

INTRODUÇÃO

A globalização das tecnologias de informação e comunicação, o facto de serem mais rápidas, mais dinâmicas e interactivas, permitiram o acesso ao conhecimento quase imediato, vindo influenciar o comportamento e o modo de estar em sociedade. No entanto, também introduziu grande desigualdade social, pois há ainda muitos indivíduos que não conseguem aceder à mais simples informação. O papel do Técnico de Farmácia deverá incidir não somente na perfeita manipulação dos medicamentos citotóxicos, como também preocupar-se sobre o que acontece ao doente após a administração de medicamentos antineoplásicos. Assim, os doentes devem ser informados sobre o seu tratamento, de forma a atingirem o sucesso terapêutico e a minimizar os efeitos colaterais. Na prática pode colocar-se a questão: **deveria melhorar-se a informação sobre os medicamentos citotóxicos e o aconselhamento prestado ao doente?**

Holloway (1996) refere a existência de falta de conhecimento por parte dos doentes, acerca da continuidade do tratamento farmacológico, após a alta do hospital. Outros estudos, (Gibbs *et al*, 1990; Harvey e Plumridge, 1991) referem que os doentes preferem informação escrita, como complemento à informação verbal. No contexto da quimioterapia, vários factos devem ser tidos em conta:

- » maioria dos doentes são tratados com associações de citotóxicos;
- » medicamentos usados são muito potentes, apresentando uma margem terapêutica estreita;
- » possíveis efeitos colaterais podem ser severos, podendo limitar a continuação do tratamento;
- » **folhetos informativos** dos medicamentos, na sua maioria, não são fornecidos.

De facto, no hospital de dia de oncologia de vários países Europeus, nem sempre são providenciados os folhetos informativos de aconselhamento aos doentes. Neste sentido, a existência de folhetos informativos de informação prestada aos doentes em regime de ambulatório no geral, e em particular a doentes submetidos a quimioterapia toma especial importância.

TIPOS DE FOLHETOS INFORMATIVOS PARA DOENTES SUBMETIDOS A QUIMIOTERAPIA

1. Informação geral sobre quimioterapia

Vantagens: fornece uma visão global da quimioterapia e suas consequências; útil para ajudar o doente menos informado.

Desvantagens: informação incompleta e superficial; informação não personalizada.

2. Informação sobre cada medicamento citotóxico

Vantagens: contém conselhos específicos para cada medicamento e informação sobre os efeitos laterais mais frequentes.

Desvantagens: nos doentes tratados com diversos citotóxicos, um folheto informativo não é suficiente; a informação contida num folheto pode contradizer a de outros; implica a realização de um folheto informativo para cada citotóxico.

3. Informação sobre cada ciclo de quimioterapia

Vantagens: este tipo de informação é a mais completa e exaustiva; específica para cada doente.

Desvantagens: disponível exclusivamente para os ciclos de quimioterapia incluídos nos protocolos.

4. Informação geral sobre os efeitos colaterais da quimioterapia

Vantagens: fornece a informação completa dos efeitos colaterais mais comuns, partilhados por diversos medicamentos citotóxicos (estomatite, náuseas e vômitos, queda do cabelo,...).

Desvantagens: não é fornecida informação mais exaustiva; são necessários diversos folhetos informativos.

5. Conselhos específicos




Fornecer diversas informações (higiene oral, nutrição,...).



OBJECTIVOS DO FOLHETO DE INFORMAÇÃO AO DOENTE

- ♦ Complementar a informação verbal;
- ♦ Facilitar a compreensão do tratamento por parte do doente;
- ♦ Aumentar a segurança e a eficácia do tratamento;
- ♦ Reforçar a adesão ao tratamento;
- ♦ Prolongar a informação prestada.

ELABORAÇÃO DO FOLHETO INFORMATIVO

- Deverá apresentar linguagem simples e compreensível;
- Não deve utilizar terminologia técnica;
- Utilizar pictogramas, ex.:   
- Informação a incluir:

- ✓ Efeitos colaterais possíveis e o que fazer quando aparecem;
- ✓ Interações medicamentosas;
- ✓ Precauções com doenças concomitantes (diabetes);
- ✓ Conselhos específicos em caso de condução, ingestão de álcool, gravidez, amamentação,...

EFEITOS COLATERAIS E ACONSELHAMENTO

A informação e o aconselhamento prestado ao doente deverá alertá-lo para os possíveis sintomas correspondentes aos efeitos colaterais inerentes à quimioterapia.

