

ATENÇÃO FARMACÊUTICA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS: REVISÃO DE LITERATURA

PHARMACEUTICAL CARE IN ONCOLOGICAL PATIENTS: LITERATURE REVIEW

Fabiana Pinheiro dos Santos ALVES¹; Ana Laura Remédio Zeni BERETTA².

¹ Bacharel em Farmácia do Centro Universitário Hermínio Ometto – FHO. Especialista em Farmácia Hospitalar Oncológica do Centro Universitário Hermínio Ometto – FHO.

² Orientadora e Coordenadora de cursos de Pós-Graduação do Centro Universitário da Fundação Hermínio Ometto/FHO.

Autora responsável: Fabiana Pinheiro dos Santos Alves. Av. Dr. Maximiliano Baruto, 500, Jardim Universitário, Araras – São Paulo. 13607-339, e-mail: pynheiroalves@gmail.com.

RESUMO

O câncer é considerado um dos mais importantes problemas de saúde pública em nível mundial. Os medicamentos utilizados no tratamento apresentam grande toxicidade e efeitos adversos, sendo necessária uma equipe multidisciplinar de saúde nos cuidados a esses pacientes. Os pacientes tratados com terapias antineoplásicas são candidatos ao desenvolvimento de potenciais reações adversas em razão das margens estreitas dos medicamentos em uso e do tratamento prolongado. A atuação do farmacêutico na oncologia vem evoluindo gradativamente, e seu papel vai além do preparo de medicamentos antineoplásicos, buscando sempre reduzir os problemas relacionados ao tratamento, alcançar os objetivos terapêuticos e prevenir possíveis danos. A assistência farmacêutica oncológica tornou-se fundamental para contribuir de forma positiva, buscando efetividade na farmacoterapia e qualidade de vida do paciente. Buscou-se neste estudo conhecer os

cuidados e atuações desenvolvidas pelo farmacêutico no serviço da oncologia, por meio de pesquisa nas bases de dados PubMed, Google Acadêmico (Scholar Google), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Instituto Nacional do Câncer (INCA) e outros. Destacou-se a importância da atenção farmacêutica desde a avaliação da prescrição médica, armazenamento, dispensação, controle de qualidade, seleção de medicamento, entre outros. A atenção farmacêutica vem se destacando cada vez mais na área da oncologia, sendo o farmacêutico de suma importância no acompanhamento do paciente com câncer e no cuidado farmacêutico, promovendo, assim, uma melhoria na adesão ao tratamento medicamentoso, na prevenção de efeitos adversos e na qualidade de vida dos pacientes. O papel do farmacêutico no tratamento oncológico ainda é pequeno, mas vem evoluindo.

Palavras-chave: atenção farmacêutica; paciente oncológico; farmacoterapia.

ABSTRACT

Cancer is considered one of the most important public health problems worldwide. The drugs used in the treatment have great toxicity and adverse effects, requiring a multidisciplinary health team to care for this patient. Patients treated with antineoplastic therapies are candidates for the development of potential adverse reactions due to the narrow margins of medications in use and prolonged treatment. The role of pharmacists in oncology has been evolving gradually, in which their role goes beyond the preparation of anticancer drugs, always seeking to reduce treatment-related problems, achieve therapeutic goals and prevent possible damage. Oncology pharmaceutical care has become essential to

contribute positively, seeking effectiveness in pharmacotherapy and patient quality of life. This study sought to understand the care and actions developed by the pharmacist in the oncology service, through a search in PubMed, Academic Google (Scholar Google), Virtual Health Library (BVS), National Cancer Institute (INCA) databases, and others. The importance of pharmaceutical care was highlighted, from the evaluation of medical prescription, storage, dispensing, quality control, medication selection, among others. Pharmaceutical care has been increasingly highlighted in the area of oncology, considering the pharmacist of paramount importance in monitoring the patient with cancer and in pharmaceutical care, thus promoting an improvement in adherence to

drug treatment, in the prevention of adverse effects and in quality of patients' lives. The role of the pharmacist in cancer treatment is still small, but it has been evolving.

INTRODUÇÃO

O número de casos de câncer tem aumentado progressivamente nos últimos tempos, sendo configurado como um problema de saúde pública em nível mundial. O câncer é um conjunto de doenças que se relaciona com a capacidade incontrolável de mitoses sucessivas após determinadas alterações no DNA celular. Em razão das suas características mutagênicas, as células anormais têm grande potencial de evoluir de maneira progressiva para um estado neoplásico e, dessa forma, atingir demais tecidos e órgãos (GUERRA *et al.*, 2005).

