



FARMACOTERAPÊUTICA

Boletim do Centro Brasileiro de Informações sobre Medicamentos
CEBRIM
Conselho Federal de Farmácia - CFF

Ano IV - Número 03
Mai/Jun/99
ISSN 1413-9626

Satisfação do usuário: reincidência de consultas ao Centro Brasileiro de Informações sobre Medicamentos, no ano de 1998

Carlos Vidotti, Emília Vitória Silva e Rogério Hoefler
Farmacêuticos do Cebrim

INTRODUÇÃO

A notória ajuda que a atividade dos Centros de Informações sobre Medicamentos (CIM) trouxe à farmacoterapêutica racional teve como consequência a rápida difusão dos mesmos pelo mundo, nos últimos 30 anos.¹

Dentre os fatores que levaram ao surgimento dos CIM, podemos citar: introdução maciça de novos e mais potentes medicamentos; a imensa quantidade de informação disponível sobre os mesmos; o custo e a qualidade desta informação; o pouco tempo do profissional para se atualizar e o tempo transcorrido entre o descobrimento de uma nova informação e seu uso.^{1,2}

Uma solução para estes problemas tem sido a implantação de CIM e a formação de farmacêuticos clinicamente treinados como um provedor de informação sobre medicamentos.^{1,2,3,4}

A **avaliação** dos Centros de Informação sobre Medicamentos é uma atividade normal do seu funcionamento e tem diferentes enfoques, segundo se pretende avaliar a produtividade, a eficiência, a qualidade ou o impacto dos serviços, e recebe o nome de **garantia de qualidade**.^{1,2,3,4}

As avaliações são realizadas por períodos definidos e, normalmente, servem de base

para o planejamento e programação dos períodos subsequentes; ainda que avaliações de caráter eventual, geralmente, pretendam medir algum resultado específico do CIM.⁴

Park e Benderev (1985) propõem um sistema de garantia de qualidade integral, chamado de "Critérios de Avaliação de um Centro de Informação sobre Medicamentos".⁵ Neste sistema, a avaliação é feita, de acordo com as seguintes áreas: 1. Pessoal; 2. Recursos e 3. Atividades.

O critério "Atividades" é dividido em: I) Informação sobre medicamentos; II) Publicações; III) Aperfeiçoamento do pessoal do CIM e IV) Outras atividades.

O item "I) Informação sobre medicamentos", por sua vez, é subdividido em 11 critérios de avaliação. Considerando os propósitos da pesquisa realizada, são enunciados apenas os 4 primeiros:

1. Todas as informações sobre medicamentos recebidas são documentadas, anotando-se o solicitante, a pergunta, a resposta, as referências utilizadas, o tempo necessário para a resposta e classificação da pergunta;

2. Pelo menos 70% de todas as solicitações de informação sobre medicamentos devem ser respondidas dentro de 24 horas;

3. Todas as perguntas são respondidas com precisão e completamente;

4. As respostas fornecidas pelo Centro são satisfatórias e úteis para o solicitante.

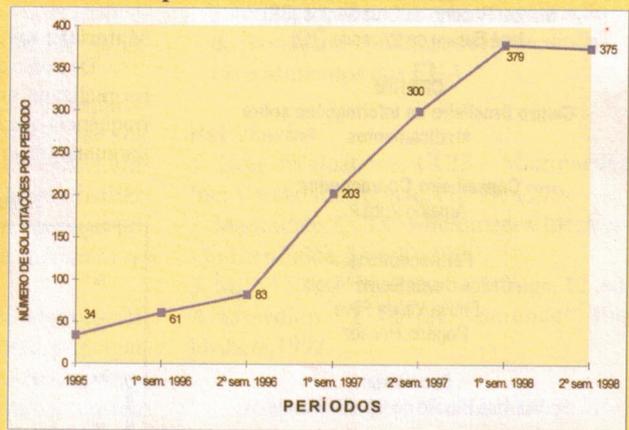
O Cebrim tem feito relatórios semestrais, em junho e dezembro, de todas as suas atividades. Os relatórios referentes à informação passiva do ano de 1997 e do primeiro semestre de 1998 foram publicados no boletim Farmacoterapêutica.^{6,7}

Como proposto no item 1 acima, nestes relatórios temos as seguintes tabelas e/ou gráficos: profissão/ocupação; Estados de origem

das solicitações; temas solicitados; fontes bibliográficas consultadas; tempo de resposta; entre outros.

