

# Atuação do Farmacêutico Clínico em Acompanhamentos Farmacoterapêuticos na Oncologia

## Performance of the Clinical Pharmacist in Pharmacotherapeutic Accompaniments in Oncology

Alane Alexandra Da Silva Oliveira, Valdenia Mergulhão Raimundo, Valquiria Cristina da Silva, Carlos Eduardo Miranda de Sousa, Rosiel José dos Santos

### RESUMO

**Objetivos:** A presente pesquisa analisou a contribuição do farmacêutico clínico através de acompanhamento farmacoterapêutico na oncologia e avaliou os benefícios da assistência farmacêutica prestada aos doentes e familiares. **Métodos:** Estudo observacional, longitudinal, retrospectivo, de análise quanti-qualitativa, onde foram realizadas entrevistas com 10 voluntários entre 8 e 26 anos de idade, de ambos os sexos. **Resultados:** Os pacientes atribuíram boas notas para sua Saúde e também para qualidade de vida (9,45 e 9,4 no retorno). Em geral foi percebido uma boa adesão ao tratamento, todos informaram tomar medicação na hora indicada, 70% informaram não sentir dificuldades em tomar medicamentos. O profissional farmacêutico foi pouco procurado para orientações (2 relatos). **Conclusão:** O farmacêutico poderia contribuir no tratamento, realizando intervenções farmacêuticas tanto com o paciente esclarecendo suas dúvidas como quanto ao armazenamento, modo de tomar a medicação e seus possíveis efeitos colaterais. Como também junto ao profissional prescritor como em casos de possíveis interações medicamentosas, trazendo desta forma benefícios ao tratamento oncológico.

**Descritores:** Atenção Farmacêutica; Farmacoterapia; Oncologia; Assistência Farmacêutica; Continuidade da Assistência ao paciente; Antineoplásicos.

## **ABSTRACT**

**Objective:** The present study analyzed the contribution of the clinical pharmacist through pharmacotherapeutic monitoring in oncology and evaluated the benefits of the pharmaceutical care provided to the patients and their families. **Methods:** Retrospective, longitudinal, observational study of quantitative-qualitative analysis, where were performed interviews with 10 volunteers from ages between 8 and 26 years old, from both sexes. **Results:** The patients assigned notes for their health and also for their quality of life (9,45 and 9,4 on the regress). In general a good adherence to the treatment was observed, everyone reported that they took their medication on the indicated time and also they didn't have any difficulties to take the medication. The pharmacist was little sought after for assistance (2 reports). **Conclusion:** The pharmacist could contribute in the treatment, doing pharmaceutical interventions with the patient clarifying their doubts, and also in the storage, the ways of taking the medication and their possible side effects. And also together with the prescriber, such as in the cases of possible drug interactions, bringing this way benefits to the oncological treatment.

**Keywords:** Pharmaceutical Attention; Drug Therapy; Medical Oncology; Pharmaceutical Services; Continuity of Patient Care; Antineoplastic Agents.

## INTRODUÇÃO

A atenção farmacêutica é classificada como um modelo de práticas desenvolvidas pelo farmacêutico, dando prioridade a orientação e acompanhamento da terapia medicamentosa, sua atuação é indispensável na relação paciente-medicamento.<sup>(1)</sup>

A farmácia clínica é uma especialidade farmacêutica que possibilita este profissional interagir com a equipe multidisciplinar de saúde, onde só tem a somar no tratamento por meio de intervenções farmacêuticas, tendo em vista um melhor aproveitamento da farmacoterapia do paciente.<sup>(2)</sup> Dentre os objetivos da Farmácia clínica estão o de melhorar a qualidade de vida e a promoção do uso racional de medicamento, tendo o farmacêutico autonomia para realizar intervenções.<sup>(3)</sup>

O farmacêutico clínico tem grande importância na equipe hospitalar, pois este tem o intuito de reduzir gastos com desperdícios de medicamentos, aprimorando o tratamento terapêutico e aumentando o bem-estar do paciente, atuando com propriedade e segurança.<sup>(4)</sup> Além disto, podem ser atribuídas outras funções na prática clínica, almejando detectar erros de prescrição médica e evitar o mau uso de insumos farmacêuticos.<sup>(5)</sup>

