

Proposta para construção de instrumento para cuidado farmacêutico em oncologia

Proposal for the construction of an instrument for pharmaceutical care in oncology

Propuesta para la construcción de un instrumento para la atención farmacéutica en oncología

Recebido: 25/07/2022 | revisado: 01/08/2022 | aceito: 02/08/2022 | publicado: 10/08/2022

Angela Valéria de Araújo Batista

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7566-961X>
Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, Brasil
E-mail: angelabatista1329@gmail.com

Cristiane do Socorro Ferraz Maia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8939-0364>
Universidade Federal do Pará, Brasil
E-mail: crismaia@ufpa.br

Ilma Pastana Ferreira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9152-3872>
Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, Brasil
E-mail: ilma.pastana@uepa.br

Aurimery Gomes Chermont

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8715-3576>
Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, Brasil
E-mail: agchermont@gmail.com

Valéria Regina Cavalcante dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1264-8125>
Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, Brasil
E-mail: valregsantos@hotmail.com

Irna Carla do Rosário Souza Carneiro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6797-7735>
Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, Brasil
E-mail: irnajula@gmail.com

Resumo

Introdução: O câncer é o nome dado a um conjunto de mais de cem patologias, que tem como características em comum a iniciação por dano em genes específicos do DNA e o crescimento autônomo e desordenado de células que adquirem capacidade de invadir órgãos e tecidos adjacentes acarretando em transtornos funcionais. **Objetivo:** Construir um modelo de formulário de acompanhamento farmacoterapêutico para pacientes oncológicos. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo sobre a construção de um formulário de acompanhamento farmacoterapêutico para serviços de oncologia. O formulário será construído e adaptado para ser avaliado por especialistas na área que serão designados de “Juízes especialistas”. O intuito é que seja um instrumento aberto, que após finalizado sirva de embasamento para criação de outros formulários de cuidado farmacêutico e ajude na prática clínica diária, por isso, o instrumento será registrado e disponibilizado em plataformas de acesso. O instrumento será elaborado de acordo com as necessidades de um atendimento a paciente oncológico, dentro dos limites da competência do farmacêutico, com o objetivo de verificar as necessidades do paciente e garantir que sua terapia medicamentosa seja apropriada e com medicamentos seguros e efetivos, além de utilizados corretamente. **Perspectivas futuras:** Implementação nos serviços de terapia oncológica; Registro do produto no portal EduCapes e Abrir portas para novos estudos de desenvolvimento na área de oncologia. **Palavras-chave:** Cuidados farmacêuticos; Atenção farmacêutica; Oncologia; Quimioterapia; Assistência farmacêutica; Paciente oncológico; Câncer.

Abstract

Introduction: Cancer is the name given to a set of more than one hundred pathologies, which have as common characteristics the initiation by damage to specific DNA genes and the autonomous and disordered growth of cells that acquire the ability to invade adjacent organs and tissues, leading to disorders functional. **Objective:** Build a model pharmacotherapeutic follow-up form for cancer patients. **Method:** This is a descriptive study on the construction of a pharmacotherapeutic follow-up form for oncology services. The form will be built and adapted to be evaluated by experts in the field who will be designated as “Expert Judges”. The intention is for it to be an open instrument, which after completion serves as a basis for creating other forms of pharmaceutical care and helps in daily clinical practice, so the instrument will be registered and made available on access platforms. The instrument will be prepared according to the needs of cancer patient care, within the limits of the pharmacist's competence, with the objective of verifying the patient's needs and ensuring that their drug therapy is appropriate and with safe and effective drugs, in addition to used

correctly. *Future perspectives:* Implementation in cancer therapy services; Product registration on the EduCapes portal and Open doors for new development studies in the field of oncology.

Keywords: Pharmaceutical care; Pharmaceutical care; Oncology; Chemotherapy; Pharmaceutical assistance; Cancer patient; Cancer.

Resumen

Introducción: Cáncer es el nombre que se le da a un conjunto de más de cien patologías, que tienen como características comunes el inicio por daño en genes específicos del ADN y el crecimiento autónomo y desordenado de células que adquieren la capacidad de invadir órganos y tejidos adyacentes, dando lugar a trastornos funcional. *Objetivo:* Construir un formulario modelo de seguimiento farmacoterapéutico para pacientes con cáncer. *Metodología:* Se trata de un estudio descriptivo sobre la construcción de un formulario de seguimiento farmacoterapéutico para los servicios de oncología. El formulario será construido y adaptado para ser evaluado por expertos en la materia quienes serán designados como “Jueces Expertos”. La intención es que sea un instrumento abierto, que una vez finalizado sirva de base para la creación de otras formas de atención farmacéutica y ayude en la práctica clínica diaria, por lo que el instrumento quedará registrado y disponible en las plataformas de acceso. El instrumento será elaborado de acuerdo a las necesidades de atención del paciente oncológico, dentro de los límites de la competencia del farmacéutico, con el objetivo de verificar las necesidades del paciente y asegurar que su farmacoterapia sea adecuada y con medicamentos seguros y efectivos, además de utilizados correctamente. *Perspectivas de futuro:* Implementación en los servicios de terapia del cáncer; Registro de productos en el portal EduCapes y Puertas abiertas para nuevos estudios de desarrollo en el campo de la oncología.

