

Ministério da Saúde
Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva

REVISTA BRASILEIRA DE CANCEROLOGIA

Anais do VI CONGRESSO DE FARMÁCIA HOSPITALAR EM ONCOLOGIA DO INCA
Revista Brasileira de Cancerologia 2018; 64.2 (Suplemento 2)



64₂

Objetivo da Revista

A Revista Brasileira de Cancerologia (RBC) é o periódico oficial de divulgação técnico-científica do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Seu principal objetivo é a disseminação do conhecimento sobre o câncer, colaborando para a troca de experiência entre profissionais e pesquisadores do Brasil e do mundo.

Título da Revista

Revista Brasileira de Cancerologia

Título abreviado

RBC

ISSN

0034-7116

Modelo de publicação

Acesso livre

Revisão por pares

Avaliação duplo-cega

Licença

(CC-BY) (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt>)

Frequência da publicação

Trimestral

Meio da publicação

Impressa e eletrônica

Página da Revista

<http://www.inca.gov.br/rbc/>

Editores Chefes

Anke Bergmann, Editora Científica
Letícia Casado, Editora Executiva

Editores Associados

Alessandra de Sá Earp Siqueira
Mario Jorge Sobreira da Silva

RESUMOS

VI Congresso de Farmácia Hospitalar em Oncologia do INCA

Dias 25, 26 e 27 de outubro de 2018

Rio de Janeiro - RJ, Brasil

Aviso

Este suplemento foi criado por meio de um entendimento entre a Comissão de Ensino de Farmácia do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA) e a Revista Brasileira de Cancerologia (RBC). Ao Comitê Científico, cabe a responsabilidade pelo conhecimento científico de todo o teor publicado neste suplemento. Todos os autores são responsáveis pelas opiniões emitidas e pelo conteúdo de seus resumos. A RBC adota a licença Creative Commons (CC) do tipo Atribuição - Uso Não Comercial - Sem derivações (BY-NC-ND). A licença permite o download dos trabalhos e o compartilhamento desde que sejam atribuídos os devidos créditos, mas sem alterá-los ou utilizá-los para fins comerciais.

MINISTÉRIO DA SAÚDE
INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA



VI Congresso de Farmácia Hospitalar em Oncologia do INCA

Data: 25, 26 e 27 de outubro de 2018

Local: Hotel Hilton

Avenida Atlântica, 1020 - Copacabana - Rio de Janeiro - RJ, Brasil

Tema central: “Farmacêuticos em Oncologia: das Políticas Públicas às Novas Tecnologias, o que te representa?”

Apresentação

O VI Congresso de Farmácia Hospitalar em Oncologia do INCA, cujo tema central é “Farmacêuticos em Oncologia: das Políticas Públicas às Novas Tecnologias, o que te representa?”, foi pensado com o objetivo de abranger todos os desafios que se apresentam na Oncologia. Os debates passarão pelas Políticas Públicas, que garantem o acesso aos tratamentos para os usuários do SUS, às novas tecnologias que trazem esperança de melhores resultados aos pacientes, além da preocupação com os custos associados a elas.

Como o tema nos representa? O que queremos para a assistência farmacêutica em Oncologia? Como podemos influenciar esse cenário e qual o nosso papel? Serão três dias de atividades e reflexões com intensa troca de experiências, buscando o aprimoramento da farmácia oncológica no Brasil.

COMITÊ ORGANIZADOR

Presidente do VI Congresso

Maely Peçanha Fávero Retto

Comissão Organizadora

Andrea Almeida Tofani

Dulce Helena Nunes Couto

Elaine Lazzaroni Moraes

Flávia Axelband

Liliane Rosa Alves Manaças

Mario Jorge Sobreira da Silva

Priscilla Brunelli Pujatti

Sandra Gomes

Tiago Teixeira Guimarães

Comissão Executiva

Elaine Lazzaroni Moraes

Maely Peçanha Fávero Retto

Mario Jorge Sobreira da Silva

Comissão Científica

Maria Fernanda Barbosa - Presidente

Andrea Almeida Tofani

Dulce Helena Nunes Couto

Elaine Lazzaroni Moraes

Leandro Cabral Pereira

Liliane Rosa Alves Manaças

Mario Jorge Sobreira da Silva

Priscilla Brunelli Pujatti

Comissão de Avaliação de Trabalhos

Priscila Helena Marietto Figueira - Presidente

André de Oliveira Souza

Andrea Almeida Tofani

Annemeri Livinalli

Antonio José Rodrigues Franco

Clarissa Lourenço de Castro

Claudia de Oliveira Passos Dias

Leandro Cabral Pereira

Luana do Amaral Brasileiro

Margareth de Araújo Silva

Mariah Celestino Marcondes Bruno

Ney Moura Lemos Pereira



25 de outubro, quinta-feira

SALA A

8h30 - 12h30 - Simpósio SOBRAFO

Moderador: Rafael Oscar Risch, SC

8h30 - 10h - Hot Topics de Farmácia em Oncologia

- Gestão de Melhorias de Processos de Farmácia em Oncologia - Cláudia Lara Fonseca, MG
- Imunoterapia no Tratamento do Câncer: considerações no paciente idoso - Annemeri Livinalli, SP
- Farmacovigilância em Oncologia: o que ainda precisamos aprender? - Márcio Luís Lima Borella, RJ

10h - 10h30 - Visita à Exposição

10h30 -12h30 - Update do Congresso da ASCO

- Câncer de Mama - Elaine Lazzaroni Moraes, RJ
- Câncer de Pulmão - Mario Jorge Sobreira da Silva, RJ
- Leucemia Mielóide Crônica - Mayde Seadi Torriani, RS
- Câncer Colorretal e Mieloma Múltiplo - Ney Moura Lemos Pereira, RN

12h30 - 13h30 - Simpósio Satélite Libbs

- O que os Farmacêuticos Precisam Saber Sobre Produtos Biológicos e Biossimilares - Maely Peçanha Fávero Retto, RJ

13h30 - 17h30 - Simpósio de Farmácia Hospitalar em Oncologia da SBRAFH-RJ

Moderadora: Carla Patrícia Morais e Coura, RJ

13h30 -15h - Painel de Experiências

- Gestão Clínica: estratégias e oportunidades – Leonardo Kister, BA
- Oncohematologia Pediátrica – Thais Fernandes, RJ
- Pacientes Hepatopatas - Marcos Pereira Bertuce de Freitas, RJ

15h - 15h30 - Visita à Exposição

15h30 - 17h30 - Hot topics em Segurança do Paciente

- Uso Seguro de Medicamentos Opióides - Maely Peçanha Fávero Retto, RJ
- Padronização de Soluções para Fármacos Vasoativos – Heloisa Arruda Gomm Barreto, PR
- Reações Adversas Evitáveis no Cuidado Oncológico - Elisângela da Costa Lima Dellamora, RJ



SALA B

8h30 - 17h30 - Curso Boas Práticas de Preparo de Medicamentos Antineoplásicos

Palestrante: Ludmila Bomeny Bueno

Monitores: Fabíola Ramos Xavier, Flavia Axelband, Leandro Cabral Pereira, Luciana Camacho do Couto, Luana do Amaral Brasileiro, Marina Magnago Cruz Padrão, Marcelle Jacomelli Ramos, Renata Lima Ferreira

1. **Boas Práticas de Manipulação de Medicamentos Injetáveis - I**
 - Características dos Medicamentos Injetáveis
 - Principais Fatores de Contaminação em Salas Limpas e Ambientes Controlados
 - Área Limpa: estrutura física e classificação
2. **Biossegurança**
 - Rotas de Exposição
 - Risco Ocupacional
 - Equipamentos de Proteção Coletiva
 - Equipamentos de Proteção Individual
3. **Boas Práticas de Manipulação de Medicamentos Injetáveis - II**
 - Posicionamento na Cabine de Segurança Biológica (CSB)
 - Limpeza e Desinfecção de Materiais
 - Limpeza da CSB
 - Introdução de Materiais e Medicamentos na CSB: trabalhando sozinho ou com instrumentador
 - Organização da Bancada de Trabalho
 - Gaze
 - Dispositivo Rosqueável para Seringas
 - Escolha da Seringa: cuidados durante a manipulação
 - Agulhas: Cuidados Durante a Manipulação
 - Manipulação de Ampolas de Vidro e de Plástico
 - Materiais Particulados em Soluções de Infusão
 - Manipulação de Frascos-Ampola
 - Uso do Filtro Desaerolizante 0,22 Mm
 - Preparo Das Bolsas de Infusão: adaptação e preenchimento de equipos, adição de medicamentos na bolsa, esgotamento de volume de soro da bolsa de infusão
 - Rotulagem
 - Embalagem
 - Conservação e Transporte de Antineoplásicos
4. **Descarte de Resíduos**
 - Legislação
 - Classificação dos Resíduos
 - Recipientes para Descarte de Resíduos
5. **Incompatibilidade dos Antineoplásicos**
 - Relacionada ao Envase
 - Relacionada ao Diluente
 - Estabilidade após Reconstituição e Diluição
 - Relacionada ao Uso de Dispositivos com Filtro
 - Particularidades de Alguns Antineoplásicos
6. **Procedimento em Caso de Acidentes (Material Extra)**



SALA C

8h30 - 17h30 - Curso Cuidado Farmacêutico em Oncologia

Coordenadoras: Maria Fernanda Barbosa e Dulce Helena Nunes Couto

Primeira Parte

8h30 - 9h10 - Acompanhamento Farmacoterapêutico Ambulatorial - Dulce Helena Nunes Couto

9h10 - 10h00 - Conciliação Medicamentosa - Gisele Melo Marques Miguel

10h - 10h30 - Visita à Exposição

10h30 - 11h10 - Acompanhamento Farmacoterapêutico de Pacientes Internados - Luciana Favoreto Vieira Mattos

11h10 - 12h00 - Revisão da Farmacoterapia Antineoplásica Venosa - Rafael Marques Cardoso

12h - 14h - Intervalo Almoço

Segunda Parte

14h - 17h30 - Fale com o Especialista

Mesa 1 - Revisão da Farmacoterapia Antineoplásica Venosa

Casos: Tumores Hematológicos; Tumores de Mama, Tumores Pediátricos.

Moderadoras: Elizangela Domiciano Garcia Barreto e Flavia Campos Barcelos

Mesa 2 - Acompanhamento Farmacoterapêutico de Pacientes Internados

Casos: Pacientes submetidos a transplante de medula óssea, Pacientes sob tratamento analgésico, Pacientes sob tratamento para trombose venosa profunda.

Moderadoras: Andrea Almeida Tofani e Luciana Favoreto Vieira Mattos

Mesa 3 - Conciliação Medicamentosa

Casos: Pacientes apresentando comorbidades na internação, Pacientes em transição de cuidado (cirurgia) e Pacientes em Alta Hospitalar.

Moderadoras: Liliâne Rosa Alves Manaças e Gisele Melo Marques Miguel

Mesa 4 - Acompanhamento Farmacoterapêutico Ambulatorial

Casos: Paciente portador de LMC, Paciente portador de Câncer de Pulmão e Paciente em Curso de Quimioterapia Venosa.

Moderadoras: Patricia Kaiser Pedroso Cava e Renata Catalão Veloso

SALA A

19h - Cerimônia Oficial de Abertura

Palestra de Abertura Oficial: Vocação e Sentido: o que te Representa? – Bruno Oliveira, RJ

Coquetel de Confraternização



26 de outubro, sexta-feira

SALA A

8h30 - 10h - Segurança Manipulação de Quimioterapia Antineoplásica e Radiofármacos

Moderadora: Luana do Amaral Brasileiro, INCA, RJ

- Dispositivos de Segurança para Manipulação de Quimioterapia Antineoplásica - Sandro Luis Ribeiro Ness, HCPA, RS
- Controle Microbiológico em Área Limpa – Marcelle Jacomelli Ramos, INCA, RJ
- Segurança e Risco Ocupacional em Radiofarmácia - Priscila Brunelli Pujatti, INCA, RJ

10h - 10h30 - Visita à Exposição

10h30 - 12h - Cuidado Farmacêutico em Oncologia: a experiência do INCA

Moderadora: Patricia Kaiser Pedroso Cava, INCA, RJ

- Cuidado Farmacêutico para o Paciente Oncológico: sistematização de condutas - Dulce Helena Nunes Couto, INCA, RJ
- Modelo Lógico como Ferramenta para Estruturação do Acompanhamento Farmacoterapêutico para Pacientes em Curso de Quimioterapia Venosa - Flávia Campos Barcelos, INCA, RJ
- Os Diversos Cenários da Reconciliação Medicamentosa - Gisele Melo Marques Miguel, INCA, RJ

12h - 13h - Apresentação Oral de Trabalhos

13h - 14h - Simpósio Satélite Bayer

- Câncer de Próstata Resistente à Castração com Metástases Ósseas: aplicação das terapias alvo alfa - Mariana Bruno Siqueira, RJ
- Rádio-223: características do radiofármaco, logística, manuseio, administração, cuidados pós infusionais. O papel do Radiofarmacêutico na terapia com Rádio-223 - Elaine Cristina da Silva Ramos, SP

14h - 15h30 - Paciente Oncológico e Fatores de Risco para Hemostasia

Moderadora: Priscila Helena Marietto Figueira, INCA, RJ

- O Paciente Oncológico e os Distúrbios da Hemostasia – Marcos José Pereira Renni, INCA, RJ
- Complicações do Tromboembolismo Venoso e sua Influência no Tratamento Oncológico - Paulo Mora, INCA, RJ
- Acompanhamento Farmacoterapêutico para Pacientes Oncológicos Portadores de Tromboembolismo Venoso - Renata Rosa Veloso Cataldo, INCA, RJ

15h30 - 16h - Visita à Exposição

16h - 17h30 - Incorporação de Novas Tecnologias em Oncologia: tudo vale a pena?

Moderadora: Maely Peçanha Fávero Retto, INCA, RJ

- O que Sabemos e o que ainda Resta-nos Saber sobre Biossimilares - Aline de Almeida Oliveira, FIOCRUZ, RJ
- Avaliação da Incorporação de Novas Tecnologias em Oncologia - Análise de custo-efetividade em Oncologia: o que fazer - Rodrigo Saar da Costa, INCA, RJ
- Informação, Transparência e o *Big Data* na Tomada de Decisão para Incorporação - André Fabre Ballalai Ferraz, IQVIA, RJ

17h30 - 18h30 Avaliação de Pôsteres



27 de outubro, sábado

SALA A

8h30 - 10h - Tratamento Oncopediátrico Realizado. E agora?

Moderadora: Elizangela Domiciano Garcia Barreto, INCA, RJ

- Acesso ao Tratamento Oncopediátrico no Brasil - Marília Fornaciari Grabois, INCA, RJ
- Os Sobreviventes do Câncer e os Efeitos Tardios da Quimioterapia - Annemeri Livinalli, SOBRAFO, RJ
- Cuidados Paliativos em Pediatria - Rita Tiziana Verardo Polastrini, FMUSP, SP

10h - 10h30 - Visita à Exposição

10h30 - 12h - Acesso a Medicamentos Oncológicos no Sistema Único de Saúde: desafios e perspectivas

Moderadora: Claudia de Oliveira Passos Dias, INCA, RJ

- Panorama da Assistência Farmacêutica Oncológica no Brasil - Mário Jorge Sobreira da Silva, INCA, RJ
- Políticas Públicas Voltadas para o Acesso à Assistência Farmacêutica em Oncologia no Brasil: o papel das PDP - Renata Curi Hauegen, FIOCRUZ, RJ
- Políticas Públicas Voltadas para o Acesso à Assistência Farmacêutica em Oncologia no Brasil: compras centralizadas - Elaine Lazzaroni Moraes, INCA, RJ

12h - 13h - Simpósio Satélite Roche

- Os modelos Inovadores de Incorporação em Saúde, em Especial, o Contrato de Partilha de Risco como Estratégia de Ampliação do Acesso à Saúde - Renata Curi Hauegen, FIOCRUZ, RJ

13h - 14h - Intervalo Almoço

14h - 15h30 - Interface entre Pesquisa, Ensino e Assistência: as experiências do INCA.

Moderador: Leandro Cabral Pereira, INCA, RJ

- A Experiência do INCA na Formação Multiprofissional em Oncologia - Mario Jorge Sobreira da Silva, INCA, RJ
- A Interface entre Pesquisa Clínica e Assistência na Formação da Equipe Multiprofissional – Luiz Henrique de Lima Araújo, INCA, RJ
- Pesquisa Epidemiológica Aplicada à Formação da Equipe Multiprofissional – Gabriela Villaça Chaves, INCA, RJ

15h30 - 16h - Visita à Exposição

16h - 17h30 - Serviços Clínicos Farmacêuticos Voltados a Pacientes em Condições Especiais

Moderadora: Andrea Almeida Tofani, INCA, RJ

- Pacientes com Insuficiência Renal e Hepática em Tratamento Quimioterápico Injetável - Rafael Marques Cardoso, INCA, RJ
- Pacientes no Período Perioperatório - Liliane Rosa Alves Manaças, INCA, RJ
- Pacientes sob Cuidados ao Fim de Vida - Maria Fernanda Barbosa, INCA, RJ

17h30 - 18h - Premiação e Cerimônia de Encerramento

A Importância da Atuação do Farmacêutico Clínico nos Serviços de Onco-Hematologia e Transplante de Medula Óssea: Foco na Segurança do Paciente

Mariane Galvão Roberto Tavares¹; Natalia Da Costa Duarte²; Cristina Rosa Barbosa³; Lara Paro Dias⁴; Patricia Moriel⁵

Resumo

Introdução: A avaliação da prescrição médica pode identificar problemas relacionados à terapia, permitindo ações para prevenção de erros de medicação e contribuindo para a segurança do paciente. Diversos estudos tratam sobre erros de prescrição em onco-hematologia e destacam o papel do farmacêutico, porém há pouca informação acerca da relevância clínica e impacto das intervenções farmacêuticas realizadas. **Objetivo:** Quantificar e caracterizar as intervenções farmacêuticas realizadas nas prescrições médicas dos pacientes onco-hematológicos internados nas enfermarias de hematologia e transplante de medula óssea do Hospital de Clínicas da Universidade Estadual de Campinas. **Método:** Trata-se de um estudo prospectivo e quantitativo com duração de 6 meses. As intervenções farmacêuticas foram quantificadas, classificadas e caracterizadas quanto a significância clínica dos potenciais erros e impacto clínico das intervenções. Também foi avaliada a aceitabilidade pela equipe multiprofissional. **Resultados:** Foram avaliadas 606 prescrições do serviço de hematologia e, dentre elas, 61 (10,06%) apresentavam algum tipo de erro, totalizando 84 erros (1,37 erro/prescrição). Na enfermaria de transplante de medula óssea, foram avaliadas 566 prescrições e, dentre elas, 45 (7,95%) apresentaram algum tipo de erro, totalizando 51 erros (1,13 erro/prescrição). Nos dois setores o erro mais frequente foi relacionado a dose. Em ambas as enfermarias, o impacto clínico das intervenções e a significância clínica dos potenciais erros foram classificados, respectivamente, como muito significativo e do tipo séria. Das intervenções realizadas, 121 (89,62%) foram aceitas pela equipe multidisciplinar. **Conclusão:** A atuação do farmacêutico clínico nestes serviços e sua participação ativa na equipe multidisciplinar contribuem efetivamente para a segurança do paciente. **Palavras-chave:** Hematologia; Transplante de Medula Óssea; Segurança do Paciente.

