



UEPB

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE FARMÁCIA
CURSO DE FARMÁCIA**

PEDRO HENRIQUE MEDEIROS SILVEIRA MARQUES

ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NO ÂMBITO DA ONCOLOGIA

Campina Grande-PB

2017

PEDRO HENRIQUE MEDEIROS SILVEIRA MARQUES

ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NO ÂMBITO DA ONCOLOGIA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado em forma de artigo ao Curso de Graduação em Farmácia da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Farmácia.

Orientador: Prof. Dr. Josimar dos Santos Medeiros

Campina Grande-PB

2017

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano da dissertação.

M357a Marques, Pedro Henrique Medeiros Silveira.
Atuação do farmacêutico no âmbito da oncologia [manuscrito]
/ Pedro Henrique Medeiros Silveira Marques. - 2017.
25 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) -
Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e
da Saúde, 2017.

"Orientação: Prof. Dr. Josimar dos Santos Medeiros,
Departamento de Farmácia".

1. Farmacêutico. 2. Oncologia. 3. Atenção farmacêutica. I.
Título.

21. ed. CDD 615.58

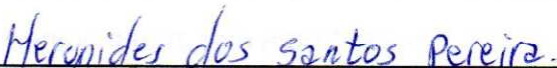
PEDRO HENRIQUE MEDEIROS SILVEIRA MARQUES

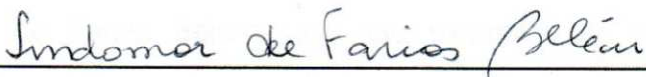
ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NO ÂMBITO DA ONCOLOGIA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado em forma de artigo ao Curso de Graduação em Farmácia da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Farmácia.

Aprovado em 24 / 04 / 2017


Prof. Dr. Josimar dos Santos Medeiros / UEPB
Orientador


Prof. Dr. Heronides dos Santos Pereira / UEPB
Examinador


Profª Drª. Lindomar de Farias Belém / UEPB
Examinadora

Campina Grande-PB

2017

Aos meu pais, pela dedicação, companheirismo
e amizade, DEDICO.

AGRADECIMENTOS

A Deus, por me abençoar sempre e me sustentar para ter uma Fé inabalável, onde me fez chegar a este momento, e que agora me levará a novos caminhos, a Ele toda honra e toda glória.

A minha mãe, Lucia de Fátima Medeiros, por sempre acreditar na minha capacidade, e sempre me incentivar a nunca desistir, por todo seu amor, dedicação, constante educação e, acima de tudo, por um amor incalculável por mim, a ela dedico este trabalho, e meu eterno agradecimento por tudo o que ela é e representa para mim.

A meu pai Flávio, que mesmo sem sua presença física, o sinto presente sempre em meus caminhos e me iluminando sempre.

Ao meu orientador Professor Dr. Josimar dos Santos Medeiros, que sempre acreditou no meu potencial e me incentivou, sempre disponível e solícito a ensinar, pela paciência e compreensão, bem como por acrescentar de forma direta na minha formação, tanto acadêmica, quanto mais humanística e ética, meus mais sinceros agradecimentos ao senhor por tudo. Foi uma honra ser orientado pelo senhor. O meu muito obrigado professor!

A todos os meus professores que, ao longo do curso, passaram seus ensinamentos técnicos e posicionamentos éticos com a profissão.

Aos meus familiares e amigos que, de forma direta e indireta, se fizeram presentes no caminhar deste curso, o meu mais sincero obrigado.

Aos meus queridos professores examinadores, Dr. Heronides dos Santos Pereira e Dra. Lindomar de Farias Belém, que são exemplos de profissionais e seres humanos ímpares, sinto-me lisonjeado com a vossa aceitação em examinar este trabalho.

Obrigado a todos!

"Na adversidade,
uns desistem, enquanto outros
batem recordes"

(Ayrton Senna)

RESUMO

MARQUES, Pedro Henrique Medeiros Silveira¹, MEDEIROS, Josimar dos Santos².
Atuação do farmacêutico no âmbito da oncologia.

A área da oncologia demanda uma maior interação de diversos profissionais, dentre eles o farmacêutico. Suas atribuições incluem a manipulação dos quimioterápicos, a farmácia clínica e atenção farmacêutica, participação nas comissões interdisciplinares, entre outras atividades inerentes à sua formação. Este trabalho tem como principal objetivo fazer uma abordagem sobre a atuação do Farmacêutico na área de Oncologia. Foi realizada uma revisão de literatura de caráter exploratório e documental, entre setembro de 2016 e março de 2017. Na oncologia, as atribuições do farmacêutico excedem a simples dispensação da prescrição médica, ou ainda a manipulação propriamente dita. Este profissional é o principal instrumento para a qualidade da farmacoterapia. Sua atuação é importante em várias etapas da terapia antineoplásica, embora um dos grandes marcos para o reconhecimento da atuação deste profissional foi a exclusiva manipulação de agentes quimioterápicos. Ao trabalhar em parceria com demais profissionais envolvidos no cuidado aos pacientes, o farmacêutico pode desempenhar uma ação fundamental na melhora da qualidade de vida do portador de neoplasia. Deste modo, assegura-se um tratamento mais eficaz e, mesmo que todos os esforços não consigam evitar um desfecho fatal, garante-se uma melhor qualidade ao paciente no final de sua vida.

