

# Centro de Informação Sobre Medicamentos do Conselho Regional de Farmácia do Paraná (CIM/CRF-PR): avaliação do serviço e satisfação do usuário

## Drug Information Center of the Paraná Board of Pharmacy: evaluation of service and user satisfaction

Jackson Carlos Rapkiewicz<sup>1,\*</sup>  
Herbert Arlindo Trebien<sup>II</sup>  
José Gilberto Pereira<sup>III</sup>  
Roseli Boerngen de Lacerda<sup>II</sup>  
Cristiane da Silva Paula<sup>I</sup>

<sup>I</sup> Farmacêutico. Centro de Informação sobre Medicamentos do Conselho Regional de Farmácia do Paraná, CEP 80.040-134, Curitiba, Paraná, Brasil

<sup>II</sup> Docente. Universidade Federal do Paraná. Departamento de Farmacologia, CEP 81.531-980, Caixa Postal 19031, Curitiba, Paraná, Brasil

<sup>III</sup> Docente. Centro Universitário de Maringá. Departamento de Farmácia. CEP 87.050-390, Maringá, Paraná, Brasil

**RESUMO** - O Centro de Informação sobre Medicamentos do Conselho Regional de Farmácia do Paraná (CIM/CRF-PR) vem se ocupando principalmente da atividade de responder dúvidas sobre medicamentos desde 1995. O objetivo deste trabalho foi caracterizar o serviço de informação reativa prestado entre 1999 e 2004 e avaliar o grau de satisfação dos profissionais que utilizaram o serviço no ano de 2001. Para tanto, foram utilizados os registros das solicitações de informação respondidas e foram realizadas entrevistas com usuários do serviço. No intervalo estudado foram respondidas 4897 solicitações de informação. Os principais usuários do serviço foram farmacêuticos (86,9%) que trabalhavam em farmácias comunitárias (55,6%). Os temas mais perguntados foram identificação de especialidades farmacêuticas (15,0%), legislação (14,5%), indicação (11,0%), reações adversas (7,5%) e dose/posologia (6,1%). A via mais utilizada pelos usuários para fazer perguntas ao CIM foi o telefone (82,7%), a qual também foi a via mais utilizada pelo CIM (54,8%) nas respostas às solicitações. A maioria das respostas (67,3%) foi enviada em até 24 h após o seu recebimento. A análise da satisfação do usuário revelou que a maioria ficou satisfeita com o serviço prestado. Conclui-se que o CIM/CRF-PR vem cumprindo seus objetivos, conforme estabelecido pelo Sistema Brasileiro de Informação sobre Medicamentos (Sismed).

**Palavras-chave:** Avaliação em Saúde. Satisfação dos Consumidores. Serviços de Informação sobre Medicamentos.

**ABSTRACT** - *The Drug Information Center of the Paraná Board of Pharmacy (CIM/CRF-PR) has offered passive information about medications for health professionals since 1995. The aim of this work was to assess the information service provided between 1999 and 2004. The satisfaction of users in 2001 was also assessed. Data were collected from the drug information formularies. User satisfaction was assessed through a telephone survey. During the aforementioned period, the CIM/CRF-PR responded to 4897 queries, mainly from pharmacists (86.9%). Most of these inquires came from pharmacists in community pharmacies (55.6%). The questioning pattern included identification of pharmaceutical products (15.0%), legislation (14.5%), indications (11.0%), adverse drug reactions (7.5%) and posology (6.1%). Telephonic communication (82.7%) was commonly used to access the CIM services, and it was also the main way used to address the requested questions (54.8%) in a timely fashion (67.3% in 24 hours or less). The survey revealed that the majority of users are satisfied with the ability of the system to address healthcare-related issues. These data show that the CIM/CRF-PR is accomplishing the aims established by the Brazilian Drug Information System (Sismed).*

**Keywords:** Health Evaluation. Consumer satisfaction. Drug Information Services.

## INTRODUÇÃO

A partir da década de 1940 houve um aumento substancial no número de medicamentos disponíveis e paralelamente a quantidade de publicações sobre o assunto aumentou exponencialmente (BARROS, 1995). Como consequência, tornou-se inviável aos profissionais da saúde conciliar sua assistência diária aos pacientes com a leitura das novas informações que eram publicadas (NOGUERA, *et al.*, 1985). Somados a isso, o alto custo envolvido na aquisição e na manutenção das fontes de informação e a demanda de tempo requerida para a resolução de questões específicas dificultavam o acesso dos profissionais às informações necessárias para determinar uma terapêutica segura e racional (D'ALESSIO *et al.*, 1997). Surgia então a necessidade de ordenar, avaliar, recuperar e difundir a informação sobre medicamentos e de decisão terapêutica (ASCIONE *et al.*, 1994; MALONE *et al.*, 1996). Dessa necessidade nasceu, em 1962, na Universidade de Kentucky nos Estados Unidos, um serviço formal de organização e centralização de fontes de informação e de utilização de pessoal experiente e bem qualificado para difundir a complexa informação sobre medicamentos (BURKHOLDER, 1963). Surgia aí o primeiro Centro de Informação sobre Medicamentos (CIM).

