

Desenvolvimento de protocolo de acompanhamento farmacoterapêutico a pacientes em tratamento de câncer de mama

Development of a pharmacotherapeutic follow-up protocol for patients undergoing breast cancer treatment

DOI:10.34119/bjhrv4n3-132

Recebimento dos originais: 20/04/2021

Aceitação para publicação: 24/05/2021

Belma de Aguiar Lima

Acadêmica de Farmácia da Instituição: Centro Universitário Fametro- CEUNI,
Faculdade de Farmácia
Endereço: Av. Constantino Nery, 3204 – Chapada, Manaus- AM, 69050-000
E-mail: belmaaguiar10@gmail.com

Camila Lima Costa

Acadêmica de Farmácia da Instituição: Centro Universitário Fametro- CEUNI,
Faculdade de Farmácia
Endereço: Av. Constantino Nery, 3204 – Chapada, Manaus- AM, 69050-000
E-mail: camilalimacosta17@gmail.com

Karina Azevedo Farias Cavalcante

Acadêmica de Farmácia da Instituição: Centro Universitário Fametro- CEUNI,
Faculdade de Farmácia
Endereço: Av. Constantino Nery, 3204 – Chapada, Manaus- AM, 69050-000
E-mail: karinacavalcante34@gmail.com

Sabrina Maia Pereira

Acadêmica de Farmácia da Instituição: Centro Universitário Fametro- CEUNI,
Faculdade de Farmácia
Endereço: Av. Constantino Nery, 3204 – Chapada, Manaus- AM, 69050-000
E-mail: Sabrinapmaia@gmail.com

Marcelo Augusto Mota Brito

Professor Doutor do Centro Universitário FAMETRO
Instituição: Centro Universitário Fametro- CEUNI. Instituto Metropolitano de Ensino
Endereço: Av. Constantino Nery, 3204 – Chapada, Manaus- AM, 69050-000
E-mail: marcelo.brito@fametro.edu.br

Karoline Lô Jimenez

Professora Mestre do Centro Universitário FAMETRO
Instituição: Centro Universitário Fametro- CEUNI. Instituto Metropolitano de Ensino
Endereço: Av. Constantino Nery, 3204 – Chapada, Manaus- AM, 69050-000
E-mail: karoline.jimenez@fametro.edu.br

RESUMO

INTRODUÇÃO: O câncer de mama é uma doença causada pela multiplicação desordenada de células da mama. no Brasil o câncer de mama é o mais incidente em mulheres de todas as regiões, excluídos tumores de pele não melanoma. **OBJETIVO:** Desenvolver um protocolo de acompanhamento farmacoterapêutico para paciente em tratamento de câncer de mama com o intuito de detectar precocemente e prevenir Problemas Relacionados a Medicamentos (PRMs). **MÉTODOS:** Para o desenvolvimento do Protocolo Farmacoterapêutico, foi utilizado como base o Método de Dáder de Acompanhamento Farmacoterapêutico. Para suporte científico do protocolo foi realizada uma Revisão Bibliográfica da literatura, os critérios de inclusão foram artigos publicados no período de 2008 a 2020, relacionados ao tema, e nos idiomas português e inglês. As bases de dados utilizadas foram LILACS, PUBMED e Scielo além de bancos de trabalho de conclusão de curso e dissertações. **RESULTADOS:** Pacientes com câncer de mama em tratamento com antineoplásicos tem muitos eventos adversos, entre elas, as mais frequentes são neutropenia, síndrome mão-pé, diarreia, náuseas, vômitos e alopecia, sendo as duas últimas, as mais angustiantes relatadas pelas pacientes. Além disso, os Problemas Relacionados a Medicamentos mais identificados foram erros de medicação, eventos adversos e interação medicamentosa, podendo comprometer o tratamento da paciente. **CONCLUSÃO:** O método de seguimento farmacoterapêutico proposto para pacientes em tratamento de câncer de mama, visa alcançar resultados que melhorem a qualidade de vida da paciente, através da detecção de eventos adversos, erros de medicação, além de melhorar a adesão da paciente ao tratamento.