Os pacientes oncológicos necessitam usar frequentemente diferentes medicamentos, incluindo agentes quimioterápicos que são associados a drogas.<sup>(6)</sup> Para ser prescrito um quimioterápico devem ser avaliadas questões como: condições

gerais de saúde do paciente, o tipo do tumor e a sua localização, além da possibilidade de combinações de medicamentos quimioterápicos.<sup>(7)</sup>

Devido à esta complexidade do perfil farmacológico das prescrições antineoplásicas para os pacientes, o farmacêutico clínico é fundamental na equipe multidisciplinar oncológica, onde sua atuação irá aprimorar a notificação, fará acompanhamento, atuando também no seguimento das reações adversas a medicamentos (RAM).<sup>(8)</sup>

A pesquisa destinou-se a avaliar contribuição do farmacêutico clínico em pacientes com câncer, no bem-estar e necessidades dos usuários, com o intuito de melhorar a eficácia da farmacoterapia. Trabalhos sobre o acompanhamento do farmacêutico durante todo o processo oncológico são escassos.

## **OBJETIVOS**

Analisou-se a contribuição do farmacêutico clínico na terapia de pacientes oncológicos, em unidade de saúde, no município de Caruaru-PE. Foram Identificados possíveis Problemas Relacionados a Medicamentos (PRM's), tais como interações medicamentosas, posologias errôneas dos medicamentos e reações adversas, além disso, foi possível observar o acompanhamento farmacoterapêutico na oncologia e foram avaliados os benefícios da assistência farmacêutica prestada aos doentes e familiares.

## **MÉTODOS**

Trata-se de um estudo observacional, longitudinal, retrospectivo, de análise quanti-qualitativa, onde foram realizadas entrevistas com 10 voluntários entre 8 e 26 anos de idade, de ambos os sexos. O número de voluntários utilizados justifica-se pelo fato das variáveis utilizadas para cada paciente serem bastante específicas, não havendo indivíduos em grande percentual na unidade de saúde que se enquadrassem nos critérios de inclusão. As entrevistas ocorreram no período de novembro de 2017 a janeiro de 2018 através de coleta de dados.

Foi aplicado o questionário AutoquestionnaireQualité de Vie Enfant Imagé-AUQEI composto por 30 questões, sendo 26 objetivas e 4 subjetivas, baseadas no ponto de vista da satisfação do paciente com a visualização de 4 figuras com expressões faciais<sup>(9,10)</sup> aos pacientes com idade de até 17 anos (6 pacientes). Também foi utilizado um questionário adaptado composto por 25 perguntas objetivas e subjetivas sobre Assistência Farmacêutica dividida em blocos, destinado a todos pacientes ou quando o paciente não foi capaz, seu cuidador foi solicitado a responder<sup>(11)</sup>. Foi realizado a triagem seguida de duas etapas, em que sucedeu a primeira entrevista e após trinta dias, foi realizada a segunda.

Foram incluídos na pesquisa pacientes portadores de câncer, que estejam sendo assistidas na unidade durante todo tratamento, desde o diagnóstico até o período de remissão. Foram excluídos do seguinte estudo os indivíduos que tiverem seu tratamento oncológico interrompido durante a pesquisa, uma vez que não seria possível realizar seu acompanhamento.

As seguintes variáveis foram consideradas: idade de cada paciente participante, número de medicamentos de uso prévio, número de alterações

observadas entre medicamentos de uso prévio e prescrição da internação, número de intervenções farmacêuticas realizadas e número de adesão a estas intervenções.<sup>(6)</sup>

Também foi aplicado ao estudo a Metodologia Dáder, além da análise dos prontuários de cada paciente participante, observando as medicações prescritas e investigando possíveis PRM's.

## **CONSIDERAÇÕES ÉTICAS**

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), foi encaminhado e devidamente assinado pelos responsáveis para autorização de menores de idades, permitindo sua participação na pesquisa, seguindo as diretrizes contidas na resolução CNS Nº 466\2012, MS.