Palavras-Chave: Farmacêutico. Oncologia. Atenção Farmacêutica.

¹Estudante de graduação do curso de Farmácia da Universidade Estadual da Paraíba
(pedro_medeiros19@hotmail.com)

²Professor doutor do Departamento de Farmácia da Universidade Estadual da Paraíba

1 INTRODUÇÃO

No Brasil, a profissão farmacêutica foi regulamentada por meio do decreto de nº 20.377 de 08/09/1931, onde constam as atribuições privativas deste profissional, que são indelegáveis a outro profissional. Posteriormente, o decreto nº 85.878 de 07/04/1981 também representou importante marco da profissão farmacêutica no Brasil, ao delimitar e ampliar o campo de atuação profissional do farmacêutico, definindo atribuições que são privativas e exclusivas do farmacêutico e as extensíveis a outros profissionais.

Dentre as diversas áreas de atuação profissional do farmacêutico, a Farmácia Hospitalar representa um campo pouco explorado e muitas vezes relegado. Mais preocupante ainda é atuação profissional em áreas mais críticas deste setor, como a Oncologia, especialidade que ainda carece de profissionais farmacêuticos especializados. Contudo, desde 1937 existe o Instituto Nacional de Câncer (INCA), que é o órgão auxiliar do Ministério da Saúde no desenvolvimento e coordenação das ações integradas para a prevenção de neoplasias, não apenas estabelecendo novas diretrizes e programas de prevenção e combate ao câncer, mas, sobretudo, ampliando os cuidados ao paciente oncológico.

Por ser muito complexa, a área da Oncologia demanda uma maior interação de diversos profissionais, dentre eles o farmacêutico, onde no campo da oncologia este profissional exerce um papel fundamental em todo o processo que envolve as instituições cuidadoras, principalmente na atenção direta ao paciente.

Entretanto, até o ano de 1996 o Farmacêutico não estava inserido de forma reconhecida no contexto da oncologia. Com a promulgação da Resolução 288/96 do Conselho Federal de Farmácia, houve o reconhecimento da atribuição exclusiva do farmacêutico na manipulação de quimioterápicos ou citotóxicos, até então realizada por outros profissionais da equipe de saúde.

Reforçando esta atribuição, em 1998 o Ministério da Saúde editou a portaria 3535/98, onde estabeleceu que em todo serviço de saúde de alta complexidade no tratamento oncológico credenciado pelo SUS (Sistema Único de Saúde) o farmacêutico deve ser o responsável por manipular quimioterápicos ou citotóxicos.

No ano de 2001 foi criada a SOBRAFO (Sociedade Brasileira de Farmacêuticos em Oncologia), que veio fomentar o fortalecimento da classe, dando suporte técnico-científico para os profissionais.

Em 2016, o Conselho Federal de Farmácia publicou uma resolução que descreveu as competências do farmacêutico para ser habilitado a trabalhar nos serviços de oncologia, a resolução CFF nº 623 de 29 de abril de 2016, que prevê a necessidade do profissional possuir um título de especialista emitido pela Sociedade Brasileira de Farmacêuticos em Oncologia - SOBRAFO, e/ou uma residência em oncologia, ou por uma pós-graduação *latu senso* reconhecida pelo Ministério da Educação, ou ainda, possuir experiência mínima de cinco anos de atuação na área, com declaração do local de serviço, com descrição das suas atividades e período.

A partir destas resoluções e portarias, deu-se início a um reconhecimento mais abrangente da atribuição do farmacêutico no contexto da oncologia, em que o farmacêutico é o responsável técnico pelas manipulações. Desse modo, a cada dia os profissionais com sua formação e capacitação técnica vem ganhando mais espaço e reconhecimento. Suas atribuições incluem a manipulação dos quimioterápicos, a farmácia clínica e atenção farmacêutica, participação nas comissões interdisciplinares, entre outras atividades inerentes à sua formação.

Este trabalho tem como principal objetivo fazer uma revisão sobre a atuação do Farmacêutico na área de Oncologia, embasado em artigos científicos bem como nas resoluções e portarias que regem estas atribuições, bem como a capacitação para se formar um farmacêutico oncológico, e apresentar uma nova perspectiva neste campo de atuação, que vai além da responsabilidade técnica mais humanista em prol do paciente oncológico.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Impacto do câncer na atualidade

Baseando-se no conhecimento acumulado ao longo das últimas décadas, é inegável que o câncer representa um grave problema de saúde pública, especialmente entre os países em desenvolvimento. Nestes países é esperado que, nas próximas décadas, o impacto do câncer na população corresponda a 80% dos mais de 20 milhões de casos novos estimados para 2025. Conforme o Instituto Nacional do Câncer (INCA), para o ano de 2016 estimava-se 596.070 novos casos de câncer no Brasil, sendo desses, 8.250 casos apenas no estado da Paraíba (BRASIL, 2015).