As atividades do CIM da Universidade de Kentucky contribuíram de maneira notável para a racionalização da farmacoterapia, resultando na rápida difusão da atividade (ASCIONE *et al.*, 1994), primeiramente nos Estados Unidos (MALONE *et al.*, 1996) e em seguida no Canadá e na Europa, chegando até a América Latina nos anos 80 (SILVA, 2002). Em 1981 foi implantado o *Centro de Información de Medicamentos* (Cedimed) na Universidade Central da Venezuela, o qual posteriormente foi credenciado pela Organização Pan-Americana da Saúde para a difusão da atividade de informação sobre medicamentos

na América Latina (OPAS, 1990). Em 1992 o farmacêutico Carlos Cezar Flores Vidotti participou de um treinamento no Cedimed, onde desenvolveu o projeto de implantação do Centro Brasileiro de Informação sobre Medicamentos (Cebrim) no Conselho Federal de Farmácia. Entre os anos de 1994 e 1997 o Cebrim organizou vários cursos com o objetivo de capacitar farmacêuticos para a implantação de outros CIM nos estados brasileiros (VIDOTTI, 1999). Deste esforço surgiu o Sistema Brasileiro de Informação sobre Medicamentos (Sismed), rede que integra atualmente 16 centros de informação em 10 estados e no Distrito Federal (CFF, 2010). Neste sistema cada unidade é autônoma e colabora com as outras através de um Protocolo de Cooperação. Entre outras finalidades, o Sismed tem como objetivo gerenciar e fortalecer o sistema, além de apoiar os CIM regionais, assegurando a qualidade dos serviços (VIDOTTI *et al.*, 2000).

Com o interesse de ser reconhecido não apenas como fiscalizador da profissão, mas também como prestador de serviços à formação e valorização do profissional, o Conselho Regional de Farmácia do Paraná enviou um representante a um dos cursos do Cebrim e, em 1995, o Centro de Informação sobre Medicamentos do Conselho Regional de Farmácia do Paraná (CIM/CRF-PR) iniciou suas atividades (PAULA *et al.*, 2010).

Atualmente o CIM/CRF-PR destina a maior parte do seu tempo à atividade de informação reativa, ou seja, respondendo dúvidas sobre medicamentos. Cada pergunta feita ao CIM/CRF-PR gera um formulário de solicitação de informação (SI), o qual é preenchido com os dados do solicitante e contém toda a documentação acumulada desde o momento do questionamento até a resposta. Esses formulários representam uma importante ferramenta para a avaliação do serviço prestado. Através deles podem ser verificados

indicadores como produtividade (número de consultas, temas solicitados, tipo de instituição, tempo de resposta) e qualidade (tempo de resposta, auditoria de respostas, entrevistas com usuários) (VIDOTTI *et al.*, 2000).

O objetivo do presente trabalho é caracterizar o serviço de informação reativa prestado pelo CIM/CRF-PR entre os anos de 1999 e 2004 e avaliar o grau de satisfação dos profissionais da saúde que utilizaram o serviço em 2001. Tal estudo justifica-se pela necessidade de revelar um panorama do trabalho realizado pelo centro, o qual também servirá como comparativo para dados de outros CIM.

## MATERIAL E MÉTODOS

### Definição das variáveis

Para a caracterização do serviço de informação reativa foram compilados os dados dos formulários de solicitação de informação dos anos 1999 a 2004. Para isto foi utilizado o *software* Epi Info 6. Os dados avaliados foram:

- Número de SI respondidas por ano – corresponde ao número de formulários de solicitação de informação preenchidos e respondidos no ano.
- Via de recebimento da SI – maneira pela qual a solicitação chegou até o CIM.
- Via de resposta da SI – maneira pela qual a resposta chegou ao seu destinatário.
- Tempo de resposta – tempo decorrido do recebimento da SI até o envio da resposta. Para as SI enviadas por correio eletrônico considerou-se como momento da recepção a data e a hora registradas na mensagem.
- Profissão e instituição de origem do solicitante no momento da pergunta.
- Tema solicitado – após a recepção da pergunta o farmacêutico interpretou e classificou a dúvida dentro dos vários temas disponíveis no Formulário de Solicitação de Informação sobre Medicamentos preconizado pelo Sismed (VIDOTTI *et al.*, 2000).
- Classificação da SI quanto à presença de um paciente específico envolvido – a solicitação que envolve um paciente é aquela na qual a informação fornecida somente será utilizada por um paciente ou para um paciente (VIDOTTI *et al.*, 2000).