Palavras-Chave: câncer de mama, atenção farmacêutica, efeitos adversos.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Breast cancer is a disease caused by the disordered multiplication of breast cells. in Brazil, breast cancer is the most prevalent in women of all regions, excluding non-melanoma skin tumors. **OBJECTIVE:** It consists of developing a pharmacotherapeutic follow-up protocol for patients undergoing breast cancer treatment in order to detect and prevent Drug- Related Problems (PRMs) early. **METHODS:** For the development of the Pharmacotherapeutic Protocol, the Dáder Method of Pharmacotherapeutic Follow-up was used as the basis. For scientific support of the protocol, a Bibliographic Review of the literature was carried out, the inclusion criteria were articles published in the period from 2010 to 2020, related to the theme, and in Portuguese and English. The databases used were LILACS, PUBMED and Scielo, in addition to work banks for graduation, dissertations, using the keywords "breast cancer", "pharmaceutical care", "antineoplastic drugs", "adverse effects" and "errors" and medication". **RESULT:** Patients with breast cancer undergoing treatment with antineoplastic agents have many adverse events, among them, the most frequent are neutropenia, hand-foot syndrome, diarrhea, nausea, vomiting and alopecia, the last two being the most distressing reported by the patients. In addition, the most identified drug-related problems were medication errors, adverse events and drug interactions, which could compromise the patient's treatment. **CONCLUSION:** The pharmacotherapeutic follow-up method proposed for patients undergoing breast cancer treatment, aims to achieve results that improve the patient's quality of life, through the detection of adverse events, medication errors, in addition to improving the patient's adherence to treatment.

Keywords: Breast cancer, pharmaceutical attention, adverse effects.

1 INTRODUÇÃO

O câncer de mama é uma doença causada pela multiplicação desordenada de células da mama. Esse processo gera células anormais que se multiplicam, formando um tumor. Existem vários tipos de câncer de mama, cada um possui características próprias. Alguns têm o desenvolvimento rápido enquanto outros possuem um crescimento mais lento. Dentre os diversos tipos de câncer de mama, cerca de 1% acomete homens (INCA, 2020).

Para o Brasil, estima-se que 66.280 casos novos de câncer de mama, para cada ano do triênio 2020-2022. Esse valor corresponde a um risco estimado de 61,61 casos novos a cada 100 mil mulheres (INCA, 2020). Excluídos os tumores de pele não melanoma, no Brasil o câncer de mama é o mais incidente em mulheres de todas as regiões.

Os principais fatores de risco para o câncer de mama estão relacionados ao sexo feminino, idade, fatores genéticos e hereditários, duração do período reprodutivo, hiperplasia atípica, antecedentes obstétricos (primiparidade tardia), consumo elevado de álcool e obesidade (FEBRASCO, 2005).

A conduta para o câncer de mama, bem como seu prognóstico e tratamento são estabelecidos pela localização, idade de apresentação e estadiamento. Além disto, são levados em consideração os fatores de risco como critérios histopatológicos, biológicos e, mais recente, moleculares e genéticos (CONITEC, 2019).

O manejo clínico para pacientes com câncer de mama é a quimioterapia antineoplásica. Consiste em substâncias químicas usadas isoladamente ou em combinação com diferentes mecanismos citotóxicos. Os principais alvos farmacológicos dos agentes antineoplásicos são os ácidos nucleicos, enzimas, microtúbulos, processos de sinalização e receptores hormonais, tendo como objetivo destruir células tumorais (BRUTON, L. *et al*, 2012).

Os erros mais comuns ocorridos durante o tratamento quimioterápico envolvem dose, tipo ou volume do diluente, omissão de medicamentos, instrução de hidratação e um decimal no local errado, cerca de 39% ocorrem na prescrição, 12% na transcrição e 36% na administração. Desse modo, o farmacêutico na oncologia é indispensável para a qualidade do processo farmacoterapêutico (LUCIAN, L *et al*. apud Olibone LS, Camargo AL, 2009).

Segundo Brito (2014), o aumento das taxas de mortalidade ou recidiva do câncer de mama estão relacionadas com a ausência de um seguimento farmacoterapêutico adequado.

Tendo em vista a prevalência mundial do câncer de mama, bem como os transtornos causados as pacientes em tratamento com quimioterápicos, este trabalho tem como objetivo desenvolver um protocolo de acompanhamento farmacoterapêutico para paciente em tratamento de câncer de mama com o intuito de detectar precocemente e prevenir Problemas Relacionados a Medicamentos (PRMs).

2 MATERIAIS E MÉTODOS

O Protocolo Farmacoterapêutico foi desenvolvido baseado no Método de Dáder de Acompanhamento Farmacoterapêutico, com foco na adesão ao tratamento e monitoramento das possíveis Reações Adversas e Problemas relacionados a medicamentos (PRM's) decorrentes do tratamento quimioterápico em pacientes com câncer de mama.

O plano de seguimento inicia-se com a coleta da história Farmacoterapêutica da paciente, isto é, consiste no alcance dos problemas de saúde que a paciente apresenta, bem como os medicamentos que utiliza, posteriormente determina-se uma data para avaliação do seu estado de situação com o propósito de resolver os possíveis Problemas Relacionados a Medicamentos (PRM's). Após esta identificação, se realizarão as intervenções farmacêuticas necessárias para resolver os PRM's e futuramente serão avaliados os resultados obtidos.

Para suporte científico do protocolo foi realizada uma Revisão Bibliográfica da literatura. Os critérios de inclusão foram publicações nas bases de dados PUBMED, Scielo e bancos de trabalho de conclusão de curso e dissertações, por meio dos descritores câncer de mama, atenção farmacêutica, fármacos antineoplásicos, efeitos adversos e erros de medicação.

