



FACULDADE DE EDUCAÇÃO E MEIO AMBIENTE

ANDRÉIA VIEIRA LOPES PEREIRA

**ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA PARA O PACIENTE
ONCOLÓGICO**

ARIQUEMES - RO

2017

Andréia Vieira Lopes Pereira

**ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA PARA O PACIENTE
ONCOLÓGICO**

Ariquemes-RO
2017

Andréia Vieira Lopes Pereira

**ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA PARA O PACIENTE
ONCOLÓGICO**

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof^a. Orientadora: Esp. Fernanda Torres
Faculdade de Educação e Meio Ambiente-FAEMA

Prof^o: Ms. André Tomaz Terra Júnior
Faculdade de Educação e Meio Ambiente-FAEMA

Prof^a. Esp. Jucélia da Silva Nunes
Faculdade de Educação e Meio Ambiente- FAEMA

Ariquemes, 26 de Outubro de 2017.

*Dedico este trabalho especialmente,
ao meu esposo Joaquim Carlos Pereira
pelo amor, carinho e compreensão
que tanto me ajudou no decorrer
de todos esses anos ,por ser minha fortaleza.*

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por estar junto a mim iluminando e guiando todos os meus passos.

A minha família, pela confiança e motivação principalmente aos meus pais Almir e Lourdes e meus irmãos pelo apoio, amor, compreensão e carinho que sempre me ofereceram.

Pelo amor, compreensão e sabedoria do meu esposo Joaquim, sem dúvida nenhuma se não fosse ele não estaria neste curso, muito obrigada por tudo.

A professora orientadora Especialista Fernanda Torres, ao professor Mestre André Tomaz Terra Júnior e a professora Especialista Jucélia da Silva Nunes pela dedicação disponibilidade e por suas sabias orientações, pelo apoio, paciência em acreditar que eu seria capaz.

Aos amigos e colegas, pela força e incentivos.

Aos professores de forma em geral, a professora Mestre Vera Lucia Matias Gomes Geron e colegas de curso, em especial a Bianca Oliveira Horacio, Camila Braz Lúcio, Claudiana Aguilar, Jheniffer N. A. Guimarães e Roseli Alves de Lima, pois juntas trilhamos uma etapa importante de nossas vidas.

Enfim a todos que, de algum modo especial, colaboraram para a realização e finalização deste trabalho.

*Há medicamentos para toda a espécie de doenças, mas,
Se esses medicamentos não forem dados por mãos bondosas,
Que desejam amar, não será curada a mais terrível das doenças:
a doença de não se sentir amado.*

Madre Teresa de Calcutá

RESUMO

A Assistência Farmacêutica trata-se 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 e ao seu uso racional. O câncer é uma modificação em que as células começam a aumentar-se silenciosamente formando os tumores causando a doença. O presente trabalho tem como objetivo avaliar a assistência farmacêutica para o paciente oncológico. Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, desenvolvido por meio de pesquisas em livros, revistas e artigos pesquisados na base de dados Scielo (Scientific Electronic Library Online), Google acadêmico, LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe de Informações em Ciências da Saúde) e Biblioteca Júlio Bordignon FAEMA. Identificando a importância do farmacêutico como componente da equipe de saúde na oncologia sendo responsável pela assistência farmacêutica para o paciente oncológico.

Palavras-chave: Assistência farmacêutica; paciente oncológico; Atenção Farmacêutica.

ABSTRACT

Pharmaceutical Assistance is a set of actions aimed at the promotion, protection and recovery of health, both individual and collective, taking the drug as an essential input and aiming for access and rational use. Cancer is a modification in which the cells begin to increase themselves silently forming the tumors causing the disease. The present study aims to evaluate the pharmaceutical assistance for cancer patients. This is a bibliographic review study, developed through research in books, journals and articles researched in the Scielo (Scientific Electronic Library Online) database, Google academic, LILACS (Latin American and Caribbean Literature of Information in Health) and Júlio Bordignon FAEMA Library. Identifying the importance of the pharmacist as a component of the health team in oncology being responsible for the pharmaceutical assistance to the cancer patient.

