

A ORGANIZAÇÃO DOS FARMACÊUTICOS EM ONCOLOGIA

Resolução do CFF, Portaria do Ministério da Saúde e criação da Sobrafo inauguraram uma nova história dos farmacêuticos brasileiros em oncologia

Pelo jornalista Aloísio Brandão,
Editor desta revista



Manipulação de citotóxicos: reconstituição de liofilizado e fracionamento em frasco-ampola

A partir do momento em que o Conselho Federal de Farmácia editou a Resolução 288/96, que estabelece como atribuição exclusiva do farmacêu-

tico a manipulação de quimioterápicos ou citotóxicos, o segmento farmacêutico voltado à oncologia passou a dar um novo rumo à sua história, no Brasil.

Melhor dizendo, passou a criar a sua história, pois, até então, tudo o que havia ligado o farmacêutico à oncologia, no País, era algo assistemático, frágil,



Graziela Escobar, Presidente da Sobrafo

desordenado enquanto grupo, sem história e sem futuro: dez farmacêuticos apenas atuando, em hospitais, na medicação contra o câncer. O setor estava nas mãos de enfermeiros.

Com a Resolução 288/96, os CRFs passaram a fiscalizar os estabelecimentos hospitalares, os farmacêuticos sentiram-se valorizados e a Farmácia em Oncologia deu sinais de crescimento. Em 98, a Portaria 3535/98, do Ministério da Saúde, trouxe um novo impulso para a construção deste que é um dos mais novos segmentos farmacêuticos organizados - o oncológico. A Portaria diz que todo serviço de alta complexidade no tratamento do câncer cadastrado pelo Sistema Único de Saúde deve ter um farmacêutico manipulando quimioterápicos.

Sobrafo - As duas medidas foram o embrião da Sociedade Brasileira de Farmacêuticos em Oncologia (Sobrafo), fundada, há quase três anos, em São Pau-

lo, por Graziela Ferreira Escobar (Presidente), William Rotea e Fumiko Ito (Vice-presidentes), Maria Inez Gato, Wilson Follador, Vânia Mari Salvi, Valéria Armentano, Simone Falcari e Agnes Nogueira (diretores). A sociedade foi a terceira marcha na vida dos profissionais.

A Sobrafo veio exatamente para organizar os farmacêuticos em oncologia, estabelecer parâmetros, levar-lhes informações técnico-científicas imprescindíveis e criar, no profissional, o senso de categoria, sem perder de visibilidade o multiprofissionalismo. “Não queríamos que os colegas farmacêuticos entrassem para a área, sem estar cientificamente embasado, pois a oncologia é de alto risco e exige profunda qualificação”, explica a Presidente Graziela Ferreira Escobar.

Graziela, paulista, atua, há quatro anos, no Hospital 9 de Julho, em São Paulo, onde é a responsável pelo setor de quimioterapia. É um hospital geral, privado, de alta complexidade. O setor de oncologia do 9 de Julho reúne três médicos, três enfermeiros e duas farmacêuticas.

Graziela comemora o crescimento do setor, lembrando que, hoje, ele já reúne 800 farmacêuticos, no Brasil inteiro. Até a criação da Sobrafo, não havia, no País, uma única produção (publicação) técnico-científica nacional para embasar a atuação dos profissionais. Um perigo, de acordo com Graziela, porque, sem formação, especialização e documentação, o farmacêutico estava entrando, desprotegido, sem bagagem técnica, para um campo novo e de alto risco.

Os riscos, na quimioterapia, são grades, tanto para o paciente, quanto para o manipulador. Estudos de 1979 (os primeiros do gênero), de âmbito internacional, dão conta de má formação fetal, leucemia, insuficiência hepática e aborto espontâneo causados em manipuladores de quimioterapia. Para o usuário, estudos da década de 80 revelam que a ausência de uma equipe multidisciplinar integrada e sem os devidos conhecimentos pode levar a riscos inaceitáveis, durante a terapia.

Como são produtos de estreita margem de segurança, ao atacar uma célula tumoral, os quimioterápicos podem fazer um ataque devastador a células sadias, desenvolvendo um danoso processo de toxicidade. A segurança do usuário está, em grande parte, na equipe profissional que, com os seus conhecimentos, pode reduzir os efeitos nocivos da droga.