A seleção foi realizada no idioma português e inglês com tempo de publicação no período de 2008 a 2020 que relatavam o papel do farmacêutico na oncologia, bem como publicações direcionadas ao acompanhamento do profissional farmacêutico no tratamento de pacientes com câncer de mama. Os critérios de exclusão foram publicações em outros idiomas e que não estavam relacionadas ao tema.

Figura 1. Fases do seguimento farmacoterapêutico



Fonte: Adaptado do Guia Dáder.

3 RESULTADOS

Para seleção dos artigos foram utilizadas as palavras-chaves “câncer de mama”, “atenção farmacêutica” e “efeitos adversos”, “fármacos antineoplásicos” e . Para pesquisa de artigos foram feitos cruzamentos usando o operador booleano “AND”. Os cruzamentos realizados foram: “câncer de mama AND efeitos adversos”; “farmacêuticos AND câncer de mama”; “assistência farmacêutica AND câncer de mama”; “atenção farmacêutica AND fármacos antineoplásicos”; “farmacêuticos AND fármacos antineoplásicos AND efeitos adversos”; “tratamento farmacológico AND câncer de mama AND efeitos adversos” e erros de medicação AND atenção farmacêutica AND fármacos antineoplásicos, obtendo-se a seleção de 10 artigos relacionados ao tema.

Um resumo das principais características dos estudos selecionados podem ser observados na Tabela 1.

O estudo de Liekweg *et al.* (2012) trata-se de um estudo de coorte prospectivo e multicêntrico com um grupo controle, onde foram selecionadas noventa e oito pacientes com câncer de mama ou de ovário, onde pacientes do grupo controle recebiam tratamento padrão enquanto que as pacientes do grupo de intervenção além do tratamento padrão tinham consultas regularmente com o farmacêutico. Para o grupo de intervenção, foi desenvolvido um algoritmo para profilaxia antiemética, verificada pelo farmacêutico, entretanto, cada médico tinha a responsabilidade para decisão final da prescrição. As pacientes do grupo de intervenção receberam orientações do farmacêutico quanto o tratamento antiemético, uso da medicação de resgate, bem como informações sobre modo de administração e a dosagem correta.

Concluiu-se que a escala de saúde e sintomas como náuseas, vômitos e perda de apetite foram afetadas positivamente pela assistência farmacêutica, assim como também a satisfação da paciente do grupo de intervenção foi maior.

Barbour (2008) fez uma revisão acerca do papel do farmacêutico em mielossupressão e efeitos adversos mais significativos referentes à terapia quimioterápica do câncer de mama. Mesmo com o surgimento de novos quimioterápicos para tratamento do câncer de mama, estes ainda causam inúmeras reações adversas, de acordo com estudos, a mais incidente é a neutropenia, cuja estratégia para prevenção desta reação é a redução da dose ou atraso no tratamento. A anemia é a segunda consequência importante da mielossupressão, onde estão relacionadas a sintomas como fadiga, dispneia, dor de cabeça, vertigem e até mesmo comprometimento da função cognitiva.

Outras reações adversas mais recorrentes são náuseas e vômitos, estudos demonstraram que estes eventos adversos são os mais angustiantes às pacientes que fazem quimioterapia, seguida da queda de cabelo. Desse modo, estes sintomas costumam causar prejuízos à qualidade de vida da paciente.

De acordo com Barbour (2008), o profissional farmacêutico quando inserido na equipe multidisciplinar, desempenha um papel importante no cuidado a pacientes em tratamento de câncer de mama, pois este pode identificar potenciais barreiras ao uso apropriado de medicamentos, assim como também pode afetar significativamente nos eventos adversos a estes medicamentos, como sugestão de redução de dose, educação a paciente quanto à quimioterapia oral e participação do desenvolvimento voltado a reações adversas.

O estudo de Kazuhide *et al.*, (2018) trata-se de um estudo de coorte, cujo objetivo foi avaliar o impacto do aconselhamento farmacêutico na redução de ocorrências de eventos adversos a pacientes com câncer de mama. Uma pesquisa foi realizada através de um questionário para avaliar a qualidade de vida de 39 pacientes. Após a pesquisa, vinte pacientes foram designados para o grupo de intervenção onde receberam intervenção farmacêutica, enquanto que dezenove pacientes foram designadas para o grupo controle.

A intervenção farmacêutica foi realizada individualmente a cada paciente imediatamente antes do exame médico. Dividiu-se em três intervenções, onde a primeira diz respeito a ação corretiva para os eventos adversos de maneira geral e como tomar os medicamentos de suporte, as outras duas intervenções eram realizadas quando ocorria algum evento adverso. O profissional farmacêutico fornecia orientações individualizadas com base em cada paciente sobre os métodos de tratamento destes eventos.

