



# FARMACOTERAPÊUTICA

Sistema Brasileiro de Informações sobre Medicamentos

CEBRIM

Conselho Federal de Farmácia - CFF

Ano IV - Número 05  
Set/Out/99  
ISSN 1413-9626

## Centros de Informação sobre Medicamentos e a sociedade

Relatório preliminar do III Encontro de Centros de Informação sobre Medicamentos do Brasil

*Vidotti, Carlos Cezar Flores; Heleodoro, Neudo Magnago; Castilho, Selma Rodrigues; Martins, Rosa; Arrais, Paulo Sérgio Dourado. (\*)*

### INTRODUÇÃO

A primeira lição que se aprende, quando se inicia na atividade de Centros de Informação sobre Medicamentos (CIM), é a importância destes no sistema de saúde, desde o nível comunitário, até o nacional, no apoio e promoção do uso racional dos medicamentos. Ao longo destes sete anos de idealização, implantação e crescimento da atividade, no Brasil, foram priorizados aspectos doutrinários e práticos, utilizando-se duas estratégias básicas: apoio à criação de vários CIMs, em Estados da Federação, e realização de encontros entre os representantes dos CIM.

Estas ações viabilizaram a formação do Sistema Brasileiro de Informação sobre Medicamentos (Sismed). Hoje, vive-se um processo de consolidação dos objetivos destas estratégias e a necessidade de tentar inserir a estrutura do Sismed na Política Nacional de Medicamentos, em seu campo específico, na busca de contribuir para o uso racional dos medicamentos por toda a sociedade brasileira.

Neste contexto de crescimento, consolidação e inserção dos CIMs no sistema de saúde, foi realizado o III ENCONTRO DE CENTROS DE INFORMAÇÃO SOBRE MEDICAMENTOS DO BRASIL, nos dias 27 a 30 de outubro de 1999, em paralelo ao I Congresso de Farmácia e Análises Clínicas do Espírito Santo, em Vitória (ES), no Hotel Porto do Sol.

### OBJETIVOS

A realização do III Encontro dos Centros de Informação sobre Medicamentos do Brasil teve como objetivos:

- Promover o intercâmbio de conhecimentos e experiências entre os representantes dos CIMs participantes.
- Buscar a inserção dos CIMs do Sismed em ações governamentais:
  - na Assistência Farmacêutica/Ministério da Saúde.
  - na elaboração e implementação do Formulário Terapêutico Nacional.
  - no Programa de Farmacovigilância da Agência Nacional de Vigilância Sanitária.
- Conhecer as atividades da Farmacopéia Americana na área de informação sobre medicamentos com vistas a cooperação.
- Propor um Manual de Normas e Procedimentos mínimo para os Centros.
- Propor um Regimento Interno do Comitê Gestor do Sismed.

### METODOLOGIA

Foram adotadas duas abordagens, conforme a área que se pretendia detalhar: interação com ações governamentais e atividades dos CIMs.

Em "interação com ações governamentais", a metodologia adotada consistiu na apresentação de temas na forma de palestras e mesas-redondas, abertas a todos os participantes do Congresso. Em outro momento, participaram de reuniões específicas, apenas para representantes dos CIMs e os respectivos representantes do Ministério da Saúde ou da Farmacopéia Americana, coordenadas pelos representantes do Comitê Gestor do Sismed. Os temas abordados foram: Assistência Farmacêutica, For-

mulário Terapêutico Nacional, Farmacovigilância e proposta de cooperação com a Farmacopéia Americana.

Em "atividades dos CIMs", o Comitê Gestor fez a elaboração prévia de propostas de Manual de Normas e Procedimentos mínimo para os CIMs, de Regimento Interno do Comitê Gestor e um questionário de acompanhamento da atividade, encaminhado a todos os CIMs conhecidos (22).

Os participantes do III Encontro o avaliaram, através de preenchimento de questionário específico que abordava os seguintes aspectos: organização do evento; dinâmica dos trabalhos; metodologia; escolha dos temas; grupos de trabalho e apresentações (conferência, palestras e mesas-redondas), pontuando cada atividade com notas que podiam variar de 0 (zero) a 10 (dez).

