



FARMACOTERAPÊUTICA

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

Ano 3 - Número 03
Mai/Jun/98
ISSN 1413-9626

EDITORIAL

Garibaldi José de Carvalho Filho
Conselheiro Coordenador do Cebirim

Três temas interessantes são abordados nesta edição de *Farmacoterapêutica*: *Gangliosídeos cerebrais, medicamentos na profilaxia da oftalmia neonatal e o sensacionista Viagra.*

Nos primeiros momentos deste boletim, tínhamos que intuir os temas que parecessem mais adequados ao interesse dos que militam na área da Saúde. Era um processo incipiente de exercer uma das duas funções básicas de um CIM, quais sejam, a informação passiva, invocada (suscitada pelo usuário ou profissional do medicamento) e a informação ativa, evocada (nascida da volitividade do CIM). Ambas exigem um potencial instalado de razoável nível de resposta tanto no que tange a equipamentos quanto a recursos humanos.

Os temas que ora abordamos, são todos de caráter invocativo, e, coincidentemente, não incitaram nenhum dilema interno quanto a nossa missão de informar ativamente. Esperamos que estejamos certos em admitir que já há um razoável nível de amadurecimento nas relações entre o Cebirim e o universo de usuários de informação técnica sobre medicamentos.

Os solicitantes aqui contemplados, estão distribuídos em uma área tão extensa como Goiânia, Salvador, Brasília e Belo Horizonte.

Nossa constante preocupação em relação ao binômio questionamento x resposta, reside na necessidade de mantermos um equilíbrio entre a capacidade instalada do Cebirim e a demanda da base de usuários. Esperamos tê-lo alcançado.

AGORA SOMOS 15!

Mais um CIM integra o Sistema Brasileiro de Informações sobre Medicamentos - SISMED:

Centro Estadual de Informações sobre Medicamentos do Espírito Santo - CEIMES
Rua Pedro Zangrande, 679
Jardim Limoeiro
29.164-903 - Serra - ES
Telefax: (027)228-0448
Coordenador:
Dr. Neudo Magnago Heleodoro

Encontro de CIM

Carlos Vidotti

II Encontro de Centros de Informação sobre Medicamentos do Brasil &

I Encontro de Centros de Informação sobre Medicamentos da América Latina

Com o apoio da Organização Pan-Americana da Saúde - OPAS, iniciamos, em 92, a implantação e desenvolvimento do Centro Brasileiro de Informações sobre Medicamentos - Cebirim e depois, através de cursos nos anos de 94, 95, 96 e 97, a implantação de Centros de Informação sobre Medicamentos - CIM em diversos Estados brasileiros. Permitindo, assim, a criação do Sistema Brasileiro de Informações sobre Medicamentos - SISMED, através do Protocolo de Co-Operação.

Havia uma demanda reprimida no país, de maneira que os cursos catalisaram a implantação rápida de CIM. Crescemos rapidamente em quantidade: hoje são 15 CIM que integram o SISMED e mais dois em implantação, além de outros. Comparativamente, em termos de Américas, somos o terceiro país em número de Centros, o primeiro e segundo lugar são ocupados pelos EUA e Canadá, respectivamente.

De acordo com esta estratégia, planejamos realizar, periodicamente, reuniões dos diversos

CIM de maneira a trocar experiências, fortalecer, uniformizar procedimentos, evidenciar estratégias, identificar habilidades específicas, discutir problemas e dificuldades, buscar soluções, traçar metas, entre outros itens. Em síntese, aumentar a **quantidade** e melhorar a **qualidade** dos serviços prestados.

Dando continuidade aos trabalhos desta estratégia, o CFF e a OPAS irão realizar o **II Encontro de Centros de Informação sobre Medicamentos do Brasil**, nos dias 15 e 16 de novembro próximo.

Também com o apoio da OPAS, será realizado o **I Encontro de Centros de Informação sobre Medicamentos da América Latina**, no dia 17, primeiro dia do V Congresso da Federação Farmacêutica Sul-Americana - FEFAS, de 17 a 20 (informações também disponíveis em: <www.cff.org.br/cebrim>).

Destes modo, estamos fortalecendo os CIM e caminhando na direção da nossa grande meta: o uso racional dos medicamentos.

Uso de gangliosídeos cerebrais no Brasil

Rogério Hoefler

Gangliosídeos são substâncias endógenas presentes nas membranas celulares de mamíferos, especialmente no córtex cerebral. São glicosíngolipídeos compostos de uma cadeia oligossacarídica hidrofílica, caracterizados pelos resíduos de ácido siálico ligados a uma molécula lipofílica¹.

Trata-se de um grupo de drogas de experiência clínica ainda limitada. Embora haja algum benefício observado em pacientes com apoplexia, hemorragia da subaracnóide e lesão na medula espinhal, os estudos apresentam-se, ainda, insuficientes e/ou contêm deficiências que dificultam a avaliação de sua eficácia. Além disso, os resultados observados foram, em geral, de pequena magnitude e, em alguns casos, transitórios. A capacidade dessas drogas em produzir melhora neurológica e funcional, clinicamente significativa e duradoura, ainda não foi demonstrada em algumas situações. Estudos maiores e controlados, com períodos adequados de tratamento são necessários para avaliar os seus benefícios a longo prazo.²

Além de controversa eficácia, numerosos casos de **Síndrome de Guillain-Barré*** (SGB) ou outras formas de polineuropatia motora aguda têm sido atribuídas a terapia com gangliosídeos, principalmente em produtos combinados

como o Cronnassil® e o Nevrotal®. Desde 1985, foram relatados, espontaneamente, na Alemanha, Itália e Espanha, pelo menos 45 casos de SGB associados ao uso de produtos com gangliosídeos combinados para o tratamento de neuropatia periférica e outras desordens neurológicas. Tipicamente, a SGB tem ocorrido 4 semanas após o tratamento com gangliosídeos; embora a recuperação parcial ou completa em alguns pacientes tenha sido evidente, relatam-se **casos fatais**. Suspeitam-se que as reações envolvam um mecanismo imunológico, uma vez que os gangliosídeos são preparados a partir de córtex cerebral bovino.^{2,5,7}

Muitos casos de SGB também foram relacionados a terapia com monossialogangliosídeo puro, que também é extraído de cérebro bovino. A experiência clínica com esta formulação, contudo, é substancialmente menor que com os gangliosídeos combinados.²

A correlação entre o uso de gangliosídeos e a ocorrência da SGB é forte, sendo suportada de uma hipótese de causa/efeito⁸.

A eficácia incerta¹⁷ e o potencial dos gangliosídeos para induzir complicações neurológicas severas, como a SGB, devem limitar sua aceitação e a difusão de seu uso. Contudo, são