Para a redução dos efeitos adversos foi proposto pelo farmacêutico que o médico assistente implementasse medidas antieméticas individualizadas, com esta intervenção aceita, foi possível ocasionar uma melhora na qualidade de vida do grupo de intervenção.

Através deste estudo, foi possível concluir que os farmacêuticos contribuem para reduzir eventos adversos como náuseas e mal-estar, contribuindo, assim, para melhoria da qualidade de vida das pacientes.

Fisusi e Akala (2019) fizeram um estudo de revisão acerca de combinações de medicamentos na terapia de câncer de mama. A polioquimioterapia, isto é, a terapia combinada, demonstrou respostas mais altas do que a monoterapia quimioterápica, pois esta mostrou vantagens potencialmente consideráveis, tendo em vista a possibilidade tanto na melhoria da eficácia terapêutica quanto na redução de doses. Desse modo, foi possível observar que a terapia combinada aumenta ou mantém a eficácia, diminui e reduz ou atrasa o desenvolvimento da resistência aos medicamentos.

No entanto, a polioquimioterapia deve ser estabelecida cuidadosamente, com o propósito de proporcionar a paciente o máximo benefício da terapia. Os eventos adversos mais recorrentes relatados foram: neutropenia, neutropenia febril, astenia, trombocitopenia, alopecia, diarreia, náuseas e síndrome da mão-pé. Dessa forma, o profissional farmacêutico pode colaborar na prevenção e redução destes eventos adversos.

Segundo Lobato (2019), no que diz respeito ao tratamento oncológico, o profissional farmacêutico quando inserido na equipe multidisciplinar, contribui para inúmeros benefícios aos pacientes, desde a seleção de medicamentos à análise das prescrições, favorecendo o vínculo entre paciente e farmacêutico. Ademais, durante o tratamento oncológico, podem surgir várias complicações, como diarreia, náuseas, constipação intestinal.

Dessa forma, cabe ao profissional farmacêutico realizar o acompanhamento terapêutico afim de prevenir e reduzir estes eventos adversos, promovendo, assim, melhorias tanto na qualidade de vida da pacientes quanto de seus familiares.

De acordo com Pinho *et al.*, (2016) os problemas relacionados a medicamentos mais identificados foram erros de medicação, eventos adversos e interação medicamentosa. Os estudos demonstraram gravidade das PRM encontradas, como indicação, segurança, efetividade e adesão, estes, por sua vez, estão relacionados à terapia, depuração, dose, frequência e duração do tratamento.

Além disso, um dos estudos revisados por Nogueira (2017), demonstrou que uma das causas dos erros estavam relacionados a falta de conhecimento da paciente sobre os seus medicamentos. As intervenções farmacêuticas mais realizadas foram relacionadas à segurança, terapia e educação do paciente, tendo como benefício, maior identificação de

erros na prescrição, aumento da adesão e diminuição de eventos adversos como náuseas e vômitos. Desse modo, foi possível concluir que as intervenções farmacêuticas criou um impacto positivo na terapia dos pacientes, assim como também, contribuiu para redução do tempo de internação e diminuição de custos do hospital.

Alves *et al.*, (2017) afirmou que o plano de cuidado farmacêutico além de garantir o uso racional e seguro de medicamentos antineoplásicos, é essencial para detectar erros de medicação. Assim sendo, o acompanhamento com o farmacêutico é de grande importância, visto que com a detecção dos problemas de saúde relacionados a medicamentos é possível definir estratégias para melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

Segundo Nogueira (2017), cujo objetivo do seu estudo foi observar a relação entre o fornecimento da orientação farmacêutica e a adesão ao tratamento em cuidado paliativo oncológico, concluiu que o acompanhamento farmacêutico juntamente com orientação adequada e o fornecimento de conhecimento aos pacientes acerca da sua terapia medicamentosa corroboram para o aumento da adesão ao tratamento, possibilitando melhor qualidade de vida.

O estudo de Amaral *et al.*, (2018) avaliou os impactos do Gerenciamento de Terapia Medicamentosa, onde foram identificados 185 PRM, uma mediana de 2 PRM por paciente, sendo a categoria “indicação e “segurança” as mais comuns. Além disso, foram detectadas cerca de 69,7% de interações medicamentosas e alimentares. Sendo que maioria destes PRM foi resolvido entre farmacêutico e paciente (61,86%), sendo necessário em alguns casos, o encaminhamento das pacientes para outros profissionais.

O tempo de acompanhamento foi 18 meses, onde foi possível concluir que é necessário um período de tempo para resolver efetivamente os PRM visto que as maiores quantidades de PRM resolvidos foram entre a terceira e quinta consulta. À vista disso, é importante que pacientes em tratamento do câncer de mama tenham acompanhamento com o farmacêutico, e estabelecer vínculo entre profissional e paciente é fundamental para obter resultados satisfatórios da terapia.

