



Ana Sofia Travessa Leal

Relatório de Estágio em Informação do Medicamento

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela
Dr.^a Aurora Simón e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Setembro 2015



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Ana Sofia Travessa Leal

Relatório de Estágio em Informação do Medicamento

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Indústria Farmacêutica, orientado pela
Dr.^a Aurora Simón e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Setembro 2015



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Ana Sofia Travessa Leal, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2010143728, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade de Estágio Curricular.

Mais declaro que este é um trabalho original e que toda e qualquer afirmação ou expressão, por mim utilizada, está referenciada na Bibliografia deste Relatório de Estágio, segundo os critérios bibliográficos legalmente estabelecidos, salvaguardando sempre os Direitos de Autor, à exceção das minhas opiniões pessoais.

Coimbra, 2 de Setembro de 2015.

(Ana Sofia Travessa Leal)

 **A Orientadora,**
cim DE INFORMAÇÃO
DO MEDICAMENTO 

Ordem dos Farmacêuticos
R. Sociedade Farmacêutica, n.º 18
1169-075 Lisboa
Tel. 213 393 700 Fax. 213 19 1398
(Dr.ª Aurora Simón)
cim@ordemfarmaceuticos.pt

A Estagiária,

Ana Sofia Travessa Leal

(Ana Sofia Travessa Leal)

Agradecimentos

Neste que foi um dos últimos passos da minha vida acadêmica, não poderia deixar de agradecer a todos aqueles que contribuíram para a sua concretização, por isso um grande obrigada:

À minha orientadora, Dr.^a Aurora Simón, por todo o acompanhamento e apoio.

À Dr.^a Ana Mendes, por toda a disponibilidade e auxílio.

Aos funcionários da Ordem dos Farmacêuticos, pela simpatia e acolhimento.

Aos meus pais e irmãos, pelo apoio, confiança e paciência sempre presentes durante esta longa caminhada.

Aos meus amigos, por terem partilhado comigo momentos inesquecíveis e por estarem sempre presentes quando precisei.

Índice

Lista de Abreviaturas	7
1. Introdução	8
2. Apresentação do CIM.....	9
2.1 Instalações e pessoal.....	9
2.2 Funções do CIM.....	9
3. Fontes de Informação	9
3.1 Classificação das fontes de informação	9
3.2 Fontes de informação do CIM.....	10
3.2.1 Sistemas de informação	11
3.2.2 Recursos disponíveis na Internet.....	11
3.2.3 Arquivos do CIM.....	11
4. Actividades do CIM	12
4.1 Resposta a Consultas.....	12
4.1.1 Recepção da consulta.....	12
4.1.2 Elaboração da resposta.....	13
4.1.3 Comunicação da resposta.....	14
4.2 Publicações.....	14
4.2.1 Boletim do CIM.....	15
4.2.2 Ficha Técnica do CIM.....	15
4.2.3 Leituras do CIM.....	15
4.3 Secção do CIM no portal da OF.....	15
4.4 Actividades educativas e outras actividades	16
4.5 Funções de um farmacêutico do CIM.....	16
5. Análise SWOT do estágio.....	17
5.1 Pontos Fortes	17
5.1.1 Leitura e análise de bibliografia de referência	17
5.1.2 Exploração das fontes de informações do CIM	17
5.1.3 Elaboração de respostas a consultas	18
5.1.4 Inclusão de publicações na de base de dados bibliográficos do CIM.....	18
5.1.5 Separador “Novidades em Terapêutica” do CIM no portal da OF.....	20
5.1.6 Participação na realização de Leituras do CIM	20
5.1.7 Elaboração de uma e-Publicação.....	21
5.2 Pontos Fracos.....	21

5.2.1 Área de informação de medicamentos	21
5.2.2 Domínio da língua inglesa.....	22
5.3 Oportunidades	22
5.3.1 Publicações do CIM	22
5.3.2 O CIM no portal da OF.....	22
5.3.3 Contacto com fontes de informação.....	22
5.3.4 Acompanhamento das actividades do CIM.....	23
5.3.5 Secção Regional de Lisboa da OF.....	23
5.4. Ameaças.....	23
5.4.1 Informação passiva.....	23
5.4.2 Publicações do CIM na ROF.....	23
6. Conclusão	24
7. Bibliografia.....	25
Anexos	26

Lista de Abreviaturas

CIM - Centro de Informação do Medicamento

IDIS - *Iowa Drug Information Service*

Infarmed - Autoridade Nacional do Medicamento e dos Produtos de Saúde I.P.

OF - Ordem dos Farmacêuticos

ROF - Revista da Ordem dos Farmacêuticos

I. Introdução

Actualmente, a informação de medicamentos constitui uma necessidade real, indispensável ao uso seguro e racional dos medicamentos¹, sendo essencial que farmacêutico apresente conhecimentos no âmbito da informação de medicamentos. Esta foi a razão principal que me fez optar pela frequência de um estágio no Centro de Informação do Medicamento (CIM) da Ordem dos Farmacêuticos (OF).

Tradicionalmente, o farmacêutico tem disponibilizado informação sobre medicamentos a outros profissionais de saúde e ao doente². A informação de medicamentos é vista como um conjunto de conhecimentos teóricos e técnicas que permitem a transmissão de dados sobre os medicamentos, com o objectivo de conseguir uma terapêutica segura e adequada³.

O aumento do número de fármacos, o contínuo crescimento do número de publicações científicas sobre medicamentos e a maior complexidade da terapêutica levaram à necessidade da criação de centros de informação de medicamentos. Os primeiros centros de informação de medicamentos surgiram no início dos anos 60 nos EUA, em serviços farmacêuticos de hospitais².

O farmacêutico precisa de um rápido acesso a dados actualizados e imparciais sobre medicamentos podendo contar com os centros de informação de medicamentos CIM para satisfazer esta necessidade⁴. Os centros de informação de medicamentos estão orientados para o doente e não devem ser vistos como uma biblioteca; contam com farmacêuticos especializados que proporcionam aos utilizadores uma informação objectiva, actualizada e disponível em tempo útil¹.