A carta de anuência foi encaminhada ao Instituto onde a pesquisa foi realizada para autorização prévia. A pesquisa possui o seguinte número correspondente ao Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE): 77383317.4.0000.5203, da qual obteve o parecer aprovado.

## **ANÁLISES ESTATÍSTICAS**

Os dados foram analisados conforme as variáveis citadas na metodologia. Calculou-se as médias e após a análise dos dados, estes foram sistematizados em tabelas e gráficos através dos programas Microsoft Excel 2013 e Microsoft Word 2013.

## **RESULTADOS**

Analisamos as perguntas e foram escolhidas as de maior relevância para nosso estudo. Nossa pesquisa foi composta por 10 pacientes, porém a aplicação do AutoquestionnaireQualité de Vie Enfant Imagé-AUQEI foi destinada aos pacientes de menor idade, acompanhados de seus respectivos responsáveis, correspondendo a 6 menores.

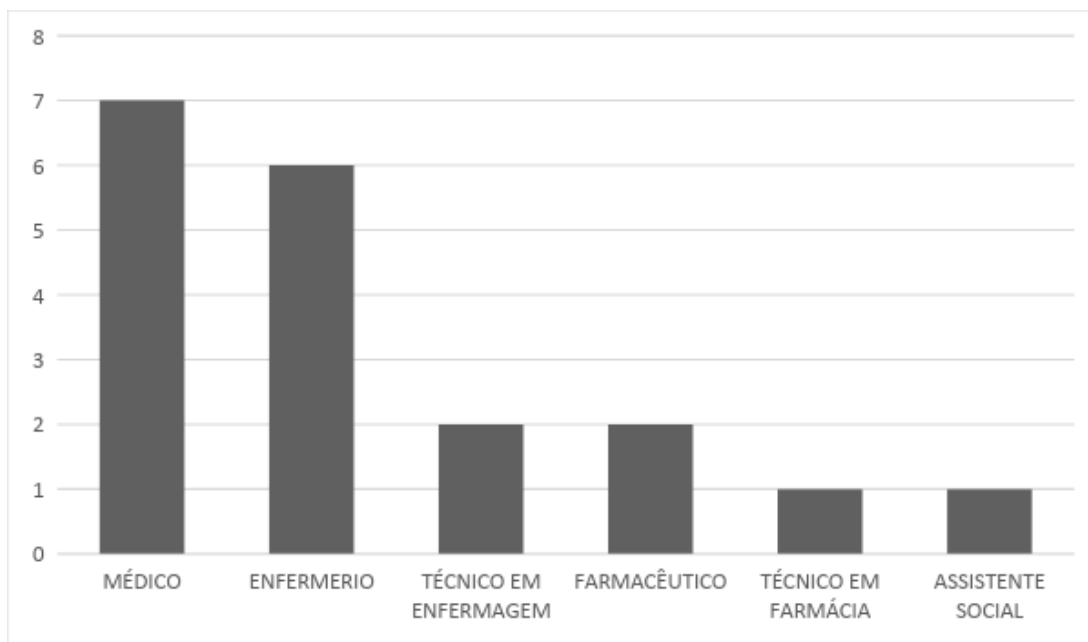
**Tabela 1:**AutoquestionnaireQualité de Vie Enfant Imagé-AUQEI

SITUAÇÃO	SENTIMENTO					
	MUITO INFELIZ	INFELIZ	FELIZ	MUITO FELIZ	INDIFERENTE	EM BRANCO
CONSULTA MÉDICA	0,00%	16,66%	66,66%	0,00%	0,00%	16,66%
INTERNAMENTO HOSPITALAR	16,66%	0,00%	16,66%	0,00%	0,00%	16,66%
PENSAR EM QUANDO TIVER CRESCIDO	0,00%	0,00%	66,66%	33,33%	0,00%	0,00%
VENDO UMA FOTOGRAFIA SUA	16,66%	0,00%	50,00%	33,33%	0,00%	0,00%
À NOITE, AO DORMIR	0,00%	0,00%	100,00%	0,00%	0,00%	0,00%
TOMANDO REMÉDIO	16,66%	33,33%	33,33%	0,00%	16,66%	0,00%
À MESA, JUNTO COM A FAMÍLIA	0,00%	0,00%	66,66%	16,66%	16,66%	0,00%

O questionário Assistência Farmacêutica utilizado para avaliar a satisfação dos pacientes bem como a de seus responsáveis foi direcionado aos 10 participantes do estudo. Cada participante teve a opção de assinalar mais de um profissional de saúde que lhe orientava e fornecia informações a respeito da medicação em uso (Figura 1), bem como informar os tipos de orientações recebidas (Figura 2).

