

ATENÇÃO FARMACÊUTICA COM FOCO NO TRATAMENTO ONCOLÓGICO

Henrique Gomes Xavier¹
Tamara Gomes Magalhães²
Jaqueline Gleice A. Freitas³
Zelcimar Lemes Salvador⁴

RESUMO

O câncer é a principal causa de morte no mundo, representando 13%, segundo os dados da Organização Mundial da Saúde (OMS). Nessa perspectiva, o presente estudo objetivou discutir a importância da Atenção Farmacêutica aos pacientes com câncer, ressaltando a importância do conhecimento dos medicamentos envolvidos no tratamento para garantir uma melhor adesão a terapia e a melhor qualidade de vida do paciente e familiares que o acompanham. Foi realizada uma revisão bibliográfica narrativa nos bancos de dados: *Scientific Electronic Library Online*, Biblioteca Virtual em Saúde, e sites oficiais, utilizando os descritores: neoplasia, tratamento, assistência farmacêutica, atenção farmacêutica. O acompanhamento do farmacêutico trará benefícios ao paciente oncológico, melhorando a qualidade de vida do mesmo. Com orientações e intervenções individualizadas que visam às reduções dos efeitos indesejáveis do tratamento, seja por meio de condutas medicamentosas ou não, possibilita uma maior interação com paciente. Conclui-se que, verdadeiramente, a Atenção Farmacêutica está trazendo contribuições relevantes à equipe que atua na oncologia. Exercendo com cuidado, consciência e responsabilidade, garantindo que o tratamento antineoplásico seja apresentado de maneira correta permitindo assim uma interação com a equipe assistencial e com o paciente

Palavras chave: Câncer, Atenção Farmacêutica, Oncológico.

INTRODUÇÃO

Câncer é o nome dado a um conjunto de mais de cem doenças que têm em comum o crescimento desordenado de células, que invadem tecidos e órgãos, sendo que atualmente, os casos de câncer já concorrem com as doenças cardíacas, como a doença que mais produz óbitos e diminui a qualidade de vida da população, sendo um problema de saúde pública mundial (BRASIL, 2022).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que em 2030, haverá 27 milhões de casos incidentes de câncer, 17 milhões de mortes por essa doença e 75

¹ Discente do Curso de Farmácia do Centro Universitário Universo Goiânia.

² Discente do Curso de Farmácia do Centro Universitário Universo Goiânia.

³ Docente do curso de Farmácia Centro Universitário Universo Goiânia, Doutora em ciências da saúde pela Universidade Federal de Goiás, 2014.

⁴ Docente do curso de Farmácia Centro Universitário Universo Goiânia, Mestre em Biologia Geral Área de Concentração Morfologia Animal pela Universidade Federal de Goiás, 2002.

milhões de pessoas vivas, anualmente, com câncer, evidenciando que essa doença é uma das mais prevalentes do mundo (OMS, 2017).

O Brasil lança as estimativas para a incidência de câncer desde 1995, com aprimoramento metodológico constante para o seu cálculo. A partir do ano de 2016, ficou estabelecido, por profissionais das áreas de gestão, epidemiologia do câncer e estatística, que o Instituto Nacional do Câncer (INCA) seria o responsável por apresentar as estimativas de incidência da doença no Brasil (BRASIL, 2004).

Para o tratamento do câncer, muitos são os medicamentos utilizados, tanto na quimioterapia quanto no suporte ao controle dos efeitos colaterais e reações adversas. O uso de medicamentos orais no tratamento do câncer, em suas várias apresentações farmacêuticas, permitem que parte desse tratamento possa ser conduzido em casa, sem a necessidade de hospitalização. Deste modo, as orientações e apoio das equipes médica, enfermagem e farmácia são fundamentais para o cuidado e tratamento do paciente, garantindo melhores resultados terapêuticos e evitando complicações futuras por falha na adesão ao uso do medicamento (OMS, 2017).

A orientação e apoio do farmacêutico são fundamentais para uma boa adesão na farmacoterapia durante o tratamento oncológico. No cuidado farmacêutico, as orientações devem ser dadas ao paciente, familiar ou cuidador de forma clara, acessível, educativa e eficaz para o uso seguro do medicamento (CALADO, 2019).