### RESULTADOS

Estavam presentes 21 representantes de 15 CIMs do Brasil dos 22 conhecidos (ver relação do participantes no Anexo I). Representando o Sismed, estavam 12 (63%) Centros do total de 19 que assinaram o Protocolo de Cooperação do Sistema.

Uma série de palestras e mesas-redondas foram apresentadas, relacionadas com o tema geral "interação com ações governamentais", cuja relação está abaixo:

- A Dra. Nelly Marin (OPAS) proferiu a conferência **A informação sobre medicamentos no contexto da Política Nacional de Medicamentos**.
- Na mesa-redonda **Orientação Farmacêutica ao Paciente**, a Dra. Ro-

saly Correa de Araújo (Diretora do Depto. Internacional da Farmacopéia Americana) apresentou **Aconselhamento ao paciente: Visão da United States Pharmacopeia** e a Dra. Vera Lúcia Luíza (Fiocruz) apresentou o tema **Atividades desenvolvidas no Hospital Evandro Chagas para pacientes ambulatoriais e em alta hospitalar**.

- Na mesa-redonda **Medicamentos Essenciais**, o Dr. Ricardo Antonio Barcelos (Assistência Farmacêutica / MS) apresentou o tema **Política Nacional de Medicamentos e Assistência Farmacêutica** e a Dra. Lenita Wannmacher apresentou o tema **Formulário Terapêutico Nacional**.
- A Dra. Rosaly Correa de Araújo (Farmacopéia Americana) proferiu a palestra **O papel da United States Pharmacopeia**.
- Na mesa-redonda **Farmacovigilância**, a Dra. Nur Suquair (Gerente de Farmacovigilância / ANVS) apresentou o tema **Proposta de um Sistema Nacional de Farmacovigilância** e o Dr. Paulo S. D. Arrais (GPUIM/UFC) apresentou o tema **Implantação de um serviço de farmacovigilância da Universidade Federal do Ceará**.
- O Dr. Cléber Domingos Cunha da Silva (GPUIM/UFC) proferiu a palestra **O Centro de Informação sobre Medicamentos como interdiário entre o médico e o paciente**.
- A Dra. Rosaly Correa de Araújo (Farmacopéia Americana) proferiu a palestra **Programa de treinamento para profissionais na área de informações sobre medicamentos e terapia**.
- O Dr. Sérgio Miranda Freire (UERJ) proferiu a palestra **Avaliação crítica da qualidade da informação em saúde**.
- O Sr. Cláudio Plaza (Micromedex) proferiu a palestra **Produção e utilização das bases de dados Micromedex**.

Estas apresentações precediam os grupos de trabalho e forneciam subsídios para as discussões, considerando que

expressavam as opiniões de especialistas e representantes governamentais ou de instituições ligadas à saúde.

Foi feita a apresentação do Sismed aos representantes da Assistência Farmacêutica do Ministério da Saúde e do Formulário Terapêutico Nacional, informando que o Sismed está estruturado e tem capacidade de fornecer assessoria técnico-científica junto às ações desenvolvidas. Além disso, foi solicitado considerar a inclusão do Sismed nas Oficinas de Farmácia do Ministério da Saúde e na comissão do Formulário Terapêutico Nacional. Em contrapartida, o Ministério da Saúde contribuiria com parte do financiamento dos CIMs.

O Sismed também foi apresentado a Dra. Nur Shuqair, Gerente de Farmacovigilância da Agência Nacional de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde. O objetivo desta discussão foi propor a inserção do Sismed no Sistema Nacional de Farmacovigilância e traçar estratégias para este fim. A Dra. Nur sugeriu que fosse encaminhado à ANVS um projeto apresentando o Sismed, e uma reunião seria agendada com os técnicos deste órgão e os representantes do Comitê Gestor do Sismed.

A discussão com a representante da Farmacopéia Americana estende a possibilidade de cooperação, ainda que informal, que vem sendo feita com o Cebrim para os outros CIMs do Sismed.