O aumento dos novos casos de câncer tem muito a ver com novos critérios diagnósticos e com o surgimento de novos exames, mas, sobretudo, com o envelhecimento da população. O aumento do número de casos em todo o mundo está intimamente relacionado com a longevidade das pessoas. Quanto mais idade, maior a probabilidade de ocorrência da doença (ALMEIDA et al., 2007).

Apesar de em muitos casos a instalação do processo neoplásico ser silencioso e até passar despercebido, o paciente sintomático apresenta uma gama variada de distúrbios. Complicações hemorrágicas, por exemplo, assim como trombozes, são complicações frequentes em pacientes com câncer. Os sangramentos são mais frequentes nas leucemias, sendo menos comuns nos tumores sólidos. Fenômenos trombóticos podem ser encontrados em até 50% dos pacientes em exames de autópsia. Estes fenômenos podem manifestar-se como trombose venosa profunda, tromboembolismo pulmonar, púrpura trombótica e síndrome hemolítico-urêmica (SAPOLNIK, 2003).

Deste modo, o acompanhamento e monitoramento da morbimortalidade do câncer pelo Farmacêutico tem uma importância fundamental, sendo necessária sua incorporação na rotina da gestão da saúde, visando estabelecer ações preventivas e de controle do câncer, bem como seus fatores de risco. Além disso, medidas para diagnóstico precoce, monitoramento terapêutico e detecção de possível recorrência da doença podem possibilitar uma melhor qualidade e expectativa de vida para o paciente oncológico.

2.2 Atribuições Farmacêuticas na Oncologia

Com a promulgação da Resolução 288/96 do Conselho Federal de Farmácia, houve o reconhecimento da atribuição exclusiva do farmacêutico na manipulação de quimioterápicos ou citotóxicos, até então realizada por outros profissionais da equipe de saúde. Reforçando esta atribuição, em 1998 o Ministério da Saúde editou a portaria 3535/98, onde estabeleceu que em todo serviço de saúde de alta complexidade no tratamento oncológico credenciado pelo SUS (Sistema Único de Saúde) o farmacêutico deve ser o responsável por manipular quimioterápicos ou citotóxicos (ANDRADE, 2009).

No ano de 2001 foi criada a SOBRAFO (Sociedade Brasileira de Farmacêuticos em Oncologia), que veio fomentar o fortalecimento da classe, dando suporte técnico e científico para os profissionais.

Considerando a necessidade de atualização da Resolução CFF nº 288/96, que dispõe sobre a competência legal para o exercício da manipulação de drogas antineoplásicas pelo farmacêutico, O Conselho Federal de Farmácia publicou a resolução CFF nº 565 em 06 de dezembro de 2012, que estabelece:

Art. 1º - É atribuição privativa do farmacêutico o preparo dos antineoplásicos e demais medicamentos que possam causar risco ocupacional ao manipulador (teratogenicidade, carcinogenicidade e/ou mutagenicidade) nos estabelecimentos de saúde públicos ou privados.

Art. 2º - Compete ao farmacêutico orientar e assegurar a execução de projetos de área física que garantam o cumprimento da legislação vigente quanto aos requisitos de esterilidade e biossegurança dos medicamentos, através de programas de qualificação de equipamentos e validação de técnicas e processos.

Art. 3º - No exercício de suas atividades caberá ao farmacêutico: I – participar nos processos de seleção, padronização, qualificação de fornecedores de produtos e prestadores de serviços, aquisição e armazenamento dos medicamentos antineoplásicos, medicamentos de suporte e dos materiais necessários ao preparo e uso destes medicamentos, através de procedimentos operacionais que assegurem a rastreabilidade dos processos; II – avaliar os componentes da prescrição médica, quanto à dose, qualidade, compatibilidade, estabilidade e interações com outros medicamentos e/ou alimentos, bem como a viabilidade do tratamento proposto; III – orientar e capacitar a equipe de profissionais de saúde no que se refere aos