A informação pode ser de dois tipos: passiva ou activa. A informação passiva consiste na resolução de casos individuais, esclarecimento de dúvidas ou problemas relacionados com o medicamento. Já a informação activa é uma informação que, não sendo solicitada, é transmitida após a detecção de uma carência, por iniciativa do CIM^{4,5}.

O presente relatório visa, inicialmente, descrever a organização e o trabalho desenvolvido pelo CIM da OF, bem como a apresentação de alguns conceitos que serão importantes na compreensão das actividades realizadas durante o estágio. Em seguida, será realizada uma análise SWOT do estágio, onde serão discutidos os pontos fortes, pontos fracos, oportunidades e ameaças identificados aquando da frequência do estágio.

2. Apresentação do CIM

2.1 Instalações e pessoal

O CIM localiza-se na OF em Lisboa e foi criado em 1984 como resposta a uma necessidade, sentida por muitos farmacêuticos, de fontes informativas sobre terapêutica. A sala onde está instalado o CIM caracteriza-se por ser um espaço diferenciado que dispõe dos meios materiais e bibliográficos necessários para o desempenho das suas funções. O pessoal CIM é constituído presentemente por duas farmacêuticas a tempo inteiro e uma secretária a tempo parcial.

2.2 Funções do CIM

Os CIM são lugares destinados a proporcionar informação objectiva, independente e em tempo útil, a partir da compilação, selecção e avaliação das fontes de informação sobre medicamentos. Os centros respondem a consultas sobre medicamentos para resolução de problemas concretos, actividade que é conciliada com outras actividades informativas. De uma forma simplista pode estabelecer-se as seguintes três funções básicas do CIM: recolha de informação, avaliação e interpretação da informação, organização e divulgação da informação³.

3. Fontes de Informação

3.1 Classificação das fontes de informação

Tradicionalmente, as fontes de informação classificavam-se em primárias, secundárias e terciárias¹. As fontes terciárias são o tipo de fonte menos actualizada, no entanto, mas muito útil, uma vez que permitem o acesso rápido à informação. Representam o estado actual do conhecimento sobre um assunto específico, com informação bem estabelecida. Neste tipo de fontes podemos incluir os livros, compêndios, manuais e, também, fontes terciárias automatizadas, como o Drugdex^{®1,3}. As fontes secundárias são constituídas por sistemas de recolha de referências e/ou resumos de artigos publicados e permitem localizar rapidamente as fontes primárias¹. Temos como exemplo deste tipo de fonte o sistema IDIS (*Iowa Drug Information Service*). No que diz respeito às fontes primárias, estas incluem artigos originais e estudos científicos e são o tipo de fonte que proporciona informação mais actualizada. A sua apresentação mais usual é na forma de revista^{1,3}.

Com o desenvolvimento de novas tecnologias da informação e da medicina baseada na evidência, a classificação torna-se mais complexa¹. Desta forma surge um novo modelo de

classificação e sistematização das fontes de informação, que tem sofrido diversas alterações e, actualmente, é denominado modelo dos “6 S” de Haynes. Este modelo apresenta uma estrutura piramidal e classifica as fontes de informação qualitativa e quantitativamente. Na base da pirâmide encontram-se os estudos (*Studies*), por cima estão as sinopses de estudos (*Synopses of studies*). Em seguida encontram-se as sínteses (*Synteses*) e acima as sinopses de sínteses (*Synopses of syntheses*). No nível superior estão os compêndios (*Summaries*) e no cimo da pirâmide, os sistemas (*Systems*)⁶. Neste modelo, um determinado nível contém maior volume de informação e a sua utilização é mais complexa do que o nível imediatamente superior^{6,7}.

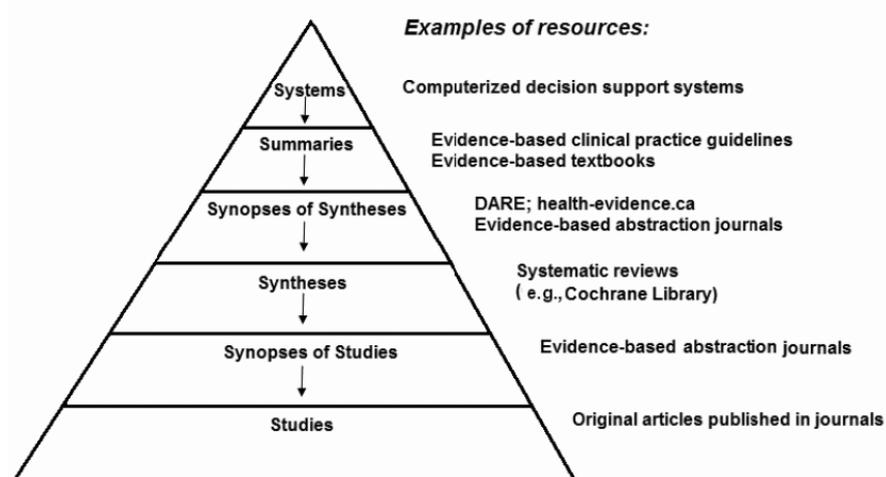


Figura I – Modelo de “6 S” de Haynes com exemplos das fontes incluídas nos vários níveis⁶.