Se o número total de cada item pesquisado não fosse igual à quantidade de solicitações respondidas no período, a diferença era considerada como perda de dados. O formulário de solicitação do ano de 1999 não previa entre os temas solicitados o item “Legislação”, por isso o referido ano foi suprimido da análise dos temas mais solicitados. A classificação das SI de acordo com a presença de um

paciente específico envolvido não pode ser recuperada para os formulários do ano 2000, portanto, os dados referentes a esse item referem-se aos demais anos analisados.

### Avaliação da satisfação dos profissionais quanto ao serviço prestado pelo CIM/CRF-PR

Para a avaliação da satisfação dos profissionais da saúde quanto à prestação do serviço de informação reativa, foram utilizadas as 624 SI feitas durante o ano de 2001. Deste total foram separadas todas as 45 solicitações em que o usuário relatou a presença de pacientes diretamente envolvidos no caso. Das 45 questões, seis foram excluídas por não terem sido realizadas por profissionais da saúde. Para esta avaliação foram realizados contatos telefônicos durante o mês de setembro de 2002 por dois estagiários do CIM que não haviam participado da elaboração das respostas. Neste contato, os profissionais eram convidados a responder um questionário desenvolvido pelo CIM/CRF-PR a partir de uma adaptação do questionário empregado por Silva (2002), com o objetivo de avaliar os itens mais importantes da prestação de informação reativa. As perguntas presentes no questionário foram: A) A resposta do CIM foi clara e objetiva? B) A resposta chegou em tempo hábil para solucionar o problema? C) As informações fornecidas pelo CIM responderam às suas necessidades? D) O problema foi solucionado? Mesmo após várias tentativas, cinco profissionais não foram localizados pelos estagiários, o que resultou na entrevista de 34 solicitantes.

### Análise estatística

As respostas obtidas pelo questionário de avaliação aplicado por telefone foram representadas por frequência de respostas positivas, negativas, parciais e não classificadas. A frequência de respostas positivas foi avaliada pelo teste de Qui-quadrado através do *software* CSS-Statística versão 5.2.

### Aspectos éticos

O trabalho não foi submetido a um Comitê de Ética em Pesquisa, no entanto, foi realizado considerando questões éticas. A compilação dos dados referentes aos formulários de 1999 a 2004 foi realizada através do *software* Epi Info, sem que houvesse qualquer identificação dos solicitantes. Na realização das entrevistas de satisfação do usuário optou-se por utilizar estagiários, uma vez que eles não conheciam os profissionais que estavam entrevistando e nem haviam participado da elaboração das respostas. Caso a entrevista tivesse sido realizada pelos próprios farmacêuticos do CIM, os usuários poderiam se sentir constrangidos em responder de forma negativa ao profissional que havia elaborado a resposta. Para minimizar este problema, os estagiários se identificaram como tal no momento do contato telefônico. O meio de comunicação utilizado também favorecia ao entrevistado negar a participação se assim o desejasse.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre os anos de 1999 e 2004 o CIM/CRF-PR respondeu a 4897 solicitações de informação (Figura 1), com uma média de 816 por ano. A grande maioria destas solicitações foi feita por farmacêuticos (86,9%) (Figura 2) de farmácias comunitárias (55,6%) e de hospitais (14,5%) (Figura 3). De 2000 a 2004 foram feitas 4261 perguntas com um total de 5342 temas abordados, o que correspondeu a uma média de 1,25 temas por SI. Os temas mais perguntados foram: identificação de especialidades farmacêuticas nacionais e estrangeiras (15,0%), legislação (14,5%), indicação (11,0%), reações adversas (7,5%) e dose/posologia (6,1%) (Figura 4). A maioria dos solicitantes utilizou o serviço com o objetivo de sanar dúvidas próprias (72,8%), enquanto 25,6% fizeram perguntas visando resolver problemas de algum paciente específico. A via mais utilizada para recorrer ao serviço foi a telefônica (82,7%), seguida do correio eletrônico (10,6%). Para o envio da resposta por parte do CIM, o telefone também foi a via mais utilizada (54,8%), seguida pelo correio eletrônico (21,4%). O uso do fax

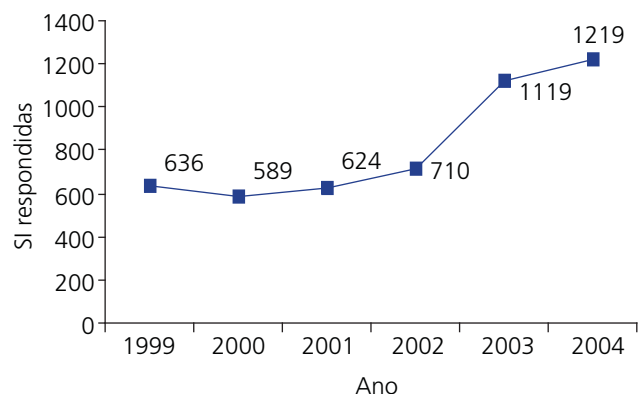


Figura 1. Número de SI respondidas por ano (n=4897).