processos relacionados aos medicamentos antineoplásicos e contribuir para elaboração de protocolos, clínicos e de farmacovigilância, para detecção, tratamento e notificação das reações adversas a medicamentos (RAM); IV – proceder o preparo dos medicamentos segundo a prescrição médica, atendendo os aspectos galênicos de cada produto, em concordância com o que é preconizado na literatura científica e pelo fabricante do produto; manipular antineoplásicos em condições assépticas, obedecendo aos critérios de biossegurança dispostos na legislação sanitária em vigor; V – assegurar o adequado preenchimento do rótulo de cada dose manipulada, verificando a exatidão das informações contidas na prescrição médica, a saber: nome completo do paciente, número do leito e registro hospitalar, identificação do médico prescritor e do farmacêutico responsável pela manipulação, volume total e dose de cada componente adicionado, data e hora da manipulação, bem como as recomendações de uso e relativas à validade, condições de armazenamento, transporte e administração; VI – registrar cada dose manipulada de modo sequencial, por meio impresso ou eletrônico, de forma a permitir a rastreabilidade de todas as informações referentes aos produtos utilizados no preparo das doses, dados dos pacientes e responsáveis pela prescrição e manipulação; VII – elaborar e acompanhar o plano de gerenciamento de resíduos, de acordo com a legislação sanitária em vigor; VIII – observar as normas de segurança individuais e coletivas para o preparo destes produtos, recomendadas nacionalmente e internacionalmente, de acordo com a legislação vigente; IX – participar de estudos de utilização de medicamentos relacionados à terapia antineoplásica com foco em farmacoeconomia e farmacovigilância; X – participar das visitas aos pacientes, reuniões, discussões de casos clínicos, elaboração de protocolos clínicos e de outras atividades técnico-científicas junto à equipe multiprofissional de terapia antineoplásica, bem como prestar orientação farmacêutica aos pacientes; XI – disponibilizar, a todos os que compõem a equipe multiprofissional de terapia antineoplásica, informações toxicológicas sobre os medicamentos e orientação quanto ao uso de Equipamentos de Proteção Individual - EPI e kit de derramamento; XII – desenvolver e participar de pesquisas clínicas de medicamentos para a terapia antineoplásica, nas áreas hospitalar e industrial; XIII – participar, elaborar e atualizar artigos técnico-científicos relacionados às características, manuseio, toxicidade, ordem e tempo de infusão, incompatibilidades e interações, bem como a outros aspectos referentes à atuação do farmacêutico na Terapia Antineoplásica; XIV – prestar cuidados farmacêuticos

aos pacientes submetidos à terapia antineoplásica, observando as particularidades de cada via de administração, a fim de contribuir a adesão ao tratamento e o uso racional desses medicamentos; XV – participar do desenvolvimento de ferramentas tecnológicas (softwares) para utilização nas unidades assistenciais de saúde (prescrição eletrônica, validação farmacêutica, emissão eletrônica de ordens de manipulação e rótulos e registros de preparações); XVI – zelar pela execução de um Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO e Programa de Prevenção de Riscos Ambientais – PPRA, de acordo com a legislação trabalhista em vigor, acompanhando os resultados e encaminhando as devidas ações.

No ano de 2016 o CFF decretou uma nova resolução para fomentar e fortalecer a atuação do farmacêutico no âmbito da oncologia, a resolução nº 623 de 29/04/2016, que estabelece que o artigo 1º da Resolução/CFF nº 565 de 6 de dezembro de 2012, que dispõe sobre a competência legal para atuação do farmacêutico nos serviços de oncologia, passa a ter a seguinte redação:

Art. 1º É atribuição privativa do farmacêutico o preparo dos antineoplásicos e demais medicamentos que possam causar risco ocupacional ao manipulador (teratogenicidade, carcinogenicidade e/ou mutagenicidade) nos estabelecimentos de saúde públicos ou privados.

§ 1º Para o exercício de atividades na oncologia, deverá o profissional farmacêutico atender pelo menos um dos seguintes critérios, validado pelo Conselho Regional de Farmácia de sua jurisdição:

- a) título de especialista emitido pela Sociedade Brasileira de Farmacêuticos em Oncologia (Sobrafo);
- b) residência na área de Oncologia;
- c) ser egresso de programa de pós-graduação *latu sensu* reconhecido pelo Ministério da Educação (MEC) relacionado a esta área;
- d) possuir 5 (cinco) anos ou mais de atuação na área, devendo ser comprovado por carteira de trabalho (CTPS) ou declaração do serviço com a descrição das atividades e período;

§ 2º Aos farmacêuticos atuantes na área dar-se-á o prazo de 36 (trinta e seis) meses para adequação de currículo e titulação no que se refere ao parágrafo anterior.

Com respaldo nas resoluções e decretos, tanto do Conselho Federal de Farmácia (CFF) como do Ministério da Saúde (MS), o farmacêutico está apto a

desenvolver suas atribuições técnicas no âmbito da oncologia. Contudo, este profissional precisa se capacitar e aperfeiçoar, pois por ser uma área muito complexa onde demanda bastante conhecimento técnico das diversas áreas que abrangem as ciências farmacêuticas, o profissional precisa ser capacitado para exercer suas funções junto à equipe multiprofissional, e também diretamente ao paciente oncológico, este que será o maior beneficiado, visto que todo o empenho e aprimoramento técnico-científico é para seu tratamento e, conseqüentemente, uma melhor qualidade de vida (OLIBONI; CAMARGO, 2009).

Para se capacitar, os profissionais farmacêuticos precisam de cursos de especialização na área de Oncologia, e também para aprimoramento técnico cursos como o de Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica, reconhecidas pelo Conselho Federal de Farmácia (CFF), bem como pela SOBRAFO (Sociedade Brasileira de Farmacêuticos em Oncologia). Existem também à disposição em diversos hospitais pelo país residências multiprofissionais no âmbito da oncologia, onde o profissional tem um regime de carga horária mais extensa a cumprir de dedicação exclusiva ao serviço, onde estará em contato de forma mais efetiva com uma grade técnico-científica mais abrangente do que as especialidades. A maior referência do país está no INCA (Instituto Nacional Do Câncer), que possui excelência no tratamento e em pesquisas clínicas na oncologia (MATILE, 2008).