Keywords: Pharmaceutical Assistance; Oncological Patient; Pharmaceutical care

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AF	Assistência Farmacêutica
ANVISA	Agencia Nacional de Vigilância Sanitária
CFF	Conselho Federal de Farmácia
CRF	Conselho Regional de Farmácia
CNS	Conselho Nacional de Saúde
FAEMA	Faculdade de Educação e Meio Ambiente
GM	Gabinete do Ministro
INCA	Instituto Nacional de Câncer
LILACS	Literatura Latino Americana e do Caribe de Informações em Ciências da Saúde
SCIELO	Scientific Electronic Library Online
SBRAFH	Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	11
2 OBJETIVOS	12
2.1 GERAL	12
2.2 ESPECÍFICO	12
3 METODOLOGIA	13
4 REVISÃO DE LITERATURA	14
4.1 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	14
4.2 Assistência Farmacêutica em Oncologia e na Atenção Hospitalar	15
4.3 PACIENTES COM CÂNCER	16
4.3.1 Cuidados Paliativos	16
4.3.2 Sintomas	17
4.3.3 Formas de Tratamentos	17
4.3.4 Cirurgia Oncológica	18
4.3.5 Quimioterapia	18
4.3.6 Radioterapia	18
4.3.7 Reações Adversas	18
4.5. RESOLUÇÃO	19
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	22
REFERÊNCIAS	24

INTRODUÇÃO

Câncer é o nome que se dá a um conjunto de mais de 100 doenças e está sendo um problema de saúde pública, com um aumento desordenado de células, que invadem órgãos e tecidos. Essa se multiplica rapidamente, podendo ser muito agressivas e incontroláveis, determinando a formação de tumores malignos, que podem dispersar-se para outras regiões do corpo. (INCA 2012).

Pode ser distinguida de tantas outras doenças crônicas em virtude de sua alteração que pode ocasionar deformidades, mutilações e dor, traz também grande impacto psicológico, levando a pensamentos negativos desde o momento do diagnóstico até o tratamento. (BRASIL, 2004).

Nas duas últimas décadas puderam observar grande desenvolvimento nas investigações e no tratamento do câncer. Algumas das principais formas de tratamento que se destacam são: a cirurgia, a radioterapia, a quimioterapia, e a terapia combinada que é a combinação de todas as formas de tratamento do câncer. (CRF-PR, 2010).

Tem-se usado cada vez mais a quimioterapia antineoplásica, e é também uma das mais importantes e promissoras formas de eliminar o câncer. Todavia, vários fatores devem ser pontuados no seu planejamento, dentre esses a idade do paciente, seu estado nutricional, as funções renal, hepática e pulmonar, a presença ou não de infecções, o tipo do tumor, a presença de metástase e a condição de vida do paciente. (BRASIL, 2010).

Vale ressaltar que neste primeiro aspecto nesse conceito é a abordagem nas ações de proteção e promoção da saúde do paciente. Além, disso percebe-se que estão envolvidas em um trabalho multidisciplinar e interdisciplinar aquelas referentes à Atenção Farmacêutica, como um exemplo de prática farmacêutica, sendo desenvolvida no contexto da Assistência Farmacêutica e entendendo atitudes e comportamentos, habilidades, valores éticos, compromissos e cuidados na prevenção de enfermidades, recuperação e promoção da saúde. (OSORIO, 2014).

Neoplasia, também denominado, de câncer é uma patologia que acarreta impacto psicológico, pois muitas vezes pode representar uma caminhada dolorida e avançada para a mutilação e a morte. (MENDES, 2014).

Outra atividade envolvida de AF que pode desenvolver vários benefícios aos métodos de tratamentos de saúde para quem faz o uso de medicamentos, obtendo excelentes resultados, por exemplo, no aumento da eficácia do tratamento, na melhoria da qualidade de vida dos pacientes e na diminuição de custos dos serviços de saúde. É nesta idéia da necessidade do saber e do poder da capacidade e de fazer, que é preciso se ter bem estabelecido o caminho de atuação a trilhar. (FILHO, 2013).

Esta revisão tem como objetivo avaliar a assistência farmacêutica para o paciente oncológico, onde foram realizadas pesquisas bibliográficas em dados virtuais em saúde, através de resoluções, livros, artigos e revistas científicas, como LILACS e SCIELO. Observou-se que a necessidade de realizar esta revisão está em avaliar a importância da assistência farmacêutica principalmente para o paciente oncológico, no uso adequado dos medicamentos e na melhoria da qualidade de vida.

2 OBJETIVOS

2.1 GERAL

Avaliar a assistência farmacêutica para o paciente oncológico.

2.2 ESPECIFICO

- ❖ Compreender as atividades vinculadas, para a farmácia clínica e a atenção farmacêutica, relacionados ao paciente oncológico.
- ❖ Colaborar no aumento da melhor qualidade de vida do paciente, inserindo ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde.