¹Farmacêutica. Graduação. Ambulatório de Oncologia Clínica e Quimioterapia do Hospital de Clínicas da Universidade Estadual de Campinas (HC/Unicamp). Campinas (SP), Brasil. *E-mail:* maritavares@hc.unicamp.br

²Farmacêutica. Especialista. Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas (FCM/Unicamp). Campinas (SP), Brasil. *E-mail:* nataliaduarte.farmacia@yahoo.com.br.

³Farmacêutica. Mestre. Ambulatório de Oncologia Clínica e Quimioterapia do HC/Unicamp. Campinas (SP), Brasil. *E-mail:* krika@hc.unicamp.br.

⁴Farmacêutica. Mestre. Ambulatório de Oncologia Clínica e Quimioterapia do HC/Unicamp. Campinas (SP), Brasil. *E-mail:* laraparo@hc.unicamp.br.

⁵Farmacêutica. Doutor. Faculdade de Ciências Farmacêuticas da FCF/Unicamp. Campinas (SP), Brasil. *E-mail:* patricia.moriel@fcf.unicamp.br.

Endereço para correspondência: Mariane Galvão Roberto Tavares. Rua Vital Brasil, 251 - Cidade Universitária. Campinas (SP), Brasil. CEP 13083-888. *E-mail:* maritavares@hc.unicamp.br

A Importância da Atuação Permanente do Farmacêutico Clínico na Equipe Multidisciplinar no Setor de Hematologia de um Hospital Universitário

Bruna Figueiredo Martins¹; Fabíola Giordani²; Fábio Moore Nucci³; Gilberto Barcelos Souza¹; Nayara Fernandes Paes¹; Luiz Filgueira de Melo Neto¹; Camila Theodoro das Neves¹; Marcela Miranda Salles¹

Resumo

Introdução: A Farmácia Hospitalar no Brasil está passando por um processo de modernização, tanto na gestão, administração, quanto no gerenciamento de riscos e resultados clínicos oriundos da atuação clínica do farmacêutico. Pacientes oncológicos necessitam de acompanhamento e monitoramento intenso, devido ao tratamento complexo e envolve grande número de medicamentos. **Objetivo:** Avaliar a percepção da equipe multidisciplinar quanto à importância da atuação permanente do farmacêutico clínico na equipe no setor de hematologia de um hospital universitário e elaborar e validar questionário de avaliação. **Método:** O estudo foi realizado em março de 2018 em um Hospital de Ensino, e foi aprovado pelo CAAE 79888317.0.0000.5243 e os participantes assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), onde os profissionais que compõem a equipe do setor de hematologia foram convidados a preencher um questionário referente à importância da atuação permanente do farmacêutico clínico. Participaram do estudo: médicos, residentes, internos, nutricionistas, enfermeiros e técnicos de enfermagem, de ambos os sexos. **Resultados:** 16 pessoas (53,3%) consideraram o farmacêutico indispensável e 12 pessoas (40%), muito importante e nenhum participante da pesquisa considerou o farmacêutico como um profissional dispensável para a equipe, sendo que 43,3% dos participantes que responderam ao questionário eram internos de Medicina; 100% dos internos de Medicina consideraram a integração do Farmacêutico na equipe como excelente. **Conclusão:** A equipe mostrou-se muito satisfeita com os cuidados farmacêuticos prestados, tendo sido sugerido continuidade dos trabalhos, o que confirma os relatos nacionais e internacionais das atividades essenciais do farmacêutico-clínico na Hematologia. **Palavras-chave:** Farmácia clínica; Equipe multidisciplinar; Hematologia.

¹ Serviço de Farmácia. Hospital Universitário Antônio Pedro. Niterói (RJ), Brasil.

² Instituto de Saúde da Comunidade. Universidade Federal Fluminense. Niterói (RJ), Brasil.

³ Médico. Serviço de Hematologia. Hospital Universitário Antônio Pedro. Niterói (RJ), Brasil.

Endereço para correspondência: Gilberto Barcelos Souza. Rua Marquês do Paraná, 303 - Centro. Niterói (RJ), Brasil. CEP 24033-900. E-mail: gilberto.barcelos.souza@gmail.com.

Acompanhamento Farmacoterapêutico de Pacientes com Vírus HIV e Sarcoma de Kaposi em Terapia com Paclitaxel

Kerolayne de Castro Bezerra¹; Brenda Laleska Pinheiro Alves²; Angela Valéria de Araujo Batista³; Cristiane do Socorro Ferra Maia⁴

Resumo

Introdução: Os protocolos de tratamento farmacológico de pacientes com o vírus da imunodeficiência humana (HIV) e sarcoma de Kaposi incluem complexa polifarmácia. Dessa forma, o acompanhamento farmacoterapêutico desses indivíduos pode evitar ou reduzir os eventos adversos associados à terapia. **Objetivo:** Identificar a ocorrência de problemas relacionados a medicamentos na população do estudo e quantificar os eventos adversos ocorridos durante o acompanhamento farmacoterapêutico. **Método:** Estudo observacional prospectivo, realizado com 7 pacientes com diagnóstico de sarcoma de Kaposi e vírus HIV, que realizaram quimioterapia com paclitaxel isolado em regime ambulatorial em um hospital em Belém-Pará. O serviço de acompanhamento farmacoterapêutico foi estruturado através do método Dáder adaptado utilizando formulário padronizado. O resultado foi analisado por cálculo de razão do próprio questionário. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o número 2.543.307. **Resultados:** A média de idade dos pacientes foi de 31,57 anos. 42,85% apresentaram comorbidades, tais como tuberculose (28,57%), sífilis, neurotoxoplasmose e meningite (14,28%). Verificou-se uma média de 10,85 medicamentos prescritos/paciente, identificando-se interações medicamentosas em 100% das prescrições avaliadas, sendo 38,09% de alta gravidade, com manifestações de ataxia, hiperreflexia, nistagmo e tremores. Foram observadas reações imediatas (28,57%) e tardias (42,85%) à infusão do paclitaxel, incluindo sintomas gastrointestinais, dores musculares e articulares, reações no local de injeção e reações adversas relacionadas à medula óssea. **Conclusão:** Observaram-se potenciais problemas relacionados a medicamentos no estudo, o que indica a necessidade do acompanhamento farmacoterapêutico.

Palavras-chave: Sarcoma de Kaposi; HIV; Paclitaxel; Assistência Farmacêutica

¹Farmacêutica. Mestranda. Residente em Oncologia do Hospital Universitário João de Barros Barreto da Universidade Federal do Pará (UFPA). Belém (PA), Brasil. *E-mail:* kerolayne_castro@hotmail.com.

²Farmacêutica. Residente em Oncologia do Hospital Universitário João de Barros Barreto da UFPA. Belém (PA), Brasil. *E-mail:* brenda.laleska@hotmail.com.

³Farmacêutica. Residente em Oncologia do Hospital Universitário João de Barros Barreto da UFPA. Belém (PA), Brasil. *E-mail:* angelaavaleria29@gmail.com.

⁴Farmacêutica. Pós-Doutora. Tutora da Residência Multiprofissional em Saúde do Hospital Universitário João de Barros Barreto da UFPA. Belém (PA), Brasil. *E-mail:* crismaia@ufpa.br.

Endereço para correspondência: Kerolayne de Castro Bezerra. Avenida Augusto Montenegro, 6.955, QD 26, LT 08 – Tapaná. Belém (PA). Brasil. CEP 66833-000. *E-mail:* kerolayne_castro@hotmail.com.

Acompanhamento Farmacoterapêutico de Pacientes em Uso de Antineoplásicos Orais em uma Clínica de Atendimento Ambulatorial: Resultados de Intervenções

Rebeca Oliveira Leite Silva Furquim¹; Daniela Adelise Maia Beluti²; Poliana Carina Paolini³; Nayara Borges⁴; Carla Libralli Tostes dos Santos⁵

Resumo

Introdução: O tratamento medicamentoso do câncer visa trazer resultados mais efetivos com menor incidência de efeitos adversos. Com o avanço nas pesquisas, verifica-se um aumento no número de antineoplásicos orais, significando conforto ao paciente em tratamento, mas também trazendo o desafio da adesão. Neste contexto, os mesmos apresentam importantes reações adversas que, se não monitoradas, podem comprometer a qualidade de vida do paciente. **Objetivo:** Avaliar a quantidade de atendimentos farmacêuticos de pacientes em uso de antineoplásicos orais e intervenções necessárias. **Método:** Pacientes em uso de antineoplásicos orais recebem orientação prévia pela equipe de farmácia, com a coleta da história farmacoterapêutica para análise de interações medicamentosas. Pacientes em uso de hormonioterapia oral são avaliados trimestralmente, com graduação de toxicidade segundo os critérios comuns de toxicidade e atualização dos medicamentos em uso. Pacientes em quimioterapia oral ou terapia alvo são avaliados a cada dispensação, com avaliação de exames e graduação de toxicidade. Se há necessidade de intervenções farmacêuticas, registra-se em prontuário. **Resultados:** Desde julho/17 até julho/18, foram contabilizados 80 atendimentos farmacêuticos. Destes, 35% apresentou algum tipo de problema relacionado a medicamento (PRM), sendo necessária alguma intervenção farmacêutica. De todos os PRM detectados pela farmácia, 75% estava relacionado com segurança, devido a interações medicamentosas e/ou toxicidade pelo tratamento, sendo necessária, em 1/3 dos casos, inclusão, substituição ou suspensão de medicamentos. **Conclusão:** O farmacêutico é capaz de otimizar o tratamento, através da orientação adequada e manejo dos medicamentos em uso, detectando toxicidades em grau precoce e promovendo qualidade de vida durante o tratamento.

Palavras-chave: Assistência Farmacêutica; Antineoplásicos; Toxicidade.

¹Farmacêutica. Especialista em Oncologia pelo Instituto Oncológico de Ribeirão Preto (InORP). Ribeirão Preto (SP), Brasil. E-mail: rebeca.furquim@inorp.com.br.

²Farmacêutica pelo InORP. Ribeirão Preto (SP), Brasil. E-mail: daniela.beluti@inorp.com.br.

³Farmacêutica pelo InORP. Ribeirão Preto (SP), Brasil. E-mail: poliana.paolini@inorp.com.br.

⁴Farmacêutica pelo InORP. Ribeirão Preto (SP), Brasil. E-mail: nayara.borges@inorp.com.br.

⁵Enfermeira Especialista em Oncologia pelo InORP. Ribeirão Preto (SP), Brasil. E-mail: carla.santos@inorp.com.br.

Endereço para correspondência: Rebeca Oliveira Leite Silva Furquim. Rua Antonio Ache, 505, apto 21. Jardim Irajá. Ribeirão Preto (SP), Brasil.

Acompanhamento Farmacoterapêutico em Pacientes com Câncer de Estômago e seus Desfechos

Brenda Laleska Pinheiro Alves¹; Kerolayne de Castro Bezerra²; Karine Moreira Gomes³; Deysiane Vieira Ferreira⁴; Cristiane do Socorro Ferraz Maia⁵

Resumo

Introdução: O câncer de estômago apresenta alta incidência e taxa de mortalidade na região norte do Brasil. Logo, a atenção farmacêutica é fundamental para orientar o paciente oncológico sobre os possíveis efeitos adversos e contribuir para a prevenção e resolução de problemas relacionados a medicamentos. **Objetivo:** Realizar acompanhamento farmacoterapêutico em pacientes com câncer de estômago, orientando e aplicando alternativas para otimização do tratamento farmacológico. **Método:** Estudo intervencionista e prospectivo, composto por 22 pacientes com câncer gástrico atendidos em um ambulatório de oncologia de um hospital público, em Belém-PA, no período de janeiro a julho de 2018. O acompanhamento foi realizado em consultas farmacêuticas com formulário padronizado e utilizando o método Subjetivo, Objetivo, Avaliação e Plano. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o número 2.403.116. **Resultados:** A idade média dos participantes foi de 59 anos sendo 81,8% do sexo masculino. Identificaram-se problemas relacionados a medicamentos em 90,9% dos pacientes sendo 27,3% relacionados à necessidade, 81,8% à efetividade e 36,4% à segurança. Intervenções farmacêuticas foram realizadas para resolução desses problemas. Além disso, os pacientes foram orientados sobre o tratamento e as principais dúvidas foram esclarecidas também através de material impresso. Intervenções quanto aos hábitos alimentares e consumo de chás foram realizados em 45,4% e 40,9% dos pacientes, respectivamente. **Conclusão:** A maioria dos pacientes com câncer gástrico apresentaram problemas relacionados a efetividade dos medicamentos. Os resultados sugerem a implantação desse tipo de acompanhamento na rotina do serviço para contribuição na prevenção de eventos adversos durante o tratamento.

Palavras-chave: Câncer Gástrico; Atenção Farmacêutica; Tratamento Farmacológico.

¹Farmacêutica. Residente em Oncologia pelo Hospital Universitário João de Barros Barreto da Universidade Federal do Pará (UFPA). Belém (PA), Brasil. *E-mail:* brenda.laleska@hotmail.com.

²Farmacêutica. Residente em Oncologia pelo Hospital Universitário João de Barros Barreto da UFPA. Belém (PA), Brasil. *E-mail:* kerolayne_castro@hotmail.com.

³Farmacêutica. Especialista em Oncologia. Mestranda em Saúde na Amazônia. *Núcleo de Medicina Tropical* da UFPA. Belém (PA), Brasil. *E-mail:* kahmgomes@gmail.com.

⁴Farmacêutica. Preceptora da Residência Multiprofissional em Saúde do Hospital Universitário João de Barros Barreto da UFPA. Belém (PA), Brasil. *E-mail:* deysiane.vieira@hotmail.com.

⁵Farmacêutica. Doutora. Tutora da Residência Multiprofissional em Saúde, na Área de Oncologia do Hospital Universitário João de Barros Barreto da UFPA. Belém (PA), Brasil. *E-mail:* crismaia@ufpa.br.

Endereço para correspondência: Brenda Laleska Pinheiro Alves. Avenida Almirante Barroso, Passagem Eládio Lima, 50 – Souza. Belém (PA). Brasil. CEP 66613-880. *E-mail:* brenda.laleska@hotmail.com.

Adequação das Prescrições do Ambulatório de Quimioterapia de um Hospital de Ensino à RDC n° 10/2001

Luiz Filgueira de Melo Neto¹; Maihara da Silva Borges¹; Michelle Ferreira Firmino Vieira⁴; Marcela Miranda Sales²; Pedro Henrique Rodrigues de Alencar Azevedo¹; Gilberto Barcelos Souza³; Camila Theodoro das Neves⁵; Nayara Fernandes Paes¹

Resumo

Introdução: Prescrever é o ato de definir o medicamento a ser utilizado, com a respectiva dose e duração do tratamento. Erros podem ocorrer em várias etapas do uso de medicamentos, sendo a prescrição uma delas. A RDC n° 10, de 02 de Janeiro de 2001, determina que: “no âmbito do Sistema Único de Saúde, as prescrições pelo profissional responsável adotarão obrigatoriamente a Denominação Comum Brasileira, ou, na sua falta, a Denominação Comum Internacional”. Em 2013, o Ministério da Saúde, a fim de promover práticas seguras, desenvolveu o Protocolo de Segurança na prescrição, que utiliza a mesma normativa quanto a nomes que a resolução. **Objetivo:** Avaliar a adequação das prescrições do Ambulatório de Quimioterapia à RDC n° 10 de 2010. **Método:** Estudo retrospectivo e descritivo, realizado de Janeiro a Março de 2018, a partir das cópias das prescrições do Ambulatório de Quimioterapia recebidas no Serviço de Farmácia (CAAE n°65893817.1.0000.5243). **Resultados:** Foram analisadas 150 prescrições, as quais 41,33% não estavam em conformidade com a RDC n° 10 de 2010. **Conclusão:** Apesar da obrigatoriedade do uso da Denominação Comum Brasileira e Denominação Comum Internacional nas prescrições de medicamentos em Instituições Públicas de Saúde, ter sido preconizado desde 2001, ainda não é uma prática predominante no referido hospital. A atuação do Farmacêutico junto à Equipe Multidisciplinar contribui para a conscientização dos profissionais de saúde, sobre a importância da adequação das prescrições e da necessidade de alterações em rotinas e procedimentos, com foco na qualidade do serviço prestado e na Segurança do Paciente.

Palavras-chave: Adequação de protocolo de prescrição, Erros de prescrição, Farmacêutico clínico, Segurança do paciente.

¹ Farmacêutico. Residente em Oncologia pela Universidade Federal Fluminense (UFF). Niterói (RJ), Brasil. *E-mails:* luizfilgueira@hotmail.com; maiharaborges@hotmail.com; pedrohraa@id.uff.br.

² Farmacêutica. Mestre em Imunologia pelo Serviço de Farmácia do Hospital Universitário Antônio Pedro da UFF. Niterói (RJ), Brasil. *E-mail:* celamsalles@gmail.com.

³ Farmacêutico. Hospital Universitário Antônio Pedro da UFF. Niterói (RJ), Brasil. *E-mail:* gilberto.barcelos.souza@gmail.com.

⁴ Farmacêutica. Pós-Graduada em farmácia Clínica e Hospitalar. São Gonçalo (RJ), Brasil. *E-mail:* michelleffvieira@gmail.com.

⁵ Discente. Estagiária em Oncologia. Faculdade de Farmácia do Hospital Universitário Antônio Pedro da UFF. Niterói (RJ), Brasil. *E-mail:* farmacia@huap.uff.br.
Endereço para correspondência: Luiz Filgueira de Melo Neto. Rua Tapuias, lote 09, d:31 - Jardim Catarina. São Gonçalo (RJ), Brasil. CEP 24715-422.

Análise da Adesão aos Protocolos de Controle da Dor e Êmese em Pacientes Cirúrgicos de um Hospital Oncológico do Rio de Janeiro

Priscila Madeira da Silva¹; Israel Rael Pacheco²; Renata Rosa Veloso Cataldo³; Liliane Rosa Alves Manaças⁴

Resumo

Introdução: Distúrbios gastrointestinais (náusea/êmese) e dor são intercorrências comuns no período pericirúrgico. Estudos demonstram que 60% dos pacientes com dor pós-operatória moderada/grave, são tratados com analgésicos opioides, aumentando a incidência de êmese em até 80%. Protocolos de pré-habilitação e recuperação aumentam a qualidade da assistência desses pacientes. **Objetivo:** Analisar a adesão aos protocolos pré e pós-operatórios de controle da dor e êmese em pacientes cirúrgicos do serviço de ginecologia de um hospital oncológico. **Método:** Estudo transversal retrospectivo observacional realizado nos meses de maio e junho de 2018. Foram analisadas prescrições eletrônicas pré-operatória (última antes da cirurgia) e pós-operatória (primeira após a cirurgia), após dois meses de implementação de novos protocolos institucionais. Os dados foram tabulados e analisados em Microsoft Excel. CEP 94117918.1.0000.5274. **Resultados:** Foram analisadas 132 prescrições (66 pacientes). Para os antieméticos, verificou-se que 81,8% das prescrições estavam de acordo com o protocolo pré-operatório (bromoprida, se necessário), enquanto apenas 13,6% aderiram ao protocolo pós-operatório (ondansetrona regular e bromoprida, se necessário), sendo a inclusão de bromoprida regular a principal divergência. No controle algico, houve adesão ao protocolo em 59% das prescrições pré-operatórias (dipirona oral, se necessário) e apenas 3,6% das pós-operatórias (dipirona regular), sendo as principais divergências o uso de dipirona regular e a associação ao tramadol, respectivamente. **Conclusão:** Os dados revelam baixa adesão aos protocolos institucionais, havendo divergências de medicamento, posologia e associações. Há necessidade estratégias de treinamento e conscientização para consolidação dos protocolos. Novos estudos são necessários para identificar as consequências da baixa adesão na qualidade da assistência prestada.