Palabras clave: Atención farmacéutica; Atención farmacéutica; Oncología; Quimioterapia; Asistencia farmacéutica; Paciente oncológico; Oncológico.

1. Introdução

O câncer é o nome dado a um conjunto de mais de cem patologias, que tem como características em comum a iniciação por dano em genes específicos do DNA e o crescimento autônomo e desordenado de células que adquirem capacidade de invadir órgãos e tecidos adjacentes acarretando em transtornos funcionais (Thavamani, et al., 2014).

Essa proliferação celular anormal é conhecida como neoplasia e na prática é denominada tumor, podendo ser classificado como maligno ou benigno (BRASIL, 2019).

O tratamento do paciente oncológico necessita de atuação integrada da equipe multiprofissional, sendo o profissional farmacêutico indispensável no acompanhamento farmacoterapêutico (AF) do tratamento para garantir uma farmacoterapia segura e eficaz (Souza et al., 2018).

Na década de sessenta, inicia-se nos Estados Unidos, os serviços de farmácia clínica, desenvolvido por um grupo de educadores da Universidade da Califórnia, São Francisco, e da Universidade do Pacífico. A partir desse momento foi incorporado a filosofia do *Pharmaceutical Care*, que se estendeu a todos os ramos da saúde, garantindo a figura do farmacêutico junto da equipe multidisciplinar. Além disso, houve a necessidade de mudança no currículo de farmácia, que, além de contar com um novo programa de graduação, recebeu a implementação de residências e bolsas, representando uma ponte entre o aluno e a prática clínica (CFF, 2013; Santos, et al., 2013).

Verificam-se grandes avanços em relação à assistência farmacêutica. Em 2004, por meio da Resolução nº 338, o Conselho Nacional de Saúde aprovou a Política Nacional de Assistência Farmacêutica, estabelecendo, entre outros fatores, que as ações de assistência farmacêutica abrangem aqueles referentes à atenção farmacêutica, envolvendo o acompanhamento e a avaliação de utilização de medicamentos, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população (Santos, et al., 2013).

A partir de 29 de agosto de 2013 o Conselho Federal de Farmácia (CFF) através da Resolução nº 585 regulamentou as atribuições clínicas do farmacêutico, dando a oportunidade do farmacêutico ser inserido não somente na farmácia do hospital mais também na equipe multidisciplinar (CFF, 2013).

No entanto, na área de oncologia o farmacêutico foi inserido na equipe multidisciplinar com o objetivo de manipular, dispensar e promover uma farmacoterapia eficaz, segura e individualizada, levando em consideração todos aspectos e

necessidades de cada indivíduo. Através da assistência farmacêutica o profissional farmacêutico se torna o responsável por contribuir para a qualidade de vida do paciente, integrando ações de promoção, recuperação e reabilitação da saúde do indivíduo (Silva et al., 2017).

Entre as atividades de atenção farmacêutica, o seguimento farmacoterapêutico é considerado a prática de maior grau de efetividade na busca de resultados positivos em saúde envolvendo medicamentos. O primeiro conceito de cuidado farmacêutico foi descrito por Cipolle e colaboradores (2004) e é realizado quando se põe em prática a metodologia que permite evitar, identificar e resolver, de maneira sistemática e documentada, todos os problemas de saúde relacionados com os medicamentos do paciente, realizando uma avaliação periódica de todo o processo. Deve haver participação ativa do paciente, do farmacêutico e de outros profissionais do sistema de saúde com objetivos concretos de melhorar a qualidade de vida do paciente (Santos, et al., 2013).

A presente investigação é uma proposta para a construção de um formulário padronizado para acompanhamento de pacientes oncológicos através do cuidado farmacêutico, que busca contribuir e somar esforços para melhoria da assistência farmacêutica em prol desses pacientes.

2. Objetivos

2.1 Objetivos Gerais

- Construir um modelo de formulário de acompanhamento farmacoterapêutico para pacientes oncológicos.