Embora os farmacêuticos oncológicos estejam envolvidos no cuidado de pacientes com câncer há muitos anos, o papel do farmacêutico oncológico continua a se expandir. Inicialmente, as ações dos farmacêuticos eram baseados principalmente em um ambiente de farmácia para pacientes internados ou ambulatoriais, e seu trabalho se concentrava em fornecer as verificações de segurança necessárias para a dispensação dos medicamentos (BISSON, 2017).

Atualmente os Farmacêuticos oncológicos têm demonstrado seu valor no fornecimento de cuidados clínicos que têm impacto direto nos resultados dos pacientes, gerenciamento de cuidados de suporte, monitoramento laboratorial e aumento da documentação no prontuário eletrônico. A educação do paciente, um componente comum da atuação do farmacêutico oncológico, demonstrou estar associada a altas taxas de satisfação do paciente, melhores resultados de aprendizagem e aumento da adesão à medicação e resultados positivos na evolução das doenças (PONTES, 2015).

Diante dessa realidade, fica evidente e necessário aprimorar o conhecimento e instigar o interesse relacionado aos cuidados farmacêuticos aos pacientes oncológicos, de forma a promover uma ação efetiva dos profissionais de saúde, e em especial, o farmacêutico na assistência direta aos usuários de medicamentos para o tratamento do câncer, pois a mesma não envolve somente a terapia medicamentosa, mas também decisões sobre o uso de medicamentos para cada paciente, a seleção das drogas, doses, vias e métodos de administração, a monitoração terapêutica, as informações ao paciente e aos membros da equipe multidisciplinar de saúde e o aconselhamento de pacientes e familiares.

Nessa perspectiva, o presente estudo objetivou discutir a importância dos cuidados farmacêuticos aos pacientes com câncer, ressaltando a importância do conhecimento dos medicamentos envolvidos no tratamento para garantir uma melhor adesão a terapia e a melhor qualidade de vida do paciente e familiares.

1. METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa realizada nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO), e páginas oficiais como: Instituto Nacional do Câncer (INCA) e Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

Foram utilizados como descritores de acordo com Descritores em Ciência da Saúde - DeCS: Câncer, Reações Adversas, Assistência Farmacêutica, Atenção Farmacêutica.

Aplicaram-se os seguintes critérios de exclusão: artigos não disponíveis na íntegra e em duplicada e como critérios de inclusão foram utilizados artigos e documentos oficiais dos últimos 10 anos em português, exceto dados como Leis que foram citadas na data de sua aprovação.

Primeiramente na busca dos trabalhos foi utilizado o descritor câncer de forma isolada e foram encontrados 10.162 artigos na BVS e 2268 na SCIELO. Após a associação dos outros descritores, com o objetivo de reduzir o número de documentos para a construção da revisão, foram obtidos 85 artigos.

Após aplicação dos critérios de exclusão foi realizada a leitura dos resumos

dos artigos encontrados e selecionado 18 artigos e 11 documentos oficiais para a composição desse trabalho.

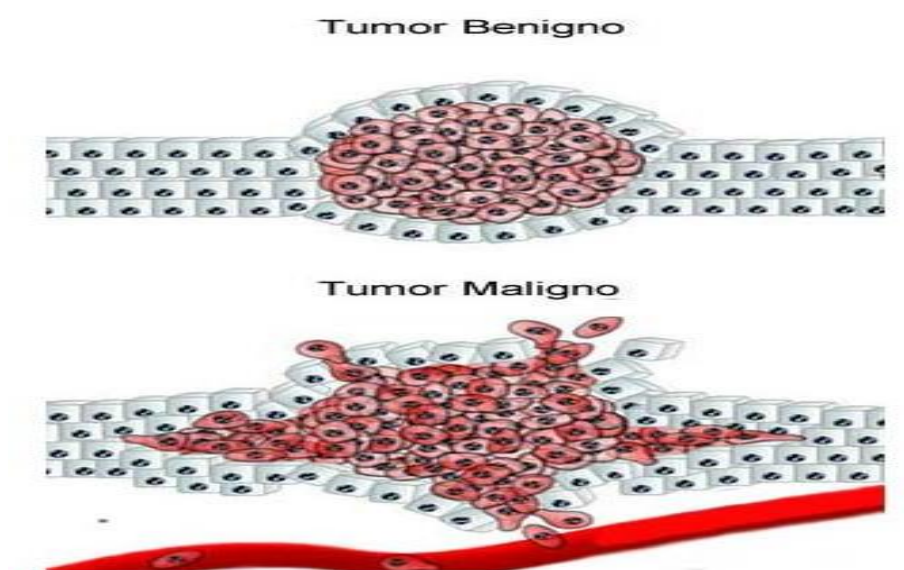
2. DESENVOLVIMENTO

2.1 CÂNCER: ORIGEM E EVOLUÇÃO

O câncer é um conjunto de doenças que apresentam como característica a proliferação exacerbada das células, sendo a segunda doença que mais mata em todo mundo. Essas células se dividem rapidamente, de forma agressiva, propiciando a formação de uma massa celular, chamada de tumor.