Palavra-chave: Uso de medicamentos; Analgésicos; Neoplasias dos Genitais Femininos.

¹ Farmacêutica. Residente Multiprofissional em Oncologia. Farmácia do Hospital do Câncer II. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (HC II/INCA). Rio de Janeiro (RJ), Brasil. *E-mail:* priiscila.mad@gmail.com.

² Farmacêutico. Residente Multiprofissional em Oncologia. Farmácia do HC II/INCA. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. *E-mail:* pachecora@hotmai.com.

³ Farmacêutica. Mestre. Farmácia do HC II/INCA. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. *E-mail:* renatarveloso@gmail.com.

⁴ Farmacêutica. Doutora. Farmácia do HC II/INCA. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. *E-mail:* lmanacas@inca.gov.br.

Endereço para correspondência: Priscila Madeira da Silva. Rua Antônio Maria L.5 Q. I - Parque Alvorada. Duque de Caxias (RJ), Brasil.

Análise das Prescrições emitidas pelos Serviços Ambulatoriais de Oncologia e Hematologia em um Hospital de Ensino em relação ao Protocolo definido pelo Ministério da Saúde

Marcela Miranda Salles¹; Gilberto Barcelos Souza¹; Luiz Filgueira de Melo Neto¹; Maihara da Silva Borges¹; Pedro Henrique Rodrigues de Alencar Azevedo¹; Mauricio Lauro de Oliveira Júnior¹; Rute Barbosa Santos¹; Camila Theodoro das Neves¹

Resumo

Introdução: Medicamentos oncológicos apresentam índices terapêuticos estreitos podendo provocar sérios eventos adversos. Inadequações nas prescrições destes podem ser notadas de diferentes maneiras, desde a dificuldade na interpretação gráfica até a ausência de informações que impactam na segurança do paciente. Para prevenir erros de medicação, o Ministério da Saúde instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente, através da Portaria 529/13, conduzindo através de estratégias e ações, iniciativas voltadas à cultura de segurança. **Objetivo:** Analisar a adequação das prescrições emitidas pelos serviços ambulatoriais de oncologia em um hospital de ensino frente ao protocolo de prescrição, uso e administração. **Método:** Avaliação de 150 prescrições do ambulatório de oncologia, selecionadas aleatoriamente, referentes ao 1º trimestre de 2018. Estudo está inscrito no CAAE 56278116.2.0000.5243, no comitê de Ética em pesquisa da própria instituição. **Resultados:** Do total das prescrições: 58,7% eram digitadas e 41,3% manuscritas. Identificação: 98,5% com Nome Completo e Número de Prontuário; 100% das prescrições sem Diagnóstico e Parâmetros Antropométricos; 62,7% sem Protocolo Terapêutico e 58,7% com Nome Genérico. Medicamentos Padronizados em 94% das prescrições, e 98,7% sem Abreviaturas. Infusão: 100% sem Concentração, Forma Farmacêutica, Informações de Alergia. Medicamentos Endovenosos: 62% com Diluente e Volume, e 60% não informa o Tempo de Infusão. Interpretação da Prescrição: 80,7% eram Ausentes de Rasuras e 71,3% com Dosagem Padronizadas em mg/mL. **Conclusão:** Observamos pontos cruciais das prescrições que precisam de ajustes imediatos, tendo sido, portanto uma importante ferramenta para sinalização de possíveis erros que impactam na segurança do paciente.

Palavras-chave: Medicamentos Oncológicos; Segurança do Paciente; Hematologia.

¹ Serviço de Farmácia. Hospital Universitário Antônio Pedro. Universidade Federal Fluminense (UFF). Niterói (RJ), Brasil. *Endereço para correspondência:* Gilberto Barcelos Souza. Rua Marquês do Paraná, 303 - Centro. Niterói (RJ), Brasil. CEP 24033-900. *E-mail:* gilberto.barcelos.souza@gmail.com.

Análise de Intervenções Farmacêuticas em um Hospital Oncológico

Jonas de Almeida Calazans¹; Sabrina Calil Elias²

Resumo

Introdução: As intervenções farmacêuticas (IF) na prescrição de antineoplásicos são ações essenciais na prevenção e detecção de erros. Por esse motivo, apresentam importante contribuição na garantia da qualidade do tratamento proposto e da segurança dos pacientes em uso desses medicamentos. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi analisar as IF nas prescrições de antineoplásicos de pacientes em tratamento ambulatorial em um hospital oncológico referência. **Método:** Trata-se de um estudo observacional, transversal e retrospectivo, realizado na Central de preparo de medicamentos antineoplásicos e de suporte da Seção de farmácia do Hospital do Câncer I/CEMO/INCA. As IF nas prescrições de antineoplásicos de pacientes adultos, registradas no período de fevereiro/2016 a fevereiro/2017, foram quantificadas, classificadas e avaliadas a aceitação por parte dos prescritores. Os medicamentos envolvidos nas IF foram quantificados e classificados conforme a classificação Anatomic Therapeutic Chemical (ATC). Aprovado pelo CEP/INCA, recebendo o CAAE 70135817.5.0000.5274. **Resultados:** Registrou-se 356 IF, onde as mais comuns foram “Ajuste de dose” (50,8 %), “Solicitação de dados da prescrição” (14,6 %) e “Inclusão de medicamento” (14,3 %). Encontrou-se 337 medicamentos relacionados a IF, destes, a Carboplatina (L01XA02) (25,5 %), Fluoruracila (L01BC02) (13,6 %) e a Oxaliplatina (L01XA03) (8 %) foram os mais observados. A aceitação das IF pelos prescritores foi de 81 %. **Conclusão:** No presente estudo, pôde-se observar a contribuição do farmacêutico na detecção e prevenção de inconformidades nas prescrições de antineoplásicos, auxiliando a promoção do uso racional dos medicamentos e da segurança dos pacientes submetidos ao tratamento com antineoplásicos.

Palavras-chave: Assistência Farmacêutica; Antineoplásicos; Segurança do Paciente.

¹Farmacêutico. Especialista pela Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói (RJ), Brasil. *E-mail:* jonascalazans@yahoo.com.br.

²Farmacêutica. Pós-doutorado pela UFF, Niterói (RJ), Brasil. *E-mail:* sabrinacalil@id.uff.br.

Endereço para correspondência: Jonas de Almeida Calazans, Rua Dr. Mario Vianna, 523 - Santa Rosa, Niterói, Brasil. CEP 24241-002. *E-mail:* jonascalazans@yahoo.com.br.

Análise de Intervenções Relacionadas à Farmácia Clínica em uma Unidade de Onco-hematologia de um Hospital Universitário

Pedro Henrique Rodrigues de Alencar Azevedo¹; Maihara da Silva Borges¹; Luiz Filgueira de Melo Neto¹; Rute Barbosa Santos²; Camila Theodoro das Neves²; Priscilla Garcia de O. Monteiro³; Gilberto Barcelos Souza⁴; Marcela Miranda Salles⁴

Resumo

Introdução: No contexto hospitalar, o farmacêutico clínico assume atribuições que vão desde a dispensação de medicamentos até provisão de uma farmacoterapia efetiva, segura e cômoda, bem como a promoção à adesão aos tratamentos. Assim, devem-se destacar as notificações de reações adversas e informações à equipe sobre medicamentos, realizadas pelo profissional no intuito de prevenir e resolver os problemas relacionados a medicamentos. **Objetivo:** Avaliar a implementação do serviço farmacêutico clínico através das intervenções em uma unidade de Onco-hematologia de um hospital universitário. **Método:** Foram criados formulários que auxiliaram na rotina clínica do farmacêutico. Os formulários foram impressos e utilizados pelos residentes e estagiários na enfermaria da Onco-hematologia com auxílio da farmacêutica preceptora. As intervenções foram planilhadas no Excel[®] e analisadas por estatística descritiva. **Resultado:** Durante os meses de julho e agosto, foram realizadas 60 intervenções relacionadas a PRM ou não, onde 87% foram aceitas e 13% não aceitas, quanto ao tipo 28% não relacionadas a PRM, 27% Indicação, 17% Eficácia, 28% Segurança e 0% Adesão. Dentre as outras atividades realizadas, 33% foram orientações de alta ao paciente, 51% relacionadas à equipe de saúde e 17% treinamento. Das 16 conciliações de um total de 58 medicamentos conciliados, 64% não houve discrepâncias e 36% houve, destes 95% foram discrepâncias justificadas e 5% não justificadas. **Conclusão:** As intervenções farmacêuticas realizadas permitiram prevenir e minimizar danos ao paciente, além de garantir a eficácia do tratamento. Neste contexto houve ainda ganho de visibilidade do profissional farmacêutico, reafirmando a importância da estruturação deste serviço no hospital.

Palavras-chave: Onco-hematologia, Intervenção Farmacêutica, Farmácia Clínica.

¹Farmacêutico. Residente em Oncologia do Hospital Universitário Antônio Pedro. Universidade Federal Fluminense (UFF) Niterói (RJ), Brasil. *E-mails:* pedrohraa@id.uff.br; luizfilgueira@hotmail.com; maiharaborges@hotmail.com.

²Graduando em Farmácia pela Faculdade de Farmácia da UFF Niterói (RJ), Brasil. *E-mails:* rutebarbosa@id.uff.br; camilatheodoro@id.uff.br.

³Farmacêutica. Gerência de Riscos Assistenciais do Hospital Antônio Pedro. UFF Niterói (RJ), Brasil. *E-mail:* priscillagdo@gmail.com.

⁴Farmacêutico. Serviço de Farmácia do Hospital Antônio Pedro. UFF Niterói (RJ), Brasil. *E-mails:* gilberto.barcelos.souza@gmail.com; celafarma@yahoo.com.br.

Endereço para correspondência: Pedro Henrique Rodrigues de Alencar Azevedo. Rua Passo da Pátria, nº 86, Fundos - São Domingos. Niterói (RJ), Brasil. CEP 24210-240. *E-mail:* farmacia@huap.uff.br.

Análise do Perfil da Compra Centralizada de Medicamentos Quimioterápicos realizada pelo Núcleo Estadual do Ministério da Saúde no Rio de Janeiro

Priscilla Gomes Ferreira Dias¹; Elaine Lazzaroni Moraes²; Maely Peçanha Fávero Retto³

Resumo

Introdução: O Núcleo Estadual do Ministério da Saúde, através do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), realizou licitação em 2016 através do Pregão Eletrônico nº 173 para aquisição de quimioterápicos para as seis unidades hospitalares e os três institutos federais do Rio de Janeiro. **Objetivo:** Analisar o perfil da compra centralizada de oncológicos realizada pelo INCA na perspectiva das instituições participantes do certame e os fornecedores contratados. **Método:** Estudo exploratório, quantitativo, baseado em dados de acesso público extraídos da ata do pregão disponível no Sistema de Administração de Serviços Gerais. As variáveis analisadas foram as instituições participantes, medicamento, quantidade em unidade farmacotécnica (UF), preço unitário (corrente de outubro/2016) e o tipo de fornecedor contratado conforme sua principal atividade no CNPJ (fabricante ou distribuidora). Os cálculos estatísticos foram realizados através do Microsoft Excel®. **Resultados:** O INCA concentrou 67% do total de UF adquiridas, que corresponderam a 42,6% do volume financeiro total da compra. Em segundo lugar, o Hospital do Andaraí com 7,3% e 14,8%, respectivamente. Cerca de 87% dos fornecedores contratados foram distribuidores, os quais concentraram 95% do valor total contratado. Destes, apenas três detiveram 43% dos medicamentos adquiridos e 31,8% do total de gastos. **Conclusão:** O INCA, instituto referência em Oncologia, se destacou tanto no volume de UF quanto no volume financeiro, tal como esperado. Já a elevada participação de distribuidores, com característica oligopólica, destaca a necessidade de revisão da estratégia para maior participação dos fabricantes e a busca por menores preços. **Palavras-chave:** Assistência Farmacêutica; Administração Pública; Antineoplásicos.

¹Farmacêutica. Residente do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Rio de Janeiro (RJ), Brasil. *E-mail:* priscillagfdias@gmail.com.

²Doutora em Saúde Coletiva. Farmacêutica. Chefe do Serviço Central de Abastecimento do INCA. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. *E-mail:* elmoraes@inca.gov.br.

³Doutora em Ciências Farmacêuticas. Farmacêutica do INCA. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. *E-mail:* mfavero@inca.gov.br.

Análise do Perfil de Adesão ao Tratamento com Inibidores da Tirosina Quinase em Pacientes com LMC em um Hospital do Rio de Janeiro

Juliana Elena Silveira Pratti¹; Paula Gomes Andrade¹; Thais Lopes Alberto Vasconcellos¹; Paula Fulco Ribeiro¹; Stephanie Silva Rito¹; Ana Claudia de Almeida Ribeiro²; Tháisa Amorim Nogueira³; Benedito Carlos Cordeiro⁴

Resumo

Introdução: Os inibidores da tirosina quinase (TKI) são utilizados no tratamento da leucemia mieloide crônica (LMC) e no Brasil estão aprovados o Imatinibe, Dasatinibe e Nilotinibe. A adesão adequada resulta em melhores resultados para os pacientes, já a falta dela pode levar à falha terapêutica. O farmacêutico pode atuar com estratégias para melhorar a farmacoterapia desses pacientes. **Objetivo:** Estimar a adesão dos pacientes em tratamento para LMC com TKI de uma Unacon, entre 2015 e 2017. **Método:** A partir da ficha de controle da dispensação e pelo sistema do hospital, foi realizado um levantamento anual da dispensação aos pacientes em uso de TKI, a fim de estimar a adesão pela taxa de posse de medicamentos (MPR). No MPR, o número de dias para os quais foram dispensados os medicamentos é dividido pelo número total de dias daquele período. A classificação da adesão pelo MPR é feita em ótima (>95%), subótima (80-94%) e fraca (<80%). Esse trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFF no parecer 2.601.743. **Resultado:** Do total de pacientes, 52% são mulheres e cerca de 70% tem 50 anos ou mais. De todos os 27, 15 pacientes (55%) mantiveram a classificação ótima ou melhoraram a adesão para ótima, já 10 pacientes (37%) pioraram a classificação da adesão ao tratamento. **Conclusão:** Esses dados mostram que existe um grupo de pacientes com adesão inadequada e apontam a necessidade de um acompanhamento farmacoterapêutico e de intervenções para melhorar esse quadro, no intuito de evitar perda de resposta clínica.

Palavras-chave: Leucemia Mielogênica Crônica BCR-ABL Positiva; Cooperação e Adesão ao Tratamento; Mesilato de Imatinib; Dasatinibe.

¹Farmacêutica. Residente em Farmácia Hospitalar pela Universidade Federal Fluminense (UFF). Niterói (RJ), Brasil. *E-mails:* juepratti@gmail.com; paulagomes.ifrj@gmail.com; thaislvasconcellos@gmail.com; paula_fulco@hotmail.com, stephanierito@gmail.com.

²Farmacêutica do Hospital Federal da Lagoa. Mestranda da Faculdade de Farmácia da UFF Niterói (RJ), Brasil. *E-mails:* anaclaudiar@gmail.com

³Farmacêutica. Doutora. Faculdade de Farmácia. Universidade Federal do Rio de Janeiro – Campus Macaé. Macaé (RJ), Brasil. *E-mail:* thata_amorim@yahoo.com.br.

⁴Farmacêutico. Doutor. Faculdade de Farmácia da UFF Niterói (RJ), Brasil. *E-mail:* bcordeiro@id.uff.br.

Endereço para correspondência: Juliana Elena Silveira Pratti. Rua Jardim Botânico, 501 - Jardim Botânico. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. CEP 22470-050. *E-mail:* juepratti@gmail.com.

Aplicação do Algoritmo de Naranjo como Instrumento de Suporte para a Decisão Clínica: Relato de Caso

Nayara Fernandes Paes¹; Gilberto Barcelos Souza¹; Marcela Miranda Salles¹; Luiz Filgueira de Melo Neto¹; Maihara da Silva Borges¹; Pedro Henrique Rodrigues de Alencar Azevedo¹; Rute Barbosa Santos¹; Bruna Figueiredo Martins¹

Resumo

Introdução: Na farmacovigilância, a ferramenta mais comumente utilizada para determinar a causalidade entre a reação adversa e uso do medicamento é o algoritmo de Naranjo. Ele é composto por 10 perguntas e tem a finalidade de buscar informações sobre a RAM e classificá-la em categorias de probabilidade. **Objetivo:** Aplicar o algoritmo de Naranjo, para definir a relação entre reações adversas e o uso de medicamentos na hematologia de um hospital universitário. **Relato do caso:** Estudo descritivo e retrospectivo realizado na hematologia (CAAE n° 65893817.1.0000.5243). Paciente feminina, 66 anos, diagnosticada com LMC em 06/2017, com imatinibe 400 mg/dia. Dia 04/08/2017: admitida na hematologia devido hemorragia digestiva baixa. Dia 07/08/2017, apresentou anemia e plaquetopenia. Foi suspenso o imatinibe. Dia 14/08/2017, novo exame mostrou melhora do quadro e, no dia seguinte, paciente recebeu alta, sendo prescrito novamente o medicamento. Doze dias depois, paciente retornou à internação, devido relato de hematoquezia e astenia. Hemograma com grave pancitopenia e, no dia 30/08/2017, o imatinibe foi suspenso. A fim de identificar a relação entre a pancitopenia e o uso do imatinibe, foi aplicado o algoritmo de Naranjo. A causalidade foi dada como definida. **Conclusão:** Apesar de relatos na literatura sobre a toxicidade hematológica gerada pelo imatinibe, a aplicação do algoritmo pelos profissionais de saúde, possibilita a reflexão sobre outras possíveis causas. Assim, pode tornar-se uma ferramenta multidisciplinar de auxílio na investigação e na decisão clínica, o que evidencia a importância da interdisciplinaridade, possibilitando um atendimento mais seguro ao paciente. **Palavras-chave:** Medicamentos Oncológicos; Farmacovigilância; Hematologia.

¹ Serviço de Farmácia. Hospital Universitário Antônio Pedro. Universidade Federal Fluminense (UFF). Niterói (RJ), Brasil.
Endereço para correspondência: Gilberto Barcelos Souza. Rua Marquês do Paraná, 303. Centro. Niterói (RJ), Brasil. CEP 24033-900. *E-mail:* gilberto.barcelos.souza@gmail.com.

