



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 precisa e completamente;

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

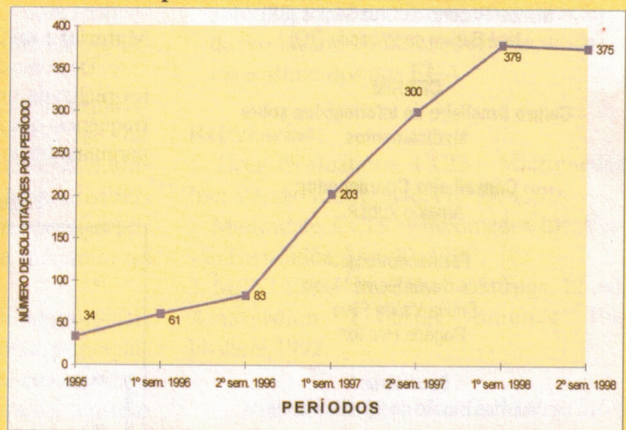
O Cebrim tem feito relatórios semestrais, em junho e dezembro, de todas as suas atividades. Os relatórios referentes à informação passiva do ano de 1997 e do primeiro semestre de 1998 foram publicados no boletim Farmacoterapêutica.^{6,7}

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

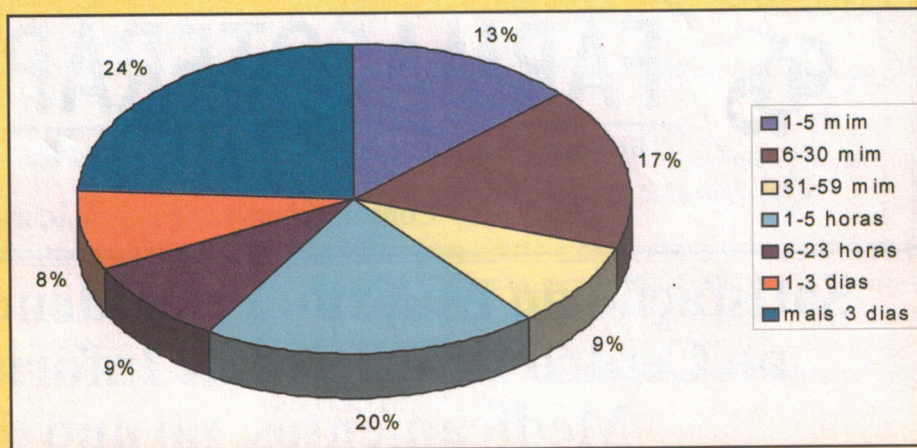
Jornalista Responsável:

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*

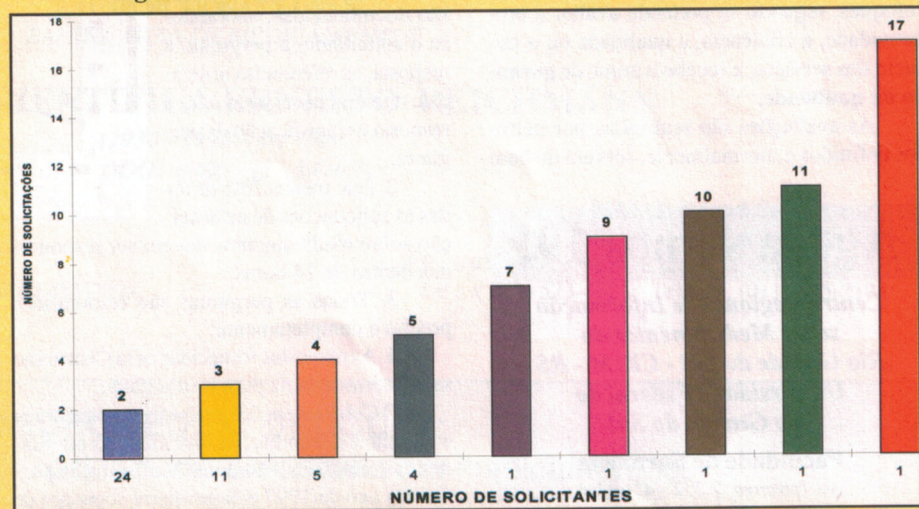
Epi-Info, em que todas as solicitações são cadastradas rotineiramente, combinado com o processamento manual das solicitações selecionadas.

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