

**UNIVERSIDADE REGIONAL DO NOROESTE DO ESTADO DO  
RIO GRANDE DO SUL  
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA VIDA  
PÓS-GRADUAÇÃO *LATO SENSU* EM ONCOLOGIA**

**ADRIA KAZMIRCZAK**

**CONTRIBUIÇÕES DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA PARA  
O PACIENTE ONCOLÓGICO**

**IJUÍ/RS, 2016**

**ADRIA KAZMIRCZAK**

**CONTRIBUIÇÕES DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA PARA  
O PACIENTE ONCOLÓGICO**

Trabalho de Conclusão de Curso na forma de artigo científico apresentado ao Curso de Pós-Graduação *Lato sensu* em Oncologia, do Departamento de Ciências da Vida da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – UNIJUI, como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista.

Orientadora: Marga Karlinski

**IJUÍ/RS, 2016**

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>05</b>
<b>2 METODOLOGIA .....</b>	<b>10</b>
2.1 PASSO 1 - ESTABELECIMENTO DE HIPÓTESE OU QUESTÃO DE PESQUISA .....	10
2.2 PASSO 2 - CRITÉRIOS PARA A SELEÇÃO DE AMOSTRA.....	11
2.3 PASSO 3 - CATEGORIZAÇÃO DO ESTUDO.....	12
<b>3 RESULTADOS.....</b>	<b>13</b>
3.1 PASSO 1 - AVALIAÇÃO DOS ESTUDOS INCLUÍDOS NA REVISÃO .....	14
<b>4 INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS .....</b>	<b>14</b>
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>18</b>
<b>6 REFERÊNCIAS.....</b>	<b>20</b>

## CONTRIBUIÇÕES DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA PARA O PACIENTE ONCOLÓGICO

**RESUMO: Introdução:** A Assistência Farmacêutica é uma prática profissional no qual o paciente é o principal beneficiário das ações do farmacêutico, tem por objetivo alcançar resultados terapêuticos definidos na saúde e na qualidade de vida do paciente, apresenta caráter sistêmico, multidisciplinar e envolve o acesso a todos os medicamentos considerados essenciais. O câncer é uma alteração em que as células começam a se proliferar descontroladamente formando os tumores que invadem áreas adjacentes, corrente sanguíneas e órgãos. Estímulos como cigarro, infecções virais, radiação excessiva, produtos químicos e drogas podem levar ao acúmulo de alterações genéticas causando a doença. **Objetivo:** Analisar as contribuições da assistência farmacêutica ao paciente oncológico. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica descritiva, desenvolvida através de material publicado na Biblioteca Virtual de Saúde que comporta as bases de dados LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe de Informações em Ciências da Saúde) e SciELO (Scientific Electronic Library Online). **Resultados:** Foram analisados 5 artigos sendo que estes versam a cerca das contribuições da assistência farmacêutica ao paciente oncológico. **Conclusão:** A análise das publicações confirmou que o farmacêutico é um importante membro da equipe de saúde na oncologia e responsável pela Assistência Farmacêutica, ação que é considerada como um conjunto de procedimentos necessários para promover, prevenir e recuperar a saúde do indivíduo. Ressalta-se que o foco da atenção farmacêutica está no aconselhamento e monitoramento da terapia farmacológica.

Descritores: Assistência Farmacêutica; Neoplasia; Paciente oncológico.

**ABSTRACT:** Introduction: Pharmaceutical Services is a professional practice in which the patient is the main beneficiary of the pharmacist's actions, aims to achieve therapeutic results defined in health and quality of life of the patient has systemic, multidisciplinary and involves access all medicines considered essential. Cancer is a change in which the cells begin to proliferate uncontrollably forming tumors that invade adjacent areas blood stream and organs. Stimuli such as cigarettes, viral infections, excessive radiation, chemicals and drugs can lead to accumulation of genetic changes causing the disease. **Objective:** To analyze the contributions of pharmaceutical care to cancer patients. **Methodology:** This is a descriptive literature, developed through material published in the Virtual Health Library that holds the

databases LILACS (Latin American and Caribbean Health Information Sciences) and SciELO (Scientific Electronic Library Online). **Results:** We analyzed 5 articles and these Versam about the contributions of pharmaceutical care to cancer patients. **Conclusion:** The analysis of publications confirmed that the pharmacist is an important health team member in oncology and responsible for the Pharmaceutical Assistance to cancer patients, an action that is considered as a set of procedures to promote, prevent and recover the health of the individual. It is noteworthy that the focus of pharmaceutical care is in counseling and monitoring of drug therapy.

Keywords: Pharmaceutical Services; Cancer; Cancer patients.