Avaliação das Demandas de Incorporação de Novas Tecnologias em Oncologia pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias (Conitec) ao SUS

Luciana Macatrão Nogueira Nunes¹; Paulo Sérgio Dourado Arrais²; Marta Maria de Franca Fonteles³

Resumo

Introdução: O constante aumento do número de tecnologias em oncologia disponibilizadas no mercado, os avanços nas pesquisas sobre elas e a limitação dos recursos disponíveis para o gestor público são alguns fatores que geraram um grande desafio ao SUS referente à escolha das tecnologias em saúde a serem disponibilizadas à população. A partir de 2011, foi criada a Conitec como principal instituição para fazer frente ao desafio. **Objetivo:** Analisar as decisões da Conitec envolvendo tecnologias oncológicas desde sua criação até julho de 2015. **Método:** Estudo transversal descritivo e explicativo com abordagens quantitativa e qualitativa. As variáveis escolhidas foram: “tipo de tecnologia”, “motivo da solicitação”, “nome da tecnologia”, “indicação”, “demandante” e “status da decisão”. **Resultados:** No universo dos medicamentos incorporados pela Conitec, a classe que prevaleceu foi dos antineoplásicos/imunomoduladores (39,47%), sendo 17,07% correspondente a medicamentos solicitados mais de uma vez para indicações diferentes como: abatacepte, everolimo, rituximabe, transtuzumabe, dentre outros. As razões para a prevalência dessa classe relacionaram-se a: alto custo e complexidade do tratamento com esses fármacos; execução de projetos da Política Nacional de Atenção Oncológica e do Planejamento Estratégico do Ministério da Saúde; elevada judicialização envolvendo essas tecnologias, com alto custo para o orçamento público. **Conclusão:** Constatou-se que a Conitec tem avaliado prioritariamente demandas de inclusão de medicamentos antineoplásicos/imunomoduladores por conta do crescimento desses fármacos e do anseio da população pelo acesso a esses avanços no tratamento oncológico, fatores que se contrapõem à limitação de recursos disponíveis no orçamento do SUS, o que estabelece uma tensão no sistema. **Palavras-chave:** Oncologia, Incorporação de Medicamentos, Sistema Único de Saúde.

¹Professora-Adjunta I do Curso de Ciências Farmacêuticas da Universidade Federal do Ceará (UFC). Departamento de Farmácia, Odontologia e Enfermagem (FFOE/UFC). Fortaleza (CE), Brasil. *E-mail:* lucianamacatrao2@yahoo.com.br.

²Professor-Assistente III do Curso de Ciências Farmacêuticas da UFC. FFOE/UFC. Fortaleza (CE), Brasil. *E-mail:* parrais@ufc.br.

³Professora-Titular do Curso de Ciências Farmacêuticas da UFC. FFOE/UFC. Fortaleza (CE), Brasil. *E-mail:* martafontelesufc@gmail.com.

Avaliação das Descontinuações de Medicamentos Oncológicos no Mercado Brasileiro

Verneck Silva¹; Antonio Carlos Macedo²

Resumo

Introdução: Nos últimos anos o mercado sofre com descontinuações de medicamentos para o tratamento do câncer. Muitas são as causas da falta e a descontinuação de fabricação, mesmo que temporária, podem desabastecer o mercado farmacêutico ao ponto de comprometer o tratamento. **Objetivo:** Visa analisar a obtenção de dados sobre o desabastecimento e descontinuações dos medicamentos utilizados no do câncer no Brasil e analisar as informações sobre as descontinuações. **Método:** O trabalho se classifica como um estudo observacional onde foi realizada uma análise das descontinuações de medicamentos usados no tratamento de câncer no Brasil entre os anos de 2014 e 2018. Os dados foram obtidos através do site da Anvisa. **Resultado:** Das 98 descontinuações, 72 tinham substitutos e 26 não tinham subtítulos no mercado. As definitivas 100% por Motivos Comerciais. Já as provisórias, os motivos foram: Motivação Comercial 13%, Parque Fabril 26%, Princípio Ativo 4%, Processo de Fabricação 18%, Questões de Logísticas 22% e em alguns casos, como por exemplo, o Tensirolimos, não consta dado (Não declarado: 17%), ainda no registro do Tenoposideo, ele está válido mesmo com a validade de fevereiro de 2018. **Conclusão:** As descontinuações impactam no tratamento, quer seja por falta de linha de tratamento ou utilização de protocolos com menor taxa de resposta e/ou por toxicidade associada. Portanto, há necessidade de estudos na área e de regulação por parte dos órgãos competentes com a finalidade da manutenção de medicamentos no âmbito da oncologia e atualização das informações disponibilizadas pela Anvisa.

Palavras-chave: Gestão-Hospitalar; Oncologia; Farmacologia.

¹Farmacêutico. MBA em Gestão Hospitalar. Américas Centro de Oncologia Integrada. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. *E-mail:* verneckpharma@gmail.com.

²Farmacêutico. Especialista em Farmácia Oncológica. Américas Centro de Oncologia Integrada. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. *E-mail:* antoniomacedo@americasoncologia.com.br.

Endereço para correspondência: Verneck Silva. Av. das Américas, 6.205 - Barra da Tijuca. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. CEP 22631-004. *E-mail:* verneckpharma@gmail.com.

Avaliação das Reações Adversas à Carboplatina notificadas ao Setor de Farmacovigilância de um Hospital Oncológico com Perfil Ginecológico

Mariana Rangel Tuma¹; Ana Paula do Nascimento Antonio¹; Eliza Dalla Bernardina²; Liliane Rosa Alves Manaças³

Resumo

Introdução: A Carboplatina é um dos principais agentes antineoplásicos utilizados nos protocolos de tumores ginecológicos. Apresenta boa taxa de resposta, porém está associada à altas taxas de reações de hipersensibilidade.

Objetivo: Avaliar as reações adversas à Carboplatina e determinar seu impacto no plano terapêutico do paciente. **Método:** Estudo retrospectivo descritivo das reações adversas à carboplatina notificadas, de janeiro de 2015 a junho de 2018, ao setor de Farmacovigilância de um hospital do Rio de Janeiro, referência no tratamento de tumores ginecológicos. As Reações adversas a medicamentos (RAM) foram avaliadas quanto a gravidade, com base no “Guia para Notificação de Reações Adversas em Oncologia”, e quanto ao efeito sobre o planejamento terapêutico. Os dados, obtidos em prontuários e formulários de investigação de RAM, foram analisados no Microsoft Excel. CEP 86506218.6.0000.5274.

Resultados: Foram analisadas 147 suspeitas de RAM, sendo 35% associada à carboplatina (todas de hipersensibilidade e identificadas durante a infusão), dentre estas, 91% com grau 2 de gravidade e, as demais, de graus 3 ou 4. Após a RAM, 79% (n=37) das pacientes migraram de protocolo ou tiveram o tratamento suspenso e, 21% (n=10) foram reexpostas à carboplatina. Dentre as reexpostas, 90% apresentaram nova RAM infusional. **Conclusão:** As RAM à carboplatina, mesmo moderadas (grau 2), resultaram na alteração do plano terapêutico. Estudos futuros são necessários para avaliar seus impactos no desfecho clínico, identificar potenciais fatores de risco e, avaliar se a implementação de protocolos de desensibilização podem reduzir a incidência das RAM infusionais à carboplatina.

Palavras-chave: Reações Adversas Relacionadas a Medicamentos; Antineoplásicos; Farmacovigilância.

¹Farmacêuticas. Residentes do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Rio de Janeiro (RJ), Brasil. *E-mail:* marianarangelsuma@outlook.com; nascimento.apna@gmail.com.

²Farmacêutica no Hospital do Câncer II. Residente do INCA. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. Residência em Farmácia Hospitalar pela Universidade Federal Fluminense (UFF). Niterói (RJ), Brasil. *E-mail:* eliza.bernardina@inca.gov.br.

³Farmacêutica da Chefia do Serviço de Farmácia no Hospital do Câncer II do INCA. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. *E-mail:* lmanacas@inca.gov.br.

Avaliação do Risco Ocupacional de uma Equipe Multiprofissional de Oncologia de um Hospital do Estado do Rio de Janeiro

Pedro Henrique Rodrigues de Alencar Azevedo¹; Vitória Borzino Cordeiro Nunes²; Leonardo de Lima Moura³; Gessica Silva Cazagrande⁴; Ronaldo Ferreira da Silva⁵; Marcela Miranda Salles⁶; Maurício Lauro de Oliveira Júnior⁷; Fernando Sérgio da Silva Ferreira⁸

Resumo

Introdução: Segundo estimativas do INCA, 600 mil novos casos de câncer devem ser diagnosticados no Brasil em 2017. Medicamentos quimioterápicos são uma opção de tratamento, porém apesar de possuírem finalidade curativa e paliativa, apresentam alta toxicidade e carcinogenicidade, constituindo um risco para o paciente e para profissionais que manipulam e administram esses medicamentos. **Objetivo:** Este estudo buscou avaliar os potenciais riscos ocupacionais que a equipe multiprofissional de um hospital referência em oncologia no estado do Rio de Janeiro está exposta. **Método:** Analisou-se os processos envolvidos na preparação e administração dos quimioterápicos através de revisão de literatura e observação *in loco* do processo. **Resultados:** Em 2017 foram realizadas 9.868 manipulações para atender a 7.233 pacientes no hospital analisado e dentre os cinco medicamentos mais consumidos (5-fluorouracila, ciclofosfamida, citarabina, doxorubicina, gencitabina), apenas ciclofosfamida é classificada como carcinogênico para seres humanos. Quanto ao risco ocupacional, observou-se que médicos são os profissionais menos expostos, pois não estão diretamente envolvidos no manuseio dos medicamentos. Os farmacêuticos apresentam exposição de risco ocupacional mais relacionada a falhas no processo como a possibilidade de quebra do medicamento durante o armazenamento e falhas na exaustão da Cabine de Segurança Biológica. Já os enfermeiros são os mais expostos, pois na administração de quimioterápicos pode ocorrer extravasamento do medicamento. **Conclusão:** Assim, observa-se que o risco ocupacional envolvendo quimioterápicos é multiprofissional, porém afeta mais diretamente enfermeiros, tornando indispensável que os farmacêuticos, detentores do conhecimento sobre características tóxicas destes medicamentos, contribuam no auxílio à capacitação dos demais profissionais para a minimização do risco.

Palavras-chave: Antineoplásicos; Serviço Hospitalar de Oncologia; Institutos de Câncer; Tratamento Farmacológico.

¹ Farmacêutico. Residente em Oncologia no Hospital Universitário Antonio Pedro da Universidade Federal Fluminense (UFF). Niterói (RJ), Brasil. *E-mail:* pedrohraa@id.uff.br.

² Graduanda em Farmácia pela UFF. Niterói (RJ), Brasil. *E-mail:* vitoriaborzino@id.uff.br.

³ Doutorando em Engenharia Civil pela Coppe da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Rio de Janeiro (RJ), Brasil. *E-mail:* leonardodelmoura@gmail.com.

⁴ Graduanda em Medicina pela Universidade Severino Sombra. Vassouras (RJ), Brasil. *E-mail:* gessica_cazao@hotmail.com.

⁵ Doutorando em Sistemas de Gestão Sustentáveis pela Faculdade de Farmácia da UFF. Niterói (RJ), Brasil. *E-mail:* ronaldorubanouff@gmail.com.

⁶ Farmacêutica do Serviço de farmácia do Hospital Universitário Antônio Pedro da UFF. Niterói (RJ), Brasil. *E-mail:* celafarma@yahoo.com.br.

⁷ Farmacêutico. Mestre em Saúde Coletiva do Hospital Universitário Antônio da UFF. Niterói (RJ), Brasil. *E-mail:* mauriciolauro@gmail.com.

⁸ Farmacêutico do Serviço de Farmácia do Hospital Universitário Antônio Pedro da UFF. Niterói (RJ), Brasil. *E-mail:* farmahuap@gmail.com.

Endereço para correspondência: Vitória Borzino Cordeiro Nunes. Rua Dr. Mario Vianna, 523 - Santa Rosa. Niterói (RJ), Brasil. CEP 24241-001. *E-mail:* vitoriaborzino@id.uff.br.

Avaliação dos Níveis de Estresse e Burnout em Farmacêuticos Hospitalares de Fundação Pública Hospitalar do Estado do Pará

Luiz Antonio Ramos Pereira¹; Claudia Dzimidas Haber²; Orenzio Soler³

Resumo

Introdução: Devido à crescente atuação e responsabilidades clínicas do farmacêutico hospitalar, é natural que também enfrente problemas comuns a médicos e enfermeiros, como é o caso do estresse laboral, esgotamento profissional e despersonalização no trato com pacientes (síndrome de Burnout). Justificando-se uma avaliação e cuidado constantes com a saúde mental desses profissionais, visando à manutenção da sua qualidade de vida. **Objetivo:** Identificar a presença dos sintomas da síndrome de burnout e quantificar o nível de realização profissional em farmacêuticos hospitalares. **Método:** Estudo do tipo coorte, transversal e prospectivo, com aplicação dos questionários sociodemográfico e de *Maslach-Burnout*. Foram selecionados os farmacêuticos da instituição que aceitassem participar da pesquisa. **Resultados:** Dos 10 farmacêuticos participantes, 71% são mulheres, a faixa etária variou entre 32 e 44 anos, com carga horária média de 11 horas de trabalho/dia, sendo que 90% possui um ou mais filhos e 80% são efetivos no hospital. O questionário de *Maslach-Burnout* demonstrou que 60% dos profissionais apresentaram nível alto ou moderado de exaustão e 50% nível alto ou moderado de despersonalização, em relação a realização profissional 40% obtiveram elevada e 40% moderada pontuação. **Conclusão:** Os farmacêuticos participantes apresentaram os dois sintomas da síndrome de Burnout a níveis moderados ou elevados e 80% apresentam elevada ou moderada realização profissional no seu local de trabalho.

Palavras-chave: Burnout; Estresse ocupacional; Esgotamento Profissional.

¹Farmacêutico. Residente em oncologia. Unacon. Hospital Universitário João de Barros Barreto. Universidade Federal do Pará (UFPA). Belém (PA), Brasil. *E-mail:* ufpafarmaluiz@gmail.com.

²Farmacêutico. Mestre. Fundação Pública Estadual Hospital de Clínicas Gaspar Vianna. Belém (PA), Brasil. *E-mail:* claudia.dhaber@hotmail.com.

³Farmacêutico. Doutor. UFPA. *E-mail:* orenziosoler@gmail.com. Belém (PA), Brasil.

Endereço para correspondência: Luiz Antonio Ramos Pereira. Av. Tavares Bastos - Marambaia. Belém (PA), Brasil. *E-mail:* ufpafarmaluiz@gmail.com.

Checklist como Ferramenta do Acompanhamento Farmacêutico de Pacientes em Terapia Nutricional Parenteral em um Hospital de Oncologia

Maria Inês Nogueira de Souza Benfenatti¹; Thays Santos de Andrade¹; Maria Carolina Peçanha Fernandes²; Thaís de Aguiar Gouvea²; Julie Moore Inniger²; Felipe Felizardo Mattos Vieira²; Camila Alves Matos²; Dulce Helena Nunes Couto¹

Resumo

Introdução: A Terapia de Nutrição Parenteral pode ser entendida como um conjunto de procedimentos terapêuticos para manutenção ou recuperação do estado nutricional do paciente, por meio de Nutrição Parenteral que é uma solução ou emulsão, composta por macronutrientes e micronutrientes. Essas formulações são consideradas medicamentos de alta vigilância, com benefícios para pacientes oncológicos. O acompanhamento farmacêutico tem particular relevância, devido ao caráter clínico das atividades desenvolvidas pelo profissional que envolve a etapa da avaliação farmacêutica das prescrições de Nutrição Parenteral. **Objetivo:** Elaborar um *checklist* como ferramenta da avaliação farmacêutica da prescrição de Nutrição Parenteral. **Método:** A ferramenta foi desenvolvida através da criação de planilhas de *Excel* 2010 com os dados dos componentes prescritos, as fórmulas para cálculos destes e as recomendações das necessidades diárias de nutrientes para pacientes oncológicos adultos, segundo referências das sociedades americanas, europeias e brasileiras de Nutrição Parenteral. **Resultados:** Foi elaborada a planilha de *checklist* de avaliação farmacêutica da prescrição de Nutrição Parenteral para adequação dos componentes, segundo a recomendação por peso, bem como a concentração e volume dos macronutrientes (aminoácidos, glicose e lipídios), eletrólitos (sódio, potássio, fósforo, cálcio e magnésio) vitaminas, oligoelementos e relação calorias não proteicas por grama de nitrogênio, de cada formulação. **Conclusão:** A elaboração e implementação do *checklist*, propicia ao farmacêutico importante ferramenta na avaliação das prescrições de Nutrição Parenteral, através da identificação dos erros ou inconformidades de prescrição. Como estratégia para minimização de erros, contribui para garantia da qualidade, segurança do processo e eficácia da Terapia Nutricional Parenteral.

Palavras-chave: Nutrição Parenteral; Assistência Farmacêutica; *Checklist*.

¹ Mestre. Hospital do Câncer I. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: inesbenfe@gmail.com.

² Residente do INCA. Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

Compartilhamento de Frascos de Medicamentos Fornecidos Via Demanda Judicial em uma Central de Misturas Intravenosas de um Centro de Alta Complexidade em Oncologia do Sul do Brasil: Avaliação do Impacto Financeiro

Bárbara Tagliari¹; Vanessa dos Santos Amorim²; Renata Albuquerque Germano Guinis²; Magali Goularte da Silva²; Mariana Pires Garcia³; Emilene Barros Scherer⁴; Clarissa Félix de Oliveira²

Resumo

Introdução: A judicialização da saúde é um fenômeno no qual o poder público é obrigado a fornecer medicamentos em razão de decisões judiciais. Para racionalizar a dispensação destes medicamentos, firmou-se termo de cooperação técnica entre Secretaria Estadual de Saúde e Centro de Alta Complexidade em Oncologia. **Objetivo:** Avaliar o impacto financeiro gerado pelo compartilhamento de frascos fornecidos por demandas judiciais a pacientes atendidos no hospital.

Método: Estudo descritivo, quantitativo e retrospectivo realizado em um hospital do Sul do Brasil, referente ao ano de 2017. Os dados foram obtidos a partir dos inventários do Sistema de Administração de Medicamentos da Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul. Foram consideradas as devoluções geradas por compartilhamento de frascos e as devoluções de frascos comprados por meio de bloqueio de valores e não utilizados. **Resultados:** No período de janeiro a dezembro de 2017 foram realizados 12 inventários do estoque de medicamentos, foram devolvidos ao estoque 274 frascos de diferentes medicamentos, totalizando R\$ 719.584,03. Deste total, 141 frascos (R\$ 333.867,92) foram sobras devidas ao compartilhamento de doses e 133 frascos (R\$ 385.716,11) foram devoluções de medicamentos comprados por bloqueio de valores da secretaria Estadual de Saúde e armazenados no hospital. **Conclusão:** O modelo de distribuição dos medicamentos de demanda judicial diretamente para o hospital pode reduzir o consumo e gerar economia para o Estado, evitando que os medicamentos sejam armazenados e/ou transportados de forma inadequada e desperdício em casos de óbitos ou suspensão de tratamentos.

Palavras-chave: Judicialização da Saúde; Custos de Medicamentos; Antineoplásicos.

¹Farmacêutica. Doutora em Bioquímica. Hospital Nossa Senhora da Conceição. Porto Alegre (RS), Brasil. *E-mail:* tbarbara@ghc.com.br.

²Farmacêutica. Hospital Nossa Senhora da Conceição. Porto Alegre (RS), Brasil. *E-mail:* cmighc@ghc.com.br.