O processo de formação do câncer é chamado de carcinogênese ou oncogênese e, em geral, acontece lentamente, podendo levar vários anos para que uma célula cancerosa prolifere-se e dê origem a um tumor visível. Os efeitos cumulativos de diferentes agentes cancerígenos são os responsáveis pelo início, promoção, progressão e inibição do tumor. Uma célula anormal que cresce e prolifera fora de controle dará origem a um tumor, ou neoplasia. Os tumores podem ser classificados como benignos ou malignos conforme a figura 1 (INCA, 2019).

Figura 1 - Tumores



Fonte: INCA, 2021.

As neoplasias benignas ou tumores benignos têm seu crescimento de forma organizada, geralmente lento, expansivo e apresentam limites bem nítidos. Apesar de

não invadirem os tecidos vizinhos, podem comprimir os órgãos e tecidos adjacentes. O lipoma (que tem origem no tecido gorduroso), o mioma (que tem origem no tecido muscular liso) e o adenoma (tumor benigno das glândulas) são exemplos de tumores benignos (INCA, 2021).

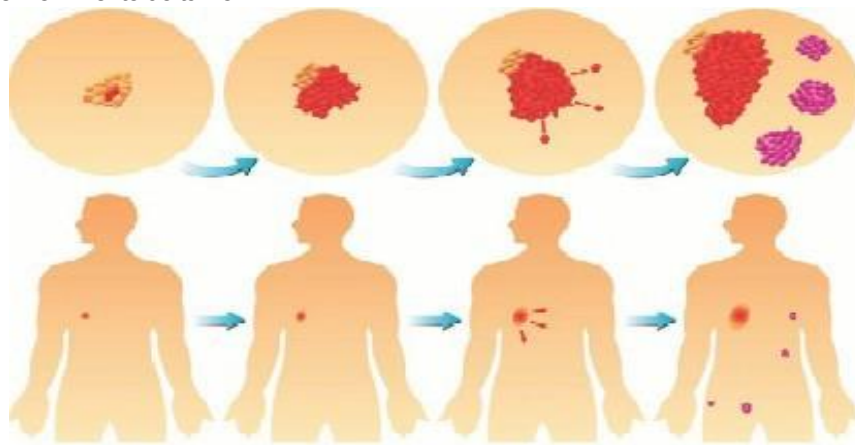
Tumores benignos não são classificados como câncer. Em geral podem ser tratados por meio de um procedimento cirúrgico, sendo retirados, na maioria dos casos, sem nenhum dano ao organismo e raramente colocam em risco a vida dos pacientes (BITENCOURT, 2018).

Já os tumores malignos são considerados câncer. As neoplasias malignas ou tumores malignos manifestam um maior grau de autonomia e são capazes de invadir tecidos vizinhos e provocar metástases, podendo ser resistentes ao tratamento e causar a morte do hospedeiro.

As células desses tumores têm a capacidade de se multiplicar desordenadamente, migrando para outros órgãos e tecidos do corpo. Essas células crescem de forma desordenada, podendo atingir outros tecidos e vasos sanguíneos e linfáticos. Esse processo pode ser chamado de metástase, que é a locação de células tumorais em órgãos que não possuía a doença (AGUIAR, 2018).

Metástase é o estadiamento do tumor, a mesma avalia a extensão da lesão a partir de sua origem e se houve disseminações para outros órgãos do corpo (figura 2), ou seja, é o processo pelo qual as células do tumor primário adquirem a capacidade de invadir o tecido adjacente e a corrente sanguínea ou linfática e colonizar tecidos distantes (BRASIL, 2019).

Figura 2 – Desenvolvimento do tumor



Fonte: BRASIL, 2019.