## 1 INTRODUÇÃO

De acordo com Mendes *et al* (2014, p. 21),

a Assistência Farmacêutica (AF) é um conjunto de ações voltadas para a promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando ao acesso e ao seu uso racional. Esse conjunto envolve a seleção, programação, aquisição, distribuição, prescrição e dispensação de medicamentos, desenvolvidas em caráter multidisciplinar.

O medicamento é um insumo fundamental para a promoção da saúde da população, tornando necessária a organização adequada dos serviços farmacêuticos (BRASIL, 2004).

Em 1993, a Organização Mundial de Saúde conceituou a Assistência Farmacêutica como uma prática profissional no qual o paciente é o principal beneficiário das ações do farmacêutico. Têm por objetivo, alcançar resultados terapêuticos definidos na saúde e na qualidade de vida do paciente, por meio das atitudes, conhecimentos, valores éticos e funções na prestação da farmacoterapia (MENDES *et al*, 2014).

A Assistência Farmacêutica tem caráter sistêmico, multidisciplinar e envolve o acesso a todos os medicamentos considerados essenciais. Na Política Nacional de Medicamentos (PNM) é definida como:

Grupo de atividades relacionadas com o medicamento, destinadas a apoiar as ações de saúde demandadas por uma comunidade. Envolve o abastecimento de medicamentos em todas e em cada uma de suas etapas constitutivas, a conservação e o controle de qualidade, a segurança e a eficácia terapêutica dos medicamentos, o acompanhamento e a avaliação da utilização, a obtenção e a difusão de informação sobre medicamentos e a educação permanente dos profissionais de saúde, do paciente e da comunidade para assegurar o uso racional de medicamentos (BRASIL, 2002a, p.34).

De acordo com a Resolução nº 338, de 6 de maio de 2004, do Conselho Nacional de Saúde, que aprovou a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF), descreve que esta, tem como propósito apoiar as ações de saúde demandadas por uma comunidade, sendo necessária a participação do farmacêutico em ações de educação em saúde (BRASIL, 2004).

Conforme Mendes *et al* (2014), por meio da assistência farmacêutica, o farmacêutico torna-se corresponsável pela qualidade de vida do paciente, contribuindo para a melhoria da saúde da população, integrando ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde.

O câncer, também denominado neoplasia, é uma doença que provoca impacto psicológico, pois muitas vezes pode representar uma caminhada dolorosa e progressiva para a mutilação e a morte.

De acordo com Almeida (2004), o câncer é o nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado (maligno) de células que invadem os tecidos e órgãos, podendo espalhar-se (metástase) para outras regiões do corpo.

Segundo Smeltzer e Bare (2005) câncer é um processo patológico que inicia quando uma célula anormal é transformada por mutação genética do DNA celular. Essa célula anormal forma um clone e começa a se proliferar de maneira anormal, ela não obedece aos mecanismos de regulação do crescimento no ambiente que

circunda a célula, dessa forma, as células adquirem características invasivas, infiltram em tecidos vizinhos e ganham acesso aos vasos linfáticos e sanguíneos, que as transportam até outras partes do corpo, caracterizando a metástase.

Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA) (2012), as causas do câncer estão relacionadas a um conjunto de fatores de natureza intrínseca e extrínseca. Entre os fatores intrínsecos estão a idade, o sexo, a etnia ou raça, e a herança genética. Já no grupo de fatores extrínsecos estão incluídos o uso de tabaco e álcool, hábitos alimentares inadequados, inatividade física, imunossupressão, exposições ocupacionais, obesidade, uso de drogas, fatores ambientais, reprodutivos ocupacionais e hormonais.

De acordo com Bittencourt e Brunstein (*apud* LUNARDI *et al*, 2009, p. 252),

os principais recursos utilizados no tratamento de câncer, atualmente, são a cirurgia, radioterapia e quimioterapia. A cirurgia é o método mais frequentemente empregado para tumores sólidos localizados, como câncer de mama e câncer de cólon. A quimioterapia foi o primeiro tratamento sistêmico para o câncer e consiste, na maioria das vezes, em uma associação de drogas, chamadas de quimioterápicos antineoplásicos, que tem por objetivo impedir a multiplicação celular das células cancerosas. A quimioterapia pode ser usada como tratamento principal (leucemias, linfomas e câncer de testículos), mas normalmente ela é adjuvante (pós-cirurgia), ou neoadjuvante (antes da cirurgia) ou ainda pode ser usada em associação à radioterapia.