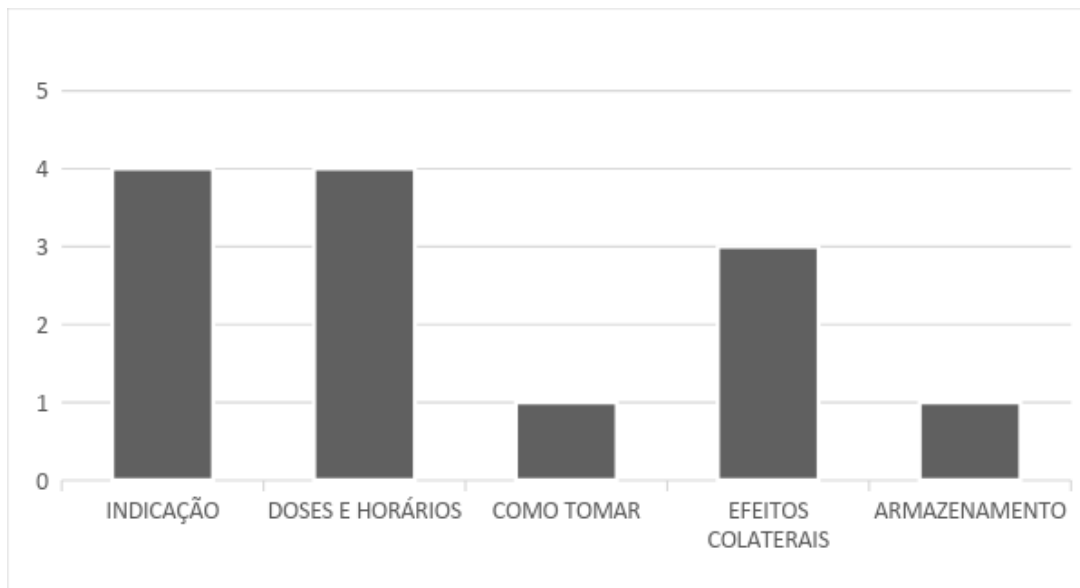
Quanto ao questionamento da figura 3, abaixo demonstrada, relacionada a concordância em fazer perguntas no estabelecimento de Farmácia, cada participante citou uma única resposta, bem como a atribuição de nota aos itens citados na Tabela 2.