As causas de câncer são várias, o tabagismo é um deles por se tratar de um grave problema de saúde pública e fator de risco para inúmeras doenças, como câncer

de pulmão, enfisema pulmonar, hipertensão arterial sistêmica, acidente vascular encefálico e outras (MULLER, 2017).

Em relação ao processo terapêutico dentro da oncologia, pode-se dizer que o mesmo traz sofrimento e mudanças na vida do indivíduo acometido por essa doença, por se tratar de uma doença que traz consigo um estigma de gravidade. Após o diagnóstico a maioria dos pacientes tendem a ter problemas sociais e psíquicos, por se tratar de um processo onde o tratamento é de difícil adesão e causa vários efeitos adversos (BATISTA, 2015).

2.2 TRATAMENTO DO CÂNCER E REAÇÕES ADVERSAS

O tratamento do câncer leva em consideração as características do tumor, após esse levantamento é definido se o tratamento será com quimioterapia, radioterapia, cirurgia ou hormonioterapia. A quimioterapia baseia-se no uso de medicamentos antineoplásicos com o objetivo de inibir o crescimento das células cancerosas e impedir a metástase (AGUIAR, 2018).

A Radioterapia destrói as células cancerígenas por meio de radiação ionizante, é uma terapia utilizada em câncer de cabeça e pescoço geralmente. Se for um tipo de câncer mais agressivo, utiliza-se a quimioterapia associada a radioterapia. Em relação ao tratamento cirúrgico, o mesmo consiste na retirada do tumor do local onde se encontra, e em outros órgãos se houver disseminado. O Transplante utiliza o sistema imunológico do corpo, onde as células renovadas e saudáveis contribuem para a diminuição de células neoplásicas, ou até mesmo na recuperação das mesmas (SANTOS, 2017).

No que se refere ao tratamento medicamentoso, os medicamentos utilizados no tratamento do câncer podem ser administrados de forma oral, intramuscular, subcutânea, tópica, intra-arterial, intraperitoneal, endovenosa, intracavitária, intrapleural e intravesical. O tratamento por via oral proporciona uma melhor qualidade de vida ao paciente, tendo em vista que pode ser realizado em seu domicílio (MESQUITA, 2018).

Em relação ao processo terapêutico dentro da oncologia, pode-se dizer que o mesmo traz sofrimento e mudanças na vida do indivíduo acometido por essa doença, por se tratar de uma doença que traz consigo um estigma de gravidade. Após o diagnóstico a maioria dos pacientes tendem a ter problemas sociais e psíquicos, por se tratar de um processo onde o tratamento é de difícil adesão e causa vários efeitos

adversos (BATISTA, 2015).

O tratamento oncológico causa muito desconforto ao paciente, pois os medicamentos quimioterápicos estão associados a várias reações adversas, essas são intensificadas devido às altas doses e frequência com que esses medicamentos são utilizados pelo paciente com câncer. O paciente quando submetido ao tratamento, radioterápico e quimioterápico, pode sentir enjoos, afecções orais, como a mucosite, fadiga e baixa imunidade fazendo com que fique mais susceptível a quadros infecciosos (LIMA, 2017; BRASIL, 2019).

É de responsabilidade do Sistema Único de Saúde (SUS) a política de prevenção e tratamento de câncer em conjunto com Ministério da Saúde, secretarias estaduais e municipais de saúde. Assim, a organização do atendimento aos pacientes com câncer deverá ser realizada de forma integral. É crescente o número de pacientes que fazem uso da terapia antineoplásica, de modo que é importante esclarecer as dúvidas pertinentes ao tratamento e aos medicamentos que serão utilizados pelo paciente e as possíveis reações adversas. O farmacêutico é um profissional necessário na equipe multiprofissional da oncologia, podendo colaborar na atenção ao paciente oncológico, e esclarecer as dúvidas que possam surgir tanto pelos outros profissionais como pelos pacientes (SOARES, 2016; BRASIL, 2019).

Segundo Aguiar (2018), por ser um tratamento complexo, é importante que o paciente tenha direito a um acompanhamento multiprofissional, possibilitando um tratamento integral, seguro e eficiente. O farmacêutico é essencial na atenção ao paciente, pois auxilia na prevenção dos efeitos adversos dos medicamentos prescritos, promovendo a saúde do indivíduo.