2.2 Objetivos Específicos

- Avaliar as dificuldades na construção de instrumento para cuidado farmacêutico a pacientes oncológicos.
- Identificar a aplicabilidade do instrumento do cuidado farmacêutico a pacientes oncológicos a partir da avaliação por juízes especialistas.

3. Método

Trata-se de um estudo descritivo sobre a construção de um formulário de acompanhamento farmacoterapêutico para serviços de oncologia. O formulário será construído e adaptado para ser avaliado por especialistas na área que serão designados de “Juízes especialistas”. Com isso, passará por apreciação do Sistema CEP/CONEP através da resolução 466/12, que aprova as “diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos”, sob parecer Nº 5.222.602. No estudo, será garantida a confidencialidade dos dados obtidos. O especialista voluntário assinará o Termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) para permitir o acesso as informações coletadas.

3.1 Produto

O desenvolvimento e a disponibilidade de um produto para os sistemas de saúde visam atender a necessidade da assistência ao paciente, e têm o propósito de gerar evidências, o qual permite a construção de base de dados, com potencial de contribuir na elaboração de informação e de indicadores. Tal recurso representa ferramenta importante para a gestão e a avaliação dos serviços e constituem, assim, insumo para o estabelecimento de políticas e prioridades melhor ajustadas às necessidades de saúde da população. A partir do emprego de indicadores de monitoramento e de avaliação, o serviço poderá propor metas de desenvolvimento e qualificação da Assistência Farmacêutica (Costa & Nascimento Jr., 2012).

Com a garantia do uso racional de medicamentos, à melhora da saúde dos pacientes e o alcance dos objetivos terapêuticos, além da redução dos gastos a nível de gestão, em uma porcentagem maior de pacientes com o controle adequado

da doença, considerando o uso de medicamentos realmente indicados, efetivos, seguros e convenientes para sua condição de saúde.

O intuito é que seja um instrumento aberto, que após finalizado sirva de embasamento para criação de outros formulários de cuidado farmacêutico e ajude na prática clínica diária, por isso, o instrumento será registrado e disponibilizado em plataformas de acesso.

3.2 Elaboração do Produto

O instrumento será elaborado de acordo com as necessidades de um atendimento a paciente oncológico, dentro dos limites da competência do farmacêutico, com o objetivo de verificar as necessidades do paciente e garantir que sua terapia medicamentosa seja apropriada e com medicamentos seguros e efetivos, além de utilizados corretamente.

O processo de cuidado farmacêutico se baseia em etapas e o instrumento será elaborado dentro de cada uma delas. Pois, o cuidado centrado no paciente busca atender as demandas individuais, com foco na farmacoterapia. E, para isso, é necessário conhecer o paciente e entender sua experiência com medicamentos. Deve-se fazer uma investigação acerca do estado de saúde geral do paciente, e não uma fragmentação do indivíduo, com foco em alguma doença ou em medicamentos específicos. Os aspectos subjetivos da experiência do paciente com os medicamentos devem ser registrados, uma vez que tem influência direta no comportamento do paciente junto a sua farmacoterapia (BRASIL, 2015).

Ao buscar as informações com o paciente, por meio da entrevista farmacêutica, deve-se ter em mente qual o propósito do plano de atenção farmacêutica pretendido. A coleta de informações possibilita tanto traçar um diagnóstico para definição de metas futuras como complementar a busca de informações para dar seguimento a um plano já instaurado. Deve-se analisar previamente o que será perguntado ao paciente e de que modo isso acontecerá para não correr o risco de sobrecarregá-lo com questionamentos desnecessários. O farmacêutico deve ter flexibilidade para que, no momento da conversa com o paciente, valorizar igualmente outras demandas que surjam por parte do paciente.

De modo geral, uma ficha para entrevista deverá ser empregada em um plano de atenção farmacêutica deve responder aos seguintes tópicos:

- a) Dados gerais do paciente;
- b) Dados sociodemográficos;
- c) Perfil de saúde;
- d) História prévia de saúde;
- e) Antecedentes familiares;
- f) Hábitos de vida;
- g) Perfil farmacoterapêutico;
- h) Dados objetivos para monitoramento clínico-laboratorial definido de acordo com a condição do paciente;
- i) Avaliação da adesão;
- j) Observações sobre a qualidade de vida;
- k) Avaliação do grau de satisfação do paciente;
- l) Intervenção farmacêutica.

Para isso, na primeira etapa do instrumento foi realizada pelos autores uma revisão de literatura com artigos a partir de 2017, publicado na revista *Research, Society and Development* e intitulado de “Cuidado farmacêutico em oncologia: Revisão integrativa da literatura” e foi subsídio teórico para realização desse trabalho.