A tabela a seguir representa os principais resultados nos estudos selecionados.

Local do estudo	Autor/Ano	Amostra	Tipo de estudo	Medida dos resultados
Alemanha	LIEKWEG <i>et al.</i> (2012)	Pacientes com câncer de mama e ovário	Coorte prospectivo e multicêntrico com um grupo de controle	Melhorias significativas nas repostas antieméticas, qualidade de vida e satisfação do paciente.
Las Vegas	BARBOUR SY (2008)	Pacientes com câncer de mama	Estudo de revisão	Educação do paciente bem como efeitos adversos, reconciliação de medicamentos para pacientes que estão hospitalizados e aumento da adesão em pacientes em tratamento de terapias orais.
Japão	KAZUHIDE, <i>et al.</i> (2018)	Pacientes com câncer de mama (N=39 pacientes acompanhadas)	Estudo de coorte	Melhorias na qualidade de vida assim como ocorrências de efeitos adversos.
EUA	EISNER, <i>et al.</i> (2018)	Pacientes com câncer de mama em estágio inicial	Estudo de revisão	Determinadas combinações de antineoplásicos podem causar efeitos colaterais afetando a visão e função cognitiva de pacientes com câncer de mama
Brasil	SILVA, <i>et al.</i> (2013)	Pacientes oncológicos	Estudo de revisão	O profissional farmacêutico contribui para diminuição de erros de medicações assim como também é fundamental para garantir o uso racional de medicamentos.
Brasil	LOBATO, LAYNARA (2019)	Cuidados farmacêuticos no tratamento oncológico	Estudo de revisão	O farmacêutico contribuiu para melhoria na adesão da terapia medicamentosa, ajudou na prevenção de efeitos adversos, proporcionando melhoria na qualidade de vida de pacientes e familiares.
Brasil	PINHO, <i>et al.</i> (2016)	Pacientes oncológicos	Estudo de revisão	As intervenções farmacêuticas diminuíram consideravelmente os PRM's através da identificação de erros de prescrição; segurança e educação aos pacientes.

Brasil	ALVES, HÉNICK <i>et al.</i> (2017)	Pacientes oncológicos	Estudo de revisão	O cuidado farmacêutico na oncologia garante o tratamento oncológico de qualidade e seguro, promovendo a qualidade de vida dos pacientes.
Brasil	NOGUEIRA (2012)	Pacientes em cuidados paliativos oncológicos	Dissertação de mestrado	O acompanhamento farmacêutico bem como a orientação adequada promovem o aumento da adesão ao tratamento, permitindo, assim, melhoria na qualidade de vida dos pacientes.
Brasil	AMARAL, <i>et al.</i> , 2018	Pacientes com câncer de mama	Estudo observacional, exploratório e retrospectivo	O acompanhamento farmacoterapêutico teve um impacto positivo na redução de PRM e melhora de vida

4 DISCUSSÃO

A Atenção Farmacêutica em oncologia visa reduzir toxicidade ao tratamento e melhorar a qualidade de vida dos pacientes (LIEKWEG *et al.* (2012). Desse modo, com base nas intervenções farmacêuticas dos artigos selecionados, foi realizado uma ficha de acompanhamento farmacoterapêutico adaptada para pacientes em tratamento de câncer de mama.

Seguimento farmacoterapêutico

O seguimento farmacoterapêutico consiste em uma prática profissional onde o farmacêutico se responsabiliza pelas necessidades do paciente relacionadas com os medicamentos. Realizando-se por meio da detecção, prevenção e resolução de problemas relacionados aos medicamentos (PRM). Este serviço deve ser realizado de forma continuada, sistematizada e documentada, através da colaboração do paciente e equipe multidisciplinar, visando alcançar resultados concretos de modo a melhorar a qualidade de vida do paciente (COMITÊ DE CONCENSO, 2007).

O método Dáder tem como base a obtenção da história farmacoterapêutica da paciente, ou seja, os problemas de saúde que ele apresenta, bem como os medicamentos que utiliza. Este método visa avaliar o estado de situação do paciente, identificar e resolver possíveis problemas relacionados aos medicamentos (PRM) apresentados pelo paciente. Após a identificação, serão realizadas intervenções farmacêuticas necessárias

de modo a resolver os PRM e posteriormente se avaliarão os resultados obtidos (HERNÁNDES; CASTRO; DÁDER, 2014).

De modo geral, o procedimento de AFT consta as seguintes fases: Oferta do Serviço; Primeira Entrevista; Estado de Situação; Fase de Estudo; Fase de Avaliação; Fase de Intervenção; Resultado da Intervenção; Novo Estado de Situação e Entrevistas Sucessivas (FERNÁNDEZ et al., 2004).