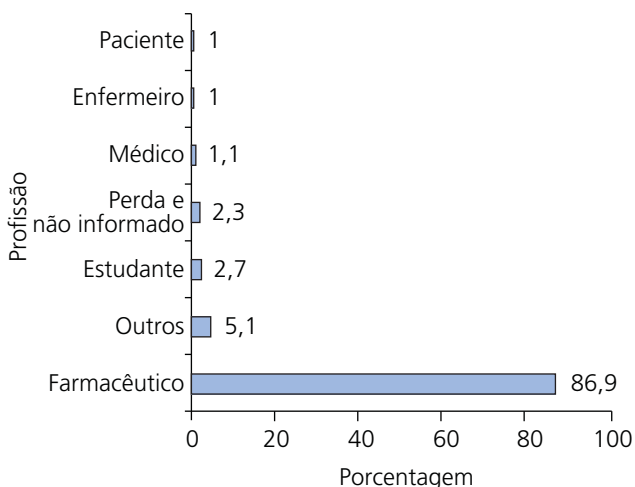


Figura 2. Profissão do solicitante (n=4897).

como via de recebimento foi de 1,8%, enquanto como via de resposta foi de 16,1% (Figura 5). A grande maioria das solicitações foi respondida em até 24 h após a sua recepção (67,3%), enquanto 9,1% foram respondidas no prazo de um a três dias e 22,5% no prazo acima de três dias.

Para todas as questões referentes à avaliação da satisfação do usuário foram observadas diferenças significativas entre as frequências de respostas positivas e negativas (questão A:  $\chi^2 = 40,080$ ,  $p \leq 0,001$ ; questão B:  $\chi^2 = 36,89$ ,  $p \leq 0,001$ ; questão C:  $\chi^2 = 40,64$ ,  $p \leq 0,001$ ; questão D:  $\chi^2 = 34,63$ ,  $p \leq 0,001$ ) (Tabela 1). As respostas diferentes daquelas previstas originalmente na elaboração do questionário foram nomeadas como “não classificadas” e corresponderam aos casos em que os solicitantes não se lembraram da resposta do CIM ou quando não tiveram conhecimento sobre o seguimento do caso.

Entre os anos de 1999 e 2002 o número de SI respondidas pelo CIM/CRF-PR encontrava-se relativamente estável,

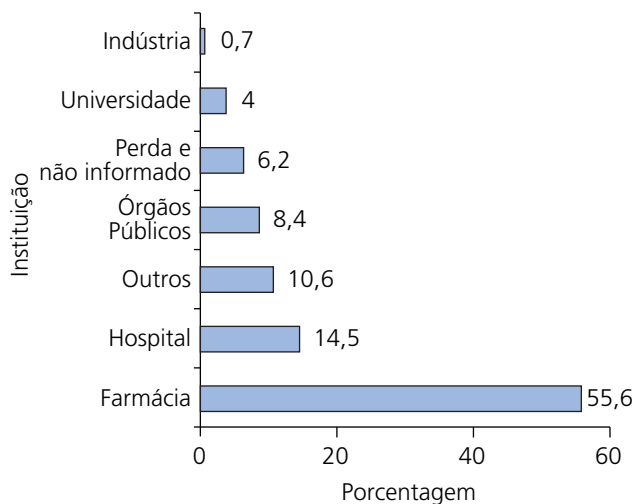


Figura 3. Instituição de origem do solicitante (n=4897).

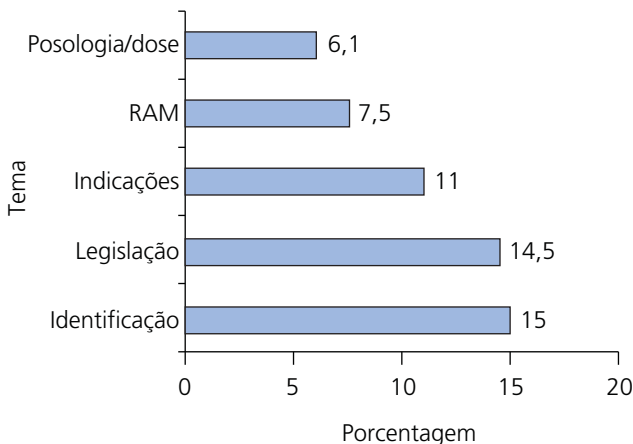
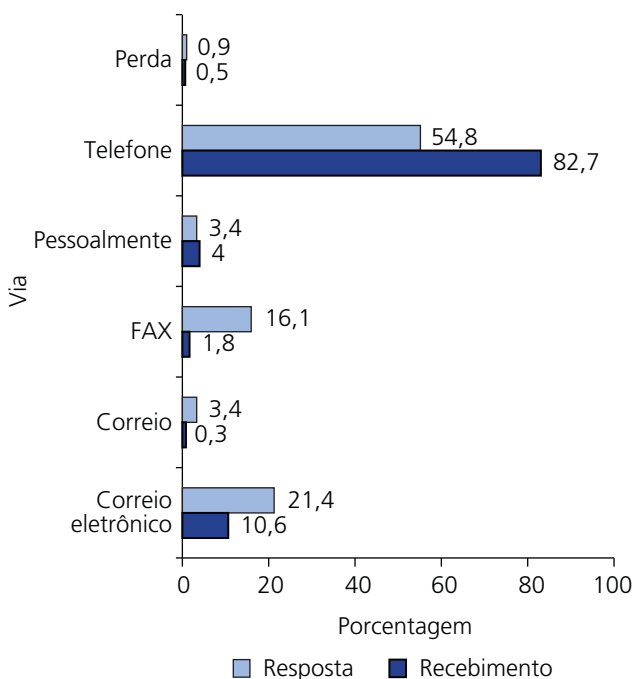