3 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, desenvolvido por meio de pesquisas em livros e artigos científicos pesquisados na base de dados Scielo (Scientific Electronic Library Online), Google acadêmico, LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe de Informações em Ciências da Saúde) e Biblioteca Júlio Bordignon FAEMA.

Para construção dos elementos textuais foram utilizadas 39 artigos selecionados através dos seguintes descritores: Assistência Farmacêutica, Atenção Farmacêutica, Pacientes sob cuidados paliativos oncológicos e assistência farmacêutica, Farmacêutico em oncologia, Contribuições da Assistência Farmacêutica para o Paciente Oncológico. Onde foram utilizados como critério de inclusão trabalhos publicados no período de 1993 a 2016 referentes ao tema, já no que diz respeito aos critérios de exclusão foram excluídos os trabalhos que não se encontravam completos e disponíveis.

4 REVISÃO DE LITERATURA

4.1. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

De acordo com o Conselho Nacional de Saúde (CNS) da Resolução 338 de 2004, preconiza:

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 e 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, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população.

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, preconiza:

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.

A definição do termo AF que engloba as praticas realizada, voltadas à saúde coletiva quanto individual, tendo como o paciente o principal foco, sendo uma das atividades que envolvem as equipes multidisciplinar e interdisciplinar, mas são os farmacêuticos responsáveis em prestar o correto uso de medicamentos de forma racional. (BRASIL, 2006).

Ao referir-se a política de AF como uma preferência a saúde publica ao qual o processo de implementação, construção, e suas necessidades de análise são de fundamental importância para a compreensão da Assistência Farmacêutica. (BRASIL, 2006).

Assim amplia-se a entrada e garantia do uso racional de medicamentos, que fazem parte da assistência farmacêutica aos recursos financeiros

existentes, sendo assim a introdução do farmacêutico na área da saúde. (CFF-PR, 2010).

Assistência Farmacêutica um grupo de atividades relacionadas com o medicamento, destinadas a apoiar as ações de saúde demandadas por uma comunidade, onde envolve o abastecimento de medicamentos em todas e em cada uma de suas etapas constitutivas, a conservação e controle de qualidade, a segurança e a eficácia terapêutica dos medicamentos, o acompanhamento e a avaliação da utilização, a obtenção e a difusão de informação sobre medicamentos e a educação permanente dos profissionais de saúde, do paciente e da comunidade para assegurar o uso racional de medicamentos. (BRASIL, 1998).

Na maioria dos países desenvolvidos a Atenção Farmacêutica já é realidade e tem demonstrado ser eficaz na redução de agravamentos dos portadores de patologias crônicas e de custos para o sistema de saúde. (PEREIRA;FREITAS,2008).

4.2 ASSISTENCIA FARMACEUTICA EM ONCOLOGIA E NA ATENÇÃO HOSPITALAR

A política de prevenção e tratamento de câncer no SUS é de responsabilidade compartilhada entre Ministério da Saúde e secretarias estaduais e municipais de Saúde. Com a organização do atendimento aos pacientes com câncer deve ser realizada de forma integral. (BRASIL, 2010).

Em 2010, a Portaria GM nº 4.283 consolidou-se, no sentido de melhorar a gestão da AF hospitalar, estratégias e diretrizes relacionadas à gestão do ciclo da AF para os serviços de farmácias, essas ações assistenciais da equipe multiprofissional como o gerenciamento de tecnologias, a distribuição e dispensação de medicamentos e a manipulação de produtos, e as ações da informação, da estrutura física e de recursos humanos. (BRASIL, 2010).

A principal função da farmácia hospitalar é garantir a qualidade da assistência dada ao paciente ou usuário por meio do uso racional e seguro de medicamentos e afins, adequando sua aplicação à saúde coletiva quanto individual. (SBRAFH, 2012).

A farmácia hospitalar desenvolve atividades clínicas que são organizadas em concordância com as necessidades do hospital, onde o serviço está inserido. Essas atividades também podem ser percebidas sob o ponto de vista da organização da assistência farmacêutica que inclui seleção de medicamentos, programação, aquisição e armazenamento adequado, manipulação quando necessário, dispensação e distribuição com garantia de segurança e acompanhamento da utilização e orientação ao paciente. (KAZMIRCZAK, 2016).

Em relação aos serviços farmacêuticos ao paciente consisti também no aconselhamento e na supervisão do tratamento, esse aconselhamento deve abranger os efeitos dos citostáticos e da terapêutica utilizada, técnicas de administração, dos efeitos adversos e possíveis interações medicamentosas. (BRASIL, 2004).