Esta consolidação de dados e avaliação dos mesmos permite demonstrar o comportamento dos diversos aspectos do Cebrim. No que se refere à "evolução da informação passiva", ou seja, à quantidade de solicitações respondidas, houve um crescimento contínuo, passando de 34 solicitações, no ano de 1995m a 754 solicitações, no ano de 1998 (Figura 1). Se considerarmos uma média de 250 dias úteis no ano, temos um média diária de 3 questões. A literatura internacional⁸ sugere cinco ques-

Figura 1 - Evolução da Informação passiva no Cebrim em 4 anos



tões, por dia, no mínimo. Portanto, o Centro tem de melhorar seu desempenho, neste aspecto. Por outro lado, o crescimento de atividades, como mostrado na Figura 1, coloca o Centro dentro de níveis internacionais.¹

A Figura 2 representa o tempo requerido para cada resposta. Quando esta é respondida, é anotado o tempo, de acordo com as 7 categorias da legenda na Figura 2. O tempo de resposta até 24 horas (da primeira à quinta categoria) foi de 68%. Portanto, um resultado muito próximo do item 2 acima, o qual sugere que pelo menos 70% das questões devem ser respondidas dentro de 24 horas.

Agora somos 19!

Centro Regional de Informação
sobre Medicamentos do
Rio Grande do Sul - CRIM - RS
Universidade Federal do
Rio Grande do Sul

Faculdade de Farmácia

Av. Ipiranga, 2.752 - 4º andar

90.610-000 - Porto Alegre - RS

Coordenador: Profº Mauro Silveira de Castro

E-mail: Castro@farmacia.ufrgs.br

Telefone: (051) 316-5305/5281

Fax: (051) 316-5437

Expediente

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA

Diretoria:

Presidente: Jaldo de Souza Santos
 Vice-presidente: Arnaldo Zubioli
 Secretário Geral: Gustavo Baptista Éboli
 Tesoureiro: Salim Tuma Haber

Comissão de Tomada de Contas:

José Batista de Rezende, Artêmio Barbosa Corrêa,
 Magali Demoner Bermond, Maria da Aparecida
 Vianna, Lérida Maria dos Santos Vieira, Edson
 Chigueru Taki

Plenário

Conselheiros Federais:

- Clóvis Lorena Cavalcanti Pedrosa (AL)
- Artêmio Barbosa Corrêa (AM/RR)
- Marília Coelho Cunha (BA)
- Elber Barbosa Bezerra de Menezes (CE)
- Micheline Marie M. de A. Meiners (DF)
- Magali Demoner Bermond (ES)
- Jaldo de Souza Santos (GO)
- Garibaldi José de Carvalho Filho (MA)
- José Aparecido Vidal (MG)
- Kleanthi Lídia Haralampidou (MS)
- Edson Chigueru Taki (MT)
- Salim Tuma Haber (PA/AP)
- Júlio Cesar Gomes de Oliveira (PB)
- Luiz Torres Neto (PE)
- Ronaldo Costa (PI)
- Arnaldo Zubioli (PR)
- Mirian Ribeiro Leite Moura (RJ)
- Lenira da Silva Costa (RN)
- Lérida Maria dos Santos Vieira (RO/AC)
- Gustavo Baptista Éboli (RS)
- Carlos Roberto Merlin (SC)
- Maria da Aparecida Vianna (SE)
- Manoel Roberto da Cruz Santos (SP)
- José Batista de Rezende (TO)

CEBRIM

Centro Brasileiro de Informações sobre Medicamentos

Conselheiro Coordenador:

Arnaldo Zubioli

Farmacêuticos:

Carlos Cezar Flores Vidotti
 Emília Vitória Silva
 Rogério Hoefler

Secretária:

Valnides Ribeiro de Oliveira Vianna

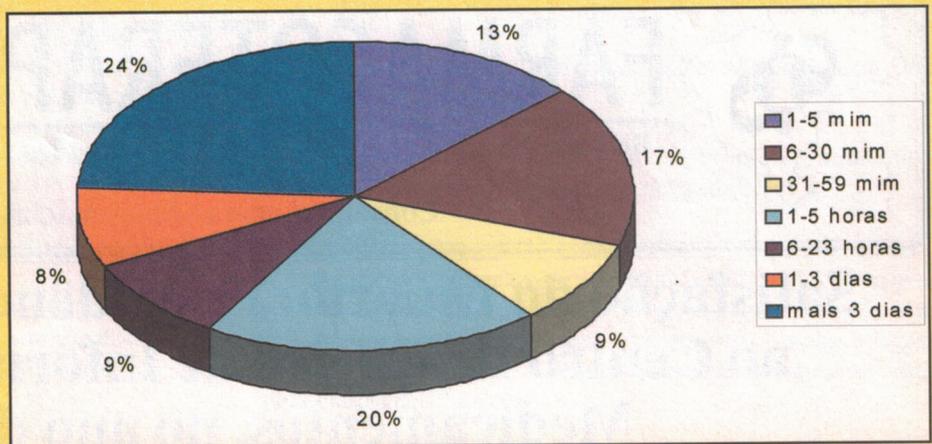
Jornalista Responsável:

Aloísio Brandão
 RP: 1.390/07/85v/DF

FARMACOTERAPÊUTICA

Informativo do Centro Brasileiro de Informações sobre Medicamentos - CEBRIM
 Conselho Federal de Farmácia - CFF
 SCR N 712/713 - Bloco G, Nº 30
 CEP 70.760-770 - Brasília - DF
 Tel.: (061) 349-6552
 Fax: (061) 349-6553 / 6455
 e-mail: cebrim@cff.org.br
 home page: <http://www.cff.org.br/cebrim>

Figura 2 – Tempo gasto para resposta das questões de 1998 (n=754)



A avaliação referente a respostas precisas e completas, item 3 acima, é descrita como sendo uma avaliação das respostas fornecidas a cada trimestre e consiste em uma revisão das mesmas, que devem estar de acordo com o protocolo de cada Centro. Este tipo de avaliação não é feita, pontualmente, no Cebrim, como descrito na literatura, mas como um processo contínuo de discussão e avaliação. Quando necessário, em caso de questões subjetivas ou difíceis, a resposta só é fornecida, quando há um consenso entre os farmacêuticos do Centro.

Alguns solicitantes expressam sua satisfação com o nosso trabalho. Nota-se que alguns fazem perguntas repetidamente ao Cebrim. Isto pode denotar o grau de confiança que depositam no serviço. Por essa prática, é possível inferir que “as respostas fornecidas pelo Centro são satisfatórias e úteis para o solicitante”, item 4 acima.

Material e métodos

De posse de todas as solicitações de 1998, foi realizada uma pesquisa para identificar a frequência que solicitantes do Distrito Federal perguntaram ao Cebrim. Utilizou-se o *software*

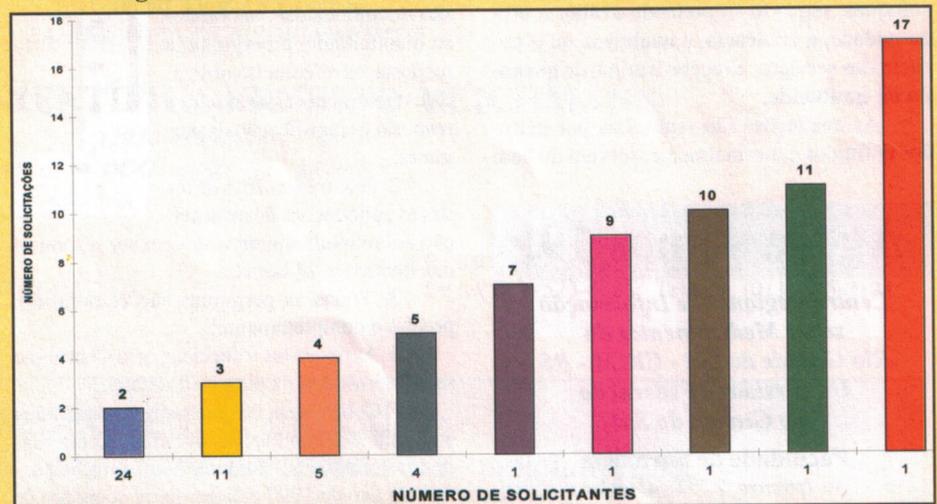
Epi-Info, em que todas as solicitações são cadastradas rotineiramente, combinado com o processamento manual das solicitações selecionadas.