Segundo o Instituto Nacional do Câncer (2012), os tratamentos da doença são específicos de acordo com seu perfil, localização e abrangência, podendo ser feitos por meio de três principais modalidades: cirurgia, quimioterapia e radioterapia. Em muitos casos é necessária até mesmo a combinação de mais de uma modalidade.

O início do tratamento de câncer é um período com muitas dúvidas e medos, logo o que os pacientes mais anseiam é ter um conhecimento mais profundo acerca da doença e de sua rotina no decorrer do tratamento (WAKIUCHI; MARCON; SALES, 2016). Portanto, é imprescindível a atuação da equipe de profissionais de saúde para haver orientação prévia e o acompanhamento desses pacientes (RUDNITZKI; MCMAHON, 2015). Nesse contexto, a literatura aponta que a comunicação profissional de saúde-paciente é um dos fatores essenciais na prestação de assistência ao tratamento farmacológico (FANG, 2014).

A prática da Atenção Farmacêutica busca alcançar resultados desejados e eficazes da terapia de modo a trazer benefícios e melhorar a qualidade de vida do paciente, por meio de investigação, prevenção e resolução dos problemas relacionados à farmacoterapia (PINHO; ABREU; NOGUEIRA, 2016).

A Atenção Farmacêutica abrange educação em saúde, orientação farmacêutica, dispensação, atendimento farmacêutico, acompanhamento farmacoterapêutico, registro sistemático das atividades, mensuração e avaliação dos resultados (PINHO; ABREU; NOGUEIRA, 2016).

Keywords: pharmaceutical care; cancer patient; pharmacotherapy.

A Resolução n. 288, de 1996, do Conselho Federal de Farmácia (CFF), dispõe sobre a competência legal atribuída pelo profissional farmacêutico, o exercício da manipulação de drogas antineoplásicas e demais medicamentos que possam causar risco ocupacional ao manipulador (teratogenicidade, carcinogenicidade e/ou mutagenicidade) nos estabelecimentos de saúde públicos ou privados.

MÉTODOS

Segue sentença de comprovação de aprovação pelo Comitê de Ética do Centro Universitário Hermínio Ometto com o código de aprovação n. 17537, tendo como protocolo n. 065/2021.

O estudo foi desenvolvido por meio de pesquisas do tipo revisão bibliográfica, com uso de banco de dados adquiridos na PubMed, Google Acadêmico (Scholar Google), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Instituto Nacional do Câncer (INCA) e outros, destacando-se a importância da atenção farmacêutica na avaliação da prescrição médica, armazenamento, dispensação, controle de qualidade, seleção de medicamento, entre outros.

REVISÃO DE LITERATURA

A literatura enfatiza que o desempenho do farmacêutico na oncologia vai além da dispensação ou manipulação; sua atuação é também clínica, pois ele auxilia outros profissionais na configuração do plano terapêutico, de forma a garantir que a terapia medicamentosa esteja adequada, segura e conveniente ao doente, visando melhorar a qualidade de saúde (LEÃO *et al.*, 2012). O presente estudo buscou ressaltar as principais atividades atribuídas pelo profissional farmacêutico, visando mostrar e descrever sua importante participação na área oncológica de forma geral dos artigos inclusos nessa revisão.

I. Atuações do farmacêutico na oncologia

O profissional farmacêutico na oncologia contribui com a equipe multiprofissional na prevenção, promoção e recuperação da saúde dos pacientes por meio do gerenciamento do uso dos

medicamentos. Os serviços farmacêuticos são imprescindíveis para um bom tratamento oncológico, visto que as reações adversas a esse tratamento são algumas das principais causas relacionadas à não adesão do paciente à quimioterapia antineoplásica. A intervenção farmacêutica aumentou a identificação e resolução de problemas relacionados aos quimioterápicos, melhorando a eficácia do tratamento e a qualidade de vida dos pacientes (ANDRADE, 2009).

II. Integração na equipe multiprofissional

Durante a rotina de trabalho, o profissional farmacêutico desempenha atividades que integram a saúde e o bem-estar tanto da equipe multiprofissional quanto do paciente, e os resultados se mostraram positivos, pois um número maior de problemas relacionados ao tratamento farmacoterapêutico pode ser solucionado com a presença do profissional capacitado (FERREIRA *et al.*, 2016).

