



ACOMPANHAMENTO FARMACOTERAPÊUTICO NO TRANSPLANTE DE MEDULA OSSEA (TMO)

STEFFANY ARYANE BONIFATTO

RESUMO

Introdução: O câncer teve sua origem na antiguidade, porém somente no século XVIII ocorreu de fato um avanço da tecnologia, possibilitando progressos nos estudos da doença, depois de suas causas permanecerem desconhecidas por muito tempo. De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA), existem poucas evidências entre o desenvolvimento das neoplasias e as causas ambientais, geralmente, os fatores etiológicos estão associados a exposições na vida intrauterina. **Objetivo:** apresentar a atuação e acompanhamento do farmacêutico ao paciente em tratamento de transplante de medula ossea, sendo ele no pré e pós operatório, salientando a importância do assunto, realizar análise de prescrições, além de descrever o seu perfil e destacar a importância do papel do profissional farmacêutico na avaliação. **Metodologia:** A pesquisa foi realizada com base em uma análise do conteúdo dos artigos, em que constaram as seguintes etapas: identificação e relevância do tema; análise crítica dos artigos; discussão dos resultados; compêndio de revisão. **Resultados e Discussão:** O erro de medicação é qualquer evento evitável que pode levar ao uso inadequado do medicamento, podendo ou não provocar danos ao paciente. A atuação do farmacêutico clínico no cuidado ao paciente contribui para prevenção e resolução de problemas relacionados a medicamentos (PRM). Esse cuidado correlaciona a situação clínica do paciente, otimizando o uso dos medicamentos, promovendo o uso racional, além de auxiliar na prevenção de erros de medicação. **Conclusão:** Pacientes oncológicos utilizam muitos medicamentos de estreita margem terapêutica, cuja falha no processo de medicação pode acarretar danos e impactar nos desfechos clínicos. A interação entre o farmacêutico na equipe multidisciplinar contribui significativamente para a diminuição de riscos, resultando em ações de segurança para o paciente submetido a transplante de medula óssea autólogo.

Palavras chaves: Transplante de Medula Óssea; Serviço Hospitalar em Oncologia; Monitoramento de Prescrição.

1 INTRODUÇÃO

O câncer teve sua origem na antiguidade, porém somente no século XVIII ocorreu de fato um avanço da tecnologia, possibilitando progressos nos estudos da doença, depois de suas causas permanecerem desconhecidas por muito tempo (Brasil, 2023).

De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA), existem poucas evidências entre o desenvolvimento das neoplasias e as causas ambientais, geralmente, os fatores etiológicos estão associados a exposições na vida intrauterina (Brasil, 2023; Melo, 2023)

O transplante de medula óssea (TMO) é um tipo de tratamento proposto para algumas das doenças que afetam as células do sangue, como as leucemias e os linfomas, é indicado para diversas patologias incluindo leucemias, linfomas, deficiências enzimáticas, hemoglobinopatias e síndromes de falência medula. (Monte, 2022) Corresponde em substituir uma medula óssea debilitada ou deficitária por células normais com o objetivo de restaurar uma medula saudável (Brasil, 2023).

O TMO pode ser autogênico, quando a medula vem do próprio paciente ou alogênico

quando a medula vem de um doador compatível, sendo familiar ou não. As células podem ser coletadas a partir de células precursoras na medula óssea; de sangue periférico ou do sangue de cordão umbilical e placentário (SCUP) (Brasil, 2023).