Figura 4. Temas mais solicitados (2000 a 2004) (n=5342).



**Figura 5.** Vias de recebimento e resposta das SI (n=4897).

com valores anuais variando entre 589 e 710. Já no ano de 2003 essa quantidade aumentou para 1119 e em 2004 para 1219. A média de solicitações respondidas por mês foi de 68, valor superior ao apresentado por outros CIM do Brasil, em que apenas 13% respondem, em média, mais de 60 solicitações por mês (VIDOTTI *et al.*, 2000). Quando os dados do CIM/CRF-PR são comparados com os de outros CIM brasileiros, verifica-se que a média anual de SI respondidas pelo centro paranaense foi superior à obtida pelo CIM da Faculdade de Farmácia da Universidade Federal da Bahia entre março de 1997 e dezembro de 2003 (181 consultas/ano), pelo Centro de Informação sobre Medicamentos do Rio Grande do Sul entre 2000 e 2006 (651 consultas/ano) (CAMARGO *et al.*, 2007), pelo Cebrim entre 1995 e 2004 (583 consultas/ano) (CEBRIM, 2004) e pelo Centro Regional de Informação de Medicamentos do Rio de Janeiro entre março de 2001 e dezembro de 2007 (109,4 consultas/ano) (DOS PASSOS *et al.*, 2009). Levantamentos realizados por CIM estrangeiros, por outro lado, revelam um maior número médio de consultas respondidas por mês. Neste sentido, Rosenberg *et al.* (2004) encontraram que apenas 14% dos centros norte-americanos responderam menos de 50 consultas por mês em 2003 e que 22% responderam entre 51 e 100. Outro estudo revelou que, dos sete CIM afiliados a instituições públicas na Costa Rica, cinco receberam mais de 100 solicitações de informação por mês entre 2002 e 2003 (HALL *et al.*, 2006).

Durante todo o período analisado neste estudo o profissional que mais solicitou informações ao CIM/CRF-PR foi o farmacêutico. Todos os demais corresponderam a uma

**Tabela 1.** Respostas dos solicitantes ao questionário elaborado pelo CIM.

Resposta	Pergunta <sup>a</sup>			
	A	B	C	D
Sim	29	29	28	27
Não	2	3	1	2
Parcial	0	0	3	2
Não classificada*	3	2	2	3
Total	34	34	34	34

<sup>a</sup> A) A resposta do CIM foi clara e objetiva? B) A resposta chegou em tempo hábil para solucionar o problema? C) As informações fornecidas pelo CIM responderam às suas necessidades? D) O problema foi solucionado?

\*Não classificada: os solicitantes entrevistados não se lembraram ou não obtiveram retorno sobre a resolução dos problemas de seus pacientes.

pequena parcela do total. Esses números podem estar refletindo a ampla divulgação que o CRF faz do seu CIM para a classe farmacêutica paranaense, principalmente através da divulgação do boletim informativo do CIM/CRF-PR e das reuniões de orientação de responsabilidade técnica. O boletim tem como função levar informação independente, atual e de qualidade aos farmacêuticos, enquanto as reuniões têm como objetivo informar os profissionais que estão ingressando em farmácias sobre os serviços disponíveis para os farmacêuticos registrados. A divulgação do serviço para as outras classes profissionais é pequena, pois, pelo fato de o CIM/CRF-PR contar apenas com dois farmacêuticos trabalhando em período integral, seria inviável responder às dúvidas de todos os profissionais da saúde do estado. Vidotti *et al.* (2000), relataram que apenas três dos 16 CIM brasileiros analisados estavam ligados aos Conselhos Regionais de Farmácia. Mesmo assim, o farmacêutico é o profissional que mais solicita informação aos CIM do Brasil, com ampla margem quando comparado aos demais solicitantes (SILVA, 2002; VIDOTTI *et al.*, 2000; NOBLAT *et al.*, 2004; CORRÊA *et al.*, 2004; CAMARGO *et al.*, 2007; DOS PASSOS *et al.*, 2009). Nos Estados Unidos, os CIM são filiados principalmente a universidades e hospitais (em torno de 75%) e contam com financiamento das próprias instituições. Nestes centros, farmacêuticos e médicos são os principais usuários do serviço, com proporção equilibrada entre as duas classes. No último levantamento (2003), entretanto, os farmacêuticos ocuparam a primeira posição, com 40,6% das solicitações, seguidos pelos médicos com 24,4% (ROSENBERG *et al.*, 2004). Estudo conduzido com 40 centros de informação italianos também revelou que médicos e farmacêuticos eram os principais usuários do serviço (67% e 16%, respectivamente) (SCALA *et al.*, 2001). A razão pela qual os farmacêuticos são os principais profissionais que procuram o serviço dos CIM não está

evidente nos estudos citados, porém esse fato mereceria uma análise mais aprofundada, pois poderia refletir a procura consciente da informação para o exercício racional da profissão ou o medo de possíveis punições decorrentes de um exercício profissional inadequado.