³Farmacêutica. Mestre em Ciências Médicas. Hospital Nossa Senhora da Conceição. Porto Alegre (RS), Brasil. *E-mail:* cmighc@ghc.com.br.

⁴Farmacêutica. Doutora em Bioquímica. Hospital Nossa Senhora da Conceição. Porto Alegre (RS), Brasil. *E-mail:* cmighc@ghc.com.br.

Endereço para correspondência: Bárbara Tagliari. Rua Chile, 420, 1004 - Jardim Botânico. Porto Alegre (RS), Brasil. CEP 90670-140. *E-mail:* tbarbara@ghc.com.br.

Correlação entre Uso de Inibidores do Citocromo P450 e Níveis Plasmáticos de Endoxifeno e 4-hidroxitamoxifeno

Kelly Karoline dos Santos¹; Anabel de Oliveira²; Solane Picolotto³; Jeanine Marie Nardin⁴

Resumo

Introdução: A efetividade da hormonioterapia pode ser afetada pelo uso de inibidores do citocromo P450 devido à possibilidade de reduzir a metabolização do tamoxifeno. **Objetivo:** Correlacionar o uso de medicamentos inibidores do citocromo P450 e os níveis plasmáticos dos metabólitos ativos do tamoxifeno. **Método:** Aplicou-se um questionário de acompanhamento farmacoterapêutico nos 3, 6 e 12 primeiros meses, e classificou-se os medicamentos utilizados concomitantemente em inibidores ou indutores das CYP2C9, CYP2C19, CYP2D6 e CYP3A4/5. Foram dosados os níveis plasmáticos do tamoxifeno e seus metabólitos através de cromatografia líquida acoplada à espectrometria de massa. O projeto foi aprovado sob o parecer 611.630/2014 (primeira versão) e 812.732/2014 (segunda versão) pelo CEP da instituição. **Resultados:** As pacientes relataram uso de 98 medicamentos diferentes, sendo os mais utilizados os anti-hipertensivos (31,28%), analgésicos (13,74%) e antidepressivos (7,05%). De acordo com o Teste U de Mann-Whitney, o uso de inibidores de CYP2C9 influenciou nos níveis plasmáticos de endoxifeno ($p=0,007$) e 4-OH-tamoxifeno ($p=0,016$) no mês 3 e o uso de indutores de CYP3A4/5 também influenciou nos níveis plasmáticos de endoxifeno ($p=0,042$) no mês 12. **Conclusão:** Esperava-se encontrar significância com o uso de inibidores ou indutores da CYP2D6, no entanto, durante o acompanhamento farmacoterapêutico era rotina controlar a dispensação de medicamentos que possivelmente interfeririam no metabolismo da CYP2D6. Contudo, o uso de inibidores da CYP2C9 e indutores da CYP3A4/5 interferiram na concentração plasmática dos metabólitos ativos, fortalecendo a importância do acompanhamento clínico e farmacêutico e, alertando a necessidade do monitoramento de medicamentos utilizados concomitantemente além daqueles já habitualmente controlados.

Palavras-chave: Inibidores do Citocromo P-450 CYP2C9; Indutores do Citocromo P-450 CYP3A; Tamoxifeno.

¹Farmacêutica. Residente pelo Programa de Residência Multiprofissional em Cancerologia, ênfase em farmácia hospitalar e clínica, no Hospital Erasto Gaertner. Curitiba (PR), Brasil. *E-mail:* kellykarolineks@gmail.com.

²Farmacêutica. Especialista em Cancerologia, ênfase em farmácia hospitalar e clínica, pelo Hospital Erasto Gaertner. Curitiba (PR), Brasil. *E-mail:* anabelolva@gmail.com.

³Farmacêutica. Especialista em Cancerologia pelo Hospital Erasto Gaertner. Curitiba (PR), Brasil. *E-mail:* solane.picolotto@gmail.com.

⁴Farmacêutica. Doutora em Ciências da Saúde. Farmacogenética pela PUC-PR, em parceria com o Institut für Klinische Pharmakologie em Stuttgart, Alemanha. Assessora Científica e Coordenadora da Residência Multiprofissional em Cancerologia do Hospital Erasto Gaertner. Curitiba (PR), Brasil. *E-mail:* jnardin@erastogaertner.com.br.

Endereço para correspondência: Kelly Karoline dos Santos. Rua Francisco de Camargo Pinto, 2065, Capão Raso. Curitiba (PR), Brasil. CEP 81150-090. *E-mail:* kellykarolineks@gmail.com.

Cuidado Farmacêutico na Oncologia – Estudo de Especialistas

Camilla Ribeiro de Andrade¹; Luciana Ribeiro Castaneda²; Raquel Rennó Braga³

Resumo

Introdução: O câncer é responsável por alta mortalidade mundialmente. O trabalho aplicado de profissionais de saúde formando uma equipe multiprofissional atende às necessidades de pacientes oncológicos, sendo o farmacêutico uma importante figura nas orientações em saúde, e problemas relacionados a medicamentos. Através do Cuidado Farmacêutico, a atenção é centrada no paciente, garantindo maior qualidade dos serviços. **Objetivo:** Delinear o perfil do profissional farmacêutico a cerca dos cuidados farmacêuticos em oncologia. Retratar um possível cenário de atuação na oncologia. Apontar a percepção do profissional sobre os serviços realizados na prática clínica. **Método:** Estudo exploratório com farmacêuticos especialistas em oncologia na cidade do Rio de Janeiro. Estruturou-se questionário *on-line* na plataforma *Google Docs* pautado em perguntas sobre cuidado farmacêutico na oncologia. A pesquisa foi aprovada pelo CEP IFRJ sob número CAAE 86620418.8.0000.5268. **Resultados:** O estudo foi finalizado com N=47. O perfil profissional apontou prevalência de mulheres farmacêuticas, com formação generalista. O tempo de atuação prevalente foi entre 5 e 10 anos, em oncologia. Todos os participantes consideraram o cuidado relevante na oncologia e 72,3% declararam realizar cuidado farmacêutico, porém 76.6% não disponibilizam totalmente sua carga horária de trabalho para realização dos cuidados, e acreditam ser necessária a inserção de mais farmacêuticos para os serviços clínicos. Todos os colaboradores consideraram uma boa relação com a equipe multidisciplinar fundamental para garantir assistência em saúde na oncologia. **Conclusão:** O trabalho demonstrou a relevância do cuidado farmacêutico em oncologia, sendo também importante prática que impacta diretamente na qualidade dos serviços de saúde. **Palavras-chave:** Atenção Farmacêutica; Oncologia; Estudos epidemiológicos; Estudos de validação.

¹Farmacêutica. Graduada pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro (IFRJ). Rio de Janeiro (RJ), Brasil. *E-mail:* camilla.r.deandrade@gmail.com.

²Doutora em Saúde Pública pelo IFRJ. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. *E-mail:* luciana.ribeiro@ifrj.edu.br.

³Doutora em Ciências Farmacêuticas pelo IFRJ. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. *E-mail:* raquel.braga@ifrj.edu.br.

Endereço para correspondência: Camilla Ribeiro de Andrade. Estrada da Água Branca, 4650, Bangu. Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

Cuidado Farmacêutico na Quimioterapia Oral: Relato de Caso

Iara Pereira da Silva¹

Resumo

Introdução: O cuidado farmacêutico constitui a ação integrada do farmacêutico com a equipe de saúde, centrada no usuário, para promoção, proteção e recuperação da saúde, além da prevenção de agravos e uso racional de fármacos via oral (V.O). **Objetivo:** Relatar a experiência de um usuário com neoplasia maligna do fígado em uso de quimioterapia V.O assistido por um farmacêutico. **Relato do caso:** Tratou-se do relato de caso do acompanhamento farmacêutico realizado no período de maio a julho de 2018 de um usuário de 58 anos, sexo masculino, procedente de Campo Grande – MS, com diagnóstico de neoplasia maligna do fígado, hipertensão arterial e dislipidemia como comorbidade, que procurou o serviço de farmácia clínica para receber orientações referente ao tratamento com Sorafenibe 400mg de 12/12. Primeira consulta: uso de sinvastatina 40mg, losartana 50mg, atenolol 25mg e AAS 100mg no período da tarde e pressão arterial sistêmica (PAS) 12/8 mmhg. Problemas relacionados a farmacoterapia identificados (PRF): erro na posologia do AAS e sinvastatina, aumento da PAS. Intervenções farmacêuticas (I.F): entrega de calendário posológico; diário de monitoramento PAS e educação em saúde. Segunda consulta: após 7 dias PAS 15/10, descamação palmo plantar, feridas no corpo e abandono do tratamento. I.F: Em contato com prescritor, relato o caso e sugiro diminuição da dose. Sugestão aceita. Última consulta: PAS 12/8, melhora na descamação palmo plantar e adesão ao tratamento. **Conclusão:** Os resultados sugerem que o serviço clínico farmacêutico contribui com a equipe multiprofissional na identificação de PRF e na resolução dos mesmos por meio de IF pré-estabelecidas com a equipe. **Palavras-chave:** Atenção Farmacêutica; Quimioterapia; Administração oral.

¹Farmacêutica Clínica Assistencial do Cassems. Campo Grande (MS), Brasil. Pós-graduação em Farmácia Clínica Hospitalar com ênfase em Oncologia pelo Instituto Pessoa.

Cuidados Paliativos ao Paciente Oncológico através de Visita Domiciliar: Análise do Tempo de Permanência

Thiago Martins Rodrigues¹; Kátia Regina dos Santos Lima²; Jackeline da Costa Maciel³

Resumo

Introdução: Os avanços no diagnóstico e tratamento do câncer têm aumentado o número de sobreviventes. Projeções de 2012 estimavam 22,4 milhões de sobreviventes no mundo, ou seja, mais pessoas convivendo com os efeitos crônicos e tardios do câncer e seus tratamentos. **Objetivo:** Analisar o tempo de permanência no serviço de visita domiciliar dos pacientes oncológicos em cuidados paliativos atendidos em 2017. **Método:** Estudo descritivo, transversal e retrospectivo. A coleta de dados ocorreu por meio de análise documental dos pacientes cadastrados no serviço de visita domiciliar da Unidade de Alta Complexidade em Oncologia do Estado de Roraima em 2017. Foram incluídos na pesquisa os pacientes que possuíam as informações como sexo, idade e tempo de permanência no serviço. O estudo foi aprovado pelo CEP da Universidade Federal de Roraima sob o parecer n° 2.324.195. **Resultados:** Dos 105 pacientes cadastrados no ano de 2017, 58,09% (n=61) preencheram os critérios de inclusão. A média de idade foi de $66,28 \pm 13,13$ anos, sendo 60,66% (n=37) do sexo masculino. O tempo de permanência médio no serviço foi de $59,83 \pm 67,90$ dias, com valor mínimo de 1 e máximo de 322 dias. Não houve diferença ($p > 0,05$) entre os sexos em relação ao tempo de permanência no serviço de visita domiciliar. **Conclusão:** A disparidade do tempo de permanência no serviço remete a necessidade da elaboração de um modelo integrado de palição, no qual a aplicação do cuidado seja de forma individualizada e adaptada à evolução da doença, promovendo assim a qualidade de vida do paciente.

Palavras-chave: Cuidados paliativos; Oncologia; Visita Domiciliar.

¹ Farmacêutico. Especialista pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde (Procisa). Universidade Federal de Roraima (UFRR). Boa Vista (RR), Brasil. *E-mail:* thiago_rodrigues@ymail.com.

² Farmacêutica da Unidade de Alta Complexidade em Oncologia do Estado de Roraima. Boa Vista (RR), Brasil. *E-mail:* katialima_31@hotmail.com.

³ Professora-Permanente do Procisa/UFRR. Boa Vista (RR), Brasil. *E-mail:* jackeline.maciel@ufr.br.

Endereço para correspondência: Thiago Martins Rodrigues. Av. Cap. Ene Garcês, 2413 - Aeroporto. Boa Vista (RR), Brasil. CEP 69310-003. *E-mail:* thiago_rodrigues@ymail.com.

Custos de Preparação de Quimioterápicos Antineoplásicos por meio de Contratação *versus* Manipulação Própria

Alessandra Regina de Castro Barbosa¹; José Geovani de Sousa Vieira²; Dimas Maranhão³

Resumo

Introdução: O serviço de preparação de quimioterápicos antineoplásicos do Hospital da Polícia Militar do Estado de São Paulo teve início no ano de 1.999. Nos primeiros cinco anos o número de preparações/ano foi cerca de 500; atualmente, atinge o patamar aproximado de 1.500 preparações. O arsenal terapêutico selecionado saltou de 18 para 31 novas drogas. Em quase duas décadas de operação, o serviço cresceu consideravelmente e se tornou essencial ao hospital, tanto no aspecto clínico, quanto no aspecto financeiro. **Objetivo:** Avaliar o custo de contratação de serviço terceirizado de preparação e comparar com o custo de manipulação própria. **Método:** Pesquisa de empresas habilitadas a prestar o serviço e levantamento dos custos de preparação, mediante critérios e condições uniformes. **Resultados:** Após o estabelecimento do consumo médio mensal de cada quimioterápico selecionado, custo médio ofertado por empresas (três) e projeção dos valores para o período de um ano, o valor estimado atingiu a cifra de R\$ 1.972.005,84. Este valor englobou todos os custos: medicamentos, insumos, preparação e transporte. Comparativamente, o custo de manipulação própria e controles, considerando o mesmo consumo médio mensal, alcançou o valor de R\$ 1.487.469,91. **Conclusão:** O custo de contratação do serviço está acima do custo de preparação própria (32,6%). No entanto, o valor do custo em um certame licitatório tende a diminuir significativamente. Redução dos custos administrativos relativos à compra dos medicamentos, custos de preparação, controles e supressão do risco de expiração do prazo de validade, representam vantagens da contratação de serviço terceirizado.

Palavras-chave: Antineoplásicos; Manipulação; Custos.

¹ Farmacêutica. Seção de Manipulação de Medicamentos Antineoplásicos do Hospital da Polícia Militar. São Paulo (SP), Brasil. *E-mail:* alessandraregina@policiamilitar.sp.gov.br.

² Farmacêutico. Seção de Manipulação de Medicamentos Antineoplásicos do Hospital da Polícia Militar. São Paulo (SP), Brasil. *E-mail:* sousavieira@policiamilitar.sp.gov.br.

³ Farmacêutico. Mestre em Fármaco e Medicamentos. Divisão de Farmácia Hospitalar. Hospital da Polícia Militar. São Paulo (SP), Brasil. *E-mail:* maranhod6@gmail.com.

Endereço para correspondência: Dimas Maranhão. Av. Nova Cantareira, 3659 - Jardim Tremembé. São Paulo (SP), Brasil. CEP 02341-001. *E-mail:* maranhod6@gmail.com.

Detecção e Resolução de Problemas Relacionados a Medicamentos em Pacientes Onco-hematológicos em um Hospital do Sul do Brasil

Luciane Pereira Lindenmeyer¹; Marina Zaneti Michelsen²; Sílvia Angélica Marques³

Resumo

Introdução: A complexidade das terapias e as evidências dos resultados das intervenções farmacêuticas na melhoria dos regimes terapêuticos reforçam a importância da farmácia clínica, sobretudo em pacientes onco-hematológicos. Entre as atividades dos farmacêuticos clínicos destaca-se a detecção e prevenção de problemas relacionados a medicamentos (PRM). **Objetivos:** Identificar e caracterizar os principais PRM que ocorrem na assistência aos pacientes onco-hematológicos e quantificar a aceitabilidade das intervenções farmacêuticas realizadas a partir da detecção destes. **Método:** Estudo transversal descritivo em que a detecção de PRM foi realizada pelo acompanhamento diário dos pacientes internados entre os meses de janeiro e junho de 2018 em uma unidade de Onco-hematologia de um hospital do Sul do Brasil, realizada pela farmacêutica clínica e farmacêutica residente da equipe. As intervenções farmacêuticas realizadas foram classificadas de acordo com a aceitação. **Resultados:** No período, foram acompanhadas 416 internações. Identificou-se um total de 392 PRM, correspondendo a média de 0,95 PRM/internação. Os PRM mais frequentes foram reações adversas a medicamentos (42,9%), incompatibilidades em Y (14,3%), seguido de interações medicamentosas (12,5%), omissão de medicamentos de uso prévio (6,6%) e formas farmacêuticas inadequadas para a via de administração (5,9%). A detecção destes problemas gerou 237 intervenções farmacêuticas, com resolução do PRM em 87% dos casos. **Conclusão:** Os dados identificados reforçam o benefício da farmácia clínica no processo de avaliação, detecção e resolução de PRM, sendo que estas atividades da contribuíram para a segurança na utilização de medicamentos e otimização da farmacoterapia dos pacientes internados na onco-hematologia. **Palavras-chave:** Farmácia Clínica, Problemas Relacionados a Medicamentos; Onco-Hematologia.

¹Farmacêutica. Mestre em Assistência Farmacêutica. Grupo Hospitalar Conceição. Porto Alegre (RS), Brasil. *E-mail:* lluciane@ghc.com.br.

²Farmacêutica. Residente em Oncologia e Hematologia. Grupo Hospitalar Conceição. Porto Alegre (RS), Brasil. *E-mail:* marinamichelsen@hotmail.com.

³Farmacêutica. residente em Oncologia e hematologia. Grupo Hospitalar Conceição. Porto Alegre (RS), Brasil. *E-mail:* sil_angelicamarques@hotmail.com.

Endereço para correspondência: Luciane Pereira Lindenmeyer, Av. Francisco Trein 596 - Cristo Redentor. Porto Alegre (RS), Brasil. CEP 91350-200. *E-mail:* lluciane@ghc.com.br.

Emprego de Plantas na Síntese de Quimioterápicos

Amanda Kelly Nóbrega de Medeiros¹; Maria das Graças Morais de Medeiros²; Igor Luiz Vieira de Lima Santos³; César Augusto Costa de Medeiros⁴; Iara Luíza Medeiros⁵; Amanda Geovana Pereira de Araújo⁶; Mycaella Joyce Silva de Araújo⁷

Resumo

Introdução: O uso de plantas como tratamento de enfermidades, ou derivação de medicamentos continua crescente, seja derivação direta ou indireta, usando de compostos isolados ou sintéticos. Tal uso pode ser explicado devido à grande variedade de metabólitos gerados pelos vegetais, além da biodiversidade de alguns países, por exemplo, o Brasil. Com relação aos quimioterápicos, as buscas por inovações medicamentosas têm aumentado, visando aos compostos mais seletivos e à interrupção do avanço da doença. **Objetivo:** O referido trabalho tem como objetivo de avaliar o emprego de plantas na síntese de quimioterápicos. **Método:** A metodologia empreendida baseou-se numa pesquisa minuciosa e metódica de referências bibliográficas, utilizando como bancos de dados, SciElo, Revista Química Nova, Science Direct com publicações feitas entre os anos de 2004 até 2016, nos idiomas português e inglês, sendo utilizados 23 artigos, utilizando os descritores “Quimioterápicos”, “Plantas”, “Câncer”. **Resultados:** Dentre os contribuintes para o aumento do uso de plantas nas formulações antineoplásicas cita-se a maior interação e atuação do farmacêutico em pesquisas e assistência farmacêutica. A exemplos relevantes, citam-se *Catharanthus roseus* (L.) G. Don (Vinca) para o tratamento de leucemias e linfomas, o paclitaxel que foi isolado da casca do teixo (*Taxus baccata* L. e *Taxus brevifolia* Nutt (umas das maiores descobertas por regredir o câncer de mama e de ovário, resistentes à terapia tradicional). **Conclusão:** A importância do uso de plantas medicinais na síntese de quimioterápicos cresce atualmente, e tal fato explica-se devido à biodiversidade e crescente atuação do profissional farmacêutico.