3.2 Fontes de informação do CIM

Dado o grande volume de informação disponível em diversos formatos, o CIM realiza uma avaliação e selecção de fontes bibliográficas, com a finalidade de ter à sua disposição fontes de informação que permitem satisfazer as necessidades de resposta e a realização de todos os outros serviços. As fontes de informação têm de se manter actualizadas e adequadas às necessidades e recursos do CIM. Anualmente, é realizado um orçamento que inclui uma proposta de aquisição de fontes bibliográficas, contempla novas aquisições e renovação das assinaturas já estabelecidas. A proposta de aquisição é realizada após ser feita uma análise dos dados estatísticos recolhidos das consultas realizadas, o que permite verificar os temas de maior interesse; também é tido em consideração as fontes disponíveis na biblioteca da OF, assim como a consulta de catálogos das principais editoras e distribuidores de bases de dados na área do medicamento. A selecção das fontes bibliográficas é um processo criterioso que segue critérios explícitos, dada a complexidade

da sua avaliação. Todas as fontes de informação existentes no CIM são devidamente registadas e catalogadas em listagens organizadas pelo tipo de fonte. Desta forma, existe duas listagens: “Livros da Biblioteca do CIM” e “Publicações periódicas revistas pelo CIM”³.

3.2.1 Sistemas de informação

O CIM dispõe de diferentes sistemas de informação, como sejam: o IDIS, o Drugdex® e o UpToDate®. Estes sistemas de informação apresentam características distintas, pelo que a informação que disponibilizam também difere. O **IDIS** é um sistema de arquivo e recuperação de informação da Universidade de Iowa, que contém artigos sobre medicamentos e farmacoterapia, onde são incluídos artigos de cerca de 200 publicações periódicas. Este sistema de informação deixou de existir em Julho, o que motivou um processo de aquisição de outras fontes primárias de informação, que se encontra, neste momento, a ser desenvolvido. O **Drugdex** é um sistema informatizado de avaliação de fármacos, que disponibiliza extensas monografias de fármacos, consultas específicas e dados sobre efeitos secundários e interações entre fármacos. Por último, o **UpToDate**® é um sistema de apoio à decisão clínica que segue os princípios da Medicina Baseada na Evidência, apresenta revisões temáticas realizadas por especialistas, indicadas para dar resposta a questões clínicas.

3.2.2 Recursos disponíveis na Internet

A **Internet** constitui uma ferramenta de pesquisa, também muito utilizada no CIM. No entanto, tendo em conta o excesso e má qualidade de alguma informação disponível, é necessário sistematizar a pesquisa e ter um sentido crítico apurado. No CIM a internet é utilizada, essencialmente, para consultar a PubMed; bases de dados sobre medicamentos autorizados noutros países; motores de busca de informação geral e outros de informação específica da área da farmácia e medicina; revistas acessíveis em formato electrónico através da internet, com textos completos ou apenas os resumos. Organismos oficiais, instituições e associações profissionais ou editores de prestígio são exemplos de outros sítios que podem ser consultados.

3.2.3 Arquivos do CIM

Toda a informação que consta nos arquivos do CIM é, previamente, avaliada pelos farmacêuticos, com o objectivo de verificar a utilidade e validade da mesma. A informação extraída das diferentes fontes é arquivada de modo a garantir uma rápida recuperação.

Neste sentido, o CIM dispõe de programas informáticos de uso interno e elabora ficheiros próprios, que são permanentemente actualizados:

Base de dados bibliográficos do CIM

Base de dados informatizada onde são incluídas todas as publicações disponíveis e com possível utilidade, como artigos de revistas, documentos arquivados no CIM no arquivo geral, documentação enviada pelo Infarmed, pela indústria e legislação sobre medicamentos. O programa permite a pesquisa por palavra-chave ou por qualquer palavra do título do artigo, possibilitando a recuperação dos artigos de publicações periódicas e a documentação em geral arquivados.

Ficheiro de consultas

Todas as consultas são fichadas, o que permite uma posterior recuperação quando se verifica interesse em fazê-lo. A cada consulta é atribuída uma palavra-chave que pode ser um fármaco, situação clínica ou outros assuntos contemplados. Para além da palavra-chave, a consulta apresenta uma pequena frase indicando o âmbito e é, devidamente, numerada.

Ficheiro de consultantes

Ficheiro informatizado que reúne alguns elementos sobre os consultantes do CIM e identifica as consultas realizadas. O ficheiro é actualizado continuamente, com base nos formulários de registo de consultas³.

4. Actividades do CIM

4.1 Resposta a Consultas

Uma das principais actividades do CIM é a resposta a pedidos de informação, que constitui uma forma de informação passiva. A resposta a consultas é realizada segundo um protocolo próprio e bem estabelecido, que pode ser dividido em quatro fases: recepção da consulta; elaboração da resposta; comunicação da resposta; seguimento e arquivo.

4.1.1 Recepção da consulta

A consulta pode ser realizada por telefone, por e-mail, carta ou pessoalmente. No entanto, os dois últimos meios apresentados encontram-se em desuso sendo muito poucas as consultas que chegam dessa forma. As consultas são recebidas por qualquer farmacêutico do CIM e são registadas em formulário próprio, com uma estrutura organizada. Na parte

anterior constam: dados do consultante, a pergunta, dados do doente quando se trata de um caso clínico, a classificação da consulta por assunto e dados do consultante; na parte posterior: resposta dada, as fontes bibliográficas consultadas, os documentos enviados, número de cópias, tempo médio de elaboração da resposta, a data e hora em que a resposta foi dada, o tempo até comunicação da resposta, a forma de resposta e, por último, assinatura de quem elabora a resposta (Anexo I). Este formulário será, posteriormente, arquivado no ficheiro de consultas, o que permite a sua recuperação e a obtenção de dados estatísticos. Durante a recepção da consulta existem aspectos importantes a ter em conta que passarei a descrever.

O problema tem de ser identificado por completo, sendo essencial a obtenção de todos os dados relacionados com a consulta. A identificação completa do consultante (nome, instituição, endereço, contactos) tem de ser realizada, para que se possa proceder ao envio da resposta, de dados adicionais que se revelem necessários, ou mesmo para realizar o seguimento da consulta. Em caso de erros na resposta será imprescindível ter a identificação do consultante. No caso de consultas relativas a um doente, deve ser recolhida informação necessária como idade, sexo, estado clínico, farmacoterapia, assim como todos os dados pertinentes para a consulta em questão. Tendo em conta a importância da consulta, deve ser definida a urgência, de forma a dar prioridade a consultas mais urgentes. As consultas relacionadas com o doente são prioritárias, pelo que serão tratadas antes de qualquer consulta teórica. O tempo aproximado para a resposta deve ser acordado com o consultante.