### Questionário Assistência Farmacêutica

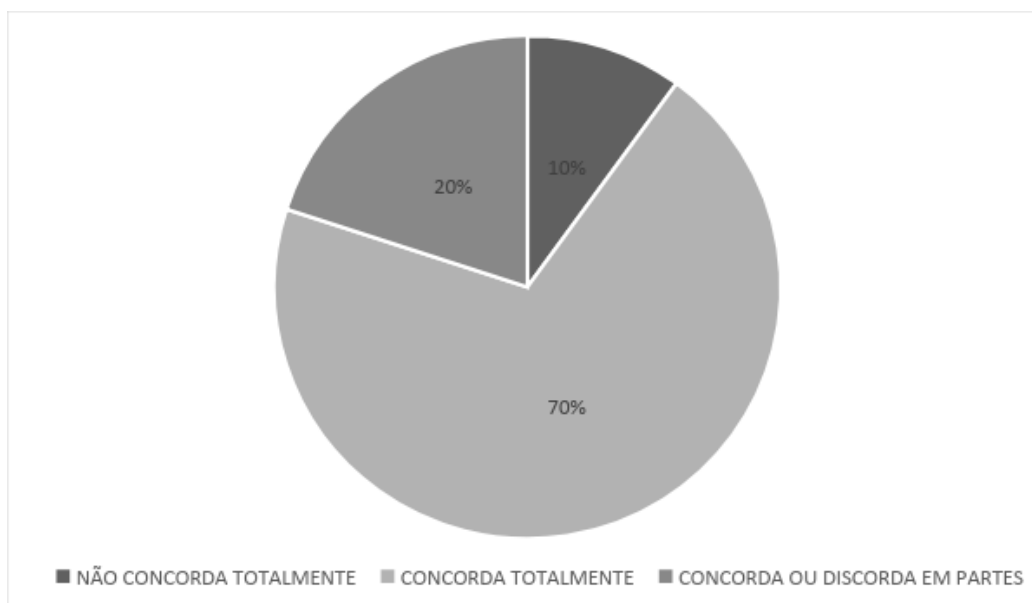


**Figura 1:** Profissionais dos quais receberam informação ou orientação sobre medicamentos





**Figura 2:** Orientações recebidas



**Figura 3:** Quando vai à farmácia faz perguntas sobre seus medicamentos

**Tabela 2:** Média de satisfação com os itens citados

	NOTAS			
	UTILIDADE DO MEDICAMENTO	ORIENTAÇÕES	ESCLARECIMENTOS DE DÚVIDAS	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
PACIENTE 1	10	10	10	9
PACIENTE 2	10	10	10	10
PACIENTE 3	10	8	10	5
PACIENTE 4	10	10	10	10
PACIENTE 5	10	8	10	10
PACIENTE 6	10	10	10	8
PACIENTE 7	10	10	9	10
PACIENTE 8	10	10	10	10
PACIENTE 9	10	8	10	10
PACIENTE 10	10	10	10	5
MÉDIA	10	9,4	9,9	8,7

A Metodologia Dáder utilizada para o acompanhamento farmacoterapêutico dos pacientes, assim como o Questionário de Assistência Farmacêutica foi aplicada aos 10 pacientes em estudo e seus respectivos responsáveis. A Metodologia foi aplicada em duas etapas: a primeira entrevista e dando continuidade com o retorno, sendo atribuídas notas em cada, das quais foi extraída uma média (Tabela 3). Cada paciente citou mais de um sintoma (Figura 4) e a adesão ao tratamento foi calculada em percentual referente às respostas dos 10 participantes na primeira entrevista (Tabela 4).

Quanto ao acesso aos medicamentos todos pacientes afirmaram que conseguem na própria Unidade, 5 pacientes relataram que além de lá adquirem em setor privado e 2 em setor público, houveram apenas 2 relatos de dificuldade no acesso às medicações.

