

O PAPEL DO FARMACÊUTICO NA QUIMIOTERAPIA ANTINEOPLÁSICA

Pharmacist's role in cancer chemotherapy

Julio Cesar Rodrigues Junior¹, Lorraine Cristina Fernandes da Silva¹, Rita Alessandra Cardoso²

Resumo

Na área da oncologia o farmacêutico é um dos profissionais indispensáveis, em se tratando da garantia da qualidade do processo farmacoterapêutico da terapia antineoplásica, pois esse profissional tem conhecimento sobre os aspectos farmacológicos das drogas, suas propriedades, mecanismos e efeitos adversos. O objetivo principal deste artigo foi analisar, na literatura, os principais temas relacionados ao profissional farmacêutico no âmbito da oncologia. Para isso foram selecionados artigos em bases de dados que abordam o tema proposto. Neste estudo foi possível demonstrar algumas das principais atividades exercidas pelo farmacêutico oncológico, como também a importância da segurança na manipulação dos quimioterápicos e da formação de uma equipe multidisciplinar.

Palavras-chave: Farmacêutico Oncológico; Farmácia; Biossegurança.

Abstract

In oncology, pharmacists are one of the key professionals when it comes to security and quality of pharmacotherapeutic process of antineoplastic therapy, as they have knowledge of pharmacological effects of drugs, their properties, mechanisms and adverse effects. The aim of this study was to analyze the literature with respect to the main issues related to the pharmacist role with in oncology. Articles were selected in different databases in order to address those issues. It is pointed some of the main activities carried out by oncology pharmacists, as well as the importance of the safe handling of chemotherapy and of a multidisciplinary team.

Keywords: Pharmaceutical Oncology; Pharmacy; Biosafety.

¹ Graduados em Farmácia Instituto Master de Ensino Presidente Antônio Carlos - IMEPAC

² Docente Instituto Master de Ensino Presidente Antônio Carlos - IMEPAC

Introdução

O profissional farmacêutico vem ampliando cada vez mais a sua área de atuação no universo da oncologia. Este aprimoramento ocorreu a partir da década de 90, quando o Conselho Federal de Farmácia estabeleceu que este profissional seria o responsável pela manipulação dos medicamentos citotóxicos, por meio da Resolução 288/96, posteriormente alterada pela Resolução nº 565/12 (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 1996; 2012).

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA, 2004) publicou, em 21 de setembro de 2004, a Resolução 220/04 que aprova o regulamento técnico do funcionamento dos serviços de terapia antineoplásica fixando os requisitos mínimos para o funcionamento do tratamento antineoplásico, sendo aplicável em todos os estabelecimentos públicos e privados do país.

A Resolução número 565 de dezembro de 2012 dispõe sobre a competência legal da atuação do farmacêutico nos serviços oncológicos, atribuindo as atividades de manipular os medicamentos citotóxicos, orientar e capacitar toda a equipe, além de acompanhar a legislação sanitária, dentre outras atividades, sempre prestando cuidados farmacêuticos ao paciente (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2012).

Metodologia

O presente artigo trata-se de uma revisão bibliográfica, com análise documental da base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram incluídos os seguintes descritores: neoplasias mamárias, carcinogênese e quimioterapia.

Farmacêutico oncológico

O profissional farmacêutico vem ampliando cada vez mais a sua área de atuação no universo da oncologia sendo um dos profissionais indispensáveis em se tratando da garantia da qualidade do processo farmacoterapêutico na terapia antineoplásica (ANVISA, 2004). Nesta situação, a garantia da qualidade deve-se ao fato de que este profissional conhece as

características farmacológicas das drogas, suas propriedades, mecanismos e efeitos adversos (ESCOBAR, 2010).

A atuação do profissional farmacêutico é importante em várias etapas da terapia antineoplásica, dentre elas se destacam a seleção de medicamentos, a farmacovigilância, as auditorias internas, a disponibilização de informações sobre medicamentos e materiais, entre outros (ANDRADE, 2009).

Um aspecto de suma importância na oncologia é a garantia da segurança dos profissionais envolvidos nas diversas etapas da terapia antineoplásica. Um modo de garantir a segurança desses profissionais é por meio da implantação de projetos voltados à biossegurança no local de manuseio dos agentes citostáticos, que pode ocorrer em hospitais, clínicas, postos de saúde, entre outros. A biossegurança tem como objetivo promover ações com finalidade de prevenção, minimização e eliminação de riscos para a saúde, assim garantindo a segurança das pessoas envolvidas nos ambientes de riscos (FONTANA; BRANDI, 2014).