4.1.2 Elaboração da resposta

A elaboração da resposta deverá ser cuidadosa e minuciosa, sendo necessário realizar uma recolha e análise crítica dos dados. É feita uma pesquisa sistemática, eficiente e sequencial da literatura. Pode ser útil começar por consultar o ficheiro de consultas, para verificar se a questão já foi total ou parcialmente respondida anteriormente. Tendo em conta o tipo de consulta a informação pode ser localizada na biblioteca, arquivos do centro, sistemas de informação, internet, ou qualquer outro recurso que seja tido como conveniente. Como exemplos temos a possibilidade de recorrer a outras bibliotecas ou centros de informação, ao Infarmed no caso de se tratar de aspectos legais ou disponibilidade de medicamentos ou, mesmo, a indústria farmacêutica quando são necessários dados concretos sobre um determinado medicamento.

Para a elaboração de uma resposta é importante estar familiarizado com o tema, quando isto não se verifica, será muito útil efectuar uma pesquisa prévia geral nos livros de

referência. A resposta deve ser elaborada após a avaliação crítica da informação recolhida, onde é avaliada a qualidade e nível de evidência científica, bem como a adequação à situação. Uma resposta nunca se baseia apenas na primeira fonte consultada, devem ser consultadas todas as possíveis e necessárias. Outro aspecto a ter em consideração na elaboração da resposta e na sua comunicação é o tipo de utente a que se destina (farmacêutico de oficina, hospital, investigador, médico, enfermeiro, aluno), uma vez que têm diferentes conhecimentos de base e a finalidade da informação também é diferente. Habitualmente, o CIM não responde a perguntas do público, mas em caso de resposta é tido um especial cuidado com o conteúdo da mesma, de forma a garantir que a informação é devidamente entendida.

4.1.3 Comunicação da resposta

Toda a informação que é dada tem de estar devidamente documentada. A comunicação da resposta é feita directamente ao consultante, devem ser evitados intermediários que podem originar erros tanto na transmissão da pergunta como na da resposta. Para a comunicação da resposta é preparado um resumo com uma introdução, sumário da informação da literatura encontrada e conclusões. Quando uma consulta é urgente ou simples, a resposta é comunicada por telefone com envio posterior de documentação de apoio. A resposta é transmitida por escrito, redigindo um texto que sintetiza a informação recolhida e orienta a leitura da documentação enviada, quando a complexidade da resposta ou o consultante assim determinam. O texto que constitui a resposta escrita deve remeter sempre para referências bibliográficas citadas. Uma listagem de bibliografia aconselhada pode também constar. Quando não é encontrada uma resposta, é transmitido ao consultante quais foram as fontes consultadas.

4.1.4 Seguimento e arquivo

Sempre que necessário é feito o seguimento da consulta, para verificar se a resposta foi satisfatória ou se são necessários mais dados. Após ser respondida, a consulta é devidamente arquivada³.

4.2 Publicações

O CIM para além do seu papel fundamental na resposta a consultas, também se dedica à produção e difusão de material informativo sobre medicamentos, o que constitui a informação activa. Esta forma de informação consiste em dar informação não solicitada,

depois de ser detectado assuntos que carecem da mesma. Desta forma, primeiro é feita uma análise das necessidades dos utentes e pensado o meio a ser usado na comunicação.

4.2.1 Boletim do CIM

O Boletim do CIM constitui um dos meios de publicação e é um boletim informativo destinado a proporcionar informação sobre medicamentos e farmacoterapia. O Boletim do CIM é uma publicação independente, que pretende proporcionar informação científica e técnica aos farmacêuticos, através de revisões curtas e práticas sobre medicamentos e terapêutica e, de forma mais abrangente, sobre temas relacionados com a intervenção farmacêutica, o que contribui para a permanente actualização científica e profissional. O Boletim do CIM é incorporado na Revista da Ordem dos Farmacêuticos (ROF), sendo editado de forma trimestral. A escolha de temas e autores é da responsabilidade do Conselho Editorial.

4.2.2 Ficha Técnica do CIM

A Ficha Técnica é outra das publicações realizadas pelo CIM, sendo direccionada para o farmacêutico de oficina, dado o carácter prático da informação e a facilidade de consulta. Os temas a serem abordados e a bibliografia de base são decididos pelas farmacêuticas do CIM.

4.2.3 Leituras do CIM

As Leituras do CIM constituem outra forma de informação activa e apresentam resumos sobre artigos recentes da literatura que demonstrem interesse. Tanto a Ficha Técnica como as Leituras são, tal como o Boletim, incorporadas na ROF³.

4.3 Secção do CIM no portal da OF

Com o objectivo de manter uma maior proximidade e comunicação com os membros da OF existe no portal da OF uma secção reservada ao CIM, que disponibiliza uma série de funcionalidades e informação que vou passar a descrever³.

No separador inicial de **apresentação do CIM** é feita uma descrição do departamento e dos seus serviços. Passando para as **publicações**, reúne os Boletins e Fichas Técnicas do CIM que são incluídas na revista da OF, estando acessíveis a todos. Inclui, ainda, as e-Publicações que constituem um meio de partilha de informação técnica com interesse para a prática farmacêutica. Os conteúdos a serem tratados, bem como a elaboração das e-publicações são da responsabilidade das farmacêuticas do CIM. O

separador de **novidades em terapêutica** está destinado à divulgação de notícias, notificações ou alertas sobre temas de interesse relacionados com os medicamentos, incluídos na Actualidade e, ainda, são disponibilizados resumo de artigos, documentos publicados recentemente, com utilidade para a intervenção farmacêutica, incluídos nos Artigos^{3,8}.