Outra questão que mereceu análise foi o fato de pacientes terem procurado o CIM, apesar de o serviço ter surgido para responder dúvidas dos profissionais da saúde. Algumas vezes os pacientes relataram que estavam recorrendo ao CIM por indicação dos próprios profissionais que não haviam conseguido solucionar um problema específico. De qualquer forma, há a necessidade de esclarecer melhor o papel do CIM aos seus usuários, uma vez que ele foi criado para ser uma ferramenta de apoio aos profissionais da saúde.

Tendo em vista que a grande maioria dos solicitantes no período foi de farmacêuticos, não surpreende o fato de as farmácias comunitárias terem sido as instituições de onde mais os profissionais contataram o serviço, ficando os hospitais em segundo lugar. Levantamentos apresentados por outros CIM brasileiros são semelhantes, pois atendem principalmente profissionais situados em farmácias comunitárias e hospitais (SILVA, 2002; VIDOTTI *et al.*, 2000; NOBLAT *et al.*, 2004; CORRÊA *et al.*, 2004; CAMARGO *et al.*, 2007). Além disso, estes dados corroboram achados de estudos que têm demonstrado ausência de fontes de informação adequadas sobre medicamentos em farmácias comunitárias (HENNIGEN *et al.*, 2009; WAZAIFY *et al.*, 2009).

De maneira geral, os temas mais solicitados ao CIM/CRF-PR durante os anos de 2000 a 2004 são semelhantes àqueles observados em outros CIM brasileiros e nos Estados Unidos (SILVA, 2002; VIDOTTI *et al.*, 2000; ROSENBERG *et al.*, 2004; NOBLAT *et al.*, 2004; CORRÊA *et al.*, 2004; CAMARGO *et al.*, 2007). O fato de estar vinculado ao órgão fiscalizador da profissão é, provavelmente, o responsável por o CIM/CRF-PR receber com frequência solicitações sobre legislação, não apenas profissional, mas também sanitária. De fato, os próprios fiscais do CRF-PR orientam os farmacêuticos a solicitarem legislações ao centro para a regularização de aspectos sanitários dos estabelecimentos em que trabalham. Outros CIM vinculados a conselhos também apresentam o tema “Legislação” entre os mais perguntados (SILVA, 2002; NOBLAT *et al.*, 2004), porém essa característica não é observada com frequência nos demais centros.

Apenas a quarta parte dos solicitantes que recorreram ao CIM/CRF-PR no período analisado tinham o objetivo de solucionar problemas de pacientes específicos, enquanto a grande maioria utilizou o serviço para esclarecer dúvidas próprias. Esse fato sugere que o profissional poderia estar refletindo sobre questões relacionadas à farmacoterapia e buscando informação para implementar sua prática diária.

O contato direto, a praticidade e a certeza do recebimento da solicitação são fatores que provavelmente levaram a

grande maioria dos usuários a escolher o telefone para fazer seus questionamentos. Por outro lado, a necessidade de documentar as respostas por escrito fez com que a quantidade de informações transmitidas por telefone fosse menor que a quantidade de perguntas formuladas pela mesma via. Este resultado também é observado em outros CIM brasileiros (NOBLAT *et al.*, 2004; CORRÊA *et al.*, 2004; CAMARGO *et al.*, 2007).

O tempo decorrido entre a solicitação de informação até o momento da transmissão da resposta fornece uma ideia da agilidade do CIM em responder às perguntas e está relacionado à complexidade, à urgência, à via de resposta e ao envolvimento de pacientes. Tendo em vista que a maioria das questões formuladas é simples, não envolvem pacientes e que nem todas são respondidas por via telefônica, pode-se dizer que o tempo de resposta do CIM/CRF-PR no período analisado é considerado adequado. Se for considerado o parâmetro estabelecido por Park & Benderev (1985), o qual estabelece que ao menos 70% das perguntas sejam respondidas em até 24 h, verifica-se que o tempo de resposta obtido aproxima-se muito do valor recomendado. Apesar de receber um maior número mensal de solicitações, o CIM do CRF-PR apresenta um tempo de resposta similar ao de outros CIM brasileiros (NOBLAT *et al.*, 2004; CORRÊA *et al.*, 2004; CAMARGO *et al.*, 2007). Esse dado demonstra a boa produtividade do centro, porém, não há informação sobre o número de farmacêuticos envolvidos na prestação de serviço, ou seja, a relação custo-benefício. No período analisado, dois farmacêuticos, trabalhando de segunda a sexta-feira, com jornada de funcionamento de dez horas diárias, eram responsáveis pelo atendimento no CIM/CRF-PR. Pelos dados de Vidotti *et al.* (2000), 50% dos CIM funcionavam com apenas um farmacêutico e 25% com dois, sendo o tempo de prestação de serviço mais frequente (31%) entre cinco e sete horas por dia.