Resultados

De um total de 754 solicitações de informações (SI) dirigidas ao Cebrim, no ano de 1998, constatou-se que 310 (41%) foram provenientes do Distrito Federal. Desta amostra, 175 SI (56%) foram feitas por 49 solicitantes, com média de 3,6 solicitações de informações por solicitante, desvio padrão igual a 2,8 e moda igual a 2. A Figura 3 mostra os resultados encontrados, onde identifica-se que 24 solicitantes fizeram duas solicitações cada, até chegar-se a um solicitante que fez 17 solicitações.

Este resultado demonstra o grau de confiabilidade que o trabalho do Cebrim tem junto à comunidade que necessita de informações sobre medicamentos e serve como indicador da qualidade do serviço prestado. É importante também notar que, dos 49 solicitantes reincidentes, 44 são farmacêuticos, o que mostra a importância de nossa divulgação junto a esta classe de profissionais.

Figura 3 – Reincidência de solicitantes do DF ao Cebrim, em 1998



A pesquisa proposta, realizada pela segunda vez, no Cebrim^{9,10}, quantifica informações pertinentes à garantia de qualidade dos serviços prestados, até então informais. ~

Conclusão

O Centro Brasileiro de Informações sobre Medicamentos vem atendendo a solicitações de informações sobre medicamentos de

diversos profissionais da área da saúde, entre outros. O serviço prestado pelo Cebrim prima pela qualidade das informações fornecidas, que também são imparciais, isentas de pressões econômicas ou políticas e respaldadas por diversas fontes bibliográficas atualizadas e reconhecidas, mundialmente. Também é feito acompanhamento das respostas dadas, quando há necessidade de verificar a sua aplicação, notadamente, quando um paciente está envolvido.

As características e a qualidade do serviço têm levado, cada vez mais, ao reconhecimento do trabalho do Centro junto a profissionais e instituições ligadas à área da saúde. Estes têm consultado o Cebrim para esclarecer casos práticos ou emitir pareceres relativos a medicamentos, contribuindo para a consolidação do Centro por fornecer um serviço indispensável à comunidade.

BIBLIOGRAFIA

1. ASCIONE FJ, MANIFOLD CC & PARENTI MA. *Principles of Drug Information and Scientific Literature Evaluation*. Hamilton, Drug Intelligence Publications. 1994.
2. MALONE PM et al. *Drug Information - A Guide for Pharmacists*. Stamford, Appleton & Lange. 1996.
3. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Recommendations for Requirements of Drug Information Centres*. Genebra. [1994]
4. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. *Centros de Informacion de Medicamentos: Una estrategia de apoyo al Uso Racional de Medicamentos*. Santo Domingo, República Dominicana. 1995
5. PARK B A, BENDEREV K. Quality assurance program for a drug information center. *Am J Hosp Pharm*. 42:2180-2184, 1985.
6. CONSELHO FEDERAL DE FARMACIA. Centro Brasileiro de Informações sobre Medicamentos.

Boletim Farmacoterapêutica Ano 2 Número 5; out/nov/dez, 1997.

7. CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Centro Brasileiro de Informações sobre Medicamentos. *Boletim Farmacoterapêutica Ano 3 Número 4; jul/ago, 1998.*
8. AMERSON AB. Effectiveness of drug information centers. *Critical Reviews in Medical Informatics* 1(2):135-148, 1986.
9. VIDOTTI CCF, HOEFLER R E SILVA EV. Garantia de qualidade de qualidade: reincidência de consultas por um mesmo solicitante do Distrito Federal como indicador da qualidade dos serviços prestados pelo Centro Brasileiro de Informações sobre Medicamentos. Anais. V Congresso da Federação Farmacêutica Sul-Americana. Goiânia, 1998.
10. VIDOTTI CCF, HOEFLER R E SILVA EV. Garantia de qualidade em Centro de Informação sobre Medicamentos: Um ano de experiência de uma nova abordagem. Anais. I Congresso de Ciências Farmacêuticas do Rio de Janeiro, 1999.