4.4 Actividades educativas e outras actividades

A acrescentar a todas as actividades, anteriormente apresentadas, o CIM tem organizado e colaborado em muitas outras. As actividades enunciadas, em seguida, são apenas exemplos de algumas das que têm sido realizadas:

- Visitas de alunos;
- Estágios, essencialmente destinados a farmacêuticos hospitalares;
- Concurso de Aconselhamento ao Doente;
- Colaboração com as faculdades;
- Colaboração com os serviços farmacêuticos de um centro hospitalar de Lisboa, na resposta a algumas questões escolhidas aleatoriamente para o seu processo de certificação em informação de medicamentos;
- Elaboração de conteúdos para a população sobre temas de saúde e medicamento;
- Informação aos órgãos da OF;
- Participação em congressos e diversas reuniões³.

4.5 Funções de um farmacêutico do CIM

As funções de um farmacêutico do CIM podem ser resumidas na seguinte lista:

- Registo e classificação das fontes de informação;
- Avaliação e selecção das fontes;
- Revisão de revistas e de outras fontes bibliográficas e elaboração de ficheiros;
- Resposta a consultas, redacção e correcção de informação escrita;
- Pesquisas bibliográficas;
- Elaboração de artigos para o Boletim do CIM;
- Correcção das provas do Boletim do CIM;
- Colaboração na selecção de artigos para os Boletins do CIM;
- Selecção de artigos para as Fichas Técnicas, Leituras e e-Publicações;
- Consultas a outros organismos (ministério, indústria) e contactos telefónicos necessários à resolução de consultas;
- Colaboração em visitas organizadas pela OF;

- Estágios;
- Publicações e trabalhos para congressos e outras reuniões;
- Programas informáticos;
- Tarefas habituais de correspondência, recolha de informação, etc³.

5. Análise SWOT do estágio

5.1 Pontos Fortes

5.1.1 Leitura e análise de bibliografia de referência

O estágio teve início com a leitura de uma variedade de bibliografia, constituída por artigos e capítulos de livros, no âmbito da informação de medicamentos e dos centros de informação de medicamentos; o que me possibilitou a aquisição de conceitos importantes à realização do estágio. Seguidamente, a leitura do manual de procedimentos do CIM permitiu que ficasse a par de toda a organização e trabalho desenvolvido no CIM. O constante acompanhamento e explicação das actividades realizadas foram essenciais à boa integração no estágio.

5.1.2 Exploração das fontes de informações do CIM

O CIM dispõe de uma vasta biblioteca e dos sistemas de informação, anteriormente apresentados, pelo que foi importante tomar contacto com as diferentes fontes de informação e perceber que tipo de informações é possível extrair de cada uma. Após uma breve explicação sobre os livros que apresentam uma maior utilidade e os diferentes sistemas de informação, o seu manuseamento permitiu tomar conhecimento da sua organização, assim como da informação que disponibilizam. Nesta fase inicial, também tive a oportunidade de explorar a base de dados bibliográficos do CIM. Posteriormente, a leitura de um manual sobre a PubMed e de um artigo sobre pesquisa avançada no Google, Google Académico e a PubMed foram essenciais para tomar conhecimento das potencialidades de cada uma destas ferramentas de pesquisa. Para além disso, perceber a forma como deve ser realizada uma correcta pesquisa e quais as estratégias a serem utilizadas. A internet dispõe de uma grande diversidade de recursos úteis aos farmacêuticos que me foram apresentados num documento que apresenta uma compilação dos mesmos. Estas tarefas iniciais revelaram uma enorme importância na aquisição de conhecimentos base para a realização de posteriores pesquisas ao longo do estágio.

5.1.3 Elaboração de respostas a consultas

A elaboração de respostas a consulta é uma actividade que implica um processo de selecção, análise e avaliação das fontes disponíveis e da sua qualidade, com o objectivo de transmitir os aspectos clinicamente relevantes e que proporcionem um esclarecimento da questão colocada⁹. Desta forma, a resposta a consultas inicia-se com uma pesquisa nas diferentes fontes de informação do CIM, que são escolhidas de acordo com a consulta em questão. A recolha da informação deve ter em conta a sua actualidade e é sempre realizada a comparação da informação presente em diferentes fontes. Uma resposta nunca pode ser realizada com base em apenas uma fonte. No caso de existirem informações discrepantes, essa mensagem deverá ser transmitida ao consultante, sendo feita uma descrição da informação recolhida e que se considera importante. Toda a informação incluída numa resposta está devidamente referenciada e, adicionalmente, pode ser enviada e sugerida alguma bibliografia complementar. A realização de respostas a consultas contribui para o desenvolvimento de um maior sentido crítico perante a informação, uma vez que toda a informação transmitida é criteriosamente analisada e validada. Ao longo do estágio realizei respostas a consultas relacionadas com diferentes questões, como sejam: indicações terapêuticas, formulação, interacções, entre outras. Algumas das consultas apresentaram os seguintes temas:

- Melatonina no tratamento da alopecia feminina;
- Flecainida em formulação oral para uso em pediatria;
- Interação da pílula Cerazatte® com Clavamox®;
- Interação da pílula combinada com Clavamox® (Anexo 2);
- Doses recomendadas de vitamina D.