A quimioterapia antineoplásica, ou seja, a utilização de agentes químicos, isolados ou em combinação, com o objetivo de tratar os tumores malignos, tem-se tornado uma das mais importantes e promissoras maneiras de combater o câncer (BONASSA; SANTANA *apud* LUNARDI *et al*, 2009)

Para Santos (2007), as vias de administração são diversas, no entanto, a via oral é simples, econômica, não invasiva e, frequentemente, menos tóxica, além de poder ser administrada em casa; entretanto, este mesmo fato pode se transformar em um enorme problema se não houver responsabilidade do paciente e uma

atenção farmacêutica adequada. Para viabilizar seu uso, é necessário que o paciente esteja plenamente consciente, livre de vômitos e de dificuldades de deglutição.

Com a publicação da Política Nacional de Assistência Farmacêutica, os fundamentos da Política Nacional de Medicamentos (PNM) foram reafirmados, tendo a promoção do uso racional de medicamentos se constituído num dos seus eixos estratégicos, por intermédio de ações que disciplinem a prescrição, a dispensação e o consumo. Esta norma define Assistência Farmacêutica como:

Assistência Farmacêutica é o conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletivo, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o acesso e ao seu uso racional. Este conjunto envolve a pesquisa, o desenvolvimento e a produção de medicamentos e insumos, bem como a sua seleção, produção de medicamentos e insumos, bem como a sua seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, garantia da qualidade dos produtos e serviços, acompanhamento e avaliação de sua utilização, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população (BRASIL, 2004, s/p).

E insere a Atenção Farmacêutica como prática norteadora das atividades do farmacêutico dentro da AF, cuja definição fica estabelecida como:

O modelo de prática farmacêutica, desenvolvida no contexto da Assistência Farmacêutica e compreendendo atitudes, valores éticos, comportamentos, habilidades, compromissos e corresponsabilidades na prevenção de doenças, promoção e recuperação da saúde, de forma integrada à equipe de saúde. É a interação direta do farmacêutico com o usuário, visando uma farmacoterapia racional e a obtenção de resultados definidos e mensuráveis, voltados para a melhoria da qualidade de vida. Esta interação também deve envolver as concepções dos seus sujeitos, respeitadas as suas especificidades biopsicosociais, sob a ótica da integralidade das ações de saúde (BRASIL, 2004, s/p).

A atenção farmacêutica foi estabelecida em 1990, e teve como objetivo o bem-estar do paciente, isso inclui o uso racional de medicamentos, visando à redução dos efeitos adversos. A partir desse ideal, o farmacêutico passa a somar seus esforços e conhecimentos aos demais profissionais de saúde para a promoção

da saúde e contribuindo para a diminuição de custos com o tratamento farmacológico e internações (SILVA; OMURA, 2005).

Almeida (2004) citado por Lara (2009, p.13-14) ressalta que

a função do farmacêutico na oncologia está relacionada com a manipulação de quimioterápicos, com a adequação de suas atividades e espaço físico conforme as portarias vigentes, participando do plano de gerenciamento de resíduos, qualificando fornecedores, atuando na gestão de estoque, desenvolvendo trabalhos científicos, acompanhando prescrições e queixas técnicas, devendo ter conhecimento dos fármacos e buscando novas informações sobre reações adversas, tempo de infusão, estabilidade e armazenamento.

O Farmacêutico está inserido na equipe multidisciplinar e interdisciplinar do serviço, observando reações adversas, participando de consultas interdisciplinares e prestando a atenção farmacêutica aos pacientes em tratamento (COSTA, 2009).

A partir da década de 90, o farmacêutico vem ampliando a sua área de atuação, no universo da oncologia, quando o Conselho Federal de Farmácia estabeleceu que é uma atribuição privativa do farmacêutico a competência para o exercício da atividade de manipulação de drogas antineoplásicas e similares nos estabelecimentos de saúde, e no exercício desta atividade tendo também outras atribuições relacionadas (BRASIL, 2012).

Conforme relata Escobar (2010, p.1-2),

a atuação do farmacêutico em oncologia é uma realidade presente em praticamente todos os serviços de quimioterapia do Brasil. Embora tenha iniciado sua atuação exclusivamente nas atividades de manipulação e gerenciamento de quimioterápicos, tornou-se peça fundamental para a garantia da qualidade dos procedimentos.

Pereira e Freitas (2008), afirmam que posteriormente ao movimento da farmácia clínica na década de 60, redefiniu-se o papel do farmacêutico em relação ao paciente, visto que, anteriormente, ficava próximo apenas dos profissionais de

saúde, portanto, o farmacêutico passou a ver o paciente como foco principal, e o medicamento como estratégia de cura, e a ter uma relação harmônica com o cliente.

O foco da atenção farmacêutica para o paciente está no aconselhamento e monitoramento da terapia farmacológica. Pois, conforme Almeida (2004, p. 358),

o aconselhamento do paciente em regime de quimioterapia deve ser precedido de todas as informações necessárias para garantir a adesão ao tratamento, além de desenvolver a confiança entre o paciente e o farmacêutico. Essas informações devem ser repassadas preferencialmente em material informativo, de caráter educativo e através de orientação direta ao paciente e ao cuidador.