Sob o tema geral "Atividades dos CIMs", os Grupos de Trabalho constantes da programação do III Encontro foram:

- **Análise diagnóstica dos Centros de Informações sobre Medicamentos do Brasil**, coordenada pelo Dr. Carlos C.F. Vidotti;
- **O papel do CIM na construção do Sistema Nacional de Farmacovigilância**, coordenado pelo Dr. Paulo S. D. Arrais;
- **Sismed – Visão, Missão e Concretização do Sistema**, coordenado pela Dra. Selma Rodrigues Castilho;
- **Regimento Interno do Comitê Gestor do Sismed**, coordenado pelo Dr. Neudo Magnago Heleodoro;

- **Sismed - Proposta de Manual Padrão de Normas e Procedimentos** para os CIMs; coordenado pela Dra. Rosa Martins.

O Manual de Normas e Procedimento e o Regimento Interno do Comitê Gestor foram amplamente discutidos, sofreram correções e foram aprovados pelos presentes, ainda faltando correções de menor relevância.

A avaliação das atividades do III Encontro feita pelos participantes obteve o conceito médio de 8 (oito), demonstrando que elas atingiram bom nível de aprovação.

## CONCLUSÃO

O III Encontro de Centros de Informação sobre Medicamentos do Brasil permitiu a troca de experiências e a adoção de diretrizes de trabalho, apesar da falta de financiamento específico para o desenvolvimento das atividades de informação sobre medicamentos, fato comum a todos os Centros/Serviços participantes do Encontro. Como exemplo, foi adotado um Manual de Normas e Procedimentos mínimo para os CIMs, contribuindo para a consolidação do Sistema Brasileiro de Informação sobre Medicamentos (Sismed).

Decisões foram tomadas sobre a integração com programas de assistência farmacêutica, farmacovigilância, produção e utilização de bases de dados, avaliação crítica das fontes de informações, programas de treinamento em informação sobre medicamentos e atenção ao paciente.

Este momento de integração é importante para fortalecer e disseminar a atividade, mesmo que muito falte na construção de um sistema de informação sobre medicamentos que possa satisfazer as necessidades dos usuários de medicamentos do Brasil, sejam eles pacientes, farmacêuticos, médicos ou outros profissionais da saúde.

## Anexo I – Participantes

O III Encontro de Centros de Informação sobre Medicamentos do Brasil contou com a participação de represen-

## FARMACOTERAPÊUTICA

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

SCRN 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>

tantes de 15 (quinze) Centros/Serviços de Informação sobre Medicamentos, relacionados a seguir (ordenados por estado):

- Dra. Rosa Martins; Centro de Informação sobre Medicamentos da UFBA (CIM/Salvador).

- Dr. Paulo S. D. Arrais; Centro de Informação sobre Medicamentos da UFC (CIM/Fortaleza).

- Drs. Carlos C. F. Vidotti, Emília Vitória Silva e Rogério Hoefler; Centro Brasileiro de Informação sobre Medicamentos (Cebrim/CFF/Brasília).

- Drs. Ana Célia Depollo, Elizoneth C. Delorto Sessa, Neudo M. Heleodoro e Mônica Mesquita; Centro de Informação sobre Medicamentos do Espírito Santo (CEIMES/Vitória).

- Dr. Edson Perini, Centro de Estudos do Medicamento da UFMG (CEMED/Belo Horizonte).

- Dr. Antonio Távora de A. Silva; Centro de Informação sobre Medicamentos de Belém (CIM/CESUPA/Belém).

- Dra. Lindnalva B. Duarte Viana; Centro de Informação sobre Medicamentos da Paraíba (CIM/HU/UFPB/João Pessoa).

- Dra. Eliane Soares; Centro de Informação sobre Medicamentos do Conselho Regional de Farmácia do Paraná (CIM/Curitiba).

- Dra. Rita de Cássia A. Soares; Serviço de Informação sobre Medicamentos da UFPE (SIM/Recife).

- Dra. Selma Rodrigues de Castilho; Centro de Apoio à Terapia Racional pela Informação sobre Medicamentos (CEATRIM/UFF/Niterói).

- Dr. Mauro Silveira de Castro; Centro Regional de Informação sobre Medicamentos do Rio Grande do Sul (CRIM/UFRGS/Porto Alegre).

- Dr. Ilton Oscar Willrich; Centro de Informação sobre Medicamentos de Santa Catarina (CIMESC/UNIVALI/Itajaí).