5.1.4 Inclusão de publicações na de base de dados bibliográficos do CIM

As revistas que constam na listagem “Publicações periódicas revistas pelo CIM”, sendo as que apresentam interesse para as actividades desenvolvidas pelo CIM, são analisadas e seleccionados os artigos e documentos que serão fichados. A introdução na base de dados de artigos e documentos com interesse possibilita uma rápida recuperação da informação, quando é necessário. Os artigos científicos presentes nas fontes primárias são cuidadosamente analisados e são fichados os artigos mais relevantes. A análise dos artigos científicos deve ter em atenção o título e o resumo, que inclui os objectivos, desenho do estudo e conclusões. Para cada artigo ou documento é escolhida uma ou várias palavras-chave, de acordo com regras previamente estabelecidas, podendo ser o nome do fármaco, situação clínica ou temas específicos da actividade farmacêutica, que melhor definam o

conteúdo e permitam uma fácil recuperação. Quando existem dúvidas sobre o interesse de determinado documento ou sobre qual será a melhor palavra-chave para o definir, ou caso de a palavra-chave ser utilizada pela primeira vez, os farmacêuticos trocam impressões para decidir em conjunto qual a melhor solução e qual a documentação que será introduzida na base de dados. A ficha do programa apresenta diferentes campos que permitem uma correcta identificação e localização do artigo fichado, sendo constituída pelos seguintes campos: título, autores, publicação, ano, volume, páginas, biblioteca onde se encontra guardada a publicação, número de arquivo, resumo e observações.

The image shows a web-based form for entering bibliographic data. The header is green with the CIM logo and name. The form has several input fields and a dropdown menu. The 'Publicação' dropdown is currently open, showing a list of options with 'AAA (SEM PALAVRA-CHAVE)' selected. The form is designed for data entry and includes a back button and two main action buttons at the bottom.

Figura 2 – Ficha da base de dados bibliográficos do CIM.

A realização da introdução de artigos científicos na base de dados bibliográficos do CIM proporcionou o contacto com diferentes publicações, como sejam: *American Journal of Health-System Pharmacy*, *European Journal of Clinical of Pharmacy*, *Revista Portuguesa de Farmacoterapia*, *Postgraduate Medicine*, *El Farmacéutico*, *Annales Pharmaceutiques Françaises*, *Farmacia Hospitalaria*. Esta actividade permitiu tomar conhecimento do âmbito destas revistas, assim como o acesso a uma grande diversidade de informação actual de diferentes temas relacionados com a prática farmacêutica. A realização desta tarefa fomentou o espírito crítico perante a informação, tendo em conta que, antes que proceder à introdução dos artigos científicos na base de dados, era realizada uma breve discussão do material escolhido.

5.1.5 Separador “Novidades em Terapêutica” do CIM no portal da OF

Ao longo do estágio participei no tratamento do material a ser introduzido no separador de novidades em terapêutica, tanto na actualidade como nos artigos. A informação a ser transmitida é seleccionada no CIM, tentado que apresente interesse para os farmacêuticos. Um dos critérios tidos em consideração na escolha da informação a transmitir é a acessibilidade ao texto completo, para além da actualidade da informação. Antes de ser publicada no portal da OF, a informação sofre uma breve análise e é realizado um pequeno texto resumo que, sucintamente, descreve o seu conteúdo. Os conteúdos deste separador são continuamente actualizados, sendo carregado o resumo devidamente referenciado, que é acompanhado do *link* de acesso ao texto completo. Esta actividade proporcionou uma constante actualização sobre normas publicadas pela Direcção-Geral de Saúde e por outros organismos, sobre novidades e alertas publicados pelo Infarmed; assim como artigos de revisão e estudos recentemente publicados na literatura.

5.1.6 Participação na realização de Leituras do CIM

Durante o período de estágio colaborei na realização de diversas leituras do CIM que têm como objectivo proporcionar informação resumida e actualizada sobre diversos temas. Assim, os artigos escolhidos apresentam estudos recentes, novidades e recomendações terapêuticas, assim como outros assuntos que sejam considerados pertinentes. A realização das mesmas inicia-se com a leitura dos artigos de interesse que serão, posteriormente, resumidos. Após ser feita uma primeira leitura é seleccionada a informação mais importante a ser transmitida e que melhor resume o artigo, de forma a proporcionar uma informação útil e garantir que são abordados os pontos essenciais. A realização das leituras possibilitou a aquisição de conhecimentos de práticas farmacêuticas implementadas noutros países, de recomendações terapêuticas de diferentes patologias e, ainda, de estudos que avaliam o risco associado à utilização de determinados fármacos. As leituras que realizei foram referentes aos seguintes artigos/documentos:

- *ASHP guidelines on preventing medications errors with chemotherapy and biotherapy;*
- *Use of combined oral contraceptives and risk of venous thromboembolism: nested case-control studies using the QResearch and CPRD databases;*
- *EASL Recommendations on Treatment of Hepatitis C 2015;*
- *Clostridium difficile infection – A brief update on emerging therapies;*
- *The acceptability of contraception task-sharing among pharmacists in Canada – the ACT-Pharm study;*

- *Liver transplant associated with paracetamol overdose: results from the seven-country SALT study;*
- *ASHP national survey of pharmacy practice in hospital settings: Dispensing and administration – 2014;*
- *Risk of intracranial haemorrhage in antidepressant users with concurrent use of non-steroidal anti-inflammatory drugs: nationwide propensity score matched study;*
- *Riesgos de los fármacos anticolinérgicos en personas de edad avanzada.*

5.1.7 Elaboração de uma e-Publicação

As e-Publicações constituem um dos meios de partilha de informação activa do CIM, sendo definida a temática e a frequência de publicação pelas farmacêuticas do CIM. O facto de serem publicadas no portal da OF torna-as acessíveis a todos os farmacêuticos e faz com que sejam um bom meio de partilha de informação. A e-Publicação que realizei em parceria com a Dr^a Aurora teve como tema o “Uso dos Corticosteróides Tópicos”. Esta actividade teve início com a realização de uma pesquisa que reuniu informação actual e direccionada para o aconselhamento farmacêutico na utilização dos corticosteróides tópico. Em seguida, foi feita uma leitura e análise cuidada de toda a informação reunida, sendo seleccionada a que apresentava um conteúdo mais útil. Posteriormente, a estrutura da e-Publicação foi delineada e durante a sua elaboração esteve sempre presente a preocupação de serem abordados, de forma clara e objectiva, os pontos essenciais sobre o tema. As correcções e sugestões de alterações da Dr^a Aurora permitiram uma significativa melhoria do texto inicialmente realizado, dado que é essencial que não existam ambiguidades na transmissão da informação.