O farmacêutico pode desenvolver as seguintes atividades no âmbito da oncologia:

- Manualização dos procedimentos técnicos;

- Aquisição e avaliação técnica dos medicamentos, insumos farmacêuticos e produtos para saúde;

- Normatização dos procedimentos de recebimento, transporte, armazenamento e conservação dos medicamentos, insumos e produtos para saúde;

- Análise da prescrição médica, cálculo de doses, escolha dos diluentes e embalagens adequadas;

- Preparo dos medicamentos, contemplando todas as etapas do processo;

- Gerenciamento e manejo dos resíduos de risco;

- Organização da área física, equipamentos de proteção individual e coletiva, bem como equipamentos;

- Procedimentos, registro e notificação de acidentes ambientais e pessoais;

- Estabelecimento do plano de garantia e controle de qualidade

Estabelecimento de técnicas de biossegurança, identificando os momentos e situações de risco;

Registro de horas de manipulação, exposições agudas e crônicas;

Ensino e educação permanente para o corpo técnico (farmacêuticos) e de apoio (auxiliares);

Educação continuada;

Participação em comissões (Farmácia e Terapêutica, Infecção Hospitalar, biossegurança, CEP, Comitê de qualidade, Acreditação, entre outras);

Participação na equipe multiprofissional de assistência ao paciente oncológico;

Atuação em pesquisa básica e clínica;

Preparo de radiofármacos;

Atenção farmacêutica em oncologia;

Farmácia clínica em oncologia;

Farmacotécnica de medicamentos especiais para oncologia;

Farmacovigilância;

Cuidados paliativos em pacientes oncológicos;

Participação na clínica da dor, acompanhando o uso racional de opióides;

Assistência domiciliar (home care) ao paciente oncológico;

Gestão empresarial e marketing;

Consultoria;

A partir destas atribuições, o profissional farmacêutico oncológico pode desenvolver suas funções buscando a excelência no âmbito de seu trabalho, seja hospitalar, ambulatorial ou comunitário, bem como uma melhor abordagem diferenciada e mais humanizada junto ao paciente oncológico (BRITO; CARVALHO, 2010).

3 REFERENCIAL METODOLÓGICO

Foi realizada uma revisão de literatura de caráter exploratório e documental, sobre a atuação do Farmacêutico na Oncologia. A pesquisa foi realizada entre setembro de 2016 e março de 2017.

A pesquisa foi feita com a utilização da *Scientific Eletronic Libray Online* (SciELO) (<http://www.scielo.org/php/index.php>), que pesquisa em diversas bases de dados mundiais, e das bases de dados do Conselho Federal de Farmácia (CFF). Para a pesquisa nas bases de dados informadas foram utilizados os descritores “Farmacêutico” e “Oncologia” no método integrado, com opções em todos os índices e todas as fontes disponíveis.

Foram selecionados então aqueles artigos com acesso ao texto completo. Foram encontrados apenas oito artigos, denotando a escassez de artigos sobre o tema. Também foram consultados livros especializados no assunto. Na seleção de literatura foram priorizados os textos publicados nos últimos cinco anos, mas sem excluir aqueles publicados em períodos anteriores que apresentaram relevância científica para o tema.

4 DISCUSSÃO

Na oncologia, as atribuições do farmacêutico excedem a simples dispensação da prescrição médica, ou ainda a manipulação propriamente dita. Este profissional é o principal instrumento para a qualidade da farmacoterapia. Sua atuação é importante em várias etapas da terapia antineoplásica, embora um dos grandes marcos para o reconhecimento da atuação deste profissional foi a exclusiva manipulação de agentes quimioterápicos (OLIVEIRA, 2013).

A atuação do farmacêutico no tratamento com quimioterápicos apresenta pontos relevantes, tais como: logística adequada para o recebimento da prescrição médica, avaliação da prescrição médica (conferência do protocolo prescrito, averiguação das doses dos medicamentos a partir da superfície corporal, avaliação dos intervalos de doses e do número de ciclos proposto no protocolo, inclusão de medicamentos de suporte ou adjuvantes), além de fornecer a quimioterapia pronta para o uso devidamente identificada para a equipe de saúde.

O farmacêutico oncológico é o responsável junto à equipe multidisciplinar por selecionar e padronizar insumos farmacêuticos, material médico hospitalar, bem como as medicações a serem utilizadas, pois é o profissional capacitado para este exercício. Responsável por auditorias internas para o bom funcionamento da estrutura local do ambiente oncológico, onde são armazenados os insumos farmacêuticos, local de preparação de medicações antineoplásicas, bem como demais equipamentos utilizados (ALMEIDA, 2004).