A escolha do tratamento depende da condição clínica do paciente e do estágio da doença. A eficácia da terapia utilizada depende do diagnóstico precoce, portanto, o início do tratamento tem que ser rápido. Os medicamentos são ferramentas poderosas para aliviar o sofrimento humano, produzir cura, prolongar a vida, retardar o aparecimento e complicações relacionadas à doença que promovem a coexistência entre o paciente e sua enfermidade (SANTOS, 2017).

Das formas de tratamento do câncer, a quimioterapia é sistêmica e é a mais utilizada, pois pode estar vinculada a outros tratamentos. Envolve o uso de produtos químicos, isolados ou combinados, com o objetivo de tratar tumores malignos. A maioria dos reagentes utilizados atua de forma não específica em células que se multiplicam rapidamente e, portanto, são capazes de atuar em células malignas e benignas com

meias-vidas curtas (OLIVEIRA, 2018). A terapia antitumoral usa drogas para destruir células cancerosas que formam tumores.

Esse processo de interrupção é facilitado de várias maneiras pela ligação ao DNA. Esses medicamentos são administrados de diferentes maneiras, destruindo as células tumorais entretanto esses medicamentos não atingem somente as células neoplásicas, atingindo células normais também. Por ter essa característica, são medicamentos considerados carcinógenos, mutagênicos e teratogênicos ao usuário e consequentemente podem causar malefícios aos profissionais que manipulam, administram e que possuem algum grau de exposição (INCA, 2020).

Existem diversos medicamentos usados no tratamento do câncer, dentre eles estão o Ácido Zoledrônico, Trastuzumabe, Carboplatina, Ciclofosfamida, Doxorrubicina, Fluorouracil, Folinato de cálcio, Gencitabina, Metotrexato conforme no quadro 1. Esses medicamentos possuem propriedades farmacológicas com diversas finalidades de uso para diversos tipos de cânceres. Por se tratar de um tratamento complexo e que possui eventos adversos, faz-se necessário o envolvimento do farmacêutico para que o paciente obtenha um tratamento seguro e eficaz (AGUIAR, 2018).

Quadro 1 – Tipos, Tratamentos e Efeitos Colaterais

MEDICAMENTO	TRATAMENTOS	EFEITOS COLATERAIS
ÁCIDO ZOLEDÔNICO	METASTASE ÓSSEA	FRAQUEZA, DOR DE CABEÇA, SONOLÊNCIA
TRASTUZUMABE	CÂNCER DE MAMA	NASOFARINGITE, INFECÇÃO, ANEMIA
CARBOPLATINA	CARCINOMA DE OVÁRIO	NÁUSEAS, FRAQUEZA, LEUCOPENIA
CICLOFOSFAMIDA	CÂNCER REUMATOLÓGICO	QUEDA DO CABELO, NEUTROPENIA, NÁUSEAS
DOXORRUBICINA	CÂNCER DE MAMA	FADIGA, AFTAS, DIARRÉIA
FLUOROURACIL	LESÕES CUTÂNEAS MALIGNAS	VÔMITOS, FERIDAS NA BOCA, FRAQUEZA
FOLINATO DE CÁLCIO	OSTEOSSARCOMA	ESTOMATITE, DIARRÉIA, LEUCOPENIA
GENCITABINA	CÂNCER DE MAMA	FRAQUEZA, DOR DE CABEÇA, FEBRE, ANOREXIA
METOTREXATO	CÂNCER DE PULMÃO E MAMA	LEUCOPENIA, ESTOMATITE, NÁUSEAS

Fonte: SUS

2.3 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA ONCOLOGIA

Segundo o Conselho Nacional de Saúde (CNS) em sua Resolução 338 de

2004, conceitua:

III - A Assistência Farmacêutica (AF) trata de um 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 ao seu uso racional. Este conjunto envolve a pesquisa, o desenvolvimento e a 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 (Figura 3), na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população (CNS, 2004).

Figura 3 – Ciclo da assistência farmacêutica



Fonte: SUS

A Portaria GM nº 4.283 de 2010 estabeleceu estratégias e diretrizes para melhoria da AF na gestão hospitalar, relacionadas à gestão de serviços de farmácia. Equipes multiprofissionais auxiliam ações como gestão técnica, distribuição e dispensação de medicamentos, manuseio de produtos, mas também são sancionadas ações de informação, estrutura física e recursos humanos (BRASIL, 2010).