Assim, o farmacêutico deve informar o paciente se o medicamento que ele vai usar causa dependência física ou psíquica, do mesmo modo informar os perigos da automedicação e de tratamentos alternativos não comprovados cientificamente, dentre outras orientações. Além disso, deve ser capaz de fornecer recomendações para minimizar os efeitos secundários da terapia, bem como determinar os medicamentos que podem interferir na eficácia do tratamento (NETO, 2005).

Neste contexto, temos o objetivo, no presente trabalho, de identificar as publicações acerca das contribuições da assistência farmacêutica ao paciente oncológico.

## **2 METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão narrativa, que tem intuito de identificar publicações acerca das contribuições da assistência farmacêutica ao paciente oncológico. A revisão narrativa é caracterizada como um processo de descrição do estado da arte de um assunto específico, sob o ponto de vista teórico ou contextual. Pois,

este tipo de revisão não fornece uma metodologia para a busca das referências, das fontes de informação utilizadas, nem dos critérios usados na avaliação e seleção dos trabalhos. Constituem, basicamente, da análise

da literatura, da interpretação e análise crítica pessoal do pesquisador (BERNARDO; NOBRE; JANETE, 2004, p. 104).

Assim, as revisões narrativas possibilitam a aquisição e atualização de conhecimento sobre um determinado tema em curto período de tempo; no entanto, não possuem metodologia que viabilize a reprodução dos dados e nem trazem respostas quantitativas para determinados questionamentos (ROTHER, 2007).

Teve-se como guia a seguinte etapa percorrida da revisão narrativa: estabelecimento do objetivo: analisar publicações acerca das contribuições da assistência farmacêutica ao paciente oncológico.

Estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de artigos (seleção da amostra); definição das informações a serem extraídas dos artigos selecionados; análise dos resultados; discussão e apresentação dos resultados e a última etapa consistiu na apresentação da revisão (GALVÃO *et al*, 2008).

## 2.1 PASSO 1 - ESTABELECIMENTO DE HIPÓTESE OU QUESTÃO DE PESQUISA

Foi elaborada a seguinte questão de pesquisa: Quais as contribuições da assistência farmacêutica para o paciente em tratamento oncológico?

## 2.2 PASSO 2 - CRITÉRIOS PARA A SELEÇÃO DE AMOSTRA

Foram selecionados artigos indexados nas bases de dados Scientific electronic library on-line - Scielo, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde LILACS, utilizando os descritores: Assistência Farmacêutica, paciente, tratamento oncológico.

A seleção dos artigos se deu nos meses de novembro e dezembro de 2015. A revisão compreendeu o período de 2009 a 2014, o equivalente há seis anos. Os artigos incluíram os seguintes critérios de inclusão: estar disponível on-line nas bases de dados, redigido em português, ter sido publicado no período definido e tratar-se da importância da assistência farmacêutica para o paciente em tratamento oncológico.

Os artigos foram incluídos após análise do título e resumo. Foram excluídos deste estudo dissertações, teses, resumos e demais artigos que não atendiam os critérios de inclusão.

Foram encontrados por meio da estratégia de busca por palavras “Assistência Farmacêutica, paciente, tratamento oncológico” dez artigos. Destes, cinco foram selecionados.

### 2.3 PASSO 3 - CATEGORIZAÇÃO DO ESTUDO

Identificador/ Título/Autores	Periódico/Ano de publicação	Objetivo	Tipo de Estudo	Resultado
Artigo 1: Atenção Farmacêutica para pacientes em uso de Capecitabina. Dircelene Lunardi <i>et al.</i>	Rev. Bras. Farm., 2009.	Definir uma metodologia de Atenção Farmacêutica para pacientes oncológicos que fazem uso de Capecitabina a	Adaptação da metodologia descrita nos protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas do Ministério da	A guia de orientação ajudará a esclarecer dúvidas dos pacientes e a transmitir informações importantes sobre o tratamento. A ficha farmacoterapêutica auxiliará o farmacêutico a emitir um quadro do estado do