DIA A DIA

PERGUNTA 1

(solicitante GS, nº 296/99)

Gostaria de saber tudo sobre o aspartamo. O que poderá causar ao organismo e se pode ser considerado uma droga, causar dependência etc.

RESPOSTA

O aspartamo é um dipeptídeo, com propriedade adoçante 180 a 200 vezes maior que a sacarose, e é utilizado como um substituto deste açúcar em uma variedade de alimentos. Pelo fato de ser um edulcorante de baixa caloria, é utilizado como adjuvante na terapia da obesidade.

Não encontramos citações de que o aspartamo tenha outra utilidade que não substituto da sacarose, como adjuvante na dieta hipocalórica.

Existem poucos relatos de reação adversa ao uso do aspartamo. A maioria ocorre seguida de ingestão de grande quantidade deste adoçante. A FDA (*) considera aceitável a ingestão diária de até 50 mg/Kg.

Pelo fato de o aspartamo sofrer metabolismo (hidrólise) no trato gastrointestinal,

resultando em três constituintes primários potencialmente tóxicos, a saber o metanol, ácido aspártico e fenilalanina, o seu uso, em grande quantidade, é motivo de preocupação.

Entretanto, a ingestão de quantidades normais de aspartamo não apresenta risco significativo à saúde do usuário. Após uma revisão da literatura, a Associação Médica Americana concluiu que o uso do aspartamo em pacientes saudáveis é relativamente seguro e não apresenta sérios riscos à saúde. A exceção fica para indivíduos com fenilcetonúria ou que requeiram controle na ingestão de fenilalanina.

Os efeitos adversos ao uso do aspartamo, relatados com mais frequência, são sintomas neurológicos e comportamentais, sintomas gastrointestinais e de hipersensibilidade ou dermatológicos. Certas pessoas podem apresentar sensibilidade incomum ao adoçante.

Existem relatos raros de neurotoxicidade, ataque de pânico e cefaléia, principalmente naqueles que sofrem de enxaqueca.

Alguns estudos demonstram a ocorrência

de convulsão em pacientes susceptíveis ou que ingerem grande quantidade de aspartamo.

Embora incomum, o consumo de aspartamo tem provocado reações cutâneas, incluindo urticária, angioedema, paniculites granulomatosas e *rashes*.

Quanto a carcinogênese, a FDA (*) classifica o aspartamo como seguro.

(*) - Food and Drug Administration, órgão norte-americano responsável pela autorização, normatização e fiscalização da produção e comércio de medicamentos e alimentos nos EUA.

Referências:

1. Drug Evaluations: CCIS - Micromedex Inc. Versão Eletrônica, Vol 99, 1999.
2. Martindale: CCIS - Micromedex Inc. Versão Eletrônica, Vol 99, 1999.
3. MEYLER'S side effects of drugs. 12 .ed. Amsterdam Elsevier Science Publishers, 1992.

Respondido por: Emília Vitória Silva

Seção estabilidade de medicamentos injetáveis

PERGUNTA

(Solicitante RW, nº 118/98)

A insulina mantém sua estabilidade em temperatura acima de 2 a 8° C?

RESPOSTA

A literatura relata que os frascos fechados de insulina devem

ser armazenados sob refrigeração (2 a 8° C), evitando seu congelamento^{1,2,3}. Os frascos que estiverem em uso podem ser guardados em temperatura ambiente,^{1,2,3,4} desde que se evite sua exposição direta ao calor e à luz solar.^{1,2,3}

As novas técnicas de fabricação produzem uma suspensão de insulina com pH neutro, o que lhe dá uma maior estabilidade, quando armazenada em temperatura ambiente.

Existem diversos trabalhos que avaliaram a estabilidade da