



**A IMPORTÂNCIA DO PROFISSIONAL FARMACÊUTICO NO ACOMPANHAMENTO DE
PACIENTES ONCOLÓGICOS EM CUIDADOS PALIATIVOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

**THE IMPORTANCE OF THE PHARMACEUTICAL PROFESSIONAL IN THE FOLLOW-UP OF
ONCOLOGICAL PATIENTS IN PALLIATIVE CARE: AN INTEGRATIVE REVIEW**

**LA IMPORTANCIA DEL FARMACÉUTICO EN EL SEGUIMIENTO DE LOS PACIENTES
ONCOLÓGICOS EN CUIDADOS PALIATIVOS: UNA REVISIÓN INTEGRADORA**

Januaria Ramos Pereira Wiese¹, Suzana Araújo Gonçalves¹

e4114378

<https://doi.org/10.47820/recima21.v4i11.4378>

PUBLICADO: 11/2023

RESUMO

Os cuidados paliativos consistem na assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, que objetiva a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares. Na oncologia esses cuidados são importantes. Nesse contexto, o objetivo do artigo é evidenciar a importância do farmacêutico oncológico na área de cuidados paliativos. Para tal, foi realizada uma revisão integrativa de artigos publicados nos anos de 2011 a 2021, nas bases de dados MEDLINE e BVS. Os resultados demonstram que o papel dos farmacêuticos na equipe de cuidados paliativos vem aumentando ao longo dos anos. Observa-se que a intervenção precoce dos farmacêuticos como membros da equipe de cuidados paliativos, melhora o tempo de internação do paciente, minimiza a dor e os eventos adversos induzidos por opioides, otimiza a terapia e melhora a qualidade de vida dos pacientes com diagnóstico de câncer. Portanto, os conhecimentos dos farmacêuticos devem ser explorados e incorporados às atividades da equipe de cuidados paliativos uma vez que comprovadamente melhoram o atendimento a essa população.

PALAVRAS-CHAVE: Farmacêutico. Oncologia. Cuidado Paliativo.

ABSTRACT

Palliative care consists of assistance provided by a multidisciplinary team, which aims to improve the quality of life of patients and their families. In oncology these precautions are important. In this context, the objective of the article is to highlight the importance of the oncology pharmacist in the area of palliative care. To this end, an integrative review of articles published from 2011 to 2021 in the MEDLINE and BVS databases was performed. The results demonstrate that the role of pharmacists in the palliative care team has increased over the years. It is observed that the early intervention of pharmacists as members of the palliative care team improves the patient's length of stay, minimizes pain and adverse events induced by opioids, optimizes therapy and improves the quality of life of patients diagnosed with cancer. Therefore, the knowledge of pharmacists must be explored and incorporated into the activities of the palliative care team, as they have been proven to improve the care provided to this population.

KEYWORDS: Pharmacist. Oncology. Palliative care.

RESUMEN

Los cuidados paliativos consisten en la atención prestada por un equipo multidisciplinario, que tiene como objetivo mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus familias. En oncología, estas precauciones son importantes. En este contexto, el objetivo de este artículo es destacar la importancia del farmacéutico oncológico en el área de los cuidados paliativos. Para ello, se realizó una revisión integradora de artículos publicados en los años 2011 a 2021 en las bases de datos MEDLINE y BVS. Los resultados demuestran que el papel de los farmacéuticos en el equipo de cuidados paliativos ha ido aumentando a lo largo de los años. Se observa que la intervención temprana de los farmacéuticos como miembros del equipo de cuidados paliativos, mejora la duración de la estancia del paciente, minimiza el dolor y los eventos adversos inducidos por opioides, optimiza la terapia y mejora la calidad

¹ Universidade de Joinville.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

A IMPORTÂNCIA DO PROFISSIONAL FARMACÊUTICO NO ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES ONCOLÓGICOS EM CUIDADOS PALIATIVOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA
Januária Ramos Pereira Wiese, Suzana Araújo Gonçalves

de vida de los pacientes diagnosticados de cáncer. Por lo tanto, el conocimiento de los farmacéuticos debe ser explorado e incorporado en las actividades del equipo de cuidados paliativos, ya que se ha demostrado que mejora la atención a esta población.