A Farmacoterapia envolve o uso de medicamentos na prevenção ou tratamento de doenças por tanto, o farmacêutico está sendo a principal chave em várias etapas da terapia. (BRASIL, 1998; SANTOS et al, 2013).

4.3 PACIENTES COM CANCER, CUIDADOS PALIATIVOS: SINTOMAS, TRATAMENTO E REAÇÕES ADVERSAS.

4.3.1 Cuidados paliativos

Com os avanços nos últimos anos em medicina preventiva, uma parcela importante dos casos de câncer o cuidado paliativo está focado diretamente no paciente e seus familiares, objetivando o alívio dos sintomas, o suporte psicossocial e espiritual, levando-se em consideração as necessidades, valores do paciente e a sua família. (MANFREDINI, 2014).

Os cuidados paliativos tem como objetivo em antecipar, prevenir e reduzir o sofrimento, oferecendo a melhor qualidade de vida possível, independentemente do estágio da doença. Os sintomas mais comumente reportados por pacientes com câncer: são a dor, anorexia, náusea, fadiga, dispneia e confusão mental. (MANFREDINI, 2014).

Na prática dos cuidados paliativos é frequente os pacientes apresentarem mais de um sintoma ao mesmo tempo, em consequência ao avanço da doença ou do tratamento sendo assim, torna-se importante poder

analisar e ampliar corretamente essas necessidades de cuidado. (MONTEIRO et al, 2010).

Receber cuidados paliativos eficientes é um direito de todos e dever de cada profissional prestar assistência necessária e estar disponível a todos que dela necessitam. (INCA, 2000).

4.3.2 Sintomas

Os sintomas mais predominantes em pacientes com câncer são: dor, fadiga, falta de apetite, náuseas e vômitos constipação intestinal, diarreia e entre outros, interferindo na qualidade de vida. (CORADAZZI, OLIVEIRA, 2011).

Quando os sintomas são percebidos os mesmos devem ser tratados o mais rápido possível, pois, quanto maior o número de sintomas e quanto mais fortes eles forem, mais difícil será para a recuperação do paciente. (INCA, 2000).

Entre os sintomas mais comuns está a dor, em volta de 60 a 90 % dos pacientes com câncer apresentam a dor, os principais fármacos utilizados são os opióides sendo utilizados há muitos anos, sob orientação do profissional farmacêutico sendo necessário para o uso seguro e racional. (HAZIN, 2016).

Alguns sintomas frequentes nos pacientes oncológicos em cuidados paliativos: dor, fadiga, falta de apetite, náuseas, vômitos, edema, constipação intestinal, obstrução intestinal, alteração da mucosa oral, diarreia, aumento do volume abdominal, sangramento e depressão. (INCA, 2011).

4.3.3 Principais formas de tratamentos

Entre as principais finalidades de tratamentos pode se citados como: a cura, melhora da qualidade de vida e aumento da vida útil. Para um terço dos cânceres existem tratamento, particularmente para os cânceres do colo do útero, mama, cavidade oral e cólon, quando são diagnosticados precocemente e tratados de acordo com as melhores práticas clínicas. Existem três formas principais de tratamento do câncer: cirurgia, quimioterapia, e radioterapia. (ANVISA, 2011).

Além disso, alguns antineoplásicos estão relacionados com variadas reações, onde a maioria estão ligados ao desenvolvimento de reações

adversas conhecidas, capaz de destruir determinadas células tumorais e saudáveis de forma igual. (FUMEGALLI et al, 2015).

4.3.4 Cirurgia oncológica

Atualmente a cirurgia oncológica é o método mais empregado e continua a ser a pedra mais importante para aos cuidados de pacientes com câncer, percebendo vários papéis como na prevenção, diagnóstico, tratamento curativo, as medidas de suporte ao tratamento, o tratamento paliativo e restauração, sendo a atividade imprescindível na redução da mortalidade prematura por câncer. (SILVA, 2016).

4.3.5 Quimioterapia

Quimioterapia é uma forma de tratamento sistêmico destinado a eliminar células de crescimento rápido, ela também acaba afetando células saudáveis, são administrados em intervalos regulares, que podem variar de acordo com os esquemas terapêuticos. (ANVISA, 2011).

4.3.6 Radioterapia

Este é o método de tratamento do câncer no local e que utiliza variadas técnicas para irradiar áreas do organismo humano e sendo capaz de destruir células tumorais prévia e cuidadosamente demarcadas. (ANVISA, 2011).