		<p>fim de orientar o seu uso correto e possibilitar uma maior efetividade da terapia.</p>	Saúde	<p>paciente, contribuindo para resolver ou prevenir resultados clínicos negativos associados aos medicamentos. O método proposto é uma ferramenta importante e de fácil aplicação para ser implantada na Atenção Farmacêutica para pacientes que usam Capecitabina. O método proposto é uma ferramenta importante e de fácil aplicação para ser implantada na Atenção Farmacêutica para pacientes que usam Capecitabina.</p>
<p>Artigo 2.: O papel da farmácia no âmbito hospitalar: desenvolvimento da assistência farmacêutica oncológica. Fernanda Costa Lara</p>	<p>TCC, Escola de Saúde do Exército Rio de Janeiro, 2009.</p>	<p>Apresentar, de forma reflexiva e aprofundada, uma revisão conceitual sobre as funções da Farmácia Hospitalar, bem como, sua atuação no universo da oncologia.</p>	Revisão bibliográfica	<p>A atividade de Assistência Farmacêutica pode proporcionar muitos benefícios aos tratamentos de saúde que fazem uso de farmacoterapia, resultando no aumento da eficiência do tratamento, na melhoria da qualidade de vida dos pacientes e na redução de custos dos serviços de saúde.</p>
<p>Artigo 3: Atenção farmacêutica no tratamento oncológico em uma instituição pública de Montes Claros-MG. Anna Maly de Leão; Eduardo Neves; Joyce Pimenta Dias; Paulyane Karíllen dos Santos.</p>	<p>Rev Bras Farm Hosp Serv Saúde, 2012.</p>	<p>Atuação do farmacêutico na equipe multidisciplinar no tratamento oncológico</p>	Estudo qualitativo e descritivo	<p>As medidas adotadas pelos profissionais no tratamento oncológico é feita através de atualizações e da farmácia clínica. E de acordo com registros de cada paciente que informa o melhor procedimento de tratamento e estão dispostos em registrado de prontuário.</p>
<p>Artigo 4: Atenção Farmacêutica às pacientes oncológicas de um hospital de grande porte do Rio de Janeiro. Joana Angélica Avena de Oliveira e Souza; Benedito Carlos Cordeiro.</p>	<p>Rev Bras Farm Hosp Serv Saúde, 2012.</p>	<p>Avaliar a implantação da atenção farmacêutica para as pacientes em tratamento antineoplásico ambulatorial com capecitabina em um Hospital de grande porte do Rio de Janeiro.</p>	O trabalho realizado é uma pesquisa avaliativa	<p>Participaram do estudo dezoito mulheres, de 39 a 78 anos, diagnosticadas com câncer de mama, duodeno, colorretal e gástrico. Foram encontrados 59 RNM relacionados a 66 PRM. Foram propostas 47 intervenções. Houve 19 intervenções aceitas (40%), tendo sido resolvido o RNM em 12</p>

				destas (63 % dos casos) e 20 não aceitas (43%), tendo sido resolvido o RNM em cinco destas (25 % dos casos).
Artigo 5: Contribuições para a assistência farmacêutica: relato de uma experiência no Programa PET-Saúde. Samuel Sales Mendes, et al.	Rev Med Minas Gerais 2014.	Descrever a experiência de formulação de propostas para a melhoria das condições da AF em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) integrante do Programa PET-Saúde, incluindo a descrição das condições de armazenamento de medicamentos.	O artigo é composto de dois componentes: um relato de experiência e uma descrição das condições de armazenamento dos medicamentos.	Os estudantes do PET-Saúde realizaram observações de todas as atividades desenvolvidas na UBS e adquiriram vivência para formular uma proposta de contribuição para a AF da unidade, transformada em um projeto de extensão articulado à pesquisa. As condições de armazenamento apresentaram-se adequadas em relação à maioria das recomendações da Organização Mundial de Saúde e da Portaria 344/98 do Ministério da Saúde.

Tabela 01: Tabela de categorização dos artigos

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao analisar artigos selecionados, observamos que a maioria dos autores tem formação na área da saúde, sendo que, destes todos são farmacêuticos.

Identifica-se que versam acerca de Atenção Farmacêutica (03). Um (01) analisado pondera acerca do papel da farmácia no âmbito hospitalar: desenvolvimento da assistência farmacêutica oncológica. Um (01) discorre sobre as contribuições para a assistência farmacêutica: relato de uma experiência no Programa PET-Saúde.

#### 3.1 PASSO 1 - AVALIAÇÃO DOS ESTUDOS INCLUÍDOS NA REVISÃO

Em relação aos periódicos do estudo, todos são específicos da área de farmácia, sendo 01 da Revista Brasileira de Farmácia, 02 da Revista Brasileira de Farmácia Hospital Serviço de Saúde, 01 Revista Med. Minas Gerais e 01 Escola de Saúde do Exército Rio de Janeiro. Dos 09 autores dos periódicos analisados todos

são farmacêuticos, entre eles docentes, especialistas, mestres e doutores. Quanto ao ano de publicação dos periódicos foram identificados dois artigos do ano de 2009, dois de 2012, e um de 2014.