Oferta do Serviço

A oferta do serviço poderá ser solicitada pelo médico da paciente que está em tratamento do câncer de mama, através de um acordo interprofissional, o médico encaminhará a paciente ao farmacêutico, que irá informá-la sobre a existência do serviço de AFT, cujo objetivo é conseguir a máxima efetividade dos medicamentos que utiliza e que trabalhará em equipe juntamente com o seu médico (HERNÁNDES; CASTRO; DÁDER, 2014).

Assertividade e expressões positivas como “podemos ajudar a melhorar o resultado dos seus medicamentos” ou “vamos tentar melhorar o resultado dos seus problemas de saúde” ajudam a captar o interesse da paciente em aceitar o serviço farmacêutico (PHARMACY PRATICE, 2006).

Se a paciente aceitar, se marca um horário para a Primeira Entrevista, onde será solicitado à paciente para levar uma sacola com todos os medicamentos que faz uso e todos os seus documentos relacionados a saúde, como exames, diagnósticos médicos, com o propósito de obter informações mais objetivas de seus problemas de saúde (HERNÁNDES; CASTRO; DÁDER, 2014).

Primeira entrevista

A primeira entrevista é composta por três partes diferenciadas: 1) fase de preocupações e problemas de saúde; 2) medicamentos utilizados pela paciente e 3) fase de revisão.

Na primeira fase devem ser feitas perguntas abertas, visando conhecer através da própria linguagem da paciente seus problemas de saúde. Posteriormente, serão obtidas informações acerca dos medicamentos utilizados pela paciente, com o objetivo de saber o grau de conhecimento que a paciente tem sobre os medicamentos que utiliza. A fase de revisão consiste em perguntas fechadas, com o objetivo de se aprofundar em aspectos

citados na primeira entrevista, assim como também descobrir novos problemas de saúde que não tenha surgido nas fases anteriores. (HERNÁNDES; CASTRO; DÁDER, 2014).

As perguntas fechadas nesta fase foram adaptas aos principais problemas de saúde relacionados a medicamentos antineoplásicos, como alopecia, náuseas, vômitos. Nesta fase também são registrados o histórico da doença da paciente, ou seja, câncer de mama, os parâmetros fisiológicos da paciente que podem não estar controlados, assim como também, os hábitos de vida.

Estado de situação

O Estado de Situação (ES) é o resultado dos dados obtidos na primeira entrevista, que mostra, resumidamente, os problemas de saúde da paciente relacionados aos medicamentos. Além disso, utiliza-se a fase de avaliação para anotar os PRM que possam existir (HERNÁNDES; CASTRO; DÁDER, 2014).

Intervenção farmacêutica

A fase de intervenção tem o objetivo de elaborar um plano de atuação juntamente com a paciente, de modo a resolver os PRM que a paciente possa estar apresentando, considerando o problema de saúde que mais preocupa a paciente. Esta intervenção pode ser feita de duas formas: farmacêutico-paciente ou farmacêutico-paciente-médico ambos poderá ser verbal ou escrita (HERNÁNDES; CASTRO; DÁDER, 2014).

O resultado das intervenções visa estabelecer se houve a resolução do PRM, estes resultados estão divididos em: intervenção aceita, problema de saúde resolvido; intervenção aceita, problema de saúde não resolvido; intervenção não aceita, problemas de saúde resolvidos e intervenção não aceita, problema de saúde não resolvido (HERNÁNDES; CASTRO; DÁDER, 2014).

Visitas sucessivas

As entrevistas sucessivas com a paciente servem para conhecer a resposta da paciente e/ou médico a respeito das intervenções propostas pelo farmacêutico para tentar resolver o problema de saúde da paciente. Além disso, é possível estabelecer um plano de seguimento para prevenir o aparecimento de novos PRM (HERNÁNDES; CASTRO; DÁDER, 2014).

5 CONCLUSÃO

O método de seguimento farmacoterapêutico proposto para pacientes em tratamento de câncer de mama, visa alcançar resultados que melhorem a qualidade de vida da paciente. Na área oncológica, no que diz respeito a medicamentos, hoje, existem inúmeros medicamentos sendo utilizados, muitos deles em fase de estudo, dessa forma, detectar e resolver os problemas que apareçam no tratamento oncológico, de forma sistematizada e documentada é de suma importância. A prática de ter um Seguimento Farmacoterapêutico o paciente é o maior beneficiário das ações do farmacêutico (Gonçalvez; Sales; Meira, 2020).