5.2 Pontos Fracos

5.2.1 Área de informação de medicamentos

No início do estágio foi perceptível o desconhecimento de muitos dos conceitos, na área de informação de medicamentos, que me foram apresentados. Embora esta temática seja tratada no 5º ano na unidade curricular de Farmácia Hospitalar, penso que é pouco explorada e tardio o contacto com uma área que será tão importante para nossa futura prática profissional. Neste sentido, o estágio permitiu colmatar esta lacuna da nossa formação com a aquisição de todos os conhecimentos, anteriormente, expostos.

5.2.2 Domínio da língua inglesa

Um dos pontos fracos a pontar no decorrer do estágio deveu-se ao fraco domínio da língua inglesa, o que numa perspectiva diferente e em última análise pode ser visto como um ponto forte, uma vez que me proporcionou a aquisição de novos conhecimentos e o treino do idioma. No entanto, foi notória uma maior demora na realização das actividades, tendo em conta que a maioria da informação utilizada se encontra redigida em inglês.

5.3 Oportunidades

5.3.1 Publicações do CIM

O CIM realiza um trabalho de tratamento e divulgação da informação com interesse para o farmacêutico que é publicada. Apresenta uma organização muito bem estruturada, com farmacêuticas especializadas que desenvolvem um trabalho muito útil à actividade farmacêutica. O CIM, através das publicações que realiza, tem a oportunidade de disponibilizar a todos os farmacêuticos informações de grande utilidade e essenciais ao uso racional do medicamento. Talvez novas oportunidades surjam se o CIM tiver uma maior possibilidade de realizar mais publicações e poder contar com mais elementos para sua realização.

5.3.2 O CIM no portal da OF

A presença do CIM no portal da OF constitui uma oportunidade de aproximação a todos os farmacêuticos, sendo um meio privilegiado de partilha de informação. A acrescentar aos separados, actualmente funcionais, existe o separador de “Recursos de Informação” que, num futuro próximo, passará a disponibilizar um conjunto de informações sobre os recursos de informação que apresentam um maior interesse para os farmacêuticos. Desta forma, a secção do CIM no portal da OF pode ser vista como uma oportunidade para partilha de novas informações, com a possibilidade de criação de diferentes separadores.

5.3.3 Contacto com fontes de informação

O estágio no CIM proporcionou a oportunidade de contactar com diversas fontes de informação. Destacando a vasta e completa biblioteca que o CIM possui, tive a oportunidade de conhecer e explorar diferentes livros. Os sistemas de informação utilizados pelo CIM foram uma mais-valia, uma vez que, pela constante utilização, consegui perceber as suas potencialidades. Tendo em conta que estes sistemas de informação apresentam acesso restrito foi uma oportunidade poder usufruir da sua utilização.

5.3.4 Acompanhamento das actividades do CIM

Ao longo do tempo que estive no CIM, para além das actividades que realizei, tive a possibilidade de acompanhar as restantes actividades desenvolvidas pelo CIM. Sempre me foram explicados os procedimentos e o ponto da situação das actividades que estavam a decorrer. Desta forma, tive a oportunidade de, por exemplo, tomar conhecimento de parte do processo de escolha de uma base de dados, sendo um processo muito rigoroso e criterioso foi interessante perceber como é realizado.

5.3.5 Secção Regional de Lisboa da OF

Tendo em conta que o CIM se encontra instalado na Direcção Nacional da OF, onde também funciona a Secção Regional de Lisboa, constitui uma oportunidade poder conhecer um pouco a sua organização e funcionamento. Tive a possibilidade de conhecer o espaço, os diferentes departamentos, bem como algumas das suas actividades.

5.4. Ameaças

5.4.1 Informação passiva

Tendo em conta o contexto actual do sector farmacêutico, os farmacêuticos comunitários dispõem de um tempo bastante limitado, não só para investir na sua formação profissional, mas também para actividades mais relacionadas com os aspectos clínicos; o que se reflecte em algumas das questões colocadas ao CIM. Embora o número de consultas tenha diminuído nos últimos anos, verifica-se um aumento da complexidade das questões colocadas. Actualmente é necessária a consulta de um amplo número de fonte e, desta forma, a síntese dos dados e a elaboração da resposta exigem mais tempo.

5.4.2 Publicações do CIM na ROF

Tal como anteriormente explicado, o boletim, a ficha técnica e as leituras do CIM estão incorporadas na ROF, o que condiciona o trabalho do CIM. A ROF, em algumas ocasiões, é publicada com um certo atraso, o faz com que as publicações do CIM cheguem ao seu público-alvo mais tardiamente. Esta situação constitui uma ameaça na medida em que, se este atraso acontecer, pode interferir, em alguns casos, na actualidade da informação e causa dificuldades na gestão da edição do boletim. Neste sentido, seria útil o CIM dispor de uma publicação independente, que permitisse uma maior periodicidade.

6. Conclusão

Os centros de informação de medicamentos, hoje em dia, são cada vez mais necessários. A informação de medicamentos é essencial para tomar decisões em cuidados farmacêuticos, na investigação e para a actualização de conhecimentos. As fontes de informação estão disponíveis, cada vez mais, em maior número, mas existem dificuldades na realização de uma correcta pesquisa, como as limitações de tempo, custos associados e a validade da informação. A informação sobre medicamentos está em constante alteração, pelo que os conhecimentos adquiridos durante a formação académica revelam-se insuficientes para a prática futura do farmacêutico. Desta forma, compreende-se a grande importância que o CIM da OF representa para os farmacêuticos.