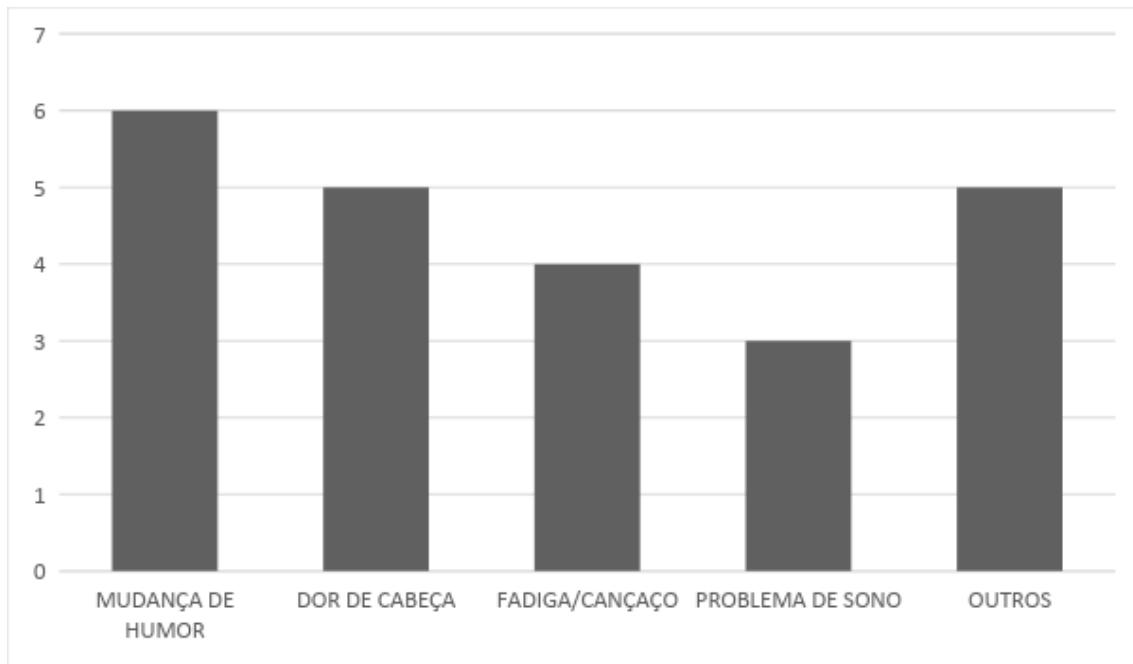
## METODOLOGIA DÁDER

**Tabela 3:** Médias das atribuições das notas

MÉDIAS		
ENTREVISTAS	PERCEPÇÃO GERAL DA SAÚDE	QUALIDADE DE VIDA
1ª	9,2	9,1
RETORNO	9,45	9,4

**Tabela 4:** Adesão ao tratamento

PERGUNTAS	RESPOSTAS	
	NÃO	SIM
DIFICULDADE PARA TOMAR MEDICAÇÕES	70,00%	30,00%
ESQUECER DE TOMAR MEDICAÇÕES	70,00%	30,00%
QUANDO SE ENCONTRA BEM, INTERROMPE A MEDICAÇÃO	90,00%	10,00%
QUANDO SE ENCONTRA MAL, INTERROMPE A MEDICAÇÃO	80,00%	20,00%
TOMA MEDICAMENTOS NA HORA INDICADA	0,00%	100,00%



**Figura 4:** Principais sintomas dos últimos meses

Por meio da Metodologia Dáder notou-se que mesmo com a dura rotina enfrentada os pacientes atribuem boas notas para sua Saúde e também para qualidade de vida dos mesmos (Tabela 3). Em geral foi percebido uma boa adesão ao tratamento como visto na Tabela 4. Mesmo aqueles pacientes que se sentiram mal e relataram interromper a medicação, informaram que procuraram o médico para comunicar e receber orientações.

Na figura 4 é possível averiguar os sintomas mais mencionados entre os entrevistados. Além destes foram relatados outros como coceira-urticária, tontura-desequilíbrio e dor muscular.

## DISCUSSÃO

Após observar os dados obtidos por meio do questionário AutoquestionnaireQualité de Vie Enfant Imagé-AUQEI foi possível perceber que mesmo com todas as dificuldades do tratamento oncológico estes pacientes sentem-se felizes conforme demonstrado na Tabela 1. Este sentimento é de grande ajuda ao longo da terapia, além da importância da família que se fez presente ao longo do acompanhamento. <sup>(9,10)</sup>

Através da aplicação do Questionário Assistência Farmacêutica verificamos a satisfação em relação aos serviços oferecidos pela instituição (Tabela 2), porém constatamos que a instituição não dispõe deste profissional para assistência ao paciente, ficando este a cargo da manipulação dos quimioterápicos. Estes confirmaram que tal serviço teria relevância para o tratamento. <sup>(11)</sup>

Na figura 1 é notório que como na unidade não há assistência farmacêutica o profissional mais próximo dos pacientes para esclarecer suas dúvidas é o médico, além de outros profissionais da saúde. O farmacêutico deveria estar na linha de frente já que este é qualificado em relação de medicamentos e correlatos. <sup>(4)</sup>

Dos pacientes que relataram ao longo do questionário sentir medo de alguma medicação, nenhum conversou com um farmacêutico a respeito e sim com outros profissionais de saúde como médico e enfermeiro. <sup>(9)</sup> As principais orientações que receberam dos profissionais foram sobre indicação, dose e horários que deveriam ser tomados (Figura 2).