A RDC n. 220 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) estabelece que a Equipe Multiprofissional de Terapia Antineoplásica (EMTA) deve ser composta por, no mínimo, um farmacêutico, um enfermeiro e um médico especialista, já que, por ser uma doença cujo tratamento na maioria das vezes é doloroso, a sua integração é eficaz e importante para o sucesso no atendimento (BRASIL, 2004).

Oliveira e Almeida (2012) afirmam que o farmacêutico é desafiado a se manter informado sobre as novas terapias, havendo uma interação entre a equipe médica e multiprofissional que acompanha diariamente o trabalho realizado, busca agregar seus conhecimentos farmacológicos na qualidade do trabalho assistencial e também se mostra relevante no âmbito da oncologia.

III. Seleção dos medicamentos

Conforme seus conhecimentos sobre os protocolos terapêuticos, o farmacêutico tem a responsabilidade de realizar a seleção de produtos que atendam às exigências na averiguação do cumprimento das boas práticas de fabricação pelo fornecedor, na avaliação técnica e na notificação de queixas técnicas aos órgãos reguladores (ANDRADE, 2009).

A Comissão de Farmácia e Terapêutica estabelece uma seleção de medicamentos que farão

parte do acervo nos sistemas de saúde, sendo um componente fundamental para a Política Nacional de Assistência Farmacêutica, a qual possui eixos norteadores para a garantia de acesso e o uso racional de medicamentos (CFF, 1996).

Na seleção dos agentes quimioterápicos, é importante adotar os seguintes princípios: cada fármaco deve ser ativo quando utilizado isoladamente para determinado tipo de câncer; os fármacos precisam ter mecanismos de ação diferentes; a resistência cruzada tem de ser mínima; e os fármacos podem apresentar efeitos tóxicos diferentes (OLIBONI; CAMARGO, 2009).

Na oncologia, o cuidado farmacêutico envolve, além da terapia medicamentosa, decisões sobre o uso adequado de medicamentos para cada paciente. Portanto, é necessário que o farmacêutico avalie a formulação dos antineoplásicos criteriosamente segundo a prescrição médica, em concordância com o preconizado na literatura, manipulando os medicamentos em ambientes e condições assépticas e obedecendo a critérios internacionais de segurança (ALMEIDA, 2010).

IV. Armazenamento

Após a realização da seleção de medicamentos, o armazenamento é a próxima etapa para que sejam desenvolvidas as atividades com maior segurança para o profissional e para o paciente. Constituído por um conjunto de procedimentos, o armazenamento envolve o recebimento, a estocagem/guarda, a segurança contra danos físicos, a conservação e o controle de estoque (ESCOBAR, 2010).

Conforme a Resolução n. 288/96, elaborada pelo Conselho Federal de Farmácia em 21 de março de 1996, há a necessidade de assegurar condições adequadas de formulação, preparo, armazenagem, conservação, transporte, segurança do farmacêutico que manipula, bem como o destino correto dos resíduos oriundos dos fármacos antineoplásicos nos estabelecimentos de saúde (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 1996; SOCIEDADE BRASILEIRA DE FARMACÊUTICOS EM ONCOLOGIA, 2014).

V. Biossegurança

As medidas de biossegurança durante a manipulação dos antineoplásicos são essenciais para a diminuição da exposição do profissional aos

riscos de substâncias com as quais este terá contato rotineiramente. Muitos estudos relatam sobre a importância do cuidado e da biossegurança do farmacêutico para o tratamento do paciente oncológico, objetivando uma melhora em seu caso clínico e na qualidade de vida durante o tratamento (CALADO; TAVARES; BEZERRA, 2019).

VI. Manipulação de medicamentos antineoplásicos

Após as devidas medidas de biossegurança, é possível realizar a manipulação dos medicamentos antineoplásicos com maior garantia, pois nesse sentido há um controle da seleção dos medicamentos, do transporte, da administração e do descarte final. Dessa forma, o farmacêutico torna-se o profissional apto para exercer a atividade de manipulação dos antineoplásicos dentro da farmácia oncológica (RECH *et al.*, 2019).

A ação do farmacêutico nessa etapa da terapia antineoplásica é fundamental para diminuir os riscos associados ao manejo desses medicamentos, além de prevenir erros, como seleção errônea do diluente. O controle de qualidade deve ser contínuo e diário numa central de manipulação de quimioterapia (ANDRADE, 2009).