Como especialista nesta área, o farmacêutico é o principal responsável pelas informações sobre medicamentos, onde neste contexto desempenha papel primordial para que todas as informações sejam repassada a equipe multiprofissional dando total segurança das medicações a serem utilizadas, seja por sua farmacodinâmica, farmacocinética, doses usuais e máximas, toxicidade usual e acumulativa, interações medicamentosas, estabilidades e incompatibilidades físico-químicas, estabilidade das drogas, visando sempre a melhor opção de tratamento ao paciente oncológico, estas ações são de extrema importância junto a equipe multidisciplinar visando uma orientação mais clara para as condutas relacionadas à terapia dos pacientes (CHAGAS, 2013).

Este profissional é responsável também pela farmacovigilância, que busca identificar prováveis reações adversas, os fatores de risco para surgimentos destas

reações, bem como tentar minimizar as reações adversas aos pacientes oncológicos, pois estes são suscetíveis a tais reações devido à poliquimioterapia. Responsável pela parte técnica de monitoramento e execução da manipulação de agentes antineoplásicos, o farmacêutico deve proceder de técnica asséptica em ambiente próprio para este manuseio, de acordo com as normas e condutas da legislação vigente, visando sempre a conformidade das soluções e diluentes, minimizando qualquer fator de interferência, pois esta atribuição é exclusiva deste profissional (SARTURI; CUNHA JÚNIOR; MORAIS, 2012).

O farmacêutico deve integrar as comissões inerentes ao ambiente de trabalho oncológico multidisciplinar, onde exerce um papel fundamental, pois é o profissional apto a dar suporte técnico ao uso de medicamentos. As comissões são responsáveis por fiscalizar e regulamentar os protocolos usados em o ambiente oncológico de cada instituição. Existem também as comissões de controle de infecção hospitalar (CCIH), comitê de ética e pesquisa clínica (CEP) e a comissão de farmácia e terapêutica (CFT). Atrelado a isso, uma educação continuada deve fazer parte do universo multidisciplinar em oncologia, pois através de artigos científicos, cursos de especialização, congressos e *workshops* os profissionais ganham em conhecimento científico (PEREIRA; FREITAS, 2008).

Com o propósito de alcançar resultados específicos que melhorem a qualidade de vida do paciente, surgiu nos Estados Unidos em 1990 a disciplina “Atenção Farmacêutica” (*Pharmaceutical Care*), como um método de aprofundamento da Farmácia Clínica, com a inserção de componentes de forte caráter humanístico. Desde então, em todo o mundo, inclusive no Brasil, esse conceito vem sendo aplicado em todo âmbito hospitalar e também na área oncológica (SATURNINO et al., 2012).

A definição de atenção farmacêutica mais difundida, em nosso meio, é a de Linda Strand e Charles Hapler (EUA), de 1990: Atenção Farmacêutica é a provisão responsável do tratamento farmacológico com o propósito de alcançar resultados terapêuticos concretos que melhorem a qualidade de vida dos pacientes (PEREIRA; FREITAS, 2008).

Já a OMS (Organização Mundial de Saúde), em 1993, definiu atenção farmacêutica como sendo o conjunto de atitudes, comportamentos, compromissos, inquietações, valores éticos, funções, conhecimentos, responsabilidades e destrezas do farmacêutico na prestação da farmacoterapia, com o objetivo de alcançar

resultados terapêuticos definidos voltados para a saúde e qualidade de vida do paciente (BRASIL, 2007).

A farmácia clínica e a prática da atenção farmacêutica estão cada vez mais inseridas dentro do cuidado ao paciente oncológico, visto que a interação entre o farmacêutico e o paciente pode proporcionar um maior esclarecimento quanto ao tratamento medicamentoso, onde o aconselhamento e monitoramento destes pacientes são de fundamental importância, haja vista que muitos protocolos requerem uma poliquimioterapia associada com outras medicações pós-ciclos quimioterápicos, bem como uma adesão maior do paciente, frente ao tratamento, tendo maiores esclarecimentos e acompanhamento deste profissional (NICOLINI et al., 2008).

O processo de atenção farmacêutica inicia-se com a concordância do paciente em disponibilizar informações sobre seu tratamento, sendo que inicialmente as informações são coletadas no prontuário médico e confirmadas através de entrevista com o paciente, permitindo, posteriormente, que o farmacêutico avalie a indicação e a posologia de cada medicamento em uso, verificando interações medicamentosas, condições de armazenamento e identificar problemas relacionados aos medicamentos.

O início deste processo se dá com a colaboração e confiança do paciente com o profissional farmacêutico, para que possam ser esclarecidos também os motivos do acompanhamento pelo farmacêutico. O profissional deve realizar uma anamnese detalhada do paciente, onde o profissional terá conhecimento do diagnóstico conferido pelo médico, relativo ao princípio e evolução da doença. Neste detalhamento, o profissional, além de colher dados clínicos do paciente, deve levar em consideração alguns hábitos relevantes na vida do paciente (PEREIRA; FREITAS, 2008).

Nesta anamnese devem constar todas as informações de interesse farmacêutico, tais como se há outros tratamentos concomitantes, a cronologia dos mesmos e o uso de outras medicações, para que o profissional possa traçar objetivos acerca das possíveis intervenções que podem ser tomadas, embora esta anamnese pelo farmacêutico não tenha caráter de diagnóstico médico, pois este é exclusivo do profissional de medicina, mais sim para traçar um perfil de histórico de uso de medicamentos para garantir a segurança e o aumento da eficácia dos tratamentos farmacológicos a serem usados.

