



*Profa. Dra. Luciane Cruz Lopes*


# CIM E O SUS – EXPERIÊNCIA DE ÊXITO NA ELABORAÇÃO DA RENAME E DO FTN



## CIM - Os Centros de Informação sobre Medicamentos

*Unidades operacionais que proporcionam informações técnico-científicas sobre medicamentos de modo objetivo e oportuno, constituem uma estratégia para atender as necessidades particulares de informação”*

(CIM, 1995).



# CIM no Brasil

- 1962 – Universidade de Kentucky, Estados Unidos da América;
- 1992 - 120 Centros nos Estados Unidos e 110 em 12 países europeus;
- 1979 – CIM - UFRN
- 1992 – CEBRIM – CFF
- 1994 – CIM - UFC (GPUIM)
- 1995 – CIM- SOBRAVIME
- 1996 - Centro Regional de Informação de Medicamentos (CRIM/UFRJ)
- 2002 – CIM-UFRGS
- 2004 – SISMED – 18 centros
- 2009 – 20 centros no Brasil
- 2010 – ?

# CIM - objetivo

- Promover o **uso racional dos medicamentos** por meio da informação técnica e científica de qualidade, atualizada, fundamentada nas melhores evidências, sem conflitos de interesse e com aplicação direta na prática.

# Profissional de saúde que lida com o medicamento

- ▶ **saber buscar a informação**
- ▶ **verificar os medicamentos disponíveis**
- ▶ **classificá-los em termos de eficácia, efetividade, segurança, comodidade (adesão) e custos**
- ▶ **selecionar a informação** sobre a doença e sobre o seu tratamento (medicamentoso ou não) com base na terapia com melhor evidência clínica

# INFORMAÇÃO?????

- muitas fontes;
- verdades transitórias;
- Limitações quanto ao idioma das fontes principais de conhecimento (inglês, espanhol)
- tempo disponível insuficiente para a capacitação e atualização do profissional
- tempo limitado para a busca da informação, considerando as atividades da prática

# Medicamentos no Brasil - 2009

- ▶ 66.524 apresentações comerciais
- ▶ 8 mil marcas de medicamentos para 2 mil princípios ativos
- ▶ Medicamentos registrados na Anvisa – junho-2009 (*não significa que estão sendo comercializados*):
  - Biológicos – 403
  - Homeopáticos – 200
  - Fitoterápicos – 512
  - Similares – 7.952
  - Novos – 1.457
  - Genéricos – 2730

# Medicamentos no Brasil – 2009

- ▶ Medicamentos sem comprovação de eficácia clínica e com inaceitável relação risco/benefício
- ▶ Indústria farmacêutica ainda exerce pressão com a propaganda de medicamentos em diversos setores – principalmente sobre o prescritor



# Assistência Farmacêutica no Brasil

- Apresenta muitas dificuldades a serem vencidas, relacionadas principalmente:
  - seleção de medicamentos
  - a estrutura
  - gestão insuficiente
  - ausência de informações ou informações pouco confiáveis,
  - controle inadequado de demanda e de estoques dos medicamentos dificultando o acesso,
  - outros.

# Assistência Farmacêutica Brasil

- Organizar um serviço nacional de tamanha monta exige um grande esforço.

- [Municípios do Acre \(AC\)](#) - 22
- [Municípios de Alagoas \(AL\)](#) - 102
- [Municípios do Amazonas \(AM\)](#) - 62
- [Municípios do Amapá \(AP\)](#) - 16
- [Municípios da Bahia \(BA\)](#) - 417
- [Municípios do Ceará \(CE\)](#) - 184
- [Municípios do Distrito Federal \(DF\)](#) - 1<sup>[3]</sup>
- [Municípios do Espírito Santo \(ES\)](#) - 78
- [Municípios de Goiás \(GO\)](#) - 246
- [Municípios do Maranhão \(MA\)](#) - 217
- [Municípios de Minas Gerais \(MG\)](#) - 853
- [Municípios do Mato Grosso do Sul \(MS\)](#) - 79
- [Municípios do Mato Grosso \(MT\)](#) - 141
- [Municípios do Pará \(PA\)](#) - 143
- [Municípios da Paraíba \(PB\)](#) - 223
- [Municípios do Paraná \(PR\)](#) - 399
- [Municípios de Pernambuco \(PE\)](#) - 185
- [Municípios do Piauí \(PI\)](#) - 223
- [Municípios do Rio de Janeiro \(RJ\)](#) - 92
- [Municípios do Rio Grande do Norte \(RN\)](#) - 167
- [Municípios de Rondônia \(RO\)](#) - 52
- [Municípios de Roraima \(RR\)](#) - 15
- [Municípios do Rio Grande do Sul \(RS\)](#) - 496
- [Municípios de Santa Catarina \(SC\)](#) - 293
- [Municípios de Sergipe \(SE\)](#) - 75
- [Municípios de São Paulo \(SP\)](#) - 645
- [Municípios do Tocantins \(TO\)](#) - 139