Dentre os tipos de cânceres estão Leucemia: começa no tecido produtor de sangue, como a medula óssea, e provoca um grande número de células anormais do sangue produzidas e entrando no sangue; Carcinoma: inicia na pele ou nos tecidos que revestem ou cobrem os órgãos internos; Linfoma e Mieloma: começam nas células do sistema imunológico; Sarcoma: câncer que começa no osso, cartilagem, gordura, músculo, vasos sanguíneos ou outro tecido conjuntivo ou de suporte; . Cânceres do Sistema Nervoso Central: cânceres que começam nos tecidos do cérebro e da medula espinhal. (Nogueira, 2021)

Uma alternativa para o transplante de medula óssea, que consiste na substituição de uma medula óssea doente, ou deficitária, por células normais de medula. Outra técnica de tratamento para algumas doenças que afetam as células sanguíneas é o tratamento é a quimioterapia, que utiliza medicamentos para destruir as células doentes que formam um tumor. São utilizados vários tipos de medicamentos a cada vez que o paciente recebe o tratamento. (Nogueira, 2021)

Dentre as finalidades da utilização de quimioterapia estão a prévia, neoadjuvante ou citorrredutora: indicada para a redução de tumores loco e regionalmente avançados, torna os tumores ressecáveis ou de melhorar o prognóstico do paciente. Adjuvante ou profilática: indicada após o tratamento cirúrgico curativo, quando o paciente não apresenta qualquer evidência de neoplasia maligna detectável por exame físico e exames complementares. Curativa: tem a finalidade de curar pacientes com neoplasias malignas para os quais representa o principal tratamento. Quimioterapia para controle temporário de doença: indicada para o tratamento de tumores sólidos, avançados ou recidivados, ou neoplasias hematopoéticas de evolução crônica. Paliativa: indicada para a palição de sinais e sintomas que comprometem a capacidade funcional do paciente, mas não repercute, obrigatoriamente, na sua sobrevivência. (Nogueira, 2021)

A principal ferramenta do farmacêutico, e a avaliação minuciosa da prescrição, que deve ser avaliada constantemente, no intuito de garantir o tratamento seguro. Além disso, o farmacêutico deve monitorar todas as etapas que envolvem a manipulação propriamente dita, tais como: a aquisição, a dispensação, o armazenamento, o preparo, o transporte e a administração do medicamento ao paciente (Nogueira, 2021).

É necessário avaliar os componentes presentes, quanto à quantidade, qualidade, compatibilidade, estabilidade e suas interações, analisando os protocolos estabelecidos e a legibilidade e identificação de registro no Conselho Regional de Medicina (Nogueira, 2021).

O objetivo deste trabalho é apresentar a atuação e acompanhamento do farmacêutico ao paciente em tratamento de transplante de medula óssea, sendo ele no pré e pós operatório, salientando a importância do assunto, realizar análise de prescrições, além de descrever o seu perfil e destacar a importância do papel do profissional farmacêutico na avaliação.

2 MATERIAL E MÉTODOS

A pesquisa foi realizada com base em uma análise do conteúdo dos artigos, em que constaram as seguintes etapas: identificação e relevância do tema; análise crítica dos artigos; discussão dos resultados; compêndio de revisão.

Para a progressão dos artigos utilizou-se as bases de dados Pubmed (U.S. National Library of Medicine National Institutes of Health), Scielo (Scientific Electronic Library Online), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O erro de medicação é qualquer evento evitável que pode levar ao uso inadequado

do medicamento, podendo ou não provocar danos ao paciente. Os erros potenciais, também chamados de “quase falhas” ou “near misses”, são incidentes que, em alguma etapa da cadeia medicamentosa, foram interceptados antes de alcançar o paciente. Os erros reais são aqueles que foram detectados após a sua ocorrência. (Silva, 2023).