A partir da anamnese, junto com o histórico clínico e exames laboratoriais, o farmacêutico é capaz de traçar o planejamento terapêutico do paciente, onde um planejamento eficaz facilita a seleção das medicações, bem como dose e posologia, sendo possível rastrear possíveis reações adversas, garantindo um melhor tratamento ao paciente, e favorecendo a sua adesão.

O farmacêutico deve, também, informar ao paciente se o medicamento que ele vai usar causa dependência física ou psíquica, informar os perigos da automedicação e de tratamentos alternativos não comprovados cientificamente, dentre outras orientações. O farmacêutico deve ser capaz de fornecer, também, recomendações para minimizar as reações adversas da terapia, bem como determinar os medicamentos que podem interferir na eficácia do tratamento.

A terapia farmacológica deverá ser adequada ao estilo de vida de cada paciente, respeitando suas limitações, hábitos, sua motivação para cumprir o plano terapêutico, tendo como objetivo maior, garantir a adesão ao tratamento e melhorar a qualidade de vida do paciente.

Coexistem dois métodos utilizados na prática de atenção farmacêutica, o método de Minnesota e o método Dáder:

O modelo do método de Minnesota consiste no raciocínio clínico do profissional na identificação das necessidades e problemas farmacoterapêuticos do doente, enquanto que o processo de atenção consiste nas etapas percebidas pelo doente enquanto que ele recebe atenção farmacêutica. Este processo tem por base o relacionamento entre o farmacêutico e o paciente e divide-se em: (1) avaliação, (2) desenvolvimento de um plano terapêutico e cuidado, (3) e acompanhamento da evolução do paciente (PEREIRA; FREITAS, 2008).

O modelo do método Dáder consiste em seguir um modelo de segmento farmacoterapêutico, que consiste em várias etapas junto ao paciente; (1) apresentação do serviço, (2) primeira entrevista, (3) estado de situação, (4) fase de estudo, (5) fase de avaliação, (6) fase de intervenção, (7) resultado de intervenção, (8) novo estado de situação, (9) entrevista sucessivas; estes instrumentos servem de avaliação para a farmacoterapia e intervenção junto ao paciente, objetivando a melhor terapêutica disponível, maior benefício ao paciente e benefício ao seu modelo terapêutico (YOKOYAMA et al., 2011).

Contudo, a aplicação destes métodos na prática oncológica é muito difícil, pois estamos lidando com pacientes que apresentam uma gama muito ampla de

reações adversas, que frequentemente se sobrepõem e impedem e requerem a adoção de medidas emergenciais. Por isso, a opinião de muitos especialistas é que estas práticas sejam simplificadas. De modo geral, todos os métodos de atenção farmacêutica disponíveis advêm de adaptações do método clínico clássico de atenção à saúde e do sistema de registro SOAP (*Subjective, Objective, Assessment, Plan*) proposto na década de setenta (CORRER; OTUKI; SOLER, 2011).

Desse modo, torna-se imprescindível elaborar uma abordagem geral do método clínico, baseado no sistema de registro SOAP, para utilizar abordagens e ferramentas propostas nos diversos métodos de atenção farmacêutica internacionais, numa perspectiva adaptada à cultura e realidade brasileira.

A atenção farmacêutica a pacientes oncológicos requer um profissional capacitado e com uma perspectiva mais humanitária, já que sua intervenção no tratamento visa proporcionar ao paciente uma terapia mais adequada à sua rotina e estilo de vida, e como resultado deste maior cuidado, assegura-se ao paciente uma melhor qualidade de vida.

Desse modo, os farmacêuticos oncológicos podem desempenhar papel fundamental no tratamento dos pacientes, de forma mais efetiva, onde a prestação dos serviços de Farmácia Clínica e a Atenção Farmacêutica geram resultados positivos ao tratamento, visando, sobretudo, adequar o tratamento oncológico e minimizar as reações adversas para os pacientes (RABELO; BORELLA, 2013).

5 CONCLUSÕES

Ao se aproximar o farmacêutico do paciente muda-se a postura tradicional comumente empregada nesta relação, onde o farmacêutico apenas preparava e/ou manipulava a medicação oncológica. O profissional passa a enxergar o paciente como foco de seu trabalho. Desta forma, ao trabalhar em parceria com demais profissionais envolvidos no cuidado aos pacientes, o farmacêutico pode desempenhar uma ação fundamental na melhora da qualidade de vida do portador de neoplasia.

O papel do profissional farmacêutico, por meio de suas habilidades e conhecimentos, torna-se uma ferramenta importante para complementar a ação da equipe multiprofissional que envolve o acompanhamento dos pacientes oncológicos. Deste modo, assegura-se um tratamento mais eficaz e, mesmo que todos os esforços não consigam evitar um desfecho fatal, garante-se uma melhor qualidade ao paciente no final de sua vida.