As ações de biossegurança quando empregadas corretamente evitam a ocorrência de acidentes de trabalho bem como doenças ocupacionais, que podem ser causadas por vários fatores como riscos ergonômicos, psicossociais, químicos, físicos e biológicos (ROCHA; MARZIALE; ROBAZZI, 2004).

A segurança na manipulação de substâncias citotáticas não se resume ao uso de equipamentos de segurança, como cabines e equipamentos de proteção individual, o profissional manipulador também necessita compreender as informações sobre essas substâncias para garantir uma melhor segurança no ato de manipulação, evitando, assim, as complicações que podem ocorrer durante o manuseio (ANDRADE, 2009).

Embora o farmacêutico tenha iniciado sua atuação profissional exclusivamente nas atividades de manipulação, dispensação e gerenciamento de quimioterápicos, as atividades exercidas por esses profissionais têm sido ampliadas com o tempo. Dentre as atribuições que cabem a esses profissionais, pode-se destacar a avaliação dos componentes prescritos quanto a características como dose, propriedades

físico-químicas, compatibilidade, estabilidade, qualidade, além da identificação de problemas sistêmicos nos processos de cuidados à saúde (ANVISA, 2004).

Segundo a Sociedade Americana de Farmacêuticos dos Serviços de Saúde (ASHP) em seu *Guidelines on Preventing Medication Errors with Antineoplastic Agents* (2002), cabe ao profissional farmacêutico garantir o uso racional e seguro dos medicamentos, bem como alertar quanto aos erros de medicação e forma de preveni-los (ASHP, 2002).

O National Coordinating Council for Medication Error Reporting and Prevention (2014) define erro como qualquer incidente evitável que pode causar dano ao paciente ou levar ao uso inapropriado de medicamentos em casos em que este é controlado por profissional da saúde, pacientes ou consumidor. Tais eventos podem estar relacionados à prática profissional, produtos de saúde, procedimentos e sistemas, incluindo prescrição, comunicação, rotulagem dos produtos, embalagem e nomenclatura, composição, dispensação, distribuição, administração, educação, monitoramento, entre outros (NCCMERP, 2014).

Erros de medicação são constantemente relatados na literatura médico-científica. Para diminuir a frequência de erros de medicação na terapia antineoplásica é essencial a formação de uma equipe multidisciplinar, pois esta poderá prevenir os erros por meio da formulação e padronização de manuais, normas e procedimentos relacionados à administração dos quimioterápicos. Para isso, é fundamental a participação do profissional farmacêutico, pois este tem amplo conhecimento sobre medicamentos. Muitos dos erros na escolha dos medicamentos ocorrem porque não há informações adequadas e necessárias na prescrição feita pelos médicos, com isso os profissionais farmacêuticos não têm como determinar uma terapia particular, e caso houvesse todas as informações necessárias, evitaria ao máximo os erros. Com isso, há a necessidade de padronização de um formulário para interceptar os erros cometidos nas prescrições (OLIBONI; CAMARGO, 2009).

O trabalho da equipe multidisciplinar com fins de prevenção dos erros de medicação tem papel muito importante tanto no âmbito social quanto econô-

mico. Desta maneira, além de trazer benefícios na qualidade de vida do paciente, a atuação adequada dessa equipe contribui para diminuição de gastos em decorrência da redução das complicações do tratamento (GARCÍA et al., 2007).

Um procedimento adequado recomendado para detecção de erros de medicação é a implantação da validação farmacêutica no tratamento quimioterápico. Este processo envolve o acompanhamento farmacoterapêutico do paciente, com o objetivo de prevenir, identificar e resolver os problemas relacionados ao medicamento, ou seja, garantir a segurança do tratamento prescrito, analisando se os procedimentos são corretos em todos os níveis do tratamento, caracterizando-se como uma medida de controle de qualidade. Os erros são solucionados por meio de intervenções sobre a terapia, este serviço deve ser feito de forma contínua e adequadamente documentado pelo farmacêutico (ALANO; CORRÊA; GALATO, 2012).

Segundo Andrade (2009), para um plano de atenção farmacêutica adequada, os seguintes aspectos devem ser considerados pelo farmacêutico:

- Deve estar atento para que, ao longo do tratamento, as reações adversas aos medicamentos sejam as mínimas possíveis. Essas reações devem ser devidamente registradas e notificadas;
- Estabelecer uma boa relação farmacêutico-paciente, sendo esta fundamental para o sucesso do tratamento;
- Coletar, sintetizar e analisar as informações relevantes sobre o paciente;
- Listar e classificar os problemas relatados pelo paciente e identificados na anamnese;
- Estabelecer o resultado farmacoterapêutico desejado para cada problema relacionado ao medicamento;
- Disponibilizar informações sobre as alternativas terapêuticas existentes;
- Eleger, juntamente com o médico, a melhor solução farmacoterapêutica e individualizar o regime posológico;

- Desenvolver um plano sistemático de monitorização terapêutica;
- Realizar seguimento do paciente para medir os resultados.