A atuação do farmacêutico clínico no cuidado ao paciente contribui para prevenção e resolução de problemas relacionados a medicamentos (PRM). Esse cuidado correlaciona a situação clínica do paciente, otimizando o uso dos medicamentos, promovendo o uso racional, além de auxiliar na prevenção de erros de medicação. (Silva, 2022)

Os pacientes internados em unidade de oncologia têm necessidades contínua de modificação da terapia medicamentosa. Diante disso, a descrição das intervenções farmacêuticas no cuidado prestado ao paciente oncológico quanto ao uso dos medicamentos representa um instrumento importante para preservação da segurança na condução da farmacoterapia. (Silva, 2022)

O papel do farmacêutico, é o monitoramento do tratamento farmacológico, bem como, a orientação ao paciente / família e apoio emocional, adesão adequada à prescrição médica está diretamente relacionada à eficácia do tratamento e ao resultado clínico favorável; a falta de adesão pode comprometer a eficácia do tratamento ao longo do tempo, aumentando o risco de progressão da doença e redução da sobrevida global, podendo levar a um aumento na busca por consultas médicas, hospitalizações e complicações, resultando em custos adicionais significativos em saúde. (Melo, 2023)

A colaboração do profissional farmacêutico envolve a avaliação pré- transplante, acompanhamento durante a internação, alta hospitalar e pós- transplante, atuando em habilidades essenciais no transplante de medula óssea como: o manejo de sintomas; o acompanhamento terapêutico de fármacos; o manejo de medicamentos, que inclui entendimento em terapia antineoplásica de altas doses e de doenças infecciosas; a orientação no uso de antineoplásicos e de outros medicamentos; a preparação do plano de alta e de transição de cuidado e educação da equipe multiprofissional, de pacientes e familiares/acompanhantes. (Dias, 2023)

É fundamental destacar o potencial do farmacêutico clínico para auxiliar a equipe no gerenciamento de regimes terapêuticos complexos, identificar e impedir problemas relacionados à farmacoterapia e monitorar a adesão ao tratamento farmacológico, otimizando a segurança do paciente e a efetividade do transplante. (Dias, 2023)

Na consulta de pré- transplante é explicado para o paciente e familiar/acompanhante o passo a passo do caminho que ele vai percorrer desde a indicação do transplante até o pós-transplante, o foco principal são as informações dos procedimentos que vão ocorrer, como a mobilização, condicionamento e o transplante propriamente dito e o pós-imediato. (Dias, 2023)

As orientações farmacêuticas começam com a anamnese do paciente para compreender o histórico do paciente se possui outras comorbidades que precisam ser observadas, se já apresenta dificuldade na adesão ao tratamento medicamento, tem a prática de se automedicar. Saber se o paciente se ele faz uso de medicamentos contínuo e se sim quais, se toma os medicamentos nos horário pré- estabelecidos ou se tem dificuldade de lembrar, se tem ajuda de alguém em casa para tomar, se tem dificuldade na ingestão de medicamentos orais, se faz uso de suplementos, vitaminas e chás, se tem o hábito de tomar água e sabe a quantidade que ingere por dia. (Dias, 2023)

O transplante alogênico pode resultar em uma reação imunológica dos linfócitos do doador contra o receptor que provoca inflamação de tecidos-alvo. A doença do enxerto contra o hospedeiro (DECH) é a complicação mais importante e uma das principais causas de morbimortalidade após transplante alogênico, e para prevenir a DECH o uso de imunossupressores é parte do tratamento, sendo sempre orientado aos pacientes sobre a

importância de adesão ao tratamento com imunossupressores. (SOBRAFO, 2021) O uso de imunossupressores causa uma deficiência imune importante e torna os pacientes vulneráveis a infecções bacterianas, fúngicas, virais e parasitárias, exigindo a utilização de inúmeros antimicrobianos profiláticos. Além das infecções, os pacientes pós transplante estão sujeitos a outras complicações médicas, como a mucosite e a doença veno-oclusiva hepática (FIGUEIREDO, 2023)

A profilaxia padrão usada no hospital é de ciclosporina associado ao micofenolato de mofetila, e os medicamentos para profilaxia contra infecções com uso de aciclovir, trimetoprima/sulfametoxazol e fluconazol. No qual aciclovir e trimetoprima/sulfametoxazol são utilizados como profilaxia em todos os tipos de transplante e os demais medicamentos prescritos para o transplante de medula óssea alogênicos (SOBRAFO, 2021).