De maneira exclusiva ou associada a outros tratamentos a radioterapia, por exemplo, pode ser indicada com a cirurgia, antes durante ou logo após a quimioterapia. (INCA,1993).

4.3.7 Reações adversas

Reações adversas são respostas a qualquer fármaco que seja nocivo, não proposital, as quais são usadas doses normalmente em seres humanos para profilaxia, análise e tratamento de patologias, ou para a mudanças das funções fisiológicas como queda dos cabelos, náuseas, feridas na boca, dores e vômito. (ANVISA,2011;NOBREGA et al,2016).

Para o sucesso do tratamento alguns fatores são decisivos, pois, dependendo da sua intensidade, podem determinar alteração na conduta clínica executada pelo profissional, sabe-se que algumas ocorrências são

causas de internação, o aumento do tempo de permanência hospitalar e até mesmo o doente vir a óbito. (MARTINS, et al, 2013).

Os quimioterápicos ou antineoplásicos apresentam fortes reações adversas, onde o profissional farmacêutico deve possuir conhecimentos sobre estas reações a fim de orientar os pacientes em tratamento. (MARTINS, et al, 2013).

Fica evidenciado que o profissional farmacêutico é o responsável pela eficiência do cuidado ao paciente com câncer, onde resultam decisões e ações, assim contribuindo nos resultados clínicos, como: no progresso do tratamento da dor; na atenuação de reações adversas, erros relacionados aos fármacos, na redução de internações e na melhor da qualidade de vida em geral. (HAZIN, 2016).

São observadas as necessidades assistenciais em relação direta com o paciente oncológico, oferecer sua participação dentro da área técnica de sua competência, observando o resultado de suas intervenções. (HAZIN, 2016).

4.5. RESOLUÇÃO

Existem varias resoluções no âmbito oncológico entre elas pode ser citada: A Resolução nº 288, de março de 1996, a manipulação de drogas antineoplásicas pelo farmacêutico, preconiza:

Art. 1º - É atribuição privativa do farmacêutico a competência para o exercício da atividade de manipulação de drogas antineoplásicas e similares nos estabelecimentos de saúde;

Art. 2º - No exercício da atividade de quimioterapia nos estabelecimentos de saúde, caberá ao farmacêutico:

- I. Selecionar, adquirir, armazenar e padronizar os componentes necessários ao preparo dos antineoplásicos;
- II. Avaliar os componentes presentes na prescrição médica, quanto à quantidade, qualidade, compatibilidade, estabilidade e suas interações;
- III. Proceder à formulação dos antineoplásicos segundo prescrição médica, em concordância com preconizado em literatura;
- IV. Manipular drogas antineoplásicas em ambientes e condições assépticos, e obedecendo a critérios internacionais de segurança;

- V. Orientar, supervisionar e estabelecer rotinas nos procedimentos de manipulação e preparação dos antineoplásicos;
- VI. Preencher adequadamente o rótulo de cada unidade de antineoplásico preparado, assinar e carimbar, identificando o nome do cliente da terapêutica, a quantidade de cada componente adicionado, bem como efetuar as devidas recomendações para sua estabilidade e administração;
- VII. Determinar o prazo de validade para cada unidade de antineoplásico de acordo com as condições de preparo e características da substância;
- VIII. Assegurar o controle de qualidade dos antineoplásicos após o preparo até a administração;
- IX. Registrar cada solução de antineoplásico preparado em livro de registro exclusivo com termo de abertura, onde constará: data do preparo, nome completo, número do prontuário do paciente e localização, número sequencial de preparo, diagnóstico, protocolo de referência, quantidade preparada, concentrações do produto;
- X. Assegurar destino seguro para os resíduos dos antineoplásicos;
- XI. Assegurar a observância das normas de segurança individuais e coletivas para a manipulação de antineoplásicos recomendadas em nível nacional e Internacional;
- XII. Informar periodicamente, ou quando solicitado, o custo de cada componente de solução após o preparo;
- XIII. Compor a equipe multidisciplinar nas visitas aos clientes submetidos ao tratamento com antineoplásicos;
- XIV. Participar das reuniões, discussões de casos clínicos e atividades didáticas e científicas da equipe multidisciplinar;
- XV. Possibilitar estágios supervisionados a farmacêuticos e acadêmicos de farmácia;
- XVI. O farmacêutico deverá dispor de dados quanto à qualidade destes produtos, sobretudo garantindo os seguintes parâmetros: solubilidade, estabilidade, homogeneidade, viscosidade, osmolaridade, esterilidade, teor e pureza;
- XVII. Participar, desenvolver, elaborar pesquisas de antineoplásicos, não só na área de saúde, bem como na área industrial;

XVIII. Participar e atuar em toda divulgação técnica científica vinculada ao marketing do suporte quimioterápico. (BRASIL, 1996).