#### **4 INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS**

Os artigos analisados trouxeram diversos aspectos em relação as contribuições da assistência farmacêutica ao paciente oncológico, dentre eles destacam-se: Atenção Farmacêutica para pacientes em uso de Capecitabina; o papel da farmácia no âmbito hospitalar: desenvolvimento da assistência farmacêutica oncológica; Atenção Farmacêutica no tratamento oncológico em uma instituição pública de Montes Claros-MG; Atenção Farmacêutica às pacientes oncológicas de um hospital de grande porte do Rio de Janeiro; contribuições para a assistência farmacêutica: relato de uma experiência no Programa PET-Saúde.

A seguir o conteúdo dos artigos será apresentado e discutido, sendo esses identificados por artigo 1, artigo 2, artigo 3, artigo 4 e artigo 5.

Artigo 1: Atenção Farmacêutica para pacientes em uso de Capecitabina.

Constata-se que a guia de orientação ajudará a esclarecer dúvidas dos pacientes e a transmitir informações importantes sobre o tratamento. A ficha farmacoterapêutica auxiliará o farmacêutico a emitir um quadro do estado do paciente, contribuindo para resolver ou prevenir resultados clínicos negativos associados aos medicamentos. O método proposto é uma ferramenta importante e de fácil aplicação para ser implantada na Atenção Farmacêutica para pacientes que usam Capecitabina.

A atenção farmacêutica, centrada no paciente, surge como alternativa que busca melhorar a qualidade do processo de utilização de medicamentos alcançando resultados concretos (REIS, 2007).

A Organização Mundial da Saúde – OMS estendeu o benefício da Atenção Farmacêutica para toda a comunidade e ainda reconheceu o farmacêutico como um dispensador de atenção a saúde, que pode e deve participar ativamente na prevenção de enfermidades e na promoção da saúde, junto com outros membros da equipe de saúde (OMS, 1993)

Artigo 2: O papel da farmácia no âmbito hospitalar: desenvolvimento da assistência farmacêutica oncológica.

Verifica-se que a atividade de Assistência Farmacêutica pode proporcionar muitos benefícios aos tratamentos de saúde que fazem uso de farmacoterapia, resultando no aumento da eficiência do tratamento, na melhoria da qualidade de vida dos pacientes e na redução de custos dos serviços de saúde.

Espera-se que a farmácia hospitalar desenvolva atividades clínicas e relacionadas à gestão, que devem ser organizadas de acordo com as características do hospital onde se insere o serviço, isto é, manter coerência com o tipo e o nível de complexidade do hospital. Essas atividades podem também ser observadas sob o ponto de vista da organização sistêmica da assistência farmacêutica, compreendendo seleção de medicamentos necessários; programação, aquisição e armazenamento adequado dos selecionados; manipulação daqueles necessários e/ou indisponíveis no mercado; distribuição e dispensação com garantia de segurança e tempestividade; acompanhamento da utilização e provimento de informação e orientação a pacientes e equipe de saúde (TORRES *et al*, 2007).

Em 1993, a Organização Mundial da Saúde conceituou a Assistência Farmacêutica como uma prática profissional no qual o paciente é o principal beneficiário das ações do farmacêutico. Têm por objetivo, alcançar resultados terapêuticos definidos na saúde e na qualidade de vida do paciente, através das atitudes, conhecimentos, valores éticos e funções na prestação da farmacoterapia (MENDES *et al*, 2014).

Artigo 3: Atenção Farmacêutica no tratamento oncológico em uma instituição pública de Montes Claros-MG.

Verifica-se que as medidas adotadas pelos profissionais no tratamento oncológico são feitas através de atualizações e da farmácia clínica. E de acordo com registros de cada paciente que informa o melhor procedimento de tratamento e estão dispostos em registrado de prontuário.

A atenção farmacêutica foi estabelecida em 1990, e teve como objetivo o bem-estar do paciente, isso inclui o uso racional de medicamentos, visando à redução dos efeitos adversos. A partir desse ideal, o farmacêutico passa a somar seus esforços e conhecimentos aos demais profissionais de saúde para a promoção da saúde e contribuindo para a diminuição de custos com o tratamento farmacológico e internações (SILVA; OMURA, 2005).

Artigo 4: Atenção Farmacêutica às pacientes oncológicas de um hospital de grande porte do Rio de Janeiro.

Os resultados mostraram que houve maior percentual de resolução dos Resultados Negativos aos Medicamentos - RNM no grupo em que as intervenções farmacêuticas foram aceitas. Vê-se que a intervenção do farmacêutico é capaz de favorecer a resolução de resultados negativos relacionados a medicamentos.