Palavras-chave: Plantas; Biodiversidade; Patologias; Quimioterápicos; Farmacêutico.

¹ Bacharel em Farmácia pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). Cuité (PB), Brasil. *E-mail:* amandanobrega13@hotmail.com.

² Bacharelanda em Farmácia pela UFCG. Cuité (PB), Brasil. *E-mail:* medeirosmaria1995@gmail.com.

³ Professor. Doutor em Genética e Genética Geral pela UFCG. Cuité (PB), Brasil. *E-mail:* igorsantosufcg@gmail.com.

⁴ Bacharelando em Farmácia pela UFCG. Cuité (PB), Brasil. *E-mail:* cesaracmcosta@gmail.com.

⁵ Bacharelanda em Farmácia pela UFCG. Cuité (PB), Brasil. *E-mail:* iaramedeiros.luiza@gmail.com.

⁶ Bacharelanda em Farmácia pela UFCG. Cuité (PB), Brasil. *E-mail:* amanda.cansenza@gmail.com.

⁷ Bacharelanda em Farmácia pela UFCG. Cuité (PB), Brasil. *E-mail:* mycaellajoyce@gmail.com.

Endereço para correspondência: Igor Luiz Vieira de Lima Santos. Rua Caetano Dantas Correia, 497. Cuité (PB), Brasil. CEP 58175-000. *E-mail:* igorsantosufcg@gmail.com.

Estratégia para Redução de Custos do Trastuzumabe em Hospital Público

Thais Lopes Alberto Vasconcellos¹; Thacid Kaderah Costa Medeiros²; Ana Claudia de Almeida Ribeiro³

Resumo

Introdução: O trastuzumabe, anticorpo monoclonal utilizado no tratamento de câncer de mama, representa um alto custo financeiro para o SUS. O Ministério da Saúde (MS) o fornece na apresentação de 150 mg possuindo apenas 48h de estabilidade pós-reconstituição. No mercado brasileiro há a apresentação de 440 mg de mesmo fabricante com estabilidade de 28 dias pós-reconstituição, que era adquirida pelo Hospital para casos de estadiamento IV (que não eram contemplados no protocolo do MS). Em março de 2017, foi proposta uma estratégia para redução de custos e resíduos do trastuzumabe, utilizando-se os frascos de 150 mg até se obter a quantidade múltipla de 150 mg mais próxima da dose prescrita, completando-se as doses necessárias com a apresentação de 440 mg. **Objetivo:** Avaliar o resultado da estratégia proposta. **Método:** Estudo descritivo transversal baseado no consumo das apresentações do trastuzumabe de março de 2017 a fevereiro de 2018. Elaborou-se uma planilha no Excel[®] com consumo estimado (CE – quantidade fornecida pelo MS para cada paciente); consumo mensal (CM – fornecido pelo sistema de controle de estoque); diferença entre CE e CM e custo mensal. **Resultados:** Durante o período analisado foi feita uma economia de R\$63.817,48 correspondente a 66 frascos da apresentação de 150 mg. Durante o mesmo período não foram utilizados frascos de 440 mg a mais do que o necessário para atendimento dos pacientes de estadiamento IV. **Conclusão:** A implementação da estratégia se mostrou financeiramente vantajosa além de acarretar uma redução no descarte de resíduos de quimioterápicos.

Palavras-chave: Farmacoeconomia; Serviço Hospitalar de Oncologia; Preparações Farmacêuticas; Anticorpos Monoclonais.

¹Farmacêutica. Residente em Farmácia Hospitalar no Hospital Federal da Lagoa pela Universidade Federal Fluminense. Niterói (RJ), Brasil. *E-mail:* thaislvasconcellos@gmail.com.

²Farmacêutica. Especialista em Farmácia Hospitalar. Residente em Oncologia no Serviço de Farmácia do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Ex-Residente do Hospital Federal da Lagoa. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. *E-mail:* thacid@gmail.com.

³Farmacêutica. Especialista em Farmácia Hospitalar. Farmácia de Manipulação de Quimioterapia do Hospital Federal da Lagoa. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. *E-mail:* anaclaudiaar@gmail.com.

Endereço para correspondência: Thais Lopes Alberto Vasconcellos. Rua Jardim Botânico, 501 - Jardim Botânico. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. CEP 22470-050. *E-mail:* thaislvasconcellos@gmail.com.

Estratégias do Enfrentamento ao Tratamento do Câncer em Idosos

Gustavo Nunes Cardoso¹; César Augusto Costa de Medeiros²; Lara Luiza de Medeiros²; Maria das Graças Moraes de Medeiros²; Othon Luis Souza de Lucena²; Luana Sayuri Okamura²; Bruna Barbosa Maia da Silva²; Maria Thaynara Jorge Freire²; Marcus Vinícius Dutra dos Santos²

Resumo

Introdução: O envelhecimento é um processo dinâmico e progressivo que traz consigo importantes modificações fisiológicas, refletindo diretamente na saúde do indivíduo. O câncer é uma das doenças crônicas mais incidentes neste segmento populacional. **Objetivos:** Avaliar as estratégias de enfrentamento a doenças como o câncer em idosos. **Método:** O presente trabalho foi realizado a partir de uma revisão bibliográfica nas principais bases de dados: PubMed, Google acadêmico, Scillo, Lillacs. Foram analisados 19 artigos, entre os anos de 2010 e 2018. **Resultados:** O impacto do diagnóstico de uma doença crônica como o câncer no âmbito familiar, traz consigo importantes repercussões físicas e emocionais na rotina e na qualidade de vida do paciente e dos que o cercam. Dessa forma, a família, considerada uma das principais redes de apoio no processo do cuidar, busca através de diversas estratégias, o enfrentamento necessário dos problemas, no intuito de minimizar o impacto destes no cotidiano. O profissional farmacêutico, dentro da assistência farmacêutica, além do papel de administração e orientação de tratamentos, tem papel fundamental na ajuda do enfrentamento da doença, seja combatendo efeitos colaterais, incentivando e orientando sobre técnicas de superação e até educando sobre processos normais do tratamento do câncer, reduzindo tensão no âmbito familiar e consequentemente ajudando no bem-estar emocional. **Conclusão:** O enfrentamento exige o uso de estratégias que possibilitem o ajustamento gradual e a adaptação ao novo contexto. Nessa perspectiva, o incentivo e orientação a partir do farmacêutico sobre práticas que possibilitem este apoio emocional, se tornam indispensáveis nesse processo de cuidado.

Palavras-chave: Câncer; Bem-estar; Assistência Farmacêutica.

¹ Bacharel em Farmácia pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). Cuité (PB), Brasil. *E-mail:* gustavonunes.cardoso513@gmail.com.

² Bacharelado em Farmácia pela UFCG. Cuité (PB), Brasil. *E-mails:* cesaracmcosta@gmail.com; othon1000@hotmail.com; medeirosmaria1995@gmail.com; bruninhamia5151@gmail.com; iaramedeiros.luiza@gmail.com; sayuriokamura1.1@gmail.com; thaynarajorgef68@gmail.com; marcusdutrass@gmail.com. *Endereço para correspondência:* César Augusto Costa de Medeiros. Rua Pedro Gondim, 611 – Centro. Cuité (PB), Brasil. CEP 58175-000. *E-mail:* cesaracmcosta@gmail.com.

Estudo Farmacológico de Toxinas Extraídas de Serpentes do Gênero *Crotalus* com Atividade Antitumoral

Iracilda Macêdo de Oliveira Martins Costa¹; Matheus Merson de Araújo Silva²; Luana Sayuri Okamura²; Camila Soares de Araújo²; Maria das Graças Morais de Medeiros²; César Augusto Costa de Medeiros²; Bruna Barbosa Maia da Silva²; Alison Lucas Barboza²

Resumo

Introdução: Os tumores se originam a partir de mutações que levam a perda do controle da duplicação celular. Essas mutações podem ser causadas por diversos fatores, como agentes químicos, físicos, hereditários e ambientais. Atualmente tem se observado o surgimento de inúmeras drogas com atividade antitumoral. Dentre elas, várias substâncias oriundas de toxinas animais, principalmente o veneno de serpentes. **Objetivo:** Expor os avanços no desenvolvimento de drogas com atividade antitumoral, provenientes do veneno de serpentes do gênero *Crotalus*. **Método:** Para a elaboração deste estudo de revisão da literatura, foi utilizada as bases de dados: Google acadêmico, *Periódicos capes*, *Pubmed*, *Scielo*, *ScienceDirect*, em que foram selecionados artigos no período de 2011 a 2017. **Resultados:** A crotoxina é um componente encontrado na peçonha de serpentes do gênero *Crotalus*. Essa toxina quando fracionada interage com os sítios de ligação altamente específicos na superfície celular, envolvendo assim a atividade de fosfolipase juntamente com a crotapotina, onde receptores do fator de crescimento epidermal (EGFR) são alvos da atividade da toxina, provocando um bloqueio no crescimento da célula. Assim, a crotoxina causa uma maior supressão do crescimento de células tumorais que apresentam maiores níveis de EGFR. A ação dessa toxina também foi relatada em pessoas com câncer terminal, demonstrando uma diminuição significativa no tamanho de tumores de próstata, gastrointestinal, mama, cabeça e pescoço. **Conclusão:** As toxinas extraídas das serpentes, demonstram uma significativa identidade imunológica, elevando assim, seu potencial biotecnológico, sendo relevante os estudos de suas ações e de seus potenciais farmacológicos.

Palavras-chave: Antitumoral; Serpentes; Toxinas.

¹ Bacharel em Farmácia pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). Cuité (PB), Brasil. *E-mail:* iracilda.martins@gmail.com.

² Bacharelando em Farmácia pela UFCG. Cuité (PB), Brasil. *E-mails:* matheus_merson@hotmail.com; sayuriokamura1.1@gmail.com; camilasoares_516@hotmail.com; medeirosmaria1995@gmail.com; cesaracmcosta@gmail.com; bruninhamaia5151@gmail.com; alisonlucas.al@gmail.com.

Endereço para correspondência: Rua Caetano Dantas Correia, 497 - Centro. Cuité (PB), Brasil. *E-mail:* matheus_merson@hotmail.com.

Estudo Retrospectivo de Farmacovigilância em uma Clínica Oncológica

Daniela Adelise Maia Beluti¹; Rebeca Oliveira Leite Silva Furquim²; Poliana Carina Paolini³; Nayara Borges⁴; Carla Libralli Tostes dos Santos⁵

Resumo

Introdução: É indiscutível a importância da Farmacovigilância em um serviço de Terapia Antineoplásica. Estas notificações são realizadas pela equipe multiprofissional e, caso necessário, encaminhadas a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa-Notivisa). **Objetivo:** Avaliar notificadores e motivos das notificações, e a porcentagem de casos notificados. **Método:** Estudo retrospectivo descritivo de janeiro a dezembro de 2017. **Resultados:** Foram recebidas 95 notificações, sendo 31,5% advindas de enfermeiros e 68,5% de farmacêuticos; as quais envolveram os seguintes motivos: 48,7% reações hematológicas, 14,1% reações relacionadas TGI, 12,8% reações de hipersensibilidade, 8,9% erros de medicações, 6,5% suspeita de desvio de qualidade e 9% outras causas. Deste total, 76,9% foram notificadas à Anvisa e 69,2% ao respectivo fabricante. **Conclusão:** As notificações são espontâneas e realizadas por diversas fontes, sendo o farmacêutico o profissional que mais notificou. O quantitativo de notificações ao Notivisa e ao fabricante foi significativo, mas pode ser melhorado. A maioria dos eventos notificados são descritos em bula e não resultaram em alteração do perfil de segurança dos medicamentos. Contudo fica evidente que a sua limitação é a subnotificação. É inquestionável a importância do comprometimento da equipe multiprofissional, bem como da notificação como ferramenta para monitorização de eventos adversos e para que medidas sejam tomadas de modo que o paciente em tratamento seja beneficiado cada vez mais com medicamentos seguros e eficazes.

Palavras-chave: Farmacovigilância; Anvisa; Notificação.

¹Farmacêutica Bioquímica pelo Instituto Oncológico de Ribeirão Preto (InORP). Ribeirão Preto (SP), Brasil. *E-mail:* daniela.beluti@inorp.com.br.

²Farmacêutica Bioquímica. Especialista em Oncologia pelo InORP. Ribeirão Preto (SP), Brasil. *E-mail:* rebeca.furquim@inorp.com.br.

³Farmacêutica Bioquímica pelo InORP. Ribeirão Preto (SP), Brasil. *E-mail:* poliana.paolini@inorp.com.br.

⁴Farmacêutica Bioquímica pelo InORP. Ribeirão Preto (SP), Brasil. *E-mail:* nayara.borges@inorp.com.br.

⁵Enfermeira. Especialista em Oncologia pelo InORP. Ribeirão Preto (SP), Brasil. *E-mail:* carla.santos@inorp.com.br.

Endereço para correspondência: Daniela Adelise Maia Beluti. Rua Leda Vassimon, 1075, apto. 243. Jardim Nova Aliança. Ribeirão Preto (SP), Brasil.

Eventos adversos Hematológicos em Pacientes utilizando Imatinibe para Tratamento de Leucemia Mieloide Crônica

Ana Claudia de Almeida Ribeiro¹; Juliana Elena Silveira Pratti²; Thais Lopes Alberto Vasconcellos²; Benedito Carlos Cordeiro³

Resumo

Introdução: A adesão em tratamentos crônicos é um desafio diante de eventos adversos (EA) que resultam em perda da qualidade de vida. Inibidores de tirosino quinase (TKI) mudaram o curso da leucemia mieloide crônica (LMC) nos últimos 18 anos. No entanto, 25% dos pacientes modificam sua terapia ao longo do tratamento devido à resposta inadequada ou intolerância. As citopenias são comuns em pacientes em uso de TKI e devem ser monitoradas e manejadas adequadamente para evitar consequências graves. **Objetivo:** Avaliar toxicidade hematológica dos pacientes em uso de Imatinibe para tratamento da LMC em uma UNACON no Rio de Janeiro. **Método:** Foram analisados os prontuários de todos os pacientes com LMC maiores de 18 anos que fizeram uso de Imatinibe a partir de 2001, ano de registro no Brasil. Avaliaram-se níveis de hemoglobina, plaquetas e neutrófilos para identificar casos de anemia, plaquetopenia e neutropenia e classificá-los por gravidade. Esse trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFF no parecer 2.601.743. **Resultados:** Foram analisados prontuários de 28 pacientes. 17 (61%) apresentaram algum EA hematológico, sendo 5 (18%) casos grau 3. Dentre os EA graves, a neutropenia foi a mais comum (3 pacientes), seguido pela anemia (2). Não foram identificados casos de plaquetopenia grave. **Conclusão:** Foram observados menos EA graus 3/4 do que os registrados na literatura (34 a 37%), porém a neutropenia também foi a mais prevalente. Ressalta-se a importância do acompanhamento periódico e de intervenções visando à minimização do impacto dos EA na qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: Leucemia Mielogênica Crônica BCR-ABL Positiva; Mesilato de Imatinibe; Efeitos Colaterais e Reações Adversas Relacionados a Medicamentos.

¹Farmacêutica do Hospital Federal da Lagoa. Mestranda da Faculdade de Farmácia da Universidade Federal Fluminense (UFF). *E-mail:* anaclaudiaar@gmail.com Niterói (RJ), Brasil.

²Farmacêutica. Residente em Farmácia Hospitalar da UFF Niterói (RJ), Brasil. *E-mails:* juepratti@gmail.com; thaislvasconcellos@gmail.com.

³Farmacêutico. Doutor pela Faculdade de Farmácia da UFF Niterói (RJ), Brasil. *E-mail:* bcordeiro@id.uff.br.

Endereço para correspondência: Ana Claudia de Almeida Ribeiro. Faculdade de Farmácia da Universidade Federal Fluminense. *E-mail:* anaclaudiaar@gmail.com.

Imunoterapias no Tratamento do Câncer de Pulmão: uma Nova Alternativa Terapêutica

Jênifer dos Santos Medeiros¹; Fernando Cidade Torres²

Resumo

Introdução: O câncer de pulmão é o mais comum de todos os tumores malignos, apresentando aumento de 2% ao ano na sua incidência mundial. Neste cenário, o tratamento imunoterápico é um dos grandes avanços no combate ao câncer de pulmão disponível atualmente. Este se baseia em reações imunológicas que modificam a resposta biológica através do uso de substâncias exógenas em formas farmacêuticas apropriadas, e vem apresentando resultados satisfatórios no tratamento do câncer de pulmão de células não pequenas (CPCNP). **Objetivo:** Realizar uma revisão narrativa que apresente uma compilação de dados disponíveis no tratamento do CPCNP através da imunoterapia. **Método:** Este estudo tratou-se de uma revisão narrativa com compilação de dados disponíveis sobre a utilização da imunoterapia no tratamento do CPCNP, contribuindo com o conhecimento sobre novos tratamentos contra o câncer. **Resultado:** Os medicamentos imunoterápicos utilizados para o tratamento de CPCNP são Nivolumab (OPDIVO®), Pembrolizumab (KEYTRUDA®) e Atezolizumab (TECENTRIQ®) aprovados pelo FDA, essa compilação de dados apresentou estudos clínicos sobre potencialidades da imunoterapia em comparação dos benefícios da utilização desta classe de medicamentos em relação aos tratamentos convencionais. **Conclusão:** Se conclui que a utilização dos medicamentos nivolumabe, pembrolizumabe e atezolizumabe apresentam uma baixa taxa de interações medicamentosas e são mais efetivos do que a quimioterapia convencional em uma significativa maioria dos estudos citados nesta revisão. Os farmacêuticos possuem um papel fundamental nesse processo, sendo na pesquisa, produção ou com conhecimento para investigar novas alternativas de tratamento para o câncer, buscando sempre a qualidade do medicamento para os pacientes. **Palavras-chave:** Câncer de Pulmão de Células não Pequenas (CPCNP); Imunoterapia; Nivolumabe; Pembrolizumabe; Atezolizumabe.

¹Farmacêutica. Residente do Programa de Pós-Graduação *lato sensu* da Residência Multiprofissional em Saúde pela Universidade Luterana do Brasil (Ulbra). Canoas (RS), Brasil. *E-mail:* jeny-dossantos@hotmail.com.

²Farmacêutico. Doutor e Docente do Centro Universitário Ritter dos Reis – UniRitter Laureate International Universities. Porto Alegre (RS), Brasil. *E-mail:* fernando_torres@uniritter.edu.br.

Endereço para correspondência: Jênifer dos Santos Medeiros. Rua Porto Alegre, 51 - Mathias Velho. Canoas (RS), Brasil.