A principal função de uma farmácia é garantir a qualidade do atendimento aos pacientes ou usuários por meio do uso racional e seguro de medicamentos e a aplicação adequada da saúde coletiva e individual. A farmácia hospitalar visa desenvolver atividades clínicas organizadas de acordo com as necessidades do hospital, incluindo serviços onde essas atividades possam ser percebidas sob a organização da AF (SANTOS, 2017).

Logo, inclui-se a seleção de medicamentos, programação, aquisição e armazenamento adequado, dispensação e distribuição, garantindo a segurança e acompanhamento da utilização e orientação ao paciente. Para os serviços de farmácia relacionados ao paciente, também estão incluídos o aconselhamento e supervisão do

tratamento, onde esse aconselhamento deve incluir o papel dos citostáticos e a terapia utilizada, técnica de administração, reações adversas e possíveis interações medicamentosas (KAZMIRCZAK, 2016; BRASIL, 2004).

Nos últimos anos, o tratamento do câncer tornou-se mais intensivo e avançado. Para que os pacientes oncológicos recebam melhores cuidados e tratamento, eles devem ser apoiados e acompanhados por uma equipe de médicos, enfermeiros, farmacêuticos e outros profissionais de saúde. Esses avanços científicos levaram ao desenvolvimento de novos medicamentos e à necessidade de maior envolvimento dos farmacêuticos no acompanhamento farmacológico dos pacientes em tratamento oncológico. Logo, o farmacêutico desempenha um importante papel na edificação da atenção à saúde, atuando como referência na orientação, cumprimento, acompanhamento e monitoramento da terapia farmacológica (AGUIAR, 2018; SOUZA, 2018).

O farmacêutico deve estar envolvido em todas as ações de saúde a fim de reduzir custos. Sua formação tem sólidos conhecimentos na área da saúde e é um dos profissionais com quem os pacientes têm contato direto fora dos serviços de saúde. Para isso, é necessário que o profissional da AF concentre seu trabalho no paciente. Isto significa que o paciente deve ser considerado como pessoa em seu conjunto, com algumas necessidades de assistência gerais e outras específicas relacionadas com o medicamento que constituem a principal preocupação do profissional (CAMPOS JÚNIOR, 2016).

2.4 ATENÇÃO FARMACÊUTICA NA ONCOLOGIA

O termo atenção farmacêutica (ATENFAR) foi utilizado por Hepler e Strand (1990) com a finalidade de que o tratamento farmacológico oferecesse aos pacientes resultados que proporcionasse qualidade de vida. Alguns anos depois, a OMS reconheceu a importância do farmacêutico na dispensação da saúde, e estendeu a ATENFAR para toda a população, fazendo com que o farmacêutico atue na prevenção de doenças e na promoção da saúde, com outros membros da equipe multiprofissional (OMS, 2017).

Em 1997, Linda Strand afirmou que conceito de atenção farmacêutica estava incompleto passando a defender a seguinte definição: “prática na qual o profissional assume a responsabilidade pela definição das necessidades farmacoterápicas do paciente e o compromisso de resolvê-las”. Enfatiza que a atenção farmacêutica é uma

prática como as demais da área de saúde. Possui uma filosofia, um processo de cuidado ao paciente e um sistema de manejo. É diferente do conceito de 1990 que foca os resultados. Mas para Strand resultados não têm significados fora do contexto de uma prática assistencial (PHARMACEUTICAL,1997).

A ATENFAR engloba a educação em saúde, orientação farmacêutica, dispensação, atendimento farmacêutico, acompanhamento farmacoterapêutico, registro sistemático das atividades, mensuração e avaliação dos resultados. O farmacêutico interagirá de forma ativa com o paciente para resolução dos problemas como por exemplo as reações adversas que possam surgir e o uso de medicamentos, acompanhando seus resultados (SOUZA, 2018).

Em relação a oncologia o farmacêutico que atua na ATENFAR, faz o acompanhamento do tratamento terapêutico, favorecendo a qualidade de vida do paciente, propiciando a erradicação ou diminuição dos sintomas da doença. Pode-se dizer que o farmacêutico é considerado um membro importante da equipe multidisciplinar, pois ele é o profissional capacitado para analisar a prescrição médica e propor métodos terapêuticos eficazes, uma vez que a terapia do paciente oncológico inclui vários tratamentos combinados, sendo importante um acompanhamento individualizado e especializado, atendendo as necessidades do paciente (SANTOS et al., 2017).