Nas consultas de pós-transplante, os horários e posologias dos medicamentos são estabelecidos, o motivo e a importância do uso correto, investigação de possíveis reações adversas, elucidadas as dúvidas e reforçada a necessidade de adesão a farmacoterapia, a verificação dos exames laboratoriais e os resultados clínicos, com o intuito de prevenir, detectar, monitorar e solucionar os problemas. (Dias, 2023)

4 CONCLUSÃO

O farmacêutico clínico tem conquistado um papel importante na otimização da farmacoterapia do paciente transplantado, é reconhecido por atuar juntamente com a equipe multiprofissional e com os pacientes, detectando problemas reais ou potenciais relacionados à farmacoterapia e realizando intervenções farmacêuticas na tentativa de solucioná-los, as intervenções do farmacêutico clínico em uma unidade de oncohematologia permitem discussões alinhadas de condutas relacionadas ao paciente e contribuem para garantia de um cuidado integral e seguro quanto à terapia medicamentosa.

Pacientes oncológicos utilizam muitos medicamentos de estreita margem terapêutica, cuja falha no processo de medicação pode acarretar danos e impactar nos desfechos clínicos. A interação entre o farmacêutico na equipe multidisciplinar contribui significativamente para a diminuição de riscos, resultando em ações de segurança para o paciente submetido a transplante de medula óssea autólogo.

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. (2023). Instituto Nacional de Câncer. INCA. <https://www.inca.gov.br/tratamento/transplante-de-medula-ossea>.

DIAS, D. O. Atuação do farmacêutico residente no ambulatório de Transplante de medula óssea: Relato de experiência. Universidade Federal De Santa Maria Centro De Ciências Da Saúde Programa De Pós-Graduação Em Residência Multiprofissional Integrada Em Gestão E Atenção Hospitalar No Sistema Público De Saúde. Santa Maria, RS 2023.

FIGUEIREDO CHAVES, E., ALVES GUIMARÃES, J., EVANGELISTA DE HOLANDA NETO, J., MOREIRA GUEDES, M., & CAVALCANTE DE ANDRADE, C. (2023). Cuidado farmacêutico no transplante de células-tronco hematopoiéticas no ceará. Cadernos Da Escola De Saúde, 23(1), 17-41.

MELO, J.M. et al. O cenário de pesquisas sobre o cuidado farmacêutico no acompanhamento da leucemia infantil: Revisão integrativa. Research, Society and Development, v. 12, n.11, e40121143672, 2023

MONTE, A.L.S., et al. Incidência e farmacoterapia da cistite hemorrágica em pacientes submetidos a transplante de medula óssea: uma revisão de literatura. Research, Society and Development, v. 11, n. 15, e13111536875, 2022

NOGUEIRA, T.A. Avaliação de prescrições na oncologia: A importância do profissional farmacêutico nas prescrições médicas em uma clínica de oncologia na cidade de Uberaba. UNIVERSIDADE DE UBERABA CURSO DE FARMÁCIA 2021.

SOBRAFO. Transplante de células-tronco hematopoéticas: introdução para farmacêuticos. Sociedade Brasileira de Farmacêuticos em Oncologia – Vol 2– São Paulo : Partners Publishers, 2021.

SILVA, T.A. Caracterização das intervenções farmacêuticas na farmacoterapia de pacientes em uma unidade de unidade de oncohematologia e transplante de medula óssea em Salvador-Bahia. J Assist Farmacêutica Farmaeconomia 2022;1 (Supl.2); 10.22563/2525-7323.2022.v1.s2.p.21.

SILVA, T.A. et al. Erros de medicação em uma Unidade de Oncohematologia de um Hospital Universitário: prevenção e impacto na segurança do paciente. (2023). JORNAL DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E FARMACOECONOMIA, 1(s.2).