A primeira parte do instrumento destina-se a coletar os dados pessoais dos pacientes, cuidador ou registros médicos para identificar e facilitar o contato com o paciente. Isto porque, alguns dos estudos selecionados demonstram que em algumas

populações a adesão pode ser favorecida por algumas características socioeconômicas, porém os estudos divergem quanto quais são mais presentes na população (Sbruzzi et al, 2020). Serão coletadas informações a respeito do nome e contato do paciente; Exame físico (peso, altura, pressão arterial, glicemia capilar, entre outros); História social, moradia (sozinho, com a família), tabagismo, etilismo, condições de higiene; Hábitos de vida do paciente (horas de sono, ritmo intestinal, rotina de alimentação e prática de exercícios físicos; Resultados de exames recentes (aqueles que sejam importantes para a monitorização terapêutica); Alertas de necessidades especiais (visão, audição, mobilidade, deficiência física ou mental).

Em seguida, será realizado o levantamento dos problemas de saúde através da história da doença atual (início, relações cronológicas com descrição clara, sistemática e sintética de cada problema clínico. O objetivo é eliminar nesse momento dados supérfluos e evitar abreviaturas e textos longos; e posteriormente reavaliar e estudar o caso); História de saúde/doença pregressa (deve ser relatada de forma completa, desde a infância e associada a revisão dos sistemas orgânicos) e a história familiar de doenças.

Posteriormente, será registrado as informações em relação aos medicamentos, onde serão identificados a pessoa responsável pela obtenção, separação e administração dos medicamentos; Medicamentos em uso (identificação, regime posológico, tempo de uso, resposta, presença de reações adversas a medicamentos); Medicamentos previamente utilizados (indicação, tempo de uso, resposta, motivo da interrupção; alergias conhecidas; uso de chás, pomadas, vitamina e colírio (questionar de forma específica sobre esses itens, porque os pacientes, às vezes, não reconhecem esses produtos como medicamentos).

Após o final desse primeiro processo, o farmacêutico iniciará a elaboração do plano de cuidado ou plano de intervenção, sendo que muitas vezes esse processo acontece durante a primeira consulta. O objetivo é determinar, em acordo com o paciente, intervenções que permitam solucionar problemas relacionados com a farmacoterapia, e, conseqüentemente, alcançar as metas terapêuticas para cada problema de saúde que o paciente apresenta (Cipolle et al, 2004).

Para ser elaborado, é necessário registrar informações, como: Problemas de saúde (PS) brevemente descrito; meta terapêutica (a meta a ser alcançada deve ser identificada para cada PS, identificando um parâmetro a ser avaliado, o valor desejado e um prazo para avaliação, pois a partir dessa determinação será possível verificar em um encontro posterior se o paciente evoluiu positivamente ou não); medicamento utilizado (os medicamentos utilizados para o PS devem ser identificados e especificados dose e regime posológico. Os parâmetros de monitorização de efetividade e segurança que serão utilizados também devem ser determinados); Problemas relacionados a farmacoterapia (PFTs) potenciais ou reais a serem resolvidos deve ser verificada para cada medicação em uso; Plano de intervenção (corresponde as ações definidas em conjunto com o paciente para atingir as metas terapêuticas); E por fim determinação do prazo para avaliação dos resultados, ou seja, determinar data para reavaliar o paciente ao final da elaboração dos planos de intervenção para cada um dos PS, que deverá ser o menor tempo necessário para avaliar os resultados das intervenções, considerando cada particularidade.

Ou seja, nesse momento, serão estudadas as medidas que podem ser tomadas para um melhor entendimento e adesão do paciente ao tratamento. Serão tomadas medidas de educação em saúde, manejo de problemas autolimitados, revisão da farmacoterapia e conciliação de medicamentos. Depois de concluído o plano de cuidado, informações necessárias ao paciente, serão avaliados os resultados clínicos do tratamento para verificar a efetividade do cuidado farmacêutico.

A avaliação dos resultados deve ser realizada em cada um dos encontros que sucedem à elaboração do plano de cuidado. O objetivo é verificar se as metas foram atingidas, se os PFTs foram solucionados e se novas demandas farmacoterapêuticas surgiram. A partir dessa avaliação, elaboram-se novos planos de cuidado, e assim sucessivamente.

3.3 Avaliação do instrumento por juízes especialistas

O modelo de instrumento construído de cuidado farmacêutico, para sua utilização, passará por um processo de avaliação, no qual alguns profissionais, denominados de juízes especialistas farão uma análise minuciosa do mesmo, com o objetivo de verificar se os itens propostos constituem uma amostra representativa do objetivo que se deseja mensurar (Polit, et al., 2004).