Onde os medicamentos devem seguir um controle de qualidade, conservação, segurança e a eficácia terapêutica e a educação contínua de profissionais de saúde, principalmente o farmacêutico, para proporcionar o uso correto do mesmo. (SERRA, 1998).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Atenção Farmacêutica, prática recente da atividade farmacêutica, prioriza a orientação e o acompanhamento farmacoterapêutico e a relação direta entre o farmacêutico e o usuário de medicamentos.

Sendo uma prática profissional no qual o doente é o principal favorecido as ações do farmacêutico, tendo como objetivo ter bons resultados terapêuticos, definidos na saúde e na melhor qualidade de vida do paciente, integrando as condutas de prevenção, promoção, reabilitação e recuperação da saúde.

O farmacêutico é capaz de tornar mais suave a qualidade de vida de quem sofre de uma doença tão dura como o câncer, tem a participação diretamente relacionada com as atividades desde o gerenciamento de medicamentos, manipulação de agentes antineoplásicos, fornecendo aos pacientes informações, manter-se atualizados sobre novos medicamentos e terapias, para garantir a qualidade de vida.

E através da atenção farmacêutica que são analisados os dados do paciente, para garantir que não tenha interações entre medicamentos, que já são administrados ou até mesmo reações adversas. Avaliar a indicação de cada medicamento em uso, além das possíveis reações ocorridas, possibilitando maior segurança e eficácia.

O farmacêutico faz uma análise técnica, antes de iniciar cada ciclo da quimioterapia, sendo analisada a prescrição médica, onde verifica - se os dados do paciente, se os medicamentos, estão de acordo com a prescrição.

No tratamento oncológico as condutas adotadas pelos profissionais farmacêuticos são sempre realizadas através de atualizações e da farmácia clínica, onde a Organização Mundial de Saúde preconiza qual o benefício da atenção farmacêutica para uma comunidade e ainda caracterizou o farmacêutico como um dispensador de atenção a saúde, que deve e pode ter a participação na prevenção de doenças e na promoção da saúde.

Através desta pesquisa foi possível identificar a importância do farmacêutico como componente da equipe de saúde na oncologia e é responsável pela assistência farmacêutica para o paciente oncológico, uma ação considerada como um conjunto de vários procedimentos essenciais para

promoção, prevenção e recuperação a saúde do indivíduo, com uma melhora qualidade de vida.

REFERÊNCIA

American Society of Health-System Pharmacists.ASHP guidelines on preventing medication errors with antineoplastic. **Am J Health-SystPharm** 2002;59:1648-68. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12229895>.

ANDRADE C. C.; Farmacêutico em oncologia: Interfaces administrativas e clínica. Farmácia Hospitalar. **Pharmacia Brasileira** - Março/Abril 2009.

ARBESU MICHELENA, Maria Antonieta; RAMOS FERNANDEZ, Maritza; ARECES DELGADO, Fernando. Pilotaje en la detección de errores de prescripción de citostáticos. **Rev. Cubana Farm.**, Ciudad de La Habana, v. 38, n.3,p.1, dic.2004:<http://scielo.sld.cu/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S0034-75152004000300006&lng=es&nrm=iso>.

BARBOSA, Maria Fernanda. "Pacientes sob cuidados paliativos oncológicos e assistência farmacêutica: perfil e satisfação." (2011). Disponível em:www.bvsms.saude.gov.br.

BRASIL. Ministério da Saúde Gabinete do Ministro.PORTARIA Nº 3.916, DE 30 DE OUTUBRO DE 1998. bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt3916_30_10_1998.html.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução CNS nº 338, de 06 de maio de 2004. **Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica.** *Diário Oficial da União*, Poder Executivo, Brasília, DF, 20 maio 2004. Disponível em. http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucao_sanitaria/338.pdf.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução 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, 23 set. 2004.Disponível(online)em:<http://elegis.anvisa.gov.br/leisref/public/showAct.php?id=12639>.