Incidência e Caracterização das Reações adversas Imediatas à Infusão de Quimioterapia em Pacientes Ambulatoriais de um Hospital Sentinela

Maihara da Silva Borges¹; Pedro Henrique Rodrigues de Alencar Azevedo¹; Luiz Filgueira de Melo Neto¹; Marcela Miranda Salles²; Gilberto Barcelos Souza²; Fernando Sérgio da Silva Ferreira²; Ranieri Carvalho Camuzi³

Resumo

Introdução: Quimioterapia antineoplásica é uma das modalidades terapêuticas mais utilizadas contra o câncer. Consiste de um tratamento com ação sistêmica inespecífica, que atinge indiscriminadamente todas as células do organismo, podendo ocasionar reações adversas sérias. **Objetivo:** Investigar e caracterizar as ocorrências das reações adversas imediatas à infusão de quimioterapia em pacientes ambulatoriais do Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP). **Método:** Estudo exploratório retrospectivo submetido ao comitê de ética institucional sob o registro (CAAE 56278116.2.0000.5243), realizado de março a julho de 2018. Foi desenvolvido um formulário para o estudo com a finalidade de melhor adequação das informações obtidas através dos registros de notificações das reações adversas, realizados pela equipe multiprofissional do ambulatório de oncologia. As informações não descritas nas notificações eram complementadas através de pesquisa em prontuário médico. Posteriormente, as reações adversas infusionais foram avaliadas e classificadas através dos algoritmos de gravidade e Naranjo. As informações coletadas foram registradas em *EXCEL 2007* e submetidas a uma análise descritiva. **Resultados:** Foram notificadas 16 reações adversas infusionais aos quimioterápicos, envolvendo principalmente Paclitaxel (50%) e Carboplatina (38%). Destas reações, 50% foram classificadas como prováveis. O tempo médio entre a infusão e o início das reações foi de 38,9 minutos, sendo a manifestação mais precoce vista com Carboplatina (10 minutos), e a mais tardia por Paclitaxel (90 minutos). Em relação à gravidade, 68,75% foram leves, sendo rubor e dispneia as reações mais comuns. **Conclusão:** As reações de hipersensibilidade ao Paclitaxel corresponderam à maioria dos eventos notificados. Apesar de leves, podem impactar diretamente a adesão do paciente envolvido.

Palavras-chave: Quimioterapia; Efeitos Adversos; Toxicidade de Fármacos; Farmacovigilância; Segurança do Paciente.

¹Farmacêutico. Residente em Oncologia da Residência Multiprofissional em saúde da Universidade Federal Fluminense (UFF). Niterói (RJ), Brasil. *E-mails:* maiharaborges61815@gmail.com; pedrohraa@id.uff.br, luizfilgueira@hotmail.com.

²Farmacêutico. Setor de Farmácia Hospitalar do Hospital Universitário Antônio Pedro da UFF. Niterói (RJ), Brasil. *E-mail:* farmácia@huap.uff.br.

³Docente do Departamento de Farmácia e Administração Farmacêutica da Faculdade de Farmácia da UFF. Niterói (RJ), Brasil. *E-mail:* rcamuzi@id.uff.br
Endereço para correspondência: Maihara da Silva Borges. Rua Doutor Sardinha, 38, apto 804 - Santa Rosa. Niterói (RJ), Brasil. CEP 24240-660. *E-mail:* maiharaborges61815@gmail.com.

Micropartículas de Etoposídeo Radiomarcadas com Tecnécio^{99m} para Diagnóstico de Câncer de Pulmão

Suyene Rocha Pinto¹; Sara Rhaissa Rezende dos Reis^{1,2}; Roberto Salvi³; Cristal Cerqueira-Coutinho⁴; Eduardo Ricci-Junior⁵; Emerson Soares Bernardes⁶; Sofia Nascimento dos Santos^{1,6}; Patrícia Lopes Barros de Araújo⁷; Ralph Santos-Oliveira¹

Resumo

Introdução: Uma das maiores dificuldades de tratamento para o câncer de pulmão é devido seu diagnóstico tardio, ocorrendo principalmente quando o câncer já está em estágio avançado, resultando em poucas chances de sucesso. Além deste fator, as formas tradicionais de terapêutica enfrentam barreias moleculares, surgindo um novo campo de pesquisa utilizando formulações em tamanho, com auxílio da nanotecnologia. **Objetivos:** Neste estudo, foi desenvolvido e testado micropartículas de etoposídeo como um agente de diagnóstico para a imagem de câncer de pulmão em seus estágios ainda iniciais de desenvolvimento. **Método:** As micropartículas de etoposídeo foram testadas com marcação direta com tecnécio^{99m} em camundongos induzidos. **Resultados:** Os resultados demonstraram que mais de 10% da dose total utilizada foi absorvida pelo local do tumor. Além disso, foi possível observar que as micropartículas obtinham uma boa depuração renal e baixa captação pelo fígado e baço. **Conclusão:** Os dados sugerem que estes microrradiofármacos podem ser utilizados para o exame de imagem do câncer de pulmão, especialmente a “Single-photon emission computed tomography” (SPECT).

Palavras-chave: radiofármacos, medicina nuclear, oncologia, microrradiofármacos.

¹ Farmacêutica. Mestre pelo Instituto de Engenharia Nuclear (IEN). Rio de Janeiro (RJ), Brasil. *E-mail:* suytriane@gmail.com.

² Farmacêutica. Mestre pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Rio de Janeiro (RJ), Brasil. *E-mail:* sararezender@gmail.com.

³ Físico. Doutor pelo Centro Regional de Ciências Nucleares. Recife (PE), Brasil.

⁴ Farmacêutica. PhD pelo Instituto de Macromoléculas Eloisa Mano (IMA) da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Rio de Janeiro (RJ), Brasil. *E-mail:* cristallcerqueira@gmail.com.

⁵ Farmacêutico. Doutor pela UFRJ. Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

⁶ Farmacêutico. PhD pelo Instituto de Pesquisas Energéticas e Nucleares. Butantã (SP), Brasil.

⁷ Bióloga. PhD pelo IEN. Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

⁸ Química Industrial. PhD pela Universidade Federal de Pernambuco. Recife (PE), Brasil.

⁹ Químico Industrial. PhD pelo IEN. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. *E-mail:* roliveira@ien.gov.br.

Endereço para correspondência: Sara Rhaissa Rezende dos Reis. *E-mail:* sararezender@gmail.com.

Participação do Farmacêutico na Oncologia Pediátrica Integrativa

Iracilda Macêdo de Oliveira Martins Costa¹; Luana Sayuri Okamura²; Matheus Merson de Araújo Silva²; Camila Soares de Araújo²; Maria das Graças Morais de Medeiros²; César Augusto Costa de Medeiros²; Bruna Barbosa Maia da Silva²; Alison Lucas Barboza²

Resumo

Introdução: Os tratamentos convencionais para o câncer são extremamente agressivos, essencialmente em pacientes pediátricos, visto que esta doença abala todo o âmbito familiar. Com isso, a Oncologia Integrativa tem-se demonstrado como uma alternativa viável para melhorar a qualidade de vida destas crianças. **Objetivo:** Discutir a participação do farmacêutico no tratamento de pacientes pediátricos oncológicos, quando integrados as categorias 1 e 2 da Medicina Alternativa e Complementar. **Método:** Para construção deste trabalho de revisão de literatura, foram utilizadas as bases de dados, Google Acadêmico e *Scientific Electronic Library Online*. **Resultados:** As práticas baseadas na biologia (categoria 1) incluem o uso de fitoterápicos, vitaminas e suplementos, em que o papel do farmacêutico é de extrema importância, visto que o uso de tais compostos ameniza os desconfortos e náuseas, sendo estes os principais sintomas. Porém, não há estudos farmacológicos suficientes que indiquem as possíveis interações entre estes compostos e os quimioterápicos, principalmente em crianças, podendo apresentar quadros agravantes. Com relação às técnicas mente-corpo (categoria 2), principalmente as artes expressivas, estas fortalecem tanto a estabilidade psíquica, quanto física, fazendo com que o sistema imunológico das crianças responda rapidamente aos estímulos das práticas integrativas, no entanto, a participação do farmacêutico nesta categoria ainda é restrita. **Conclusão:** A assistência farmacêutica hospitalar vem possibilitando a integração do farmacêutico no uso de práticas não farmacológico no cuidado do paciente, visto que a interprofissionalidade é o ponto crítico para se alcançar uma melhor qualidade de vida para essas crianças, que apresentam o estado físico e mental debilitados.

Palavras-chave: Oncologia Integrativa; Pediatria; Assistência Farmacêutica.

¹ Bacharel em Farmácia pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). Cuité (PB), Brasil. *E-mail:* iracilda.martins@gmail.com.

² Bacharelado em Farmácia pela UFCG. Cuité (PB), Brasil. *E-mails:* matheus_merson@hotmail.com; camilasoares_516@hotmail.com; medeirosmaria1995@gmail.com; cesaracmcosta@gmail.com; bruninhamaia5151@gmail.com; alisonlucas.al@gmail.com.

Endereço para correspondência: Luana Sayuri Okamura. Praça Cláudio Gervásio Furtado, 120 – Centro. Cuité (PB), Brasil. CEP 58175-000. *E-mail:* sayuriokamura1.1@gmail.com.

Práticas Integrativas e Complementares na Terapia de Suporte ao Paciente Oncológico: uma Revisão

Kaltz Victor Sousa Silva¹; Camila Soares de Araujo²; Marcus Vinicius Dutra dos Santos²; Luana Sayuri Okamura²; Matheus Merson de Araújo Silva²; César Augusto Costa de Medeiros²; Othon Luís Souza de Lucena²; Alison Lucas Barboza²

Resumo

Introdução: As práticas integrativas vêm sendo exploradas atualmente como terapias de suporte no tratamento de diversas doenças. No câncer, essas terapias vêm melhorando a qualidade de vida dos pacientes. **Objetivo:** Identificar na literatura o emprego das práticas integrativas no controle dos sinais e sintomas de pacientes com câncer. **Método:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada nas bases de dados Lilacs, Periódicos Capes e Scielo empregando descritores consultados na lista de Descritores em Ciências da Saúde. **Resultados:** Foi observado que diversas práticas integrativas e complementares, como a fitoterapia, acupuntura, musicoterapia, massagens, reike e as práticas de meditação e relaxamento foram as mais utilizadas nos pacientes oncológicos, obtendo resultados satisfatórios em relação a insônia, dor, ansiedade, ao estresse e aos efeitos adversos provocados pelos medicamentos, como náuseas e vômitos. Além disso, o uso dessas práticas, principalmente as de relaxamento, também é estendido aos cuidadores desses pacientes. A adoção das terapias complementares diminuiu significativamente o uso de medicamentos, por exemplo, os analgésicos. **Conclusão:** Foi possível notar que as práticas integrativas é uma ótima alternativa para o tratamento não farmacológico, principalmente da dor. Porém, apesar de serem práticas antigas, muitos profissionais de saúde, especialmente os médicos, desconhecem essas terapias e são centrados no modelo biomédico. Assim, é importante que os profissionais atentem para as técnicas terapêuticas preconizadas pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC).

Palavras-chave: Oncologia; Terapias complementares; Sinais e Sintomas.

¹ Farmacêutico pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). Cuité (PB), Brasil. *E-mail:* kaltzvss@gmail.com.

² Graduando do Curso de Farmácia da UFCG. Cuité (PB), Brasil. *E-mails:* camilasoares_516@hotmail.com; marcusedutras@gmail.com; sayuriokamura1.1@gmail.com; matheus_merson@hotmail.com; cesaracmcosta@gmail.com; othon1000@hotmail.com; alisonlucas.al@gmail.com.

Endereço para correspondência: Camila Soares de Araujo. Rua 25 de Janeiro, 498 - Centro. Cuité (PB), Brasil. CEP 58175-000. *E-mail:* camilasoares_516@hotmail.com.

PrescHuap: um Modelo de *Software* de Prescrição Eletrônica no Serviço de Oncologia em um Hospital Universitário

Luiz Filgueira de Melo Neto¹; Maihara da Silva Borges¹; Pedro Henrique Rodrigues de Alencar Azevedo¹; Marcela Miranda Salles²; Gilberto Barcelos Souza³; Fernando Sérgio da Silva Ferreiro³; Alexandre Dias Tavares⁴; Ranieri Carvalho Camuzi⁵

Resumo

Introdução: Erros de medicação com antineoplásicos, medicamentos de alta vigilância, podem ser fatais. A prescrição corresponde ao ponto de partida dentro do processo terapêutico que determinará a administração segura ou não, ao paciente. Para evitar os erros potenciais nessa fase, são recomendadas estratégias como adoção de protocolos oncológicos padronizados e prescrição eletrônica. **Objetivo:** Desenvolver e implantar um software para prescrição eletrônica no serviço de oncologia de um hospital universitário. **Método:** Estudo de desenvolvimento experimental, iniciado pela proposta de um modelo de prescrição, contendo as informações necessárias para o uso correto de oncológicos, em conformidade com as exigências legais, transposto para um sistema de programação (Oracle), vinculado ao sistema interno de gerenciamento das informações clínicas *MV2000* instituído no hospital. **Resultados:** Criou-se o PrescHuap que abarca os protocolos de quimioterapia de acordo com as indicações e apresenta fórmulas médicas que possibilitam o cálculo das doses e ajustes quando necessário. As prescrições são geradas após inclusão dos dados dos pacientes e seleção do protocolo pelo prescritor. Possibilita a elaboração de uma prescrição clara e completa, minimizando os erros de medicação relacionados à legibilidade e interpretação. Entre as providências para implantação do software foi necessário padronizar os protocolos terapêuticos e as respectivas pré-medicações. **Conclusão:** A implementação do PrescHuap propiciará otimização no processo de prescrição, aumentando a segurança no processo de medicação da oncologia, desde a prescrição até a administração dos medicamentos. A implantação da prescrição eletrônica exige a participação multiprofissional para ser concretizado e a colaboração dos gestores para sua viabilização.

Palavras-chave: Protocolos Quimioterápicos, Erros de medicação, prescrição eletrônica, Segurança do paciente.

¹Farmacêutico. Residente em Oncologia. Universidade Federal Fluminense (UFF). Niterói (RJ), Brasil. *E-mails:* luizfilgueira@hotmail.com; maiharaborges@hotmail.com; pedrohraa@id.uff.br.

²Mestre em Imunologia. Serviço de Farmácia do Hospital Universitário Antonio Pedro, UFF Niterói (RJ), Brasil. *E-mail:* celamsalles@gmail.com.

³Farmacêutico. Hospital Universitário Antonio Pedro, UFF Niterói (RJ), Brasil. *E-mails:* gilberto.barcelos.souza@gmail.com; fsferreiro@gmail.com.

⁴Mestre em Sistemas de Gestão da Qualidade, Tecnologia da Informação do Hospital Universitário Antonio Pedro, UFF Niterói (RJ), Brasil. *E-mail:* adtavares@huap.uff.br.

⁵Doutor em Ciências Aplicadas a Produtos para Saúde. Faculdade de Farmácia, Hospital Universitário Antônio Pedro, UFF Niterói (RJ), Brasil. *E-mail:* farmacia@huap.uff.br.

Endereço para correspondência: Luiz Filgueira de Melo Neto. Rua Tapuias Lt: 09 d:31. Jardim Catarina. São Gonçalo (RJ), Brasil. CEP 24715-422. *E-mail:* farmacia@huap.uff.br.

Prevalência de Polimedicação e seus Desfechos em Pacientes Idosos com Câncer

Brenda Laleska Pinheiro Alves¹; Vanessa Graciele Nunes da Silva²; Annemeri Livinalli³; Maria Luiza Cruz⁴

Resumo

Introdução: Os pacientes oncológicos possuem um risco potencial de polimedicação por vários fatores como comorbidades e a complexidade do tratamento do câncer. **Objetivo:** Avaliar a influência da polimedicação no tratamento oncológico de pacientes idosos e seus prováveis riscos. **Método:** Estudo observacional transversal com 20 pacientes idosos com câncer, atendidos no ambulatório de oncologia de um hospital privado, em São Luís, MA, em agosto e setembro de 2016. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o número 1.663.523. As interações entre medicamentos e com plantas medicinais foram analisadas por meio de bases de dados. Os medicamentos potencialmente inapropriados para idosos foram identificados segundo os critérios de Beers. **Resultados:** Dentre os pacientes, 70% eram do sexo masculino e 30% feminino, com média de 73 anos. Os tipos de câncer mais prevalentes foram os de próstata e de mama e as comorbidades mais frequentes foram as cardiovasculares e endócrinas, conforme descrito na literatura. Foram 134 medicamentos prescritos, sendo 41 antineoplásicos. Detectaram-se 90 interações medicamentosas, sendo 63,2% de gravidade moderada e 21,2% importantes, e quatro com plantas medicinais. Identificaram-se 26 medicamentos potencialmente inapropriados para idosos. **Conclusão:** Não foi possível associar a polimedicação com os desfechos negativos devido ao tamanho da amostra e período de coleta dos dados, contudo, identificaram-se esses desfechos e a prevalência de polimedicação semelhante ao descrito na literatura. O trabalho ressalta a importância da atuação do farmacêutico em equipe multiprofissional para a revisão da farmacoterapia dos pacientes e realização de intervenções farmacêuticas, quando necessário.

Palavras-chave: Idoso; Câncer; Polimedicação; Interações Medicamentosas.

¹Farmacêutica. Residente em Oncologia pelo Hospital Universitário João de Barros Barreto. Universidade Federal do Pará (UFPA). Belém (PA), Brasil. *E-mail:* brenda.laleska@hotmail.com.

²Acadêmica de Farmácia da Universidade Federal do Maranhão (UFMA). São Luís (MA), Brasil. *E-mail:* v.graciele4@gmail.com.

³Farmacêutica. Doutoranda em Ciências Farmacêuticas da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp). Campinas (SP), Brasil. *E-mail:* annemeri.livinalli@gmail.com.

⁴Farmacêutica. Pós-doutora. Docente do Departamento de Farmácia da UFMA. São Luís (MA), Brasil. *E-mail:* maria.luiza.cruz7@gmail.com.

Endereço para correspondência: Brenda Laleska Pinheiro Alves. Avenida Almirante Barroso, Passagem Eládio Lima, 50 - Souza. Belém (PA), Brasil. CEP 66613-880. *E-mail:* brenda.laleska@hotmail.com.

Proposta de Acompanhamento Farmacoterapêutico com Pacientes Oncológicos Idosos, Submetidos a Tratamento com Cisplatina

Luiz Antônio Ramos Pereira¹; Angela Valéria de Araújo Batista²; Brenda Laleska Pinheiro Alves³; Kerolayne de Castro Bezerra⁴; Deysiane Vieira Ferreira⁵; Marcia Moraes Paulino da Silva⁶; Cristiane do Socorro Ferraz Maia⁷

Resumo

Introdução: O antineoplásico cisplatina é usado em larga escala, com ação satisfatória no tratamento de diversos tipos de câncer. Devido suas modificações biológicas e psicológicas, pacientes idosos são mais suscetíveis a apresentarem problemas relacionados a medicamentos. As elevadas propriedades emetogênicas e tóxicas da cisplatina, somadas a vulnerabilidade da população idosa, justifica a importância desse acompanhamento. **Objetivo:** Propor o desenvolvimento de um serviço de acompanhamento farmacoterapêutico em pacientes oncológicos idosos, em uso de cisplatina, para identificação e prevenção de problemas relacionados a medicamentos contribuindo para maior segurança no tratamento desses pacientes. **Método:** A metodologia baseou-se em revisão de literatura e discussão em equipe multiprofissional para estruturação do acompanhamento farmacoterapêutico, com posterior apresentação do serviço à equipe. Participarão do trabalho os pacientes idosos em tratamento com cisplatina que assinarem o termo de consentimento livre e esclarecido. **Resultados:** Foram elaborados: formulário de obtenção de dados, hábitos e estilo de vida do paciente; material impresso (*folder*) com recomendações para prevenção das principais reações adversas e ficha de intervenções farmacêuticas. A adesão será avaliada mediante aplicação de ficha validada de adesão ao tratamento. **Conclusão:** A proposta de acompanhamento farmacoterapêutico foi aceita pela equipe multiprofissional. Esse acompanhamento oferecerá melhoria na assistência e aumento da segurança do paciente, mediante mais eficiente prevenção de problemas relacionados a medicamentos.