VII. Gerenciamento de resíduos

Logo após a manipulação e a administração dos antineoplásicos, obtêm-se resíduos dos medicamentos, sendo o farmacêutico responsável pelo recolhimento e pela destinação para empresas encarregadas do tratamento e descarte final desses resíduos (RECH *et al.*, 2019).

VIII. Validação da prescrição médica

A participação do profissional farmacêutico na equipe multiprofissional é indispensável em todas as etapas, e é nesta que se habilita o profissional a avaliar as prescrições médicas realizadas de forma individual para cada um dos pacientes, possibilitando a detecção de erros. Por isso, exige-se do profissional a busca constante por conhecimentos técnicos, para garantia de segurança do paciente. O cuidado farmacêutico seguro e eficaz é extremamente essencial para o paciente em terapia antineoplásica de via oral (CALADO *et al.*, 2019).

IX. Cuidados paliativos

A busca pela melhor qualidade de vida do paciente e pelo conforto para seus familiares também é um papel atribuído ao farmacêutico oncológico, junto à equipe assistencial. A prática adequada dos cuidados paliativos preconiza atenção individualizada ao doente e sua família, buscando a excelência no controle de todos os sintomas e na prevenção do sofrimento (ESCOBAR, 2010).

X. Atenção farmacêutica na oncologia

O papel do farmacêutico nas últimas quatro décadas tem se afastado do foco original de dispensação de medicamentos para um foco mais informativo de prestação de serviços e informações e, finalmente, a atenção farmacêutica aos pacientes. A atenção farmacêutica agrega ao profissional a responsabilidade de assegurar que a terapia farmacológica indicada ao paciente seja adequada, a mais efetiva disponível e a mais segura e que ela seja administrada na posologia prescrita (LEÃO *et al.*, 2011).

O estudo desenvolvido por Escobar (2010) relata que o processo de atenção farmacêutica começa quando o paciente disponibiliza informações a respeito do seu tratamento, sendo que as primeiras referências são coletadas no prontuário médico e comprovadas por meio de entrevista com o paciente, permitindo que o farmacêutico analise a indicação e a posologia de cada medicamento em uso, averiguando interações medicamentosas e condições de armazenamento e verificando problemas relacionados aos medicamentos. É uma atividade específica do farmacêutico no cuidado do paciente ou usuário de medicamento (ANGONESI; SEVALHO, 2010).

XI. Farmacovigilância

A Organização Mundial da Saúde (OMS) descreve como farmacovigilância “a ciência e atividades relativas à identificação, avaliação, compreensão e prevenção de efeitos adversos ou quaisquer problemas relacionados ao uso de medicamentos.” (AGRIZY *et al.*, 2013).

Por meio da farmacovigilância, é possível a identificação de reações desconhecidas e interações; os possíveis mecanismos de desenvolvimento e detecção dos fatores de risco; análise do risco/benefício dos medicamentos; investigação do

acréscimo da frequência das reações; e dispersão da informação para promover a regulação e prescrição dos fármacos (AGRIZY *et al.*, 2013).

Conforme Rosa (2003), a implantação de um sistema de detecção e prevenção de erros de medicação deve ser um dos objetivos das ações da farmacovigilância realizadas nas instituições de saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante o presente estudo sobre a atenção farmacêutica na oncologia, foi possível perceber o quanto a presença do profissional no quadro é importante para que o tratamento farmacológico tenha um melhor desempenho para o paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGRIZY, A. L. *et al.* Metodologia de busca ativa para detecção de reações adversas a medicamentos em pacientes oncológicos. **Rev. Bras. Farm. Hosp. Serv. Saúde**, v. 4, n. 1, p. 6-11, 2013.

ALMEIDA, J. R. C. **Farmacêutico em oncologia, uma nova realidade**. São Paulo: Atheneu, 2010.

ANDRADE, C. C. Farmacêutico em oncologia: interfaces administrativas e clínica. **Pharmacia Brasileira**, mar./abr. 2009.

ANGONESI, D.; SEVALHO, G. Atenção farmacêutica: fundamentação conceitual e crítica para um modelo brasileiro. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 15, 2010.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC n. 220, de 21 de setembro de 2004. Aprova o regulamento técnico de funcionamento dos serviços de terapia antineoplásica. **Diário Oficial da União**: Seção 1, 2004.