Em relação a ATENFAR, é importante que se obtenha informações clínicas sobre o paciente, com o intuito de amenizar as reações oriundas dos medicamentos. Essa análise é realizada pelo farmacêutico acompanhado da equipe multiprofissional, onde os mesmos relatam as possíveis reações que podem surgir, propiciando segurança e eficácia no tratamento ao indivíduo. Sendo que ATENFAR está diretamente voltada a orientação e acompanhamento ao paciente em seu tratamento medicamentoso, essa prática causa uma redução nas possíveis reações adversas durante o tratamento e caso elas apareçam, o farmacêutico é o profissional habilitado capaz de identificar esse tipo de problemática (PEREIRA, 2017).

É importante ressaltar que o acompanhamento do farmacêutico aos pacientes em tratamento oncológico trata-se de um mecanismo fundamental em relação à diminuição de erros de medicação no tratamento, o que torna este mais eficaz e possibilita uma melhora na qualidade de vida. É sua função garantir que a terapia medicamentosa do doente esteja perfeitamente adequada, segura e mais conveniente ao paciente (LEÃO, 2012).

Para Melgarejo (2018), a eficácia da aplicação da abordagem de ATENFAR na prática é centrada no paciente. Assim, os profissionais farmacêuticos, especialistas em sua área de atuação, objetivam lidar com problemas clínicos por meio de conhecimentos técnico- científicos adquiridos por meio da experiência no decorrer de seu trabalho.

A atuação do farmacêutico em uma equipe multidisciplinar proporciona a oportunidade de atuar para prevenir ou reduzir a mortalidade e reações adversas envolvidas na terapia antineoplásica, com o objetivo de buscar uma melhor qualidade de vida para o paciente (MESQUITA, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O farmacêutico é considerado um membro importante da equipe multidisciplinar, pois ele é o profissional capacitado para a realização da análise da prescrição médica e propor métodos terapêuticos adequados, uma vez que a terapia do paciente oncológico inclui vários tratamentos combinados, sendo importante a atenção farmacêutica com um acompanhamento individualizado e especializado, atendendo as reais necessidades do paciente. (SANTOS et al., 2017).

Diante do exposto, infere-se ainda que os quimioterápicos causem efeitos colaterais e reações adversas, pois da mesma forma que agem nas células tumorais, podem atingir as células sadias, gerando desconfortos ao paciente, necessitando de um acompanhamento constante, com o objetivo de reduzir tais reações e orientar paciente e familiares que acompanham o tratamentos, dos cuidados necessários para minimiza-los (LEÃO, 2012).

Assim, pode-se afirmar que, verdadeiramente, a Atenção Farmacêutica está trazendo contribuições relevantes à equipe que atua na oncologia. Exercendo com cuidado, consciência e responsabilidade, garantindo que o tratamento antineoplásico seja apresentado de maneira correta permitindo assim uma interação com a equipe assistencial e com o paciente. A Atenção Farmacêutica trará benefícios ao paciente oncológico, melhorando a qualidade de vida do mesmo. Com orientações e intervenções individualizadas que visam às reduções dos efeitos indesejáveis do tratamento, seja por meio de condutas medicamentosas ou não, possibilita uma maior interação com paciente. (PEREIRA, 2017).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGUIAR. Karina da Silva et al. **Segurança do paciente e o valor da intervenção farmacêutica em um hospital oncológico**. Einstein, São Paulo, v. 16, n. 1, 2018.

BATISTA. D. R. R.; MATTOS, Magda; SILVA, S. F. Convivendo com o câncer: do diagnóstico ao tratamento. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v.5, n.3, 2015.

BAZANTE. P.H.S. **Terapia da dor em pacientes oncológicos**. 2016. 36f. Monografia (Especialista em Farmácia Hospitalar e Clínica) – Instituto Nacional de Ensino Superior e Pesquisa, Recife, 2016.

BITENCOURT. Evandro Leite et al. Incidência de óbitos por neoplasias, segundo localização primária do tumor no estado do Tocantins de 2006 a 2015. **Revista de Patologia do Tocantins**, v. 5, n. 3, 2018.

BISSON. M.P.; CAPUCHO, H.C.; CARVALHO, F.D. **Farmacêutico Hospitalar – Conhecimentos, habilidades e atitudes**. Barueri, SP: Manole, 2017, 299 p.

BRASIL. **Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº. 220, de 21 de setembro de 2004**. Aprova o regulamento técnico de funcionamento dos serviços de terapia antineoplásica. Diário Oficial da União. Brasília, DF, 2004.