EFEITOS LATERAIS	SINTOMAS/ACONSELHAMENTO
Anemia (carboplatina, clorambucil,...)	astenia, fadiga
Neutropénia (doxorubicina, mitomicina,...)	febre > 38º, garganta seca
Trombocitopenia (clorambucil, carmustina,...)	O doente deve estar ciente dos riscos (aconselhamento para evitar hemorragias)
Náuseas/Vômitos (hidroxiureia, mitoxantrona,...)	O doente deve estar consciente da importância do tratamento profilático da emese, se ineficaz o doente deve saber o que fazer
Queda de cabelo (à excepção dos diferentes citotóxicos como a asparaginase, a carboplatina, carmustina, clorambucil, cisplatina,...)	O doente deve estar ciente de que este efeito é reversível. Recomendações sobre o uso de champôs, e no cuidado geral do cabelo
Mudança da cor da urina ou do suor	O doente deve estar alertado de que este efeito não é importante
Mudança na cor da pele (bleomicina, 5-FU, carmustina, daunorubicina,...)	O doente deve estar ciente do possível escurecimento de zonas da pele (mãos, cotovelos, joelhos) e que esta situação é reversível
Diarreia (docetaxel, estramustina, 5-FU,...)	O doente deve ser informado da importância de beber água em abundância e não comer alimentos ricos em fibra
Fototoxicidade (dacarbazina, 5-FU, ifosfamida, metotrexato, vimblastina)	O doente deve estar ciente da necessidade de se proteger da luz solar e aplicar um protector com índice de protecção superior a 15
Mucosites (5-FU)	O doente deve ser alertado para uma correcta higiene oral. Recomendações dietéticas
Nefrotoxicidade (ciclofosfamida, cisplatina, metotrexato)	O doente deve ser sensibilizado da importância de beber água em abundância e informar o médico da presença de vestígios de sangue na urina
Neurotoxicidade (alcalóides da vinca)	dormência dos dedos das mãos e pés; Alertar o doente para a duração destes sintomas após terminar o tratamento

Fonte: Clayton e Stock, 2002

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os folhetos informativos não podem substituir a informação verbal, mas sim complementá-la, de forma a potenciarem a adesão à terapêutica e ao uso adequado dos medicamentos (Gomes e Reis, 2001). Alguns estudos (*cit in* Raynor e Knapp, 2000), quando se referem à questão da leitura dos folhetos informativos por parte do doente, verificam que: 32-75% dos doentes lêem os folhetos informativos e que 45-75% dos doentes guardam os folhetos informativos para uma posterior consulta. Estes dados vêm reforçar a necessidade de sensibilizar os profissionais de saúde que trabalham na área da oncologia, para a construção de folhetos informativos, de forma a melhorar a qualidade da assistência hospitalar prestada aos doentes submetidos a quimioterapia.

Dado que os fármacos antineoplásicos possuem uma margem terapêutica mais estreita e da maior potencial para causar efeitos colaterais nocivos, é necessário que o doente tenha uma completa compreensão da farmacologia, interações medicamentosas e farmacocinética clínica de forma a sentir-se mais seguro.

Este tipo de iniciativas deverão procurar novas estratégias para melhorar o padrão e a satisfação do doente, pois a qualidade implica a procura constante de melhoria. A elaboração dos folhetos deverá ser realizada por uma equipa multidisciplinar, constituída por todos os profissionais de saúde que colaboram directamente no diagnóstico e tratamento do doente oncológico, de forma a proporcionar uma visão global dos diferentes tipos de folhetos informativos.

Bibliografia

- British Columbia Cancer Agency, 2003. In : www.bccancer.bc.ca/default.html.
- Clayton, Bruce; Stock, Yvonne - Fundamentos de Farmacologia. 12ª ed. Lisboa: Lusociência, 2002.
- Dukes, MNG; Aronso, JK - Meyler's side effects of drugs. 14ª Ed. Amsterdam: Elsevier, 1538-95, 2000.
- Gibbs *et al* - Prescription information leaflets: A national survey. J R Soc Med 1990; 83:292-7.
- Gomes, Mª José; Reis, Adriano - Ciências Farmacêuticas, uma abordagem em Farmácia Hospitalar. São Paulo: Editora Atheneu, 2001.
- Harvey, JL; Plumridge, RJ - Comparative attitudes to verbal and written medication information among hospital outpatients. Ann Pharmacother 1991; 25: 925-8.
- Holloway, A. - Patient knowledge and information concerning medication on discharge from hospital. J Adv Nurs 1996; 24:1169-74.
- Raynor, DK; Knapp, P. - Do patients see, read and retain the new mandatory medicines information leaflets?. Pharm J 2000; 264:268-270.
- USP DI Advice for the patient 2003. In: www.nlm.nih.gov/medlineplus/druginformation.html.