CALADO, D. S.; TAVARES, D. H. C.; BEZERRA, G. C. O papel da atenção farmacêutica na redução das reações adversas associados ao tratamento de pacientes oncológicos. **Rev. Bra. Edu. Saúde**, v. 9, n. 3, p. 94-99, 2019.

A atenção farmacêutica vem se destacando cada vez mais na área da oncologia, considerando o farmacêutico de suma importância no acompanhamento do paciente com câncer e no cuidado farmacêutico, promovendo, assim, uma melhoria na adesão ao tratamento medicamentoso, na prevenção de efeitos adversos e na qualidade de vida dos pacientes. O papel do farmacêutico no tratamento oncológico ainda é pequeno, mas vem evoluindo.

O estudo sugere que o farmacêutico deve atuar orientando pacientes e familiares de forma que garanta a eficiência terapêutica e as estratégias propostas pelo médico.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA.

Resolução n. 288, de 21 de março de 1996. Dispõe sobre a competência legal para o exercício da manipulação de drogas antineoplásicas pelo farmacêutico. [S. l.]: CFF, 21 mar. 1996. Disponível em: <https://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/288.pdf>. Acesso em: 19 jun. 2021.

ESCOBAR, G. Um novo modelo para a oncologia. **Newsletter científico do Centro de Combate ao câncer**, ed. 1, n. 1 p. 1-2, jan. 2010.

FANG, S. *et al.* A preliminary variable selection-based regression analysis for predicting patient satisfaction on physician patient cancer prognosis communication. **Smart Health**, 2014.

FERREIRA NETO, C. J. B. *et al.* Intervenções farmacêuticas em medicamentos prescritos para administração via sondas enterais em universitário. **Rev. Latinoam. Enferm.**, v. 26, n. 24, p. 1-9, 2016.

GUERRA, M. R. *et al.* Risco de câncer no Brasil: tendências e estudos epidemiológicos mais recentes. **Rev. Brasileira de Cancerologia**, v. 51, n. 3, p. 227-34, 2005. Disponível em: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/is_digital/is_0206/neoplasias.htm. Acesso em: 16 jun. 2021.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. **Estimativa do câncer no Brasil em 2012**. Disponível em:

https://rbc.inca.gov.br/site/arquivos/n_57/v04/pdf/13_resenha_estimativa2012_incidencia_de_cancer_no_brasil.pdf. Acesso em: 21 fev. 2021.

LEÃO, A. M. *et al.* Atenção farmacêutica no tratamento oncológico em uma instituição pública de montes claros-MG. **Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde**, v. 3, n. 1, p. 11-14, jan./mar. 2012.

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

OLIVEIRA, A. T. D.; ALMEIDA, Q. A. P. Perfil de uso da terapia antineoplásica oral: a importância da orientação farmacêutica. **Rev Bras Farm Hosp Serv Saúde**, v. 3, n. 4, p. 24-29, out./dez. 2012.

PINHO, M. S.; ABREU, P. A.; NOGUEIRA, T. A. Atenção farmacêutica a pacientes oncológicos: uma revisão integrativa da literatura. **Rev. Bras. Farm. Hosp. Serv. Saúde**, v. 7, n. 1, p. 33-39, jan./mar. 2016.

RECH, A. *et al.* Atuação do farmacêutico na oncologia: uma revisão de literatura. **Rev Uningá**, v. 56, n. 4, p. 44-55, 22 out. 2019. Disponível em: <http://34.233.57.254/index.php/uninga/article/view/3155/2129>. Acesso em: 2 jun. 2021.

ROSA, M. B. Erros de medicação: quem foi? **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 49, n. 3, p. 335-341, 2003.

RUDNITZKI, T.; MCMAHON, D. Oral agents for cancer: safety challenges and recommendations. **Clinical J. Oncol. Nurs.**, v. 19, 3 Suppl, p. 41-46, 2015.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE FARMACÊUTICOS EM ONCOLOGIA. **I Consenso Brasileiro para Boas Práticas de Preparo da Terapia Antineoplásica**. São Paulo: Segmento Farma, 2014.

WAKIUCHI, J.; MARCON, S. S.; SALES, C. A. Atenção a pacientes oncológicos na Estratégia Saúde da Família: olhar do usuário. **Rev. Gaúcha Enferm.**, v. 37, n. 1, p. 1-7, 2016.