PALABRAS CLAVE: *Farmacéutico. Oncología. Cuidados paliativos.*

1 INTRODUÇÃO

Câncer é o nome dado a um conjunto de mais de 200 doenças que têm em comum o crescimento desordenado de células, que invadem tecidos e órgãos. As causas de câncer são variadas, sendo que fatores genéticos e hereditários responsáveis por 5-10% dos casos e os demais relacionados a fatores ambientais e estilos de vida pouco saudáveis. ^(1,2,3)

Em 2018, o câncer foi a segunda causa de morte com 9,6 milhões de óbitos no mundo. ⁽⁴⁾ No Brasil, são estimados, 704 mil novos casos de câncer em 2023, no qual o câncer de pele não melanoma será o mais incidente (220 mil casos) seguidos dos cânceres de próstata (71.700 mil) em homens e o câncer de mama (73.600 mil) em mulheres. ⁽⁵⁾

Por ser considerado um grande causador de morbidade e mortalidade no mundo, o câncer demanda de cuidados prestados por diferentes profissionais da saúde, envolvendo desde cuidados ambulatoriais até cuidados de internação. ⁽⁶⁾

Ser diagnosticado com câncer e viver com e além do câncer é uma experiência altamente personalizada. O efeito desta doença é tão profundo em um indivíduo e sua família que pode ameaçar seu bem-estar físico, emocional, psicológico, espiritual e social. Portanto, o cuidado prestado deve ocorrer em um contexto que é informado pelas necessidades, desejos, experiências, preferências, comportamentos, sentimentos, percepções e compreensões dos indivíduos. ⁽⁷⁾

Nas últimas décadas o mundo vem passando por profundas mudanças no que diz respeito ao conceito de saúde e qualidade de vida. Com o avanço da tecnologia e das pesquisas científicas é possível oferecer aos pacientes com câncer, mesmo que em estágio avançado da doença, um controle dos sintomas relacionados à doença de forma humanizada. A esses cuidados dá-se o nome de cuidados paliativos. ⁽⁸⁾

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), em conceito definido em 1990 e atualizado em 2002, os cuidados paliativos consistem na assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, que objetiva a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares, diante de uma doença que ameaça a vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, da identificação precoce, avaliação impecável e tratamento de dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos espirituais. ⁽⁹⁾

Os cuidados paliativos têm suas raízes no cuidado de pacientes com câncer. Durante a década de 1960, os cuidados paliativos surgiram no manejo da dor e dos sintomas para pacientes com câncer no *St. Christopher's Hospice*, em Londres. Os conceitos foram cultivados no sistema de saúde americano no *Connecticut Hospice* na década de 1980. Com a criação do *Medicare Hospice Benefit*



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

A IMPORTÂNCIA DO PROFISSIONAL FARMACÊUTICO NO ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES ONCOLÓGICOS EM CUIDADOS PALIATIVOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA
Januária Ramos Pereira Wiese, Suzana Araújo Gonçalves

em 1982, os pacientes com doença em estágio terminal e prognóstico de seis meses ou menos poderiam receber atendimento especializado. O limite de tempo do prognóstico foi criado porque a maioria era de pacientes com câncer e a trajetória da doença era bastante previsível. No entanto, na década de 1990, o campo dos cuidados paliativos evoluiu para atender pacientes que precisavam de um gerenciamento de sintomas mais agressivo e não eram elegíveis ou estavam prontos para estes cuidados. ^(10,11)

Segundo a Sociedade Americana de Oncologia Clínica (SAOC), pacientes internados e ambulatoriais com diagnóstico de câncer avançado devem receber serviços de cuidados paliativos desde o início do curso da doença. ⁽¹²⁾ Esses cuidados devem envolver uma abordagem que melhora a qualidade de vida dos pacientes e suas famílias, independentemente do estágio da doença ou da necessidade de outras terapias, através de identificação precoce, avaliação e tratamento da dor e de outros problemas físicos, psicossociais e espirituais. ⁽¹³⁾