A maioria dos entrevistados conforme expresso na figura 3 relataram que fazem perguntas quando vão a Farmácia, pois é muito importante saber o que se está tomando e principalmente sobre os benefícios e malefícios dos medicamentos. <sup>(9)</sup> Os

que se sentem à vontade para fazer perguntas aos profissionais de saúde, relataram uma carência na comunicação entre ambos.<sup>(4)</sup>

Os principais locais de armazenamento citados foram: Armário da cozinha, Guarda-roupa, banheiro, caixa no quarto e estante na sala. Durante a entrevista orientamos os pacientes e ou seus responsáveis a respeito das maneiras corretas de armazenamento como: cuidados com a temperatura, ventilação e umidade e incidência de luz.<sup>(12)</sup>

Durante as entrevistas alguns pacientes relataram não fazer lanches durante o dia, um deles não tomava café da manhã, orientamos o paciente a não ter um intervalo muito grande de uma refeição para outra além de buscar fazer as principais refeições, pois estar bem nutrido é de fundamental importância durante todo o tratamento oncológico.<sup>(13)</sup>

Através da análise dos prontuários identificamos interações medicamentosas que se referem àquelas que ocorrem quando a resposta de um medicamento é interferida por outro medicamento, como também podem ocorrer por interferência de um alimento, além de substâncias químicas, as quais possuem diversos fatores de risco.<sup>(14)</sup>

Foi identificada a interação medicamento-medicamento entre Metotrexato e Amoxicilina, uma vez que aumenta a concentração sérica, podendo causar uma intoxicação medicamentosa.<sup>(15)</sup> Asparaginase Elspar injetável foi administrado enquanto havia o uso do Metotrexato comprimido, isto poderia diminuir o efeito do mesmo.<sup>(16)</sup>

O xarope Fendizoato de cloperastina por um anti-histamínico tem sua utilização desaconselhável quando administrado juntamente com a Bilastina comprimido, pois o uso simultâneo destes pode potencializar seus efeitos.<sup>(17)</sup>

Prednisona comprimido foi administrado junto ao Sulfametoxazol+Trimetoprima comprimidos, a ocorrência chamou a atenção, pois os corticoides podem alterar os testes para infecções bacterianas, produzindo assim resultados falso negativo. <sup>(18)</sup>

Nestes casos poderiam ocorrer a intervenção farmacêutica junto ao profissional prescritor objetivando desta maneira a promoção de indicações corretas, garantindo assim a segurança e a efetividade da farmacoterapia de cada paciente. As intervenções de modo geral podem ir desde a troca da forma farmacêutica e/ou princípio ativo até a sugestão de retirada medicamento da terapia. <sup>(19)</sup>

## **CONCLUSÃO**

Tomando como base os dados obtidos pode-se observar que a maioria dos pacientes buscam orientações sobre os medicamentos em uso com outros profissionais de saúde como enfermeiros e médicos. O profissional farmacêutico foi pouco procurado para prestação de tal serviço. Através do nosso trabalho foi constatado que um farmacêutico poderia contribuir no tratamento dos pacientes, pois com o acompanhamento clínico, este profissional realizaria intervenções farmacêuticas tanto com o paciente esclarecendo suas dúvidas, tais como: quanto ao armazenamento, quanto a tomada da medicação e seus possíveis efeitos colaterais. Como também junto ao profissional prescritor como em casos de possíveis interações medicamentosas, trazendo desta forma benefícios ao tratamento oncológico.

## REFERÊNCIAS

1. Doblinski PMF, Forlin J, Florence GMDV, Morandi F, Mello JCP, Delaporte RH. Assistência e Atenção Farmacêutica: Estudo comparativo entre dois bairros de classes sociais diferentes em Toledo-PR. *Infarm Ciênc Farm*. 2013;18(9/10): 7-11.
2. Pereira LL, Freitas O. A evolução da Atenção Farmacêutica e a perspectiva para o Brasil. *Rev Bras Ciênc Farm*. 2008;44(4): 601-612.
3. Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. Farmácia Clínica. Secretaria dos colaboradores comissão assessora de pesquisa clínica (São Paulo) Cartilha Farmácia clínica. 2015;1(1): 31-33.
4. Freitas RM, Maia FD, Iodes AMF. Atenção farmacêutica aos usuários do Centro de Atenção Psicossocial–CAPS VI. *Infarm Ciênc Farm*. 2013;18(9/10): 12-16.
5. Araújo ADLAD, Pereira LRL, Ueta JM, Freitas O D. Perfil da assistência farmacêutica na atenção primária do Sistema Único de Saúde. *Ciênc Saúde Colet*. 2008;(13): 611-617.
6. Fumegalli G, Rocha BSD, Santos MTD, Caze MO, Locatelli DL, Martinbiancho JK, Gregianin LJ. Intervenção farmacêutica: contribuições na equipe multiprofissional através da conciliação medicamentosa em uma unidade de oncologia pediátrica. *Clin Biomed Res (Porto Alegre)*. 2015; 1b.