O câncer é um processo patológico que inicia quando uma célula anormal é transformada por mutação genética do DNA celular. Essa célula anormal forma um clone e começa a se proliferar de maneira anormal, ela não obedece aos mecanismos de regulação do crescimento no ambiente que circunda a célula, dessa forma, as células adquirem características invasivas, infiltram em tecidos vizinhos e ganham acesso aos vasos linfáticos e sanguíneos, que as transportam até outras partes do corpo, caracterizando a metástase (SMELTZER; BARE, 2005).

Os protocolos para o tratamento das neoplasias de mama, colorretal e de estômago compreendem, dentre outros medicamentos, o uso da capecitabina, um pró-fármaco que é metabolizado ao 5-fluorouracil por um fator angiogênico associado ao tumor. Sendo convertido preferencialmente nos tecidos tumorais, a capecitabina pode ser considerada menos tóxica devido à menor exposição dos tecidos sadios ao agente citotóxico (MOREIRA; BOECHAT, 2009).

A capecitabina é disponibilizada na forma farmacêutica oral, de melhor aceitação e utilização mais conveniente para o paciente. Porém, devido à administração da capecitabina poder ser realizada em domicílio, acarreta também maior probabilidade de erros e descontinuidade do tratamento. Uma das formas de evitar estes erros é a atenção farmacêutica, definida como a “provisão responsável do tratamento farmacológico com o propósito de alcançar resultados concretos que melhorem a qualidade de vida dos pacientes” (CONTANDRIOPOULOS; CHAMPAGNE; DENIS *et al apud* SOUZA; CORDEIRO, 2012).

Artigo 5: Contribuições para a assistência farmacêutica: relato de uma experiência no Programa PET-Saúde.

Os estudantes do PET-Saúde realizaram observações de todas as atividades desenvolvidas na Unidade Básica de Saúde (UBS) e adquiriram vivência para

formular uma proposta de contribuição para a Assistência Farmacêutica da Unidade, transformando em um projeto de extensão articulado à pesquisa. As condições de armazenamento e conservação apresentaram-se adequadas em relação à maioria das recomendações da Organização Mundial de Saúde e da Portaria 344/98 do Ministério da Saúde.

Assistência farmacêutica compreende um grupo de atividades relacionadas com o medicamento, destinadas a apoiar as ações de saúde demandadas por uma comunidade. Envolve o abastecimento de medicamentos em todas e em cada uma de suas etapas constitutivas, a conservação e controle de qualidade, a segurança e a eficácia terapêutica dos medicamentos, o acompanhamento e a avaliação da utilização, a obtenção e a difusão de informação sobre medicamentos e a educação permanente dos profissionais de saúde, do paciente e da comunidade para assegurar o uso racional de medicamentos (PORTARIA GM nº 3916/98) (BRASIL, 1998).

Diante do exposto, cabe afirmar que o farmacêutico é um importante membro da equipe de saúde na oncologia e responsável pela assistência farmacêutica ao paciente oncológico, ação que é considerada como um conjunto de procedimentos necessários para promover, prevenir e recuperar a saúde do indivíduo.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Pôde-se constatar que a Assistência Farmacêutica é uma prática profissional no qual o paciente é o principal beneficiário das ações do farmacêutico. Pois, têm por objetivo alcançar resultados terapêuticos definidos na saúde e na qualidade de

vida do paciente. Constata-se que Assistência Farmacêutica tem caráter sistêmico, multidisciplinar e envolve o acesso a todos os medicamentos.

Ressalta-se que por meio da assistência farmacêutica, o farmacêutico torna-se corresponsável pela qualidade de vida do paciente, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida da população, integrando ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde.

Constata-se que o câncer ainda é considerado uma doença ruim e carregada de muitos sentimentos negativos. Os principais recursos utilizados no tratamento de câncer, atualmente, são a cirurgia, radioterapia e quimioterapia.

Pôde-se verificar que a quimioterapia antineoplásica, ou seja, a utilização de agentes químicos, isolados ou em combinação, com o objetivo de tratar os tumores malignos, tem-se tornado uma das mais importantes e promissoras maneiras de combater o câncer. No entanto, as vias de administração são diversas, porém a via oral é simples, econômica, não invasiva e, frequentemente, menos tóxica.

Portanto, o foco da atenção farmacêutica para o paciente está no aconselhamento e monitoramento da terapia farmacológica. Assim, o farmacêutico deve informar o paciente se o medicamento que ele vai usar causa dependência física ou psíquica, do mesmo modo informar os perigos da automedicação e de tratamentos alternativos não comprovados cientificamente, dentre outras orientações como: reações adversas e interações com outros medicamentos.

Através da análise das publicações, conclui-se que o farmacêutico é um importante membro da equipe de saúde na oncologia e responsável pela Assistência Farmacêutica ao paciente oncológico, ação que é considerada como um conjunto de procedimentos necessários para promover, prevenir e recuperar a saúde do indivíduo.