Com a realização do estágio tive a possibilidade de acompanhar todo o trabalho realizado pelo CIM e adquirir conhecimentos que, sem dúvida, serão muito úteis na minha futura prática farmacêutica. A realização das actividades descritas ao longo do relatório permitiram desenvolver competências de pesquisa, avaliação da actualidade da informação e espírito crítico perante a mesma. No decorrer do estágio foi notório o rigor e profissionalismo sempre presente no trabalho desenvolvido pelo CIM, valores que me foram transmitidos e que aponto como essenciais na minha formação.

Em última análise, o estágio no CIM foi uma experiência que contribui para a aquisição de ferramentas úteis no âmbito da informação de medicamentos, o que será indispensável para uma futura promoção do uso racional do medicamento.

7. Bibliografia

1. SIMÓN, A. – **Aula de Farmácia Hospitalar**. Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas. Faculdade de Farmácia da Universidade de Lisboa (2010).
2. SIMÓN, A. – **Apresentação do CIM aos Estagiários**. Semanas Complementares de Estágio. Secção Regional de Lisboa (2012).
3. SIMÓN, A. – **Manual de Procedimentos do CIM**. (2014).
4. SIMÓN, A – **Fontes de informação na Prática Clínica**. Aula para a unidade curricular “Segurança do doente”. Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas. Instituto Superior de Ciências da Saúde Egas Moniz. (2012).
5. SÁNCHEZ, D. O., FERNÁNDEZ, M. C. – **Estrategia de actuación frente a consultas sobre medicamentos**. Farmácia Clínica. 11:7 (1994) 578-88.
6. DICENSO, A., BAYLEY, L., HAYNES, R. B. – **ACP Journal Club: Accessing preappraised evidence: fine-tuning the 5S model into 6S model**. Annals of Internal Medicine. 151:6 (2009) JC3-2, JC3-3.
7. **Fuentes de información de medicamentos**. Boletín INFAC. 19:6 (2011).
8. **Ordem dos Farmacêuticos – Centro de Informação do Medicamento**. [Acedido a 25 de Julho de 2015]. Disponível em: <http://www.ordemfarmaceuticos.pt>
9. NATHAN, J. P. – **Responding to drug information request**. American Journal Health-System Pharmacy. 66 (2009) 706-11.

<u>RESPOSTA:</u>	
<u>FONTES UTILIZADAS:</u>	
<u>DOCUMENTOS ENVIADOS:</u>	<u>Nº Cópias enviadas</u>
<u>TEMPO DE ELABORAÇÃO DA RESPOSTA:</u> Imediata (< 15') <input type="checkbox"/> Até 1h <input type="checkbox"/> De 15 a 30' <input type="checkbox"/> Mais de 1h <input type="checkbox"/> _____ <u>DATA/HORA DA RESPOSTA:</u> _____	<u>FORMA DE RESPOSTA:</u> Pessoal <input type="checkbox"/> Telefónica <input type="checkbox"/> Carta <input type="checkbox"/> Fax <input type="checkbox"/> Correio Electrónico <input type="checkbox"/> FARMACÊUTICO (Assinatura): _____
<u>TEMPO PARA COMUNICAÇÃO DA RESPOSTA:</u> Imediata (<30') <input type="checkbox"/> Até 48h <input type="checkbox"/> No próprio dia <input type="checkbox"/> Até 1 Semana <input type="checkbox"/> Até 24h <input type="checkbox"/> >1 Semana <input type="checkbox"/>	

Anexo 2: Exemplo de resposta a uma consulta.

Interação de uma pílula combinada com Clavamox®

A diminuição da eficácia da contraceção oral tem sido atribuída a antibióticos de largo espectro, onde estão incluídas as penicilinas - amoxicilina. Contudo, a interação parece ser rara. Alguns estudos têm demonstrado que os níveis de estrogénios não sofrem alteração e que se mantém a supressão da ovulação. A possibilidade de existir interação entre os dois fármacos está relacionada com a interferência dos antibióticos na flora intestinal envolvida na recirculação enterohepática dos estrogénios. Os estrogénios são secretados na bÍlis sob a forma de conjugados, que vão ser hidrolisados pelas bactérias intestinais antes de serem reabsorvidos. Dado que as bactérias estão suprimidas pela toma do antibiótico, os estrogénios conjugados não são hidrolisados e, por isso, são fracamente reabsorvidos, o que resulta num nível mais baixo de estrogénios em circulação.^{1,2}

A interação entre a contraceção oral combinada e as penicilinas está inadequadamente estabelecida e é controversa. O número total de falhas na contraceção é muito pequeno quando comparado com o número total de mulheres que usam a contraceção oral combinada.²

Era recomendado que mulheres a realizar uma contraceção hormonal combinada usassem um segundo método de contraceção, como o preservativo, enquanto realizavam o tratamento com antibiótico (não indutor enzimático) e nos 7 dias após o terminar, caso a duração do tratamento fosse inferior a 3 semanas. No caso de o tratamento ser superior a 3 semanas, a flora intestinal torna-se resistente ao antibiótico. Nesta situação não era necessário nenhum método de contraceção alternativo. Contudo, caso o antibiótico fosse alterado já era aconselhado tomar as devidas precauções.¹

Mais recentemente, conclui-se que toda a evidência não suporta a interação anteriormente descrita, não sendo necessário tomar precauções contraceptivas adicionais durante e após os tratamentos com antibióticos, desde que não sejam indutores enzimáticos.¹

Interação entre a amoxicilina e estradiol não demonstrada.³

Referências:

1. Brayfield A. Martindale. The Complete Drug Reference. 38th ed. London: Pharmaceutical Press; 2014.
2. Baxter K. Stockley's Drug Interactions. 9th ed. London: The Pharmaceutical Press; 2010.
3. Amoxicillin, Estradiol. Lexi-Comp Online™ Interaction Analysis. UpToDate. Maio 2014. [Acedido a 27-05-15] Disponível em: www.uptodate.com