A avaliação da satisfação do profissional da saúde que utilizou o serviço de informação reativa do CIM/CRF-PR no ano de 2001 para resolver problemas de um paciente específico revelou que a maioria ficou satisfeita em relação a todos os itens avaliados no questionário. Bons resultados também foram observados por outros CIM brasileiros com o uso de instrumentos semelhantes (SILVA, 2002; CORRÊA *et al.*, 2004; SILVA *et al.*, 2005; EICKHOFF *et al.*, 2007). Apesar dos resultados positivos encontrados, algumas limitações metodológicas devem ser ressaltadas: 1) A entrevista foi realizada em setembro de 2002 sobre uma solicitação específica respondida pelo CIM em 2001, por isso a recordação do solicitante sobre aquela resposta poderia não estar clara, tendo em vista o tempo decorrido; 2) As entrevistas foram feitas por contato telefônico direto com os usuários, os quais poderiam se sentir constrangidos em responder às perguntas de forma negativa; 3) Para a pergunta B já era esperada uma resposta positiva, uma vez

que os CIM brasileiros consideram as questões que envolvem pacientes como prioridade (VIDOTTI *et al.*, 2000) e 4) Apenas os solicitantes que procuraram voluntariamente o serviço do CIM/CRF-PR foram avaliados, por isso deve-se considerar a expectativa positiva no serviço prestado. O fato de alguns profissionais terem aproveitado a ligação da entrevista para realizar novas solicitações de informação também pode ser interpretado como satisfação desses profissionais com o serviço prestado.

## CONCLUSÃO

A caracterização do serviço de informação reativa prestado pelo CIM/CRF-PR no período analisado revela que os principais usuários foram farmacêuticos de farmácias

comunitárias e hospitalares. Os temas mais solicitados correspondem às atividades desenvolvidas nesses ambientes. A maioria das perguntas foi recebida e respondida por telefone. O tempo de resposta foi considerado adequado, o que foi confirmado pela pesquisa de satisfação do usuário. As entrevistas com usuários do serviço revelaram que a maioria ficou satisfeita com a resposta recebida. Os resultados mostram que o CIM/CRF-PR vem cumprindo os objetivos estabelecidos pelo Sismed.

## AGRADECIMENTOS

Ao Conselho Regional de Farmácia do Estado do Paraná, por ter possibilitado a realização do presente trabalho.

## REFERÊNCIAS

- ASCIONE, F.J.; MANIFOLD, C.C. & PARENTI, M.A. **Principles of Drug Information and Scientific Literature Evaluation**. Hamilton: Drug Intelligence Publications, 1994. 235p.
- BARROS, J.A.C. **Propaganda de medicamentos: atentado à saúde?** São Paulo: Hucitec, 1995. 222p.
- BURKHOLDER, D. **Some experiences in the establishment and operation of a drug information center**. *Am J Hosp Pharm*, 20: 507-513, 1963.
- CAMARGO, A.L.; LEANDRO, C.M.; FISCHER, M.I. & HEINECK, I. **Avaliação das atividades do CIM-RS no período de 2000-2006**. In: FISCHER, M.I.; CAMARGO, A.L.; HEINECK, I. & CHAVES, C.G. **CIM-RS: O desafio de qualificar a informação**. Porto Alegre: UFRGS, 2007. p. 21-30.
- CENTROBRASILEIRO DE INFORMAÇÃO SOBRE MEDICAMENTOS (CEBRIM). **Relatório de Atividades 2004**. Disponível em: <<http://www.cff.org.br/userfiles/file/cebrim/relatoriocebrim2004.pdf>>. Acesso 27 jul. 2010.
- CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA (CFF). **Sistema Brasileiro de Informação sobre Medicamentos**. Disponível em: <[http://www.cff.org.br/#\[ajax\]pagina&id=213](http://www.cff.org.br/#[ajax]pagina&id=213)>. Acesso em 27 jul. 2010.
- CORRÊA, P.M.; FISCHER, M.I. & HEINECK, I. **Centro de Informações sobre Medicamentos do RS (CIM-RS): dois anos de atividades e determinação da qualidade do serviço prestado**. *Acta Farmacéutica Bonaerense*, 23(2): 212-7, 2004.
- D'ALESSIO, R.; BUSTO, U. & GIRÓN, N. **Guía para el desarrollo de servicios farmacéuticos hospitalarios: información de medicamentos**. Washington: OPS/OMS, 1997. 50p.
- DOS PASSOS, M.M.B.; VIDAL, N.V.B.; GALDINO, I. & DI LÊU, R.G. **Avaliação das solicitações de informações fornecidas pelo Centro Regional de Informação de Medicamentos do Rio de Janeiro**. *Rev Bras Farm*, 90(1): 101-106, 2009.
- EICKHOFF, P.; LEANDRO, C.M.; FISCHER, M.I.; CAMARGO, A.L. & HEINECK, I. **Satisfação dos usuários do CIM-RS: dados comparativos**. In: FISCHER, M.I.; CAMARGO, A.L.; HEINECK, I. & CHAVES, C.G. **CIM-RS: O desafio de qualificar a informação**. Porto Alegre: UFRGS, 2007. p. 31-37.
- HALL, V.; GOMEZ, C. & FERNÁNDEZ-LLIMÓS, F. **Situation of drug information centers and services in Costa Rica**. *Pharmacy Practice*, 4(2): 83-87, 2006.
- HENNIGEN, F.W.; FISCHER, M.I.; CAMARGO, A.L. & HEINECK, I. **Diagnosis of the availability and use of drug information sources in drugstores and pharmacies in southern Brazil**. *Braz J Pharm*, 45(2):287-294, 2009.