BRASIL.RESOLUÇÃO Nº 565, DE 6 DE DEZEMBRO DE 2012. Dá nova redação aos artigos 1º, 2º e 3º da Resolução/CFF nº 288 de 21 de março de 1996. Ano: 2012.www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/565.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Assistência farmacêutica na atenção básica: instruções técnicas para sua organização / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. bvsms.saude.gov.br/bvs/.../aquisicao_medicamentos_assistencia_orientacoes_basica_s.p.

BRASIL. Ministério da Saúde Portaria GM-MS n. 4.283, de 30 dez.2010. Aprova as diretrizes e estratégias para organização, fortalecimento e aprimoramento das ações e serviços de farmácia no âmbito dos

hospitais. *Diário Oficial da União*, Brasília, 2010
 bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4283_30_12_2010.html.

BRASIL. RESOLUÇÃO Nº 288 DE 21 DE MARÇO DE 1996. **Ementa:** Dispõe sobre a competência legal para o exercício da manipulação de drogas antineoplásicas pelo farmacêutico.
 .www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/288.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 4.283, DE 30 DE DEZEMBRO DE 2010. Aprova as diretrizes e estratégias para organização, fortalecimento e aprimoramento das ações e serviços de farmácia no âmbito dos hospitais.
 bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4283_30_12_2010.html.

BONASSA. E.M.A. **Enfermagem em Terapêutica Oncológica**, 2ª edição, São Paulo: Editora Atheneus, 2001. www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672007000300016.

CLAROS-MG PÚBLICA DE MONTES. "ATENÇÃO FARMACÊUTICA NO TRATAMENTO ONCOLÓGICO EM UMA INSTITUIÇÃO." **Rev. Bras Farm Hosp Serv Saúde. São Paulo v 3.1 (2012):**
 www.sbrafh.org.br/rbfhss/public/artigos/201205030102BR.pdf.

Conselho Federal de Farmácia. A assistência farmacêutica no SUS / Conselho Federal de Farmácia, Conselho Regional de Farmácia do Paraná; organização Comissão de Saúde Pública do Conselho Federal de Farmácia, Comissão de Assistência Farmacêutica do Serviço Público do CRF-PR. – Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2010.
 www.cff.org.br/userfiles/Manual%20SUS_internet.pdf.

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA. **Ciclo de Palestras por Segmento, A chave para o sucesso profissional, Farmácia Clínica no Brasil Tendência ou Realidade?** São Paulo, 2012. Disponível em: <
 (http://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CDAQFjAA&url=http%3a%2F%2Fwww.crfsp.org.br%2Fdownloads%2Fdoc_download%2F323farmaciaclinica.html&ei=nVhcUt_7C8nckQe75oHIAQ&usg=AFQjCNFPfICLMloTCUuj4cR8AI-18YAQA&bvm=bv.53899372.d.eW0).

CORADAZZI, Ana, Lucia; OLIVEIRA, Juliana dos Santos. Oncologia para todas as especialidades. **Revista Onco &**. Abril/Maio 2011. Ano 1 • nº 5.
 http://revistaonco.com.br/wpcontent/uploads/2011/04/cuidadospal-NET.pdf.

FILHO, M.J. **O farmacêutico em oncologia – o que temos, podemos e fazemos.** FACULDADE DE CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS CAMPUS DE ARARAQUARA . **UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA** Araraquara SP, 2013. Disponível em: www.repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/120307/000752201.pdf?sequence=1.

FENGLER, Ana Caroline; SPANEVELLO, Stella; MOREIRA, Angélica Cristiane. A ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NO TRATAMENTO DO PACIENTE ONCOLÓGICO. **Salão do Conhecimento**, v. 2, n. 01, 2014.

<https://www.publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/salaoconhecimento/.../2841>.

FUMEGALLI Gabriela et al. Reações adversas a Medicamentos em unidade de oncologia pediátrica de Hospital universitário. **Rev. Bras. Farm. Hosp. Serv. Saúde São Paulo v**, v. 6, n. 3, p. 34-38, 2015.

Guia para notificação de reações adversas em oncologia / Sociedade Brasileira de Farmacêuticos em Oncologia - SOBRAFO; Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. -- 2. ed. --São Paulo: Conectfarma Publicações Científicas, 2011. <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33868/2893744/Guia+para+Notificacao+A3o+de+Reacao+A7B5es+Adversas+em+Oncologia/64d680f5-1b77-4ee6-b4c8-88b3ee3f4edf?version=1.1>

HAZIN Sandra. Cuidado Paliativo: Atuação do Farmacêutico. 2016 <http://www.sequipe.com.br/site/noticias/detalhe/169/#> Serviço de Quimioterapia de Pernambuco) para a primeira edição 2016 da **revista da Sociedade Brasileira de Farmacêuticos em Oncologia (Sobrafo)**.

INCA. Instituto Nacional de Câncer.(Normas e Recomendações do INCA-MS.Controle de Sintomas do Câncer Avançado em Adultos. Revista Brasileira de Cancerologia, 2000,pg. 243.

INCA. Instituto Nacional de Câncer.Controle do Câncer: uma proposta de integração ensino-serviço. 2 ed. rev. atual. - Rio de Janeiro: Pro-Onco. 1993. http://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?ID=100.

INCA.Instituto Nacional do Câncer. 2012.Disponível em: [www.inca.gov.br › Câncer](http://www.inca.gov.br/Cancer).

KAZMIRCZAK, Adria. **Contribuições da Assistência Farmacêutica para o Paciente Oncológico**. Ijuí-RS, 2016.

MANFREDINI Luciana Lopes. **Tradução e validação da Escala de Avaliação de Sintomas de Edmonton (ESAS) em pacientes com câncer avançado**. Barretos: Hospital de Câncer de Barretos; 2014. <https://www.hcancerbarretos.com.br/upload/doc/lucianamanfredini.pdf>.

MARTINS T. L.et al. Reação adversa induzida por capecitabina: a importância da farmacovigilância. **Rev. Bras. Farm. Hosp. Serv. Saúde**. São Paulo v.4 n.3 2426jul./set.2013.www.sbrafh.org.br/rbfhss/public/artigos/2013040305000434BR.pdf.

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

Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer (INCA). ABC do câncer : abordagens básicas para o controle do câncer / Instituto Nacional de Câncer. –

Rio de Janeiro: Inca, 2011.128 p.
bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abc_do_cancer.pdf

MONTEIRO Daiane da Rosa; KRUSE, Maria Henriqueta Luce; ALMEIDA, Miriam de Abreu. Avaliação do instrumento Edmonton Symptom Assessment System em cuidados paliativos: revisão integrativa. **Rev. Gaúcha Enferm. (Online)**, Porto Alegre, v. 31, n. 4, p. 785-793, Dec. 2010. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472010000400024&lng=en&nrm=iso>.

NOBREGA. L. C. et al. **Medicamentos Rastreadores na Identificação de Reações Adversas em um Hospital**. Rev. Bras. Farm. Hosp. Serv. Saúde São Paulo v.7 n.3 42-45 jul./set. 2016. <http://www.sbrafh.org.br/rbfhss/public/artigos/2016070307000944BR.pdf>.

OSORIO-DE-CASTRO Claudia Garcia Serpa; [et al], **ASSISTENCIA FARMACEUTICA: Gestão e pratica para profissionais da saúde**, Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2014.

PEREIRA Leonardo Régis Leira; FREITAS, Osvaldo de. 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 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S15169332200800040006&lng=en&nrm=iso>.

SANTOS Hozana et al. Atribuições do farmacêutico em unidade de assistência de alta complexidade em oncologia. **Infarma - Ciências Farmacêuticas**, [S.l.], v. 25, n. 1, p. 37-42, apr. 2013. ISSN 2318-9312. Disponível em: <<http://revistas.cff.org.br/?journal=infarma&page=article&op=view&path%5B%5D=438&path%5B%5D=450>>.

SERRA JOSÉ. título: Portaria nº 3916, de 30 de outubro de 1998 ementa não oficial: Aprova a Política Nacional de Medicamentos, cuja íntegra consta do anexo desta Portaria. publicação: DOU-Diário Oficial da União; Poder Executivo, de 10 de novembro de 1998. http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt3916_30_10_1998.html
 Brasília - 1998

SILVA LUIZ ANTONIO SANTINI RODRIGUES DA. Cirurgia oncológica: um grande desafio. **Rev. Col. Bras. Cir.**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 3, p. 139-140, June 2016. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-69912016000300139&lng=en&nrm=iso>.

STURARO Daniel. A importância do acompanhamento farmacoterapêutico em pacientes onco-hematológico. **Rev: Bras. Hematol. Hemoter.** São Paulo , v. 31,n.3,p.124,2009: Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-84842009000300004&lng=en&nrm=iso>.

WIEDENMAYER, K. et al. *Developing Pharmacy Practice: a focus on patient care Handbook*. Geneva: Who, 2006. <https://www.fip.org/.../DevelopingPharmacyPractice/Developing>.