REFERÊNCIAS

1. ALVEZ, ERIKA ASSIS *et al.* Importância da atenção farmacêutica para a quimioterapia antitumoral. **REVISTA BRASILEIRA MILITAR DE CIENCIA**, GOIAS, p. 9-9, 29 jun. 2020.
2. AMARAL, Pedro Augusto do *et al.* Impact of a medication therapy management service offered to patients in treatment of breast cancer. **Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences**, v. 54, n. 2, 2018.
3. BARBOUR, Sally Yowell. Caring for the treatment-experienced breast cancer patient: the pharmacist's role. **American Journal of Health-System Pharmacy**, v. 65, n. 10_Supplement_3, p. S16-S22, 2008.
4. BONASSA, EDVA M.A *et al.* **Terapêutica oncológica para enfermeiros e farmacêuticos**. São Paulo: Atheneu, 2012
5. BRASIL - Ministério da Saúde. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS: Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Carcinoma de Mama.
6. BRAZIL, LUÍS OTÁVIO SOTTERO. O câncer e as alterações no estado nutricional do paciente: importância da atenção farmacêutica. 2011. 59 f. Trabalho de conclusão de curso (Farmácia-Bioquímica) - Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Ciências Farmacêuticas, 2011.
7. BRUNTON, L.L *et al.* Goodman & Gilman: As bases farmacológicas da terapêutica. 12. ed. rev. **Porto Alegre: AMGH**, 2012.
8. DESPACHO, Bom *et al.* Cuidados farmacêuticos no tratamento oncológico: Uma revisão integrativa da literatura. **Conexão ciência – Rev cient de Mg**. v. 14 n. 1 (2019).
9. EISNER, Alvin; LUOH, Shih-Wen. Breast cancer medications and vision: effects of treatments for early-stage disease. **Current eye research**, v. 36, n. 10, p. 867-885, 2011.
10. EUGENIO, LAIS S.G; PINHEIRO, OSNI LAZARO. Paciente oncológico em tratamento medicamentoso: subsídios para implantação de um programa de atenção farmacêutica. **Temas em saúde**, João Pessoa, 30 nov. 2020.
11. FISUSI, Funmilola A.; AKALA, Emmanuel O. Drug combinations in breast cancer therapy. **Pharmaceutical nanotechnology**, v. 7, n. 1, p. 3-23, 2019.
12. HERNÁNDEZ, Daniel Sabater *et al.* **Método dader: manual do seguimento farmacoterapêutico**. 3 ed. Lisboa. 2014.
13. Instituto Nacional do Câncer (INCA/MS). **Estimativa 2020: síntese de resultados e comentários**. 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/estimativa/sintese-de-resultados-e-comentarios>. Acesso em: 18 de out. de 2020
14. Instituto Nacional do Câncer (INCA/MS). **Tipos de câncer: câncer de mama**. 2020. Disponível em: <https://viacarreira.com/regras-da-abnt-para-tcc-conheca-principais->

normas/. Acesso em: 18 de out. de 2020.

15. KEMP, Claudio. FEBRASCO: **Manual de orientação: Mamografia**. 1. ed. São Paulo: Ed. Ponto, 2005. 448 p. out. 2020.

16. LIEKWEG, Andrea et al. Pharmaceutical care for patients with breast and ovarian cancer. **Supportive Care in Cancer**, v. 20, n. 11, p. 2669-2677, 2012.

17. MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). CONITEC. **Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Carcinoma de Mama: Relatório de recomendação**. 1. ed. Brasília: [s. n.], 2018.

18. NOGUEIRA, Thaísa Amorim. **Acompanhamento farmacêutico: uma estratégia para o aumento de adesão ao tratamento de pacientes em cuidados paliativos oncológicos**. 2017. Dissertação de mestrado da PPG-CAPS- Niterói.

19. OLIBONI, LIVIA SOLDATELLE *et al.* Validação da prescrição oncológica: o papel do farmacêutico na prevenção de erros de medicação. **Terapêutica oncológica para enfermeiros e farmacêuticos**, [S. l.], p. 148-148, 29 nov. 2020.

20. PINHO, MARCELLE SIGNÉ; ABREU, PAULA ALVAREZ; NOGUEIRA, THAISA AMORIM. Atenção FARMacêutica A PACientes oncológicos: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde**, v. 7, n. 1, 2016.

21. SANTOS, Sandna Larissa Freitas dos et al. Evidências do cuidado farmacêutico na prática clínica da oncologia. 2018. **Rev Fac Ciênc Méd, Sorocaba**, v. 20, n. 2, p. 77-81, 2018.

22. TANAKA, Kazuhide et al. Impact of pharmacist counseling on reducing instances of adverse events that can affect the quality of life of chemotherapy outpatients with breast Cancer. **Journal of pharmaceutical health care and sciences**, v. 4, n. 1, p. 1-14, 2018.