- MALONE, P.M.; MOSDELL, K.W.; KIER, K.L. & STANOVICH, J.E. **Drug information: a guide for pharmacists**. Stamford: Appleton & Lange, 1996.
- NOBLAT, L.; MARTINS, R. & COSTA, L. **Perfil de las informaciones pasivas del Centro de Información de Medicamentos de la Facultad de Farmacia de la Universidad Federal de Bahía**. *Farm Hosp (Madrid)*, 28(5):356-60, 2004.
- NOGUERA, I.F.; MARQUINA, C.A. & TORRES, N.V.J. **Información de medicamentos em um hospital general**. *Revista AEFH*, 9(2):57-64, 1985.
- ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. **Desarrollo y fortalecimiento de los sistemas locales de salud en la transformación de los sistemas nacionales de salud, los medicamentos esenciales**. Washington, 1990. 56p.
- PARK, B.A. & BENDEREV, K. **Quality assurance program for a drug information center**. *Am J Hosp Pharm*, 42: 2180-2184, 1985.
- PAULA, C.S.; RAPKIEWICZ, J.C.; SOUZA, M.N.; MIGUEL, M.D. & MIGUEL, O.G. **Centro de informações sobre medicamentos e o uso off label**. *Rev Bras Farm*, 91(1): 3-8, 2010.
- ROSENBERG, J.M.; KOUMIS, T.; NATHAN, J.P.; CICERO, L.A. & MCGUIRE, H. **Current status of pharmacist-operated drug information centers in the United States**. *Am J Health Syst Pharm*, 61(19):2023-2032, 2004.
- SCALA, D.; BRACCO, A.; COZZOLINO, S.; CRISTINZIANO, A.; DE MARINO, C.; DI MARTINO, A.; GONZALEZ, E.; MANCINI, A.; ROMAGNUOLO, F. & ZEULI, L. **Italian drug information centres: benchmark report**. *Pharm World Sci*, 23(6): 217-223, 2001.
- SILVA, E.V. **Centro de informação sobre medicamentos: caracterização do serviço e estudo da opinião dos usuários**. 2002. 111 p. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) - Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília. Brasília.
- SILVA, E.V.; DE CASTRO, L.L.C.; BEVILAQUA, L.D.P.; VIDOTTI, C.C.F. & HOEFLER, R. **Estudo de opinião dos usuários do Centro Brasileiro de Informação sobre Medicamentos – CEBRIM/CFE**. *Revista Espaço para a Saúde*, 6(2): 7-12, 2005.
- VIDOTTI, C.C.F. **Centros de informação sobre medicamentos no Brasil: passado, presente e perspectivas do Sistema Brasileiro de Informação sobre Medicamentos**. 1999. 221 p. Dissertação (Mestrado em Farmacologia) - Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas. Campinas.
- VIDOTTI, C.C.F.; HELEODORO, N.M.; ARRAIS, P.S.D. HOEFLER, R.; MARTINS, R. & CASTRILHO, S.R. **Centro de informação sobre medicamentos: análise diagnóstica do Brasil**. Brasília: Conselho Federal de Farmácia/Organização Pan-Americana da Saúde, 2000. 71p.
- WAZAIFY, M.; MAANI, M. & BALL, D. **Drug information resources at community pharmacies in Amman, Jordan**. *Int J Pharm Pract*, 17(3): 151-155, 2009.

---

Recebido em: 18/06/2010

Revisado em: 23/06/2010, 28/07/2010 e 13/08/2010

Aceito em: 31/08/2010

**Correspondência:**

Jackson Carlos Rapkiewicz  
jacksonrapk@gmail.com