7. Oncoguia.org [Internet]. Formas de Administração da Quimioterapia [Acesso 09 Out 2017]. Disponível em: <http://www.oncoguia.org.br/conteudo/formas-de-administracao-da-quimioterapia-/243/107/>

8. Fumegalli G, Locatelli DL, Martinbiancho JK, Gregianin LJ, Sul G. Reações adversas a Medicamentos em unidade de oncologia pediátrica de Hospital universitário. Rev Bras Farm Hosp Serv Saúde (São Paulo). 2015;6(3): 34-38.

9. Demarchi SM. Avaliação da qualidade de vida no paciente oncológico pediátrico [Dissertação]. Vitória (ES): Faculdade Católica Salesiana do Espírito Santo; 2013.

10. Assumpção FB, Kuczynski E, Sprovieri MH, Aranha EM. Escala de avaliação de qualidade de vida. Arq neuropsiquiatr. 2000;58(1): 119-127.

11. Barbosa MF. Pacientes sob cuidados paliativos oncológicos e assistência farmacêutica: perfil e satisfação. 2011.

12. Oliveira BA, Gontijo JD, Costa VK, Fernandes MR, Alvim CP, Ferreira SM, Sanches-Giraud C. Perfil de medicamentos descartados pelos usuários do sistema único de saúde no município de Divinópolis-MG. Extensio: Rev Eletr Ext. 2015; 12(20): 48-61.

13. Ferreira D, Gomes Guimarães T, Marcadenti A. Aceitação de dietas hospitalares e estado nutricional entre pacientes com câncer. *Einstein* 2013; (16794508), 11(1).

14. Leão DFL, Moura CSD, Medeiros DSD. Avaliação de interações medicamentosas potenciais em prescrições da atenção primária de Vitória da Conquista (BA), Brasil. *Ciênc Saúde Colet*. 2014; 19: 311-318.

15. Bagatini F, Blatt CR, Maliska G, Trespash GV, Pereira IA, Zimmermann AF et al. Potenciais interações medicamentosas em pacientes com artrite reumatoide. *Rev Bras Reumatol*. 2011; 51(1): 20-39.

16. Pharmadoor.com [Internet]. Asparaginase bula: Anexo 1- Características do medicamento [Acesso 20 Maio 2018]. Disponível em:  
[http://www.pharmadoor.com.br/images/medicamentos/bulas/bula\\_Oncaspar.pdf](http://www.pharmadoor.com.br/images/medicamentos/bulas/bula_Oncaspar.pdf)

17. Netfarma.com [Internet]. Fendizoato de cloperastina: bula para o profissional de saúde [Acesso 20 Maio 2018]. Neoquímica. Disponível em:  
<https://media.netfarma.com.br/bulas/Tilugen-3,54-mg-P00021NEQ00.pdf>

18. Agência Nacional de Vigilância Sanitária [Internet]. Prednisona: bula para o profissional de saúde [Acesso 20 Maio 2018]. Neoquímica. Disponível em:  
[http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila\\_bula/frmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=4567362017&pIdAnexo=5444872](http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/frmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=4567362017&pIdAnexo=5444872)

19. Ribeiro HDSS, Costa JM. Acompanhamento farmacoterapêutico de idosos em uso de analgésicos opióides em um hospital de ensino. Rev Bras Farm Hosp Serv Saúde. 2015; 6(1): 18-23.