ANEXO**FICHA DE ACOMPANHAMENTO FARMACOTERAPÊUTICO
DE PACIENTES EM TRATAMENTO DE CÂNCER DE MAMA****PRIMEIRA ENTREVISTA**

Número do prontuário: _____ Data: _____

DADOS DA PACIENTE

Nome: _____

Data de nascimento: _____ Idade: _____

Peso: _____ Altura: _____ Superfície corporal: _____

Endereço: _____

Acompanhante: _____ Grau de parentesco: _____

Telefone: _____ E-mail: _____

Escolaridade: _____ Ocupação: _____

Limitação: Locomoção Visão Audição Outros **PROBLEMAS / PREOCUPAÇÕES DE SAÚDE****O que mais lhe preocupa sobre sua saúde?**

1. _____
2. _____
3. _____

SACOLA DE MEDICAMENTOS

Medicamento: Posologia: Tempo de tratamento: Previsão de fim de tratamento:	Adesão ao tratamento: M, R, P Conhecimento do medicamento: M, R, P
<ol style="list-style-type: none">1. Utiliza?2. Quem prescreveu?3. Explicou para quê?4. Está melhor?	<ol style="list-style-type: none">5. Como usa?6. Até quando?7. Dificuldade?8. Algum evento adverso após o uso?9. Esqueceu de tomar algum medicamento nas últimas 48h? Ou na última semana? Se sim, quantas vezes?

Medicamentos usados anteriormente

MEDICAMENTOS	INDICAÇÃO	VIA/POSOLOGIA	INÍCIO	TÉRMINO	PRESCRITOR	RESPOSTA
						Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>
						Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>
						Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>
						Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>
						Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>

FASE DE REVISÃO

- Tem / teve queda de cabelo? Como você lidou com isso? _____
- Toma algum medicamento para dor de cabeça? _____
- Tem / teve alguma alteração na visão? Qual? _____
- Tem / teve manifestações bucais, como boca seca; ferida; alteração no paladar?

- Tem / teve dor osséa? _____
- Tem / teve alterações nas mãos (dedos, unhas)? _____
- Tem / teve fadiga muscular? _____
- Tem / teve inchaços nos braços? _____
- Tem / teve alteração no coração? (arritmia; taquicardia) _____
- Tem / teve problemas respiratórios? (asma; bronquite) _____
- Em relação ao aparelho digestivo você tem / teve:
Constipação intestinal? Se sim, qual a frequência? _____
Diarreia? Se sim, qual a frequência? _____
Náuseas e/ou vômitos? Se sim, qual a frequência? _____
- Tem algum problema renal? _____
- Tem algum problema hepático? _____
- Tem / teve alguma alteração na pele? (vermelhidão; escurecimento das veias)

- Tem / teve depressão? Se sim, faz / fez acompanhamento psicológico? _____

- Tem algum problema neurológico (epilepsia)? _____

HISTÓRICO DA DOENÇA

Há quanto tempo recebeu o diagnóstico? _____

Qual tipo de tratamento foi/ é realizado após o diagnóstico? _____

Fez/faz quimioterapia? _____

Fez/faz radioterapia? _____

PARÂMETROS FISIOLÓGICOS

Foi necessário realizar mastectomia? Sim Não

Possui outra enfermidade?

Diabetes Mellitus: Sim Não

Hipertensão Arterial: Sim Não

Sobrepeso/Obesidade: Sim Não

Recidiva de câncer: Sim Não Em qual órgão: _____

Outras. Qual(is): _____

COMPORTEAMENTO E ESTILO DE VIDA

Faz uso de tabaco? Sim Não . Quantas vezes ao dia?

Consome bebidas alcoólicas? Sim Não . Qual a frequência? _____

Faz uso de algum chá? Sim Não . Qual (is)? _____

Sua alimentação é saudável? Sim Não . Qual a dificuldade? _____

Faz alguma atividade física? Sim Não

ESTADO DE SITUAÇÃO

PROBLEMAS RELACIONADOS A MEDICAMENTOS (PRM)

Nenhuma PRM encontrada

Problema de saúde: _____ Grau de controle: S N

Medicamento: _____ Posologia: _____ Adesão: M R P

Avaliação: N E S Suspeita de PRM: _____

Observações: _____

INTERVENÇÃO FARMACÊUTICA

Tipo de PRM:

Medicamento(s):

Problema de Saúde:

DESCRIÇÃO DO PRM (Necessidade; Inefetividade ou Insegurança)**CAUSA** 1. Interação 2. Não adesão 3. Duplicidade 4. Nenhuma das anteriores: _____**O QUE SE PRETENDE FAZER PARA RESOLVER O PRM:****Via de comunicação:** 1. Verbal farmacêutico – paciente 2. Escrita farmacêutico - médico 3. Verbal farmacêutico – paciente – médico 4. Escrita farmacêutico – paciente – médico**RESULTADO:**

	Problema de saúde resolvido	Problema de saúde não resolvido
Intervenção aceita		
Intervenção não aceita		

EVOLUÇÃO FARMACÊUTICA

RESUMO DAS INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS

VISITAS SUCESSIVAS

FARMACÊUTCO RESPONSÁVEL/CRF