Palavras-chave: Instituições de Oncologia, Segurança do Paciente, Toxicidade de Medicamentos.

¹Farmacêutico. Residente em oncologia do Hospital Universitário João de Barros Barreto da Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém (PA), Brasil. *E-mail:* ufpafarmaluiz@gmail.com.

²Farmacêutica. Residente em oncologia do Hospital Universitário João de Barros Barreto da UFPA. Belém (PA), Brasil. *E-mail:* angelaavaleria29@gmail.com.

³Farmacêutica. Residente em oncologia do Hospital Universitário João de Barros Barreto, UFPA. Belém (PA), Brasil. *E-mail:* brenda.laleska@hotmail.com.

⁴Farmacêutica. Mestranda. Residente em oncologia do Hospital Universitário João de Barros Barreto da UFPA. Belém (PA), Brasil. *E-mail:* kerolayne_castro@hotmail.com.

⁵Farmacêutica. Hospital Universitário João de Barros Barreto da UFPA. Belém (PA), Brasil. *E-mail:* deysevieirap@hotmail.com.

⁶Farmacêutica. Hospital Universitário João de Barros Barreto da UFPA. Belém (PA), Brasil. *E-mail:* marcinhammps@yahoo.com.br.

⁷Farmacêutica. Doutora pela Faculdade de Farmácia da UFPA. Hospital Universitário João de Barros Barreto. *E-mail:* crismaia@ufpa.br.

Endereço para correspondência: Luiz Antonio Ramos Pereira. Av. Tavares bastos, 23, Marambaia. Belém (PA), Brasil. CEP 66615-195. *E-mail:* ufpafarmaluiz@gmail.com.

Proposta de Desenvolvimento de um Protocolo de Acompanhamento Farmacêutico em Pacientes Submetidos ao Tratamento com ABVD

Angela Valéria de Araújo Batista¹; Luiz Antônio Ramos Pereira²; Brenda Laleska Pinheiro Alves³; Kerolayne de Castro Bezerra⁴; Anita Karine Oliveira Cei⁵; Cristiane do Socorro Ferraz Maia⁶

Resumo

Introdução: O Linfoma de Hodgkin (LH) é uma neoplasia rara que tem importância clínica por ser curável em mais de 75% dos casos. Hoje, o tratamento padrão para a maioria dos pacientes é o esquema ABVD (Adriamicina, Bleomicina, Vimblastina e Doxorubicina) associado ou não à radioterapia. A atenção farmacêutica pode influenciar favoravelmente na efetividade desse tratamento. **Objetivo:** Desenvolver um protocolo de acompanhamento farmacoterapêutico para pacientes submetidos ao protocolo ABVD, para identificação e prevenção de problemas relacionados ao medicamento (PRM) contribuindo para maior segurança no tratamento destes pacientes. **Método:** O protocolo foi elaborado através de revisão bibliográfica, seleção das informações para a avaliação farmacoterapêutica e posterior apresentação à equipe de um Hospital Público em Belém-PA para acompanhamento de pacientes em tratamento com ABVD que aceitarem participar através da assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. **Resultados:** O protocolo foi estruturado com 8 itens para orientação e padronização do atendimento ao paciente, que são: Formulário de cadastro de pacientes, dados farmacológicos dos medicamentos prescritos e automedicação, indicadores clínicos e laboratoriais, uso de fitoterapia, estilo de vida, registro de PRM, avaliação farmacêutica e intervenções, quando necessário. **Conclusão:** O protocolo subsidia melhorias na assistência às pessoas submetidas ao ABVD e, além disso, através do acompanhamento farmacoterapêutico minimizar ou evitar possíveis iatrogenias, decorrente do uso inadequado de medicamentos.

Palavras-chave: Doença de Hodgkin; Assistência Farmacêutica; Quimioterapia Combinada.

¹Farmacêutica. Residente em oncologia do Hospital Universitário João de Barros Barreto da Universidade Federal do Pará (UFPA). Belém (PA), Brasil. *E-mail:* angelaavaleria29@gmail.com.

²Farmacêutico. Residente em oncologia do Hospital Universitário João de Barros Barreto da UFPA. Belém (PA), Brasil. *E-mail:* ufpafarmaluiz@gmail.com.

³Farmacêutica. Residente oncologia do Hospital Universitário João de Barros Barreto da UFPA. Belém (PA), Brasil. *E-mail:* brenda.laleska@hotmail.com.

⁴Farmacêutica. Mestranda. Residente oncologia do Hospital Universitário João de Barros Barreto da UFPA. Belém (PA), Brasil. *E-mail:* kerolayne_castro@hotmail.com.

⁵Farmacêutica. Farmácia de quimioterapia do Hospital Ophir Loyola. Belém (PA), Brasil. *E-mail:* karinecei@gmail.com.

⁶Farmacêutica. Pós-Doutora pela Faculdade de Farmácia da UFPA. Hospital Universitário João de Barros Barreto. Belém (PA), Brasil. *E-mail:* rismaia@ufpa.br.
Endereço para correspondência: Angela Valéria de Araújo Batista. Travessa das Mercedes 437, apto. 103 - São Brás. Belém (PA), Brasil. CEP 66093-630.
E-mail: angelaavaleria29@gmail.com.

Resposta Molecular dos Pacientes que Utilizaram Imatinibe para o Tratamento da Leucemia Mieloide Crônica em uma Unacon do Rio de Janeiro

Ana Claudia de Almeida Ribeiro¹; Juliana Elena Silveira Pratti²; Benedito Carlos Cordeiro³

Resumo

Introdução: A leucemia mieloide crônica se caracteriza pela proliferação excessiva de células tronco, comandada pela atividade aumentada da tirosino quinase. O tratamento consiste no uso de inibidores dessa enzima (TKI) sendo o Imatinibe recomendado como primeira linha. **Objetivo:** Avaliar a taxa, tempo para resposta molecular e duração dessa resposta dos pacientes que utilizaram de Imatinibe. **Método:** Foram analisados os prontuários dos pacientes com LMC maiores de 18 anos que fizeram uso do medicamento. As respostas foram monitoradas pela quantificação da fusão de BCR-ABL, translocação que gera a atividade enzimática aumentada. Resposta ótima é definida por uma relação de BCR/ABL menor que 0,1% em até 18 meses. Falha terapêutica ocorre quando a relação BCR/ABL é maior que 10% após 6 meses de tratamento ou maior que 1% após 12 meses. A perda de efetividade do tratamento ocorre quando há perda de resposta molecular obtida anteriormente. Esse trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFF no parecer 2.601.743. **Resultados:** Foram analisados prontuários de 28 pacientes. A resposta ótima foi atingida por 13 pacientes (49%). Dos 19 pacientes (68%) que tiveram seus tratamentos modificados para segunda linha, 11 deles (39%) não apresentaram resposta inicial, 5 (18%) tiveram perda de resposta e 3 (11%) mudaram por reação adversa. **Conclusão:** Os resultados obtidos são semelhantes à literatura, exceto para modificação por reação adversa que foi inferior (11% X 28%). Os resultados sugerem uma maior tolerância dos pacientes, uma subnotificação ou uma resistência dos médicos assistentes à mudança de linha por intolerância. **Palavras-chave:** Leucemia Mielogênica Crônica BCR-ABL Positiva, Mesilato de Imatinibe, Efeitos Colaterais e Resultado do Tratamento.

¹Farmacêutica do Hospital Federal da Lagoa. Mestranda da Faculdade de Farmácia da Universidade Federal Fluminense (UFF). Niterói (RJ), Brasil. *E-mail:* anaclaudiaar@gmail.com.

²Farmacêutica. Residente em Farmácia Hospitalar da UFF Niterói (RJ), Brasil. *E-mail:* juepratti@gmail.com.

³Farmacêutico. Doutor pela Faculdade de Farmácia da UFF Niterói (RJ), Brasil. *E-mail:* bcordeiro@id.uff.br.

Endereço para correspondência: Faculdade de Farmácia da UFF. Niterói (RJ), Brasil. *E-mail:* anaclaudiaar@gmail.com.

Subnotificação de Reações Adversas a Novos Medicamentos Antineoplásicos em um Hospital Oncológico

Isabelle Watanabe Daniel¹; Karina da Silva Aguiar²; Jeanine Marie Nardin³;
Marcela Bechara Carneiro⁴

Resumo

Introdução: O uso de novos medicamentos (menos de 5 anos de registro) em oncologia pode desencadear reações adversas a medicamentos (RAM) ainda desconhecidas. Recomenda-se a notificação de toda e qualquer RAM a medicamentos novos. **Objetivo:** identificar a incidência das notificações de RAM referentes aos novos medicamentos. **Método:** Estudo retrospectivo, observacional (CAAE 74978317.1.0000.0098). Identificaram-se os novos medicamentos utilizados na instituição e realizou-se busca-ativa em prontuários dos pacientes em uso desses fármacos entre agosto/2017 a janeiro/2018. Eventos e manifestações avaliados quanto a graduação (CTCAE), causalidade (Algoritmo de Naranjo) e evitabilidade (Schumock e Thornton). Comparados os dados levantados com as notificações recebidas durante o mesmo período. **Resultados:** Identificados 16 medicamentos novos, utilizados por 69 pacientes. 4 pacientes apresentaram reação durante a infusão (5,8%) e 58 (84%) relataram reações tardias. Da busca-ativa, identificaram-se 501 relatos de RAM, correspondentes à 1213 manifestações clínicas. Dessas, 147 (12%) possuíam graduação conforme CTCAE e 405 não estavam descritas em bula (33,4%). Quanto as notificações voluntárias, receberam-se 110 notificações de RAM, sendo que 2 (1,8%) correspondiam aos medicamentos do estudo. Dos eventos levantados, menos de 1% foram notificados. **Conclusão:** Observou-se que menos de 1% das reações relatadas pelo paciente durante as consultas são notificadas. A subnotificação das RAM pode ser atribuída ao desconhecimento dos profissionais da saúde em relação a obrigatoriedade e importância dessas notificações. Identificou-se a necessidade de educação continuada aos profissionais para conscientização sobre a importância das notificações, com intuito de melhorar o manejo dessas RAM e elaborar medidas preventivas, a fim proporcionar maior segurança ao paciente.

Palavras-chave: Reação adversa; Medicamentos novos; Agentes antineoplásicos; Farmacovigilância.

¹Farmacêutica. Residente em Farmácia Clínica em Cancerologia no Hospital Erasto Gaertner. Curitiba (PR), Brasil. *E-mail:* watanabeisabelle@gmail.com.

²Farmacêutica. Especialista em Oncologia e Hematologia. Mestranda em Ciências Farmacêuticas da Universidade Federal do Paraná (UFPR). Farmacêutica da Central de Misturas Intravenosas do Hospital Erasto Gaertner. Curitiba (PR), Brasil. *E-mail:* karinasilva.aguiar@gmail.com.

³Farmacêutica. Doutora em Ciências da Saúde. Farmacogenética pela PUC-PR, em parceria com o Institut für Klinische Pharmakologie em Stuttgart, Alemanha. Assessora Científica e Coordenadora da Residência Multiprofissional em Cancerologia do Hospital Erasto Gaertner. Curitiba (PR), Brasil. *E-mail:* jnardin@erastogaertner.com.br

⁴Farmacêutica, Supervisora do Setor de Farmácia Hospitalar e Clínica e da Central de Misturas Intravenosas do Hospital Erasto Gaertner Curitiba (PR), Brasil. *E-mail:* mbechara@erastogaertner.com.br.

Endereço para correspondência: Isabelle Watanabe Daniel. Rua Brasília, 381 - Ouro Fino. São José dos Pinhais (PR), Brasil. CEP 83015-080. *E-mail:* watanabeisabelle@gmail.com.

Utilização da Medicina Alternativa no Tratamento de Pacientes Oncológicos

Sthefany Gomes de Andrade¹; César Augusto Costa de Medeiros²; Lara Luíza Medeiros³; Maria das Graças Morais de Medeiros⁴; Maria Thaynara Jorge Freire⁵; Othon Luís Souza de Lucena⁶; Wedja Marcelino da Silva⁷

Resumo

Introdução: Alguns pacientes oncológicos ao serem diagnosticados optam por tratamentos não convencionais a fim de minimizar os sintomas. Apesar de ser notável os avanços alcançados pela medicina convencional, tem ocorrido um crescimento exponencial no interesse e no uso das medicinas alternativas e complementares para o tratamento do câncer. **Objetivo:** Avaliar a utilização por pacientes oncológicos de práticas da medicina alternativa no combate ao câncer. **Método:** O estudo trata-se de uma revisão de literatura do tipo integrativa, realizada entre julho e agosto de 2018 por meio da busca de publicações nas bases SCIELO (Scientific Eletronic Library Online), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Google Acadêmico, Portal Capes. Para a localização dos artigos, utilizou-se os descritores: medicina alternativa, pacientes oncológicos, câncer. Foram selecionados artigos dos últimos dez anos. **Resultados:** Os estudos mostram que a utilização da medicina alternativa no tratamento contra o câncer é predominante em pacientes de idade adulta e sexo feminino, com um alto grau de escolaridade. As principais práticas utilizadas são: a homeopatia, meditação, fitoterapia e medicina tradicional chinesa. **Conclusão:** De uma forma geral, os pacientes afirmam o uso da medicina alternativa de maneira positiva, como úteis e não tóxicas, acreditando que propiciam uma mudança no estilo e na qualidade de vida, influenciando positivamente os rumos da doença.

Palavras-chave: Câncer; Tratamento; Medicina Alternativa.

¹Farmacêutica. FarmaFórmula. João Pessoa (PB), Brasil. *E-mail:* sthefanyandradee@gmail.com.

²Graduando em Farmácia da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). Caicó (RN), Brasil. *E-mail:* cesaracmcosta@gmail.com.

³Graduanda em Farmácia da UFCG. São João do Sabugi (RN). *E-mail:* iaramedeiros.luiza@gmail.com.

⁴Graduanda em Farmácia da UFCG. Ipuêira (RN), Brasil. *E-mail:* medeirosmaria1995@gmail.com.

⁵Graduanda em Farmácia da UFCG. São Benedito (CE), Brasil. *E-mail:* thaynarajorge68@gmail.com.

⁶Graduando em Farmácia da UFCG. São João do Sabugi (RN), Brasil. *E-mail:* othon1000@hotmail.com.

⁷Graduanda em Farmácia da UFCG. Calçado (PE), Brasil. *E-mail:* wedjamarcelino@hotmail.com.

Validação da Prescrição Oncológica: o Papel do Farmacêutico na Prevenção de Erros de Medicação

Raquel da Silva Josué¹; Andréa Karla Páozinho Ericeira¹; Marineide Sodré Rodrigues²; Valério Sousa Brandão³; Simão Teles de Carvalho⁴; Josivan Braga Farias⁵; Ana Paula Muniz Serejo⁶; Carla Priscilla Belchior Marques⁷

Resumo

Introdução: Erros de medicação ocorrem com frequência e devem ser evidenciados para conhecimento. Prevenir torna-se uma prioridade na melhoria do processo farmacoterapêutico. As não conformidades nas prescrições dos protocolos quimioterápicos podem ocasionar falha terapêutica bem como aumento da toxicidade, podendo ser fatal. A validação das prescrições pelo farmacêutico é uma das ações na garantia da segurança do paciente. **Objetivo:** Identificar não conformidades presentes nas prescrições de protocolos quimioterápicos. **Método:** Estudo retrospectivo com delineamento transversal realizado com as prescrições de protocolos quimioterápicos arquivadas na Central de Misturas Intravenosas do Hospital de Câncer do Maranhão referente ao mês de junho de 2018. A compilação dos dados foi realizada por meio do Microsoft Excel® 2010. **Resultados:** Foram analisadas 481 prescrições de protocolos quimioterápicos. Destas, 87% apresentam dose adequada, 89% diluente adequado e 80% volume adequado. Avaliando a via de administração, das 202 prescrições que foram possíveis analisar, 100% estavam em conformidade. Na ordem de infusão, 91% das prescrições estavam adequadas. **Conclusão:** Assim, demonstrou-se que o acompanhamento e análise pelo farmacêutico da prescrição médica em âmbito hospitalar, junto a uma equipe multidisciplinar, busca a racionalização da terapia farmacológica, assim como o sucesso, a eficácia e a segurança do plano terapêutico. A aplicação de um sistema de validação da prescrição médica realizado pelo farmacêutico, é garantia de maior segurança e qualidade do tratamento ao paciente.

Palavras-chave: Segurança do paciente; Erros de Medicação; Antineoplásicos; Validação de Prescrição Médica.

¹Farmacêutica. Residente Multiprofissional em Oncologia do Hospital de Câncer do Maranhão – EMSERH. São Luís (MA), Brasil. *E-mails:* raquelsjose@gmail.com; andreericeira1@gmail.com.

²Farmacêutica. Mestranda do programa Saúde do Adulto e da Criança da Universidade Federal do Maranhão. Preceptora do Programa de Residência Multiprofissional em Oncologia do Hospital do Câncer do Maranhão – EMSERH. São Luís (MA), Brasil. *E-mail:* marineidesodre@gmail.com.

³Farmacêutico. Especialista em Residência Multiprofissional em Saúde. Preceptor do Programa de Residência Multiprofissional em Oncologia do Hospital do Câncer do Maranhão – EMSERH. São Luís (MA), Brasil. *E-mail:* valerio_sbn@hotmail.com.

⁴Farmacêutico. Especialista em Farmácia Hospitalar em Oncologia. Farmacêutico da Central de Misturas Intravenosas do Hospital de Câncer do Maranhão. São Luís (MA), Brasil. *E-mail:* simaoteles@hotmail.com.

⁵Farmacêutico. Farmacêutico da Central de Misturas Intravenosas do Hospital de Câncer do Maranhão. São Luís (MA), Brasil. *E-mail:* josivanbraga@gmail.com.

⁶Farmacêutica. Especialista em Citologia Clínica. Tutora do Programa de Residência Multiprofissional do Estado do Maranhão – EMSERH. São Luís (MA), Brasil. *E-mail:* apsmuniz1@gmail.com.

⁷Fisioterapeuta. Especialista em Gestão em Serviços de Saúde. Coordenadora do Programa de Residência Multiprofissional do Estado do Maranhão – EMSERH. São Luís (MA), Brasil. *E-mail:* carlabelchiorm@gmail.com.

Endereço para correspondência: Raquel da Silva Josué. Rua do Aririzal, cond. D'Italy IV, bl 06, apto. 303 - Cohama. São Luís (MA), Brasil. CEP 65067-197. *E-mail:* raquelsjose@gmail.com.