Esse método se baseia em várias etapas dentre elas: a própria construção do questionário, a escolha dos grupos de especialistas para avaliação, contato e convite dos especialistas, envio do questionário para retorno com as sugestões. Para isso, será criado um questionário com escalas de “SIM” ou “NÃO” e do tipo *likert* adaptado ao formulário para que os juízes especialistas possam avaliar todos os aspectos do documento cujo objetivo final é ter um instrumento completo para o cuidado farmacêutico em oncologia.

A escala *Likert* é um tipo de escala de resposta psicométrica usada habitualmente em questionários, e é a escala mais usada em pesquisas de opinião. Ao responderem a um questionário baseado nesta escala, os perguntados especificam seu nível de concordância com uma afirmação. Nesse momento, será utilizada a escala de *Likert* de cinco pontos para que os juízes possam responder classificando ou ordenando os itens julgados.

Para cada uma dessas etapas será estipulado um prazo para retorno. Após realizar contato e convite dos especialistas, os mesmos, terão um prazo de 10 dias úteis para realizarem retorno e caso estejam de acordo em participar da pesquisa encaminhar o TCLE assinado. E para cada envio de formulário com sugestões os especialistas terão um prazo de 15 dias para retorno. Finalizado cada prazo os convidados que não estiverem retornado contato serão excluídos da pesquisa.

Serão utilizados um número aproximado de 20 especialistas de diferentes Estados que participarão como avaliadores através de critérios de inclusão, entre eles: Serem farmacêuticos, médicos, enfermeiros, nutricionistas ou outros profissionais da saúde; com atuação na área de oncologia por um período igual ou superior a 3 anos; que possuam titulação ou habilitação na área de oncologia e possuam interesse em colaborar com o estudo.

3.4 Convite Aos Especialistas

Os especialistas serão convidados por meio de e-mail, contato pessoal ou meios de comunicação (ligação e WhatsApp).

3.5 Forma de Envio dos Questionários

Serão enviados via e-mail pessoal por razões de comodidade, rapidez e redução de custos.

4. Perspectivas Futuras

Com o desenvolvimento do produto proposto espera-se:

- Realizar publicação dos achados com a pesquisa;
- Implementação nos serviços de terapia oncológica;
- Registro do produto no portal EduCapes;
- Abrir portas para novos estudos de desenvolvimento na área de oncologia.

Referências

Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer Jose Alencar Gomes da Silva. (2019). ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer, (5a ed.): INCA.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. (2015). Departamento de Assistência Farmacêutica Insumos Estratégicos. Resultados do projeto de implantação do cuidado farmacêutico no Município de Curitiba. Brasília: Ministério da Saúde.

CFE - Conselho Federal De Farmácia. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. (2013). Resolução nº 585, de 29 de agosto de 2013. Diário Oficial da União, 1-11. <https://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/585.pdf>.

Cipolle, R. J., Strand, L., & Morley, P. *Pharmaceutical care practice: The clinician's guide*. (2004). (2a ed.), McGraw Hill.

Costa, K. S., Nascimento, J. R., & J. M. (2012). HÓRUS: inovação tecnológica na assistência farmacêutica no Sistema Único de Saúde. *Revista de Saúde Pública*, 46(1), 91-99.

Polit, D. F., Beck, C. T., & Hungler, B. P. (2004). *Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização*. 5ed. Porto Alegre: Artmed.

Santos, L., Torrini, M., & Barros, E. (2013). *Medicamentos na prática Clínica*: Artmed.

Sbruzzi, F. A., Silva, K. C., Telles, S. M., Lima S. S., & Santana, C. A. (2020). Formulário de acompanhamento de pacientes adultos com leucemia em uso de Imatinibe. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*, 2(1), 92-112.

Silva, L. C. A., Brito, P. O. L., Falcai, A., Melo, C. D., & Pereira, I. C. P. (2017). Contribuições da Assistência Farmacêutica à pacientes em tratamento oncológico. *Revista de Investigação Biomédica*, 9(2), 210-217.

Souza, J. O., Busato, F. O., Frota, I. S. D., Neves, D. S., Santos, M. R. D., Olivieri, D. N., & Tadokoro, C. E. (2018). Adherence to TKI in CML patients: more than reports. *Supportive Care in Cancer*, 26(2), 325-326.

Thavamani, B. S., Mathew, M., & Dhanabal, S. P. (2014). Anticancer activity of cissampelos pareira against dalton's lymphoma ascites bearing mice. *Pharmacognosy Magazine*, 10(30), 200.