- Dr. Altamir B. Souza; Serviço de Informação sobre Medicamentos do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo (SIM/HU-USP/São Paulo).

- Dr. Fábio Jorge Mir; Serviço de Informação sobre Medicamentos do Hospital Israelita Albert Einstein (SIM/HIAE/São Paulo).

- Dra. Fátima da Silva Leite; Centro de Informação sobre Medicamentos da Vigilância Sanitária do Estado de São

Paulo (CIM/SVS/São Paulo) - em implantação.

**Agradecimentos**

*Pelo apoio técnico e financeiro recebido:*

Ao Conselho Regional de Farmácia do Espírito Santo

Ao Conselho Federal de Farmácia À Organização Pan-americana da Saúde

À Assessoria de Assistência Farmacêutica do Ministério da Saúde

À Agência Nacional de Vigilância Sanitária

À Farmacopéia Americana

(\* Membros do Comitê Gestor do Sistema Brasileiro de Informação sobre Medicamentos (Sismed):

- Presidente: Carlos Cezar Flores Vidotti (Cebrim/Brasília);

- Secretário Geral: Neudo Magnago Heleodoro (CEIMES/Vitória);

- Membros Efetivos: Selma Rodrigues Castilho (CEATRIM/Niterói), Rosa Martins (CIM/Salvador) e Paulo Sérgio Dourado Arrais (GPUIM/Fortaleza)

**DIA-A-DIA**

**PERGUNTA** (solicitante I.T., nº 509/99)

Qual a diferença entre os interferons alfa 2a e o alfa 2b? Ambos estão indicados para hepatite crônica B e C? Um paciente que fazia uso de um deles poderia substituí-lo pelo outro?

**RESPOSTA**

Os interferons alfa e beta são citocinas com atividades antivirais, imunomoduladoras e anti-proliferativas. Os interferons podem ser produzidos endogenamente, em caso de infecções virais ou outros estímulos, como RNA em dupla-hélice e citocinas bacterianas. Existe, também, uma técnica de produção sintética do interferon alfa por recombinação do DNA.<sup>1,2,3</sup>

O **interferon alfa** (seja do subtipo 2a ou 2b) é o medicamento de escolha para a **Hepatite C crônica**, segundo os consultores do *The Medical Letter\**, além de ser referendado pela *FDA\*\**. A dose indicada é de 3 milhões de unidades, três vezes por semana, pela via subcutânea ou intramuscular, por um período entre seis e 18 meses. A duração do tratamento não deve exceder a 24 meses. Tanto a dose quanto a duração do tratamento devem ficar a critério médico.<sup>1</sup>

Alguns estudos mostram ausência do vírus da hepatite C em 10 a 15% dos pacientes, após seis meses de tratamento com o interferon alfa, e em 25 a 30% após 12 a 18 meses.<sup>1</sup>

O **interferon alfa 2b** é considerado a primeira escolha para o tratamento da **Hepatite B crônica**. A dose preconizada é de 5 milhões de unidades ao dia ou 10 milhões de unidades, três vezes por semana, administrada pela via subcutânea ou intramuscular, por quatro meses.<sup>1</sup>

Como citado anteriormente, as fontes consultadas fazem referência ao uso do **interferon alfa 2a apenas para o tratamento da Hepatite C**, já o **interferon alfa 2b está indicado para as Hepatites B e C**.

Cabe também informar que o tratamento da Hepatite C com interferon apresenta baixo índice de eficácia (cerca de 20%)<sup>4</sup>. Entretanto, pela falta de

**INTERFERON ALFA 2a e 2b**<sup>1,2,3</sup>

<b>Características químicas:</b> Proteína altamente purificada com 165 aminoácidos; obtida por técnica de DNA recombinante.
<b>Atividades:</b> Antiviral, imunomoduladora e antiproliferativa.
<b>Células produtoras:</b> leucócitos, linfoblastos e células epiteliais.
<b>Diferença na sequência de aminoácidos:</b> subtipo 2a: lisina na posição 23; subtipo 2b: arginina na posição 23.
<b>Indicações para hepatite B e C:</b> Hepatite B crônica (interferon alfa 2b); Hepatite C crônica (interferon alfa 2a ou alfa 2b).