“É preciso ministrar o quimioterápico correto ao paciente certo. Ainda assim, há riscos. Imagine o medicamento errado, na dose inadequada”, diz a Presidente da Sobrafo. Os riscos são ainda ambientais, com a geração de resíduos quimioterápicos para o ambiente. Daí, a necessidade de o farmacêutico desenvolver bons trabalhos de gestão eficiente de resíduos.

Guia - Durante o “Congresso Brasileiro de Farmácia”, realizado pelo CFF, no Centro de Convenções do Anhembi, em São Paulo, de primeiro a quatro de outubro deste ano, a Sobrafo, que possuía um estande no local, lançou o seu “Guia para

o Preparo Seguro de Agentes Citotóxicos". É a primeira publicação nacional do gênero e foi desenvolvida por 20 especialistas brasileiros.

A distribuição está sendo restrita aos associados ou aos profissionais que realizam cursos da Sobrafo. Farmacêuticos interessados em se filiar à sociedade podem buscar mais informações no *site* www.sobrafo.org.br ou ligar para (11) 3214-2029 (sede da Sobrafo). Contatos com a Presidente Graziela Escobar podem ser feitos pelo *e-mail* presidente@sobrafo.org.br.

A entidade já iniciou a organização do seu segundo Congresso, que acontecerá, de 22 a 24 de abril de 2004, em São Paulo. O tema será "Informação, Qualidade e Segurança em Oncologia". A oncologia foi um dos temas abordados no Congresso Brasileiro de Farmácia. A farmacêutica Vânia Mari Salvi proferiu a palestra "Atuação do Farmacêutico em Oncologia". Vânia Mari é uma pioneira neste segmento, no Brasil. Entusiasta da organização dos farmacêuticos através da Sobrafo, ela está à frente da farmácia do Hospital Erasmo Gardner, em Curitiba, todo ele voltado para o tratamento do câncer.

A PHARMACIA BRASILEIRA entrevistou a Presidente da Sobrafo, Graziela Escobar, no Anhembi, durante o Congresso Brasileiro de Farmácia. **Veja a entrevista.**

PHARMACIA BRASILEIRA - A indústria farmacêutica vem pesquisando e produzindo novas gerações de medicamentos quimioterápicos. Que vantagens esses medicamentos trazem ao paciente?

Graziela Escobar - Novas drogas, conforme estudo publicado por Rotea e Saad, este ano, têm a proposta de agir mais especificamente sobre as células tumorais, aproveitando-se de características que diferenciam estas células das normais. Com isso, podemos esperar diminuição de toxicidade (já que células normais não serão mais atacadas) e também um controle mais efetivo do tumor. Assim, a utilização de anticorpos monoclonais, que utilizam as descobertas da engenharia genética para sua produção, deve, em curto prazo, trazer grandes avanços para o tratamento do câncer. Já temos visto bons resultados no tratamento do câncer de mama, linfomas e leucemias, neste sentido.

Vimos ainda resultados extremamente satisfatórios no tratamento de leucemia pelo tratamento com imatinib, um inibidor da tirosina quinase, com estudos demonstrando resposta hematológica completa em até 95% dos casos.

Temos, também, muitos medicamentos novos, chamados de suporte, que são

aqueles destinados ao controle da toxicidade dos quimioterápicos. Hoje, é possível controlar muito melhor o mal-estar causado pelo tratamento, diminuindo náuseas e vômitos, controlando mais a queda de hemácias e glóbulos brancos e também diminuindo o risco de toxicidade renal.

BRASILEIRA - Esses novos medicamentos são uma esperança de cura ao câncer?

Graziela Escobar - Em alguns casos, existe a expectativa de cura, como citei, anteriormente. Em outros, podemos pensar no câncer como uma doença crônica, utilizando-se medicamentos que controlam, com sucesso, o crescimento do tumor, sem provocar as reações adversas tão conhecidas. Isso permitirá ao paciente uma vida normal, como acontece com tantas outras doenças.

PHARMACIA BRASILEIRA - O que a Medicina e a Farmácia estão trazendo de mais moderno para o tratamento e a prevenção do câncer?

Graziela Escobar - Até agora, falamos muito em tratamento, mas é essencial lembrar que o principal fator, neste assunto, é a prevenção ou detecção precoce da doença. Inúmeros estudos mostram que tumores identificados, em estágio inicial, têm chance de cura muito maior que aqueles que demoraram muito para serem identificados. Assim, é essencial seguir as orientações:

"A utilização de anticorpos monoclonais, que utilizam as descobertas da engenharia genética para sua produção, deve, em curto prazo, trazer grandes avanços para o tratamento do câncer".