5565 municípios

# CIM e SUS

## Espera-se

- Racionalizar o uso do medicamento no país
- Atuar no processo de atenção à saúde
- Contribuir com a resolutividade e diminuição dos custos dos serviços de saúde
- Apoiar a terapêutica no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde por meio da colaboração com Comissões de Farmácia & Terapêutica
- Constituir um instrumento de integração dos membros da equipe de saúde, ampliando o papel do farmacêutico como profissional da saúde.
- Capacitar e participar de educação continuada em farmacoterapia para profissionais de saúde.

## CIM E AS POLÍTICAS DE SAÚDE: POLÍTICA NACIONAL DE MEDICAMENTOS (PNM) E A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (PNAF)

- Estabelecem fortes estratégias para possibilitar o uso racional de medicamentos:

- *conceito de medicamento essencial e lista de medicamentos essenciais selecionados por critérios fortemente embasados em evidências*
- *Fazem parte das dez recomendações para a promoção do uso racional de medicamentos em países em desenvolvimento (OMS, 2008).*

# CIM - PNM e PNAF

- Envolvimento CIM em instrumentos fundamentais da gestão da Assistência Farmacêutica:
  - Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – Rename
  - Formulário Terapêutico Nacional - FTN

# Rename 2006 – Participação CIM

- COMARE – Comissão Técnica e Multidisciplinar de Atualização da RENAME
  - CEBRIM – CFF – **Rogério Hoefler**
  - CIM – UFRGS – **Isabela Heineck**
  - CIM – SMS-SP – **Dirce Marques**
  - CIM- SOBRAVIME – **José Ruben A Bonfim**
- Colaborador:
  - CIM-CESUMAR – **José Gilberto Pereira**



# Rename 2008 – Participação CIM

- COMARE – Comissão Técnica e Multidisciplinar de Atualização da Rename
  - CEBRIM – CFF – **Rogério Hoefler**
  - CIM – UFRGS – **Isabela Heineck**
  - CIM – SMS-SP – **Dirce Marques**
  - CIM – SOBRAVIME – **José Ruben A Bonfim**
  - CIM-CESUMAR – **José Gilberto Pereira**
  - CRIA – UNISO – **Silvio Barberato Filho**



# FTN 2008 – Participação CIM

- CEBRIM – CFF – **Rogério Hoefler**
- CIM – UFRG – **Isabela Heineck**
- CIM-CESUMAR – **José Gilberto Pereira**
- CRIA – UNISO – **Maria Inês de Toledo**





# Rename 2010 – Participação CIM

- COMARE – Comissão Técnica e Multidisciplinar de Atualização da RENAME
  - CEBRIM – CFF – **Rogério Hoefler**
  - CIM – UFRGS – **Isabela Heineck**
  - CIM – SOBRAVIME – **José Ruben A. Bonfim**
  - CIM-CESUMAR – **José Gilberto Pereira**
  - CRIA – UNISO – **Silvio Barberato Filho**
  - CEATRIM – UFF – **Selma Castilho**
  - CIM – SES – ES – **Elizoneth Delorto**



# FTN 2010 – Participação CIM

- CEBRIM – CFF – **Rogério Hoefler**
- CIM – UFRGS – **Isabela Heineck**
- CIM-CESUMAR – **José Gilberto Pereira**
- CRIA – UNISO – **Silvio Barberato Filho**
- CIM – UFC (GPUIM) – **Mirian Monteiro**
- CIM – SOBRAVIME – **José Ruben A. Bonfim**

**Colaboração : Rosa Martins**

# CIM e FTN

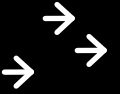
- Papel decisivo – seleção das melhores fontes para a busca da informação
- Tipo de informação a ser disponibilizada
- Linguagem
- Forma final do documento
- Divulgação do FTN

# DESAFIOS CIM, SUS E ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

- **Parceria formal entre Ministério da Saúde e os CIM com finalidades de:**
  - formar uma rede nacional de CIM que possa contribuir com a promoção do uso racional de medicamentos junto a construção da Assistência Farmacêutica no país
  - Envolver os CIM formalmente na Secretarias Municipais e Estaduais, UBS, hospitais da comunidade
  - Formalizar a participação ativa em programas de farmacovigilância do país
- **MS, SES, SMS e OPAS poderiam apoiar a rede de CIM fornecendo:**
  - Recursos humanos
  - Material bibliográfico – fontes científicas *on line* pagas
  - Infraestrutura

Luciane Cruz Lopes

Consultora Ministério da Saúde – DAF  
luslopes@terra.com.br



Obrigada!