Portanto, o profissional farmacêutico tem grande importância nas atividades da equipe multidisciplinar, pois este tem a capacidade de contribuir nas atividades relacionadas à farmacoterapia, como estabelecer as dosagens dos medicamentos, tempo de infusão, os programas de administração, padronização de formulários de prescrições, além de auxiliar o paciente e os seus familiares (ANDRADE, 2009).

Considerações finais

Este estudo permite concluir que, no decorrer dos anos, obteve-se importantes avanços técnico-científicos e grandes realizações na área da oncologia, proporcionando maior visibilidade à atuação do profissional farmacêutico. Dessa forma, os farmacêuticos tornaram-se profissionais fundamentais para garantir o uso adequado dos medicamentos antineoplásicos, devido ao conhecimento dos aspectos farmacológicos e técnicos que permitem que erros de medicação sejam evitados.

Por meio deste estudo é também possível perceber a importância de uma equipe multidisciplinar para o monitoramento da farmacoterapia dos indivíduos portadores de câncer, para garantir a melhora na qualidade de vida desses pacientes.

Referências

ALANO, G.M.; CORRÊA, T.S.; GALATO, D. Indicadores do Serviço de Atenção Farmacêutica (SAF) da Universidade do Sul de Santa Catarina. **Rev. Ciência e Saúde Coletiva**. v.17, n. 3, p.757-764, 2012.

ANDRADE, C.C. **Farmacêutico em oncologia**: interfaces administrativas e clínicas. **Revista Pharmacia Brasileira**. v.70, n.1, p.1- 24, 2009.

ANVISA. Resolução RDC nº. 220, de 21 de setembro de 2004. Aprova o regulamento técnico de funcionamento dos serviços de terapia antineoplásica. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**. Brasília, 2004.

ASHP - American Society of Health - System Pharmacists. Antineoplastic Agents. ASHP Guidelines on Preventing Medication Errors with Antineoplastic Agents. **Am. J. Health-SystPharma**.v.59, n.1, p.1648-1668, 2002.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução nº 565 de 6 de Dezembro de 2012. Ementa: **Dá nova redação aos artigos 1º, 2º e 3º da Resolução/CFF Nº 288 de 21 de Março de 1996**.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução nº 288 de 21 de março de 1996. Ementa: **Dispõe sobre a competência legal para o exercício da manipulação de drogas antineoplásicas pela farmacêutico**.

ESCOBAR, G. Um Novo Modelo para a Oncologia. **Scientia - Newsletter científico do Centro de Combate ao Câncer**. v.1, n.1, p.1-2, 2010.

FONTANA, R.T.; BRANDI, C.I. Biossegurança na perspectiva da equipe de enfermagem de Unidades de Tratamento Intensivo. **Rev. Brasileira de Enfermagem**. v. 67, n.1, p.1-7, 2014.

GARCÍA, J.L.S.; PÉREZ, M.L.; GONZÁLEZ, J.G.; ALBUERNE, N.B.; LÓPEZ, R.R.; DIÉGUEZ, R.G.; DUEÑAS, M.G.; UGANDO, E. Sistema integrado de prevención de errores en el proceso de utilización de medicamentos en oncología. **Rev. Cubana Farm**. v.41, n.2, 2007. Disponível em: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75152007000200007&lng=es&nrm=iso Acessado em 07 out. 2016.

NCCMERP - NATIONAL COORDINATING COUNCIL FOR MEDICATION ERROR REPORTING AND PREVENTION. **About Medication Errors**. What is a Medication Error? 2014. Disponível em: <http://www.nccmerp.org/about-medication-errors> Acessado em 17 abr. 2014.

OLIBONI, L.S.; CAMARGO, A.L. Validação da prescrição oncológica: o papel do farmacêutico na prevenção de erros de medicação. **Rev. do Hospital de Clínicas de Porto Alegre**. v.29, n.2, p.147-152, 2009.

ROCHA, F.L.R.; MARZIALE, M.H.P.; ROBAZZI, M.L.C. Perigos potenciais a que estão expostos os trabalhadores de enfermagem na manipulação de quimioterápicos antineoplásicos: conhecê-los para prevení-los. **Rev. Latino-am Enfermagem**. v.12, n.3, p.511-517, 2004.