BRASIL. **Instituto Nacional de Câncer. A situação do câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer. 2010.

BRASIL. **Instituto Nacional de Câncer. O câncer e seus fatores de risco. O que a educação pode evitar?** Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer, 2013.

BRASIL. **Instituto Nacional de Câncer. Radioterapia – perguntas e respostas**. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer, 2019.

BRASIL. **Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo**. Saúde Pública. 3ª. ed. São Paulo, 2019.

BRASIL. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Tabagismo**. Brasília: Ministério da Saúde/CONITEC, 2022.

CALADO DS. TAVARES DHC, BEZERRA GC. O papel da atenção farmacêutica na redução das reações adversas associados ao tratamento de pacientes oncológicos. **Revista Brasileira de Educação em Saúde**. 2019.

CAMPOS JÚNIOR. Juanir Badaró. Atenção Farmacêutica em pacientes idosos. **Revista Especialize On-line IPOG**, Goiânia, v.01, nº 11, 2016. CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE - Resolução nº 338, de 06 de maio de 2004. **Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica**. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, 20 de maio de 2004.

INCA. Instituto Nacional do Câncer. Estimativa 2019 - **Incidência de Câncer no Brasil**. Rio de Janeiro-RJ, 2018.

INCA. Instituto Nacional do Câncer. **Coordenação de Assistência. Serviço de**

Oncologia Clínica: rotinas internas do INCA/ Instituto Nacional do Câncer. Rio de Janeiro, 2021.

KAZMIRCZAK. A. **Contribuições da Assistência Farmacêutica para o Paciente Oncológico.** 2016. 22p. Artigo científico (Especialização em Oncologia) - Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Ijuí RS, 2016.

LEÃO. A. et al. Atenção Farmacêutica no Tratamento Oncológico em uma Instituição Pública de Montes Claros - MG. **Revista Brasileira Farmácia Hospitalar e Serviços em Saúde**, São Paulo v.3 n.1 11-14 jan./mar. 2012.

LIMA. M. A. S. **Concepção dos farmacêuticos sobre o cuidado no Brasil: análise do discurso e do conteúdo de publicações indexadas.** 2017. 85 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Farmacêuticas) - Universidade Federal de Sergipe. São Cristóvão.

MELGAREJO. Ana Paula. **Consultório farmacêutico: atuação e contribuição do farmacêutico no acompanhamento de pacientes com problemas de saúde.** 28 2018. 72f. Monografia (Graduação em Farmácia), Universidade Federal de Mato Grosso – UFMT. Sinop- MT.

MESQUITA. Juliene Lima et al. Perfil dos Pacientes em Terapia Antineoplásica Oral de um Centro Oncológico. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v.64, n.1, 2018.

MÜLLER. J. L. **Avaliação neuropsicológica das funções executivas em pacientes com transtorno de ansiedade e seus familiares-** Tese (Doutorado em Psicologia). Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2017.

OLIVEIRA. J. M.; REIS, J. B.; SILVA, R. A. Busca por cuidado oncológico: percepção de pacientes e familiares. **Revista de Enfermagem UFPE Online**. Recife, v. 12, n. 4, p.938- 946, Abril. 2018.

OPAS. **Folha informativa – Câncer.** Brasil, 2018. Disponível em: https://www.paho.org/bra.../index.php?option=com_content&view=article&id=5588:folha-informativacancer&Itemid=839. Acesso: 10 de Outubro de 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). CID - 10: **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde.** São Paulo: EDUSP, 2017.

PEREIRA. A. V. L. **Assistência farmacêutica para o paciente oncológico.** 2017. 28f. Monografia (Graduação em Farmácia), Faculdade de Educação e Meio Ambiente. Ariquemes.

PONTE. A. C. A. A. et al. O manejo da êmese em uma unidade oncológica. **Revista Brasileira de Câncer.** Rio de Janeiro, v. 61, n. 2, p. 115-121, 2015.

SANTOS. S. C. S. O papel da atenção farmacêutica no tratamento oncológico. 2017. SOARES. Luciano et al. **Atuação clínica do farmacêutico.** Florianópolis, 2016.

SOUZA. Maia et al. **Atuação do farmacêutico hospitalar na oncologia.** Boletim Informativo Geum, v. 7, n. 1, p. 54, 2018.