## 6 REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Chamhum Ricardo José. Farmacêuticos em oncologia. Uma nova realidade. São Paulo: Atheneu, 2004.

BERNARDO, W.M; NOBRE, M.R.C; JATENE, F.B. A prática clínica baseada em evidências. Parte II – buscando as evidências em fontes de informação. Revista da Associação Médica Brasileira. v50, n1, p.104-108. 2004.

BITTENCOUR, T.H.; BRUNSTEIN, C. Fármacos antineoplásicos. In: FUCHS, F.; W ANNMACHER, L. & FERREIRA, M.B. (Ed). Farmacologia Clínica: Fundamentos da Terapêutica Racional. 3. ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2004.

BRASIL. Instituto Nacional do Câncer (INCA). 2012. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br>>. Acessado em: dez. 2015.

\_\_\_\_\_. Conselho Federal de Farmácia. Resolução nº 565 de 6 de dezembro de 2012. Dá nova redação aos artigos 1º, 2º e 3º da Resolução/CFF nº 288 de 21 de março de 1996. D.O.U.2012.

\_\_\_\_\_. Resolução CNS nº 338 de 06 de maio de 2004. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. Diário Oficial da União. Brasília, mai. 2004. Disponível em: <<http://bvsms.saude.gov.br>>. Acesso em: fev. 2016.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portaria SPS n. 16, de 14 de dezembro de 1999. Estabelece o Elenco Mínimo e Obrigatório de medicamentos para pactuação na Atenção Básica, referente ao Incentivo à Assistência Farmacêutica Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2000a.

\_\_\_\_\_. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 338 de 6 de maio de 2004. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. Diário Oficial da União 2004; 20 maio.

ESCOBAR, Graziela. Um novo modelo para a oncologia. Newsletter científico do Centro de Combate ao câncer, São Paulo, ed.1 n. 01 p. 1-2, janeiro 2010.

LARA, Fernanda Costa. O papel da farmácia no âmbito hospitalar: desenvolvimento da assistência farmacêutica oncológica. Rio de Janeiro, 2009.

LEÃO, Anna Maly de, NEVES, Eduardo; DIAS, Joyce Pimenta; SANTOS, Paulyane Karíllen dos. Atenção Farmacêutica no tratamento oncológico em uma instituição pública de Montes Claros-MG. Rev Bras Farm Hosp Serv Saúde. São Paulo v.3 n.1 11-14 jan./mar. 2012

LUNARDI, Dircelene et al. Atenção Farmacêutica para pacientes em uso de Capecitabina Rev. Bras. Farm., 90(3), 2009.

MENDES, Samuel Sales, et al. Contribuições para a assistência farmacêutica: relato de uma experiência no Programa PET-Saúde. Rev Med Minas Gerais 2014; 24 (Supl 1): S19-S24

MOREIRA, R.B.; BOECHAT, L. Proposta de acompanhamento farmacoterapêutico em leucemia mielóide crônica: modelo de abordagem metodológica. Revista Brasileira de Cancerologia, 2009; 55(4): 375-378.

NETO, J. F. M. Farmácia Hospitalar e suas interfaces com a saúde. São Paulo: RX, 2005.

PEREIRA, L.R.L, FREITAS, O. A evolução da atenção farmacêutica e a perspectiva para o Brasil. Rev bras ciênc farm. v.44, n.4, p. 601 – 612, 2008.

ROTHER, E. T. Revisão sistemática versus revisão narrativa. 2007. Disponível em: <[www.scielo.br](http://www.scielo.br)>. Acesso em: fev. 2015.

SANTOS, H.M. & FERREIRA, P.I. Introdução ao seguimento farmacoterapêutico. GICUF - ULHT 01/2007 (1º edição).

SILVA, P.H, OMURA, C.M. Utilização da risoterapia durante a hospitalização: um tema sério e eficaz. Rev Enferm. UNISA. v.6, p.70-73, 2005.

SMELTZER, Suzanne C.; BARE, Brenda G. Brunner e Suddarth. Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica. Vol. 3. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. cap. 48.

SOUZA, Joana Angélica Avena de Oliveira e; CORDEIRO, Benedito Carlos. Atenção Farmacêutica às pacientes oncológicas de um hospital de grande porte do Rio de Janeiro. Rev Bras Farm Hosp Serv Saúde. São Paulo v.3 n.2 6-9 abr./jun. 2012.

YAMAGUCHI, N.H. O câncer na visão da oncologia. Em: CARVALHO, M.M.M.J. (Org.). Introdução à psiconcologia. São Paulo: Livro pleno, 2002.