre a condição deste produto (Cataflam ou Voltarem) e seu ativo (diclofenaco), em diversos países, quanto à indicação para USO PEDIÁTRICO (se é registrado para este

uso, se é proscrito, se nunca foi, etc.), a fim de auxiliar nos critérios para se estabelecer a idade mínima (criança) para a qual pode-se utilizar este medicamento.

RESPOSTA

Algumas referências sequer citam o uso do diclofenaco em crianças,^{3,4,7} outras referem que a segurança, eficácia e que doses apropriadas ainda não foram estabelecidas para uso em pediatria.^{6,8,11,16} Faz-se também menção a existência de estudos que apresentam bons resultados, mas que submeteram um número limitado de indivíduos para o tratamento de artrite reumatóide juvenil em crianças de três a 16 anos de idade, havendo, portanto, a necessidade de estudos complementares para se estabelecer as doses ótimas e indicações para o uso do diclofenaco em crianças.^{5,16}

Contudo, o diclofenaco tem sido empregado em pediatria, **especificamente para o tratamento de artrite reumatóide juvenil crônica**, para crianças de um a 12 anos de idade, em doses de 0,5 a 3 mg/kg/dia, divididas em duas a quatro administrações diárias.^{1,2,10,12,16} As vias de administração empregadas em pediatria são a oral e a retal.^{2, 12,14,15,16}

Na França, comercializa-se supositório de 25 mg, para crianças a partir de quatro anos de idade (2 a 3 mg/kg/dia, divididos em 2 a 3 administrações).¹³

Na Nova Zelândia, dispõe-se de uma formulação de diclofenaco para uso infantil, em comprimidos com 25 mg. Há também a forma comprimido dispersível, com 50mg (diclofenaco na forma ácida) destinada a crianças acima de 14 anos, e supositórios de 12,5 e 25mg, que estão indicados **somente para artrite reumatóide juvenil crônica** em crianças acima de cinco anos de idade. Naquele País, recomenda-se o seguinte esquema terapêutico:^{14,15}