ABSTRACT

MARQUES, Pedro Henrique Medeiros Silveira¹, MEDEIROS, Josimar dos Santos².
Pharmaceutical activities in the field of oncology.

The area of oncology demands a greater interaction of several professionals, among them the pharmacist. His duties include manipulation of chemotherapy, clinical pharmacy and pharmaceutical care, participation in interdisciplinary commissions, among other activities inherent to his training. This work has as main objective to make an approach on the performance of the Pharmacist in the area of Oncology. An exploratory and documentary literature review was conducted between September 2016 and March 2017. In oncology, the duties of the pharmacist exceed the mere dispensing of the medical prescription, or even the actual manipulation. This professional is the main instrument for the quality of pharmacotherapy. Its performance is important in several stages of antineoplastic therapy, although one of the great milestones for the recognition of the performance of this professional was the exclusive manipulation of chemotherapeutic agents. By working in partnership with other professionals involved in patient care, the pharmacist can play a fundamental role in improving the quality of life of patients with neoplasia. In this way, a more effective treatment is ensured and, even if all efforts fail to avoid a fatal outcome, a better quality is guaranteed to the patient at the end of his life.

Keywords: Pharmacist. Oncology. Pharmaceutical care.

¹ Undergraduate student of the Pharmacy course of the State University of Paraíba.
(pedro_medeiros19@hotmail.com)

² Teacher, Ph.D., Department of Pharmacy, State University of Paraíba.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, J. R. C. **Farmacêuticos em oncologia: uma nova realidade**. São Paulo: Atheneu; 61-72, 2004.

ALMEIDA, J. R. C. et. al. Marcadores tumorais: revisão de literatura. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v.53, n. 3, p. 305-316, 2007.

ANDRADE, C. C. Farmacêutico em Oncologia: Interfaces Administrativas e Clínicas. **Revista Pharmacia Brasileira**, Brasília, v. 2, n. 70, p.1-24, Mar/Abr 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **O ensino e as pesquisas da atenção farmacêutica no âmbito do SUS**. Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). **Estimativa 2016: incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2015.

BRITO, N. T. G.; CARVALHO, R. A humanização segundo pacientes oncológicos com longo período de internação. **Einstein** (São Paulo), São Paulo, v. 8, n. 2, p. 221-227, Jun. 2010.

CHAGAS, I. D. S. **Visão do paciente sobre a importância da assistência farmacêutica prestada em uma farmácia do município de Rio Tinto-PB no ano de 2012**. 2013. 43 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) – Universidade Federal da Paraíba, 2013.

CORRER, C. J.; OTUKI, M. F.; SOLER, O. Assistência farmacêutica integrada ao processo de cuidado em saúde: gestão clínica do medicamento. **Rev Pan-Amaz Saude**, Ananindeua, v. 2, n. 3, p. 41-49, set. 2011.

MATILE, E. Papel do Farmacêutico na Oncologia: da manipulação à assistência farmacêutica. **Rev. Bras. Oncologia Clínica**, v. 5, n. 14, p. 29-31, Mai/Ago 2008.

NICOLINI, P. et al . Fatores relacionados à prescrição médica de antibióticos em farmácia pública da região Oeste da cidade de São Paulo. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, supl. p. 689-696, Abr. 2008.

OLIBONI, L. S.; CAMARGO, A. L. Validação da prescrição oncológica: o papel do Farmacêutico na prevenção de erros de medicação. **Rev HCPA**, n. 29, v. 1, p.147-152, 2009.

OLIVEIRA, P. V. **O farmacêutico em oncologia – o que temos, podemos e fazemos**. 2013. 107 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) – Universidade Estadual Paulista, Araraquara, 2013.

PEREIRA, L. R. L.; FREITAS, O. A evolução da Atenção Farmacêutica e a perspectiva para o Brasil. **Rev. Bras. Cienc. Farm.**, São Paulo, v. 44, n. 4, p. 601-612, Dec. 2008.

RABELO, M. L.; BORELLA, M. L. L. Papel do farmacêutico no seguimento farmacoterapêutico para o controle da dor de origem oncológica. **Rev. dor**, São Paulo, v. 14, n. 1, p. 58-60, Mar. 2013.

SAPOLNIK, R. Suporte de terapia intensiva no paciente oncológico. **Jornal de Pediatria**, v. 79, p.231-242, 2003.

SARTURI, P. R.; CUNHA JÚNIOR, A. D.; MORAIS, C. F. Perfil imunohistoquímico do câncer de mama de pacientes atendidas no Hospital do Câncer de Cascavel – Paraná. **Revista Brasileira de Oncologia Clínica**, v. 8, n. 29, jul-ago-set 2012.

SATURNINO, L. T. M. et al. Farmacêutico: um profissional em busca de sua identidade. **Rev. Bras. Farm.**, v. 93, n.1, p. 10-16, 2012.

YOKOYAMA et al., 2011. Proposta de Sistema de Informação para Atenção Farmacêutica baseado no Método Dáder. **Rev Ciênc Farm Básica Apl.**, v. 32, n.1, p. 19-26, 2011.