ções para prevenção de câncer de mama divulgadas em campanhas do Ministério da Saúde.

O câncer de próstata e o câncer de colo-retal, também, têm grande chance de cura, se detectados, precocemente. Uma recomendação que deixo a todos os leitores é sempre procurar prevenir a doença, através de visitas periódicas ao médico. Neste sentido, temos, hoje, métodos diagnósticos muito mais precisos, que podem identificar tumores menores que 1 centímetro.

Quanto ao tratamento, além dos novos medicamentos já citados, temos novas formas de administrá-los, como a utilização de quimioterápicos orais (comprimidos) e sistemas de infusão, em que o paciente pode receber, em casa, infusões com duração de dois a cinco dias, o que, antes, só era possível com o paciente internado.

Um outro grande avanço é a existência da equipe para o tratamento do paciente com câncer, composta por médico oncologista, farmacêutico e enfermeiro com conhecimentos específicos para o tratamento mais seguro. É importante lembrar que, a cada ano, são publicados inúmeros estudos e a velocidade de di-

vulgação destas informações é extremamente alta.

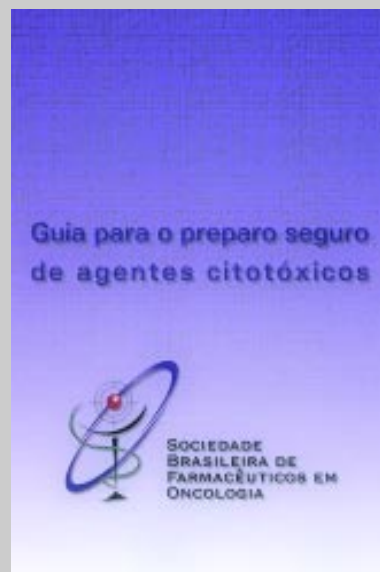
Por um lado, o tratamento torna-se globalizado, ou seja, um paciente, aqui no Brasil, pode receber o mesmo tratamento de um paciente, nos Estados Unidos. Por outro lado, o médico oncologista e sua equipe devem estar continuamente atualizados e necessitam estudar muito mais.

PHARMACIA BRASILEIRA - O farmacêutico oncologista ou em oncologia é o profissional da saúde que se especializou no medicamento indicado para o tratamento do câncer e na orientação ao paciente que faz uso desses medicamentos. Vocês dispõem de novos conhecimentos e

técnicas que fazem com que o paciente sofra menos, ao utilizar esses produtos, e que tenha mais segurança? Fale da atuação do farmacêutico em oncologia.

Graziela Escobar - Os medicamentos quimioterápicos são conhecidos pela sua baixa margem de segurança, que significa que a dose que vai agir sobre o tumor é próxima da dose que pode provocar efeito tóxico importante. Desta forma, todo tratamento quimioterápico deve ser individualizado: **a dose certa para o paciente certo na**

“O farmacêutico é o profissional que deve assegurar que a dose prescrita pelo médico está de acordo com as necessidades do paciente. É também quem prepara a quimioterapia de cada paciente, conforme a dose prescrita, e garante a qualidade deste preparado, até o final da administração”.



hora certa. O farmacêutico é o profissional que deve assegurar que a dose prescrita pelo médico está de acordo com as necessidades do paciente. É também o farmacêutico que prepara a quimioterapia de cada paciente, conforme a dose prescrita, e garante a qualidade deste preparado, até o final da administração.

Aqui, no Hospital 9 de Julho, desenvolvemos o Guia Prático para o Paciente Oncológico, com todas as orientações sobre o tratamento, o que ele deve esperar e as dicas para diminuir os problemas causados pelo tratamento. Também, ficamos à disposição, através de telefone, para quaisquer dúvidas relacionadas ao tratamento. Tenho pacientes, hoje, que me mostram seus diários, com horário de tomada dos medicamentos e intercorrências.

O farmacêutico, também, exerce importante papel no que chamamos de qualidade de vida do paciente. Ou seja, queremos saber se o tratamento tem interferido em sua vida diária e se podemos, de alguma forma, melhorar sua condição de vida.