Durante o curso da doença e do processo de luto, pacientes e familiares têm necessidades variadas de cuidados paliativos, dependendo da intensidade dos problemas que se manifestam dinamicamente. Com o tempo, o foco e os objetivos do cuidado mudam progressivamente de uma ênfase em tratamentos modificadores da doença para tratamentos com intenção puramente paliativa (Figura 1). ⁽¹⁴⁾

Figura 1: O Papel dos Cuidados Paliativos durante a Doença e o Luto



Fonte: Comissão Permanente de Cuidados Paliativos da SBGG (2015, p. 17)

Contudo, os cuidados paliativos em pacientes com câncer devem ser fornecidos e coordenados por uma equipe interdisciplinar, e os serviços precisam estar disponíveis concomitantemente com tratamentos curativos e/ou que prolongam a vida, uma vez que esses pacientes apresentam a



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

A IMPORTÂNCIA DO PROFISSIONAL FARMACÊUTICO NO ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES ONCOLÓGICOS EM CUIDADOS PALIATIVOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA
Januária Ramos Pereira Wiese, Suzana Araújo Gonçalves

necessidade de uma equipe que possa fornecer todo o suporte necessário para o controle da dor física e psicológica diante de uma doença que apresenta agravos em todo seu processo de cura. ⁽¹⁵⁾

Nesse contexto, o profissional farmacêutico na equipe multidisciplinar em terapia antineoplásica (EMTA) contribui no monitoramento da farmacoterapia em pacientes internados e ambulatoriais, na elaboração de diretrizes clínicas e protocolos terapêuticos, na realização de análises farmacoeconômicas, na implementação dos serviços de informação sobre medicamentos, monitoramento da terapia nutricional, na realização da reconciliação medicamentosa, no desenvolvimento de ações de educação em saúde com pacientes, cuidadores e profissionais, nas ações de farmacovigilância, bem como no suporte em cuidados paliativos. ⁽¹⁶⁾

A atuação do farmacêutico na oncologia começou a ser delineada a partir da promulgação da Resolução do Conselho Federal de Farmácia (CFF) n.º 288/1996, que dispõe sobre a competência legal para o exercício da manipulação de drogas antineoplásicas pelo farmacêutico, que estabeleceu como privativa deste profissional a manipulação de fármacos quimioterápicos e similares que possam gerar risco ocupacional ao manipulador nos estabelecimentos públicos ou privados. ⁽¹⁷⁾

Visando regulamentar as atribuições clínicas do farmacêutico no Brasil, o CFF instituiu a Resolução n.º 585/2013. Nesse contexto, o farmacêutico contemporâneo atua no cuidado direto ao paciente, promove o uso racional de medicamentos e de outras tecnologias em saúde, redefinindo sua prática a partir das necessidades dos pacientes, família, cuidadores e sociedade. ⁽¹⁸⁾

Segundo a *American Society of Health-System Pharmacists (ASHP)*, talvez nenhum outro profissional apresente um conjunto de prática tão diversa de funções e responsabilidades potenciais para os cuidados paliativos em pacientes hospitalizados, como o farmacêutico. Estes profissionais podem apoiar os serviços de cuidados paliativos na função administrativa (política e procedimento, gestão de estoque), em um papel consultivo (desenvolvimento de conjunto de pedidos, tratamento, desenvolvimento de algoritmos, melhores práticas, educação), e em prática de clínica avançada (terapia de medicação humana, serviços de gestão da dor e sintomas, consultas e participação da equipe multidisciplinar). ⁽¹⁹⁾

No entanto, apesar do farmacêutico ser um profissional com um currículo amplo e capaz de exercer multifunções dentro da oncologia, no Brasil sua atuação está ainda limitada à manipulação de quimioterápicos, ou seja, longe do cuidado ao paciente, mesmo com o apoio do Conselho de Classe. Afinal, ainda são poucos os hospitais e ambulatórios especializados no tratamento do câncer que possuem esta visão de uma equipe multidisciplinar voltada aos cuidados paliativos, na qual o farmacêutico esteja inserido.

Diante disso, o objetivo do artigo é evidenciar a importância do profissional farmacêutico na atenção de pacientes oncológicos em cuidados paliativos.



2 MATERIAIS E MÉTODOS

Para realização da revisão de literatura foram desenvolvidas algumas etapas: estabelecimento da pergunta de pesquisa, definição dos descritores para busca dos estudos e de critérios para inclusão e exclusão desses estudos, busca em bases de dados, avaliação dos resultados e determinação dos estudos incluídos na revisão, discussão dos resultados encontrados.

Inicialmente estabeleceu-se a seguinte pergunta de pesquisa: “Qual a importância do profissional farmacêutico no acompanhamento de pacientes oncológicos em cuidados paliativos?”

Os critérios de inclusão estabelecidos envolveram artigos publicados em inglês, espanhol ou português no período de 2011 a 2021 indexados nas bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Como descritores foram utilizadas as palavras farmacêutico, farmácia, oncologia, oncológica e paliativo nos idiomas inglês, português e espanhol, além dos operadores booleanos *AND* e *OR*.

Foi realizada a leitura dos títulos e resumos de todos os estudos resultantes das pesquisas realizadas nas bases de dados. Essa etapa permitiu a exclusão de estudos que não tratassem do assunto escolhido para a revisão, não possuindo conteúdo capaz de responder à pergunta de pesquisa.

Os estudos resultantes foram lidos na íntegra para que se pudesse avaliar sua pertinência com o termo proposto. A etapa de inclusão dos estudos foi realizada por dois pesquisadores e, se não houvesse consenso, um terceiro era consultado.

Os estudos incluídos foram avaliados com auxílio de um instrumento de coleta de dados, de forma a organizar e tabular as informações, facilitando sua análise.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca de estudos nas bases de dados MEDLINE e BVS, utilizando-se os descritores farmacêutico, farmácia, oncologia, oncológica e paliativo, os operadores booleanos *AND* e *OR* e os filtros idioma inglês, português e espanhol, publicações de 2011 a 2021, resultou em um total de 283 artigos.

Após a leitura dos títulos foram excluídos 258 estudos por não se adequarem ao tema da revisão ou por duplicidade (presença do mesmo estudo em mais de uma base de dados). A leitura dos resumos dos 25 estudos resultantes da primeira triagem proporcionou a exclusão de mais 16 publicações.

Os nove estudos resultantes foram analisados na íntegra para garantir sua adequação ao objetivo proposto, ou seja, apresentar resultados de estudos que avaliaram intervenções farmacêuticas em cuidados paliativos na área de oncologia. As características dos estudos incluídos na revisão são apresentadas no quadro 01.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

A IMPORTÂNCIA DO PROFISSIONAL FARMACÊUTICO NO ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES ONCOLÓGICOS EM CUIDADOS PALIATIVOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA
Januária Ramos Pereira Wiese, Suzana Araújo Gonçalves

Quadro 01: Estudos selecionados entre 2011 e 2021 com base no título, autores, ano e revista

Artigo	Título	Autores	Ano	Revista
A1	<i>Descriptive study of clinical Pharmacist interventions in adult hospice and palliative care at a comprehensive oncology center in Jordan</i>	Salmany SS, Rayyan M, Dabbous A, Mughrabi AE	2021	J Oncol Pharm Pract
A2	<i>The oncology pharmacist as part of the palliative treatment team</i>	Crul M, Oosterhof P	2020	Int J Pharm Pract
A3	<i>Interprofessional Collaboration Between a Multidisciplinary Palliative Care Team and the Team Pharmacist on Pain Management</i>	Geum MJ, Ahn JH, Kim JS et al.	2019	Am J Hosp Palliat Care
A4	<i>Pharmacist-Led Models of Outpatient Palliative Care</i>	Bernard SA, Keisler MD, Valgus JM, Winzelberg GS.	2019	J Oncol Pharm Pract
A5	<i>Effect of Continuous Pharmacist Interventions on Pain Control and Side Effect Management in Outpatients with Cancer Receiving Opioid Treatments</i>	Yamada M, Matsumura C, Jimaru Y, Ueno R, Takahashi K, Yano Y.	2018	Biological and Pharmaceutical Bulletin
A6	<i>Facilitating Home Hospice Transitions of Care in Oncology: Evaluation of Clinical Pharmacists' Interventions, Hospice Program Satisfaction, and Patient Representation Rates</i>	Duffy AP, Bemben NM, Li J, Trovato J.	2018	Am J Hosp Palliat Care
A7	<i>Retrospective analysis of pharmacist interventions in an ambulatory palliative care practice</i>	Ma JD, Tran V, Chan C, Mitchell WM, Atayee RS	2016	J Oncol Pharm Pract
A8	<i>Implementing a standardized pharmacist assessment and evaluating the role of a pharmacist in a multidisciplinary supportive oncology clinic</i>	Mancini R	2012	J Support Oncol



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

A IMPORTÂNCIA DO PROFISSIONAL FARMACÊUTICO NO ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES ONCOLÓGICOS EM CUIDADOS PALIATIVOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA
 Januária Ramos Pereira Wiese, Suzana Araújo Gonçalves

A9	<i>Optimizing pain relief in a specialized outpatient palliative radiotherapy clinic: contributions of a clinical pharmacist</i>	Gagnon L, Fairchild A, Pituskin E, Dutka J, Chambers C.	2012	J Oncol Pharm Pract
----	--	--	------	---------------------------

Fonte: elaborado pelos autores (2021)

Os cuidados de suporte, ou cuidados paliativos, em pacientes oncológicos têm sido uma mudança de paradigma nos últimos anos. Pacientes com câncer avançado apresentam carga significativa de sintomas e sofrimento psicossocial desde o início do diagnóstico e durante o tratamento. O foco no tratamento do câncer muitas vezes adia a integração dos cuidados paliativos para uma abordagem mais "reativa" versus "proativa", o que pode dificultar o controle dos sintomas. Muitos centros de câncer estão integrando programas de cuidados paliativos em sua prática; no entanto, o escopo dos serviços e o grau de intervenção variam amplamente, especialmente no que diz respeito à função do farmacêutico. ⁽²⁰⁾

O *Doris A. Howell Service* na Universidade da Califórnia, inclui dois farmacêuticos que participam de uma clínica transdisciplinar e fornecem cuidados de acompanhamento aos pacientes. De março de 2011 a março de 2012, os novos pacientes foram encaminhados por um oncologista ou hematologista para uma prática ambulatorial de cuidados paliativos. Um farmacêutico avaliou o paciente na primeira consulta e durante todo o acompanhamento avaliando problemas relacionados aos medicamentos, alterações de medicação e escores de dor. A falta de eficácia da medicação foi o problema mais comum para os sintomas de dor, constipação e náuseas/vômitos identificados pelo farmacêutico em todas as visitas. A mudança na dose do analgésico e o início de um novo medicamento para constipação e náuseas/vômitos foram as intervenções mais comuns do farmacêutico. Enfim, foram observadas a melhora e estabilização da dor ao longo das visitas clínicas subsequentes. ⁽²¹⁾

Um estudo descreveu o primeiro ano de operação de uma clínica oncológica multidisciplinar no *St. Luke's Mountain States Tumor Institute*. As funções dos farmacêuticos envolviam reconciliação medicamentosa, avaliação de interações medicamentosas, efeitos adversos, duplicidade terapêutica, falta de eficácia e condições não tratadas. A reconciliação medicamentosa identificou falta de eficácia (94,7%), efeitos colaterais (74,7%), condições não tratadas (73,3%), duplicidade terapêutica (46,7% dos pacientes) e interações medicamentosas (44%). ⁽²⁰⁾

Pacientes internados em unidade de cuidados paliativos por pelo menos 7 dias foram acompanhados pela equipe multiprofissional composta por um médico, um farmacêutico, enfermeiras e equipe de apoio não clínico. A intensidade da dor e a adequação do uso de analgésicos foram avaliadas uma semana antes da admissão, no dia da admissão e uma semana após a admissão. Os pacientes acompanhados apresentaram redução significativa da dor devido à melhor adequação no uso de analgésicos. ⁽²²⁾



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

A IMPORTÂNCIA DO PROFISSIONAL FARMACÊUTICO NO ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES ONCOLÓGICOS EM CUIDADOS PALIATIVOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA
Januária Ramos Pereira Wiese, Suzana Araújo Gonçalves

A importância da reconciliação de medicamentos e do papel do farmacêutico dentro da equipe interdisciplinar, na transição do atendimento hospitalar para o domiciliar, foi pouco estudada. Um estudo desenvolvido pela Universidade de Maryland avaliou o impacto de ações farmacêuticas (reconciliação medicamentosa na alta, revisão das prescrições de alta e dispensação de medicamentos de alta à beira do leito) nesta transição de atendimento. Cento e onze intervenções farmacêuticas foram capturadas, uma média de 9,3 intervenções por paciente. Dessas intervenções, as duas mais comuns foram a descontinuação de medicamentos (60 recomendações realizadas e 51 aceitas) e início de nova terapia medicamentosa (40 recomendações realizadas e 32 aceitas).⁽²³⁾

Ao longo de 13 anos, 27.720 ocorreram intervenções farmacêuticas em três ambientes de cuidados paliativos: hospitalar, ambulatorial e domiciliar. As intervenções mais comumente relatadas foram recomendação ou descontinuação da terapia medicamentosa (41%), reconciliação de medicamentos (21,7%) e aconselhamento ao paciente (16,8%). A taxa de aceitação das intervenções pelos médicos foi em torno (90%) e 100% das intervenções foram consideradas significativas.⁽²⁴⁾

Um modelo que inclui um farmacêutico prescritor para fornecer cuidados paliativos ambulatoriais no hospital da Universidade da Carolina do Norte foi iniciado em fevereiro de 2008. Os farmacêuticos envolvidos realizam visitas aos pacientes de forma individual ou com a equipe de cuidados paliativos. As intervenções farmacêuticas envolviam principalmente a prescrição de medicamentos e o manejo de sintomas relacionados aos medicamentos utilizados. Segundo os autores, a atuação do farmacêutico permitiu uma melhora de sintomas dos pacientes nas áreas de dor, náuseas e constipação que foi sustentada ao longo de três visitas. Atualmente 80% do tempo dos farmacêuticos é dedicado ao cuidado com os pacientes.⁽²⁵⁾

Para avaliar a contribuição dos farmacêuticos à equipe de cuidados paliativos, um farmacêutico hospitalar e um farmacêutico comunitário foram adicionados à equipe de um hospital de Amsterdam. O farmacêutico hospitalar deveria atender os pacientes internados e o comunitário os pacientes ambulatoriais. Durante 13 meses, os dois farmacêuticos participaram de todas as avaliações e visitas regulares aos pacientes e estavam diariamente disponíveis para consulta individual por todos os membros da equipe de cuidados paliativos. No período do estudo, 115 pacientes estavam sob cuidados paliativos. Os farmacêuticos estavam ativamente envolvidos em 107 deles (93%). As intervenções dos farmacêuticos ocorreram em 76% dos pacientes (média de 1,5 intervenções por paciente). As intervenções mais comuns envolveram aconselhamento terapêutico, indicação de medicamento para um sintoma não controlado e interrupção de medicamentos administrados como profilaxia. As intervenções do farmacêutico hospitalar e do ambulatorial foram semelhantes quando se avaliou a escolha dos medicamentos e manejo dos efeitos colaterais. No entanto, as intervenções sobre medicamentos parenterais ou otimização da via de administração vieram principalmente do farmacêutico do hospital.⁽²⁶⁾

Intervenções educacionais para melhorar o controle da dor oncológica e esforços multidisciplinares, envolvendo médicos, enfermeiros e farmacêuticos, são necessários para o manejo



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

A IMPORTÂNCIA DO PROFISSIONAL FARMACÊUTICO NO ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES ONCOLÓGICOS EM CUIDADOS PALIATIVOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA
Januária Ramos Pereira Wiese, Suzana Araújo Gonçalves

satisfatório da dor oncológica. As intervenções farmacêuticas melhoram a eficácia da quimioterapia contra o câncer, a adesão à medicação e a satisfação do paciente. No *Osaka-fu Saiseikai Noe Hospital*, farmacêuticos ensinaram os pacientes oncológicos ambulatoriais tratados com opioides a avaliar a intensidade da dor e a resposta aos analgésicos e a tratar a dor usando doses de resgate. As intervenções farmacêuticas foram realizadas antes das consultas médicas nos dias das consultas e repetidas em todas as consultas até que os pacientes fossem internados ou não fossem mais ao hospital. As principais intervenções envolveram aumento de doses de opioides ou uso de outros opioides. Aproximadamente 90% das recomendações para o controle da dor foram aceitas pelos médicos. A intensidade da dor diminuiu significativamente após a intervenção contínua dos farmacêuticos. ⁽²⁷⁾

As metástases ósseas são a causa mais comum de dor oncológica, podendo a radioterapia paliativa ser utilizada no tratamento em conjunto com medidas farmacológicas. As intervenções de farmacêuticos em radioterapia paliativa incluíram avaliar a toxicidade de opioides, a necessidade de medicamentos de suporte e interações medicamentosas. Durante dois anos foram avaliados 114 pacientes resultando em 140 visitas farmacêuticas. Todos os sintomas melhoraram ou estabilizaram em 80% após 4 semanas. A pontuação mediana da dor foi 6/10 na consulta inicial e 2,1/10 na semana 4. A dose diária equivalente média de morfina foi de 76,8 mg na consulta inicial e 44,5 mg na semana 4. Identificou-se toxicidade de opioides (87,9%) e recomendação de mudança no analgésico (28,9%). O aconselhamento sobre medicamentos ocorreu em 84,3% das visitas. ⁽²⁸⁾

4 CONSIDERAÇÕES

Os cuidados paliativos são um conceito relativamente moderno e o papel de cada profissional de saúde na equipe de cuidados paliativos ainda está sendo estabelecido, no entanto, a inclusão do farmacêutico nesta equipe é benéfica, contribuindo para o plano de cuidados dos pacientes, uma vez que a intervenção precoce de farmacêuticos como membros da equipe de cuidados paliativos melhora o tempo de internação do paciente, minimiza a dor e os eventos adversos induzidos por opioides, otimiza a terapia e melhora a qualidade de vida dos pacientes com diagnóstico de câncer.

Portanto, os conhecimentos dos farmacêuticos devem ser explorados e incorporados às atividades da equipe de cuidados paliativos uma vez que comprovadamente melhoram o atendimento a essa população.

REFERÊNCIAS

1. Oliveira MM, Malta DC, Guauche H, Moura L, Silva GA. Estimativa de pessoas com diagnóstico de câncer no Brasil: dados da Pesquisa Nacional de Saúde. *Rev Bras Epidemiol.* 2015;18(supl.2):146-157.
2. Braz IFL, Gomes RAD, Azevedo MS, Alves FCM, Seabra DS, Lima FP et al. Análise da percepção do câncer por idosos. *Einstein (São Paulo).* 2018;16(2):eAO4155.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

A IMPORTÂNCIA DO PROFISSIONAL FARMACÊUTICO NO ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES ONCOLÓGICOS EM CUIDADOS PALIATIVOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA
Januária Ramos Pereira Wiese, Suzana Araújo Gonçalves

3. Cob Guillen E, Cohen Rosenstock, S, Cob Sanchez, A. Obesidad y cáncer. Med. leg. Costa Rica. 2018;35(2):45-53.
4. Organização Pan-Americano da Saúde (OPAS). Câncer Folha Informativa atualizada em outubro de 2020. [cited 2021 Nov 1]. Available from: <https://www.paho.org/pt/topicos/cancer>.
5. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Estimativa 2023 incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Rio de Janeiro: INCA; 2022. 162 p
6. Moroney MR, Lefkowitz C. Evidence for integration of palliative care into surgical oncology practice and education. Journal of Surgical Oncology. 2019:1-6.
7. Charalambous A. Individualized nursing care in câncer care. In: Suhonen R, Stolt M, Papastavrou E, eds. Individualized care; theory, measurement, research and practice. Basel: Springer International Publishing; 2019.
8. Hermes HR, Lamarca ICA. Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. Ciência & Saúde Coletiva. 2013;18(9):2577-2588.
9. Organização Mundial da Saúde (OMS). WHO expert committee report: câncer pain relief and palliative care. Geneva, Switzerland: WHO, Update 2002.
10. Ferrell B. Palliative Care Research: Nursing Response to Emergent Society Needs. NursSci Q. 2010 Jul;23(3):221-5.
11. Dahlin C, Mazenec P. Building from our past: Celebrating 25 Years of clinical practice in hospice and palliative nursing. J Hosp Palliat Nurs, 2011;13(6):20-28.
12. Ferrell BR, Temel JS, Temin S, Alesi ER, Baldoni TA, Basch EM et al. Integration of Palliative Care Into Standard Oncology Care: American Society of Clinical Oncology Clinical Practice Guideline Update. J Clin Oncol. 2017;35(1):96-112.
13. Al-Mahrezi A, Al-Mandhari Z. Palliative Care: Time for Action. Oman medical jornal. 2016;31(3):161-163.
14. Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG). Comissão Permanente de Cuidados Paliativos da SBGG. Vamos falar de Cuidados Paliativos. SBGG; 2015. 24 p.
15. Hui D, Bruera E. Models of integration of oncology and palliative care. Annals of Palliative Medicine. 2015;4(3):89-98.
16. Silva MJS. Contribuições do farmacêutico para a equipe multiprofissional de terapia antineoplásica. Rev. Bras. Farm. Hosp. Serv. Saúde. 2014;5(3):4-5.
17. Brasil. Conselho Federal de Farmácia (CFF). Resolução nº 288 de 21 de março de 1996. Dispõe sobre a competência legal para o exercício da manipulação de drogas antineoplásicas pelo farmacêutico. Diário Oficial da União. 1996.
18. Brasil. Conselho Federal de Farmácia (CFF). Resolução nº 585 de 29 de agosto de 2013. Ementa: Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. Diário Oficial da União. 2013.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

A IMPORTÂNCIA DO PROFISSIONAL FARMACÊUTICO NO ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES ONCOLÓGICOS EM CUIDADOS PALIATIVOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA
 Januária Ramos Pereira Wiese, Suzana Araújo Gonçalves

19. American Society of Health-System Pharmacists (ASHP). ASHP guidelines on the pharmacist's role in palliative and hospice care. *Am J Health-SystPharm.* 2016;73:1351-67.
20. Mancini R. Implementing a Standardized Pharmacist Assessment and Evaluating the Role of a Pharmacist in a Multidisciplinary Supportive Oncology Clinic. *J Support Oncol.* 2012;10(3):99-106.
21. Ma JD, Tran V, Chan C, Mitchell WM, Atayee RS. Retrospective analysis of pharmacist interventions in an ambulatory palliative care practice. *J Oncol Pharm Pract.* 2016 Dec;22(6):757-765.
22. Geum MJ. Interprofessional Collaboration Between a Multidisciplinary Palliative Care Team and the Team Pharmacist on Pain Management. *Am J Hosp Palliat Care.* 2019;36(7):616-622.
23. Duffy AP, Bemben NM, Li J, Trovato J. Facilitating Home Hospice Transitions of Care in Oncology: Evaluation of Clinical Pharmacists' Interventions, Hospice Program Satisfaction, and Patient Representation Rates. *Am J Hosp Palliat Care.* 2018;35(9):1181-1187.
24. Salmany SS, Rayyan M, Dabbous A, Mughrabi A. Descriptive study of clinical pharmacist interventions in adult hospice and palliative care at a comprehensive oncology center in Jordan. *J Oncol Pharm Pract.* 2021;10781552211040736.
25. Bernard SA, Keisler MD, Valgus JM, Winzelberg GS. Pharmacist-Led Models of Outpatient Palliative Care *J Oncol Pract.* 2019;15(9):507-508.
26. Crul M, Oosterhof P. The oncology pharmacist as part of the palliative treatment team. *Int J Pharm Pract.* 2020;28(1):92-96.
27. Yamada M, Matsumura C, Jimaru Y, Ueno R, Takahashi K, Yano Y. Effect of Continuous Pharmacist Interventions on Pain Control and Side Effect Management in Outpatients with Cancer Receiving Opioid Treatments. *Biol Pharm Bull.* 2018;41(6):858-863.
28. Gagnon L, Fairchild A, Pituskin E, Dutka J, Chambers C. Optimizing pain relief in a specialized outpatient palliative radiotherapy clinic: contributions of a clinical pharmacist. *J Oncol Pharm